

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Muertos ilustres.—SECCIÓN DE MADRID: La lucha anti venérea —Revista de neurología. — Signos, síndromes, fenómenos, reactivos, etc. como medios de diagnóstico en medicina.—SECCION PRACTICA: Ceguera por cuerpo extraño.—SECCION PROFESIONAL: Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares. —¿Intrusismo, ó imprudencia temeraria?—PERIÓDICOS MÉDICOS: EN IDIOMA CASTELLANO: I. Las brujas y el azul de metileno. —EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Nota sobre la angina de Ludwy. —III. Patología del tiroides.—PRESCRIPCIONES Y FORMULAS: Juicio clínico de los remedios.—SECCION OFICIAL: Ministerio de la Gobernación.—SOCIEDADES CIENTÍFICAS: Real Academia de Medicina.—Sociedad Ginecológica Española.—Sociedad Española de Higiene.—CONSULTORIO.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—VACANTES.

Boletín de la semana.

Muertos ilustres.

Ciertas figuras dejan de ser nacionales para ser universales, porque á la humanidad toda alcanzan los beneficios de sus obras, y por eso, natural es que cuando la muerte las arranca del mundo de los vivos, el duelo sea general, y los países todos atestigüen su aflicción, identificándose vivamente con aquellos que gozaron la dicha de haber engendrado y mantenido en su seno á tan esclarecidas lumbreras.

Berthelot y Bergmann han fallecido recientemente, con pocos días de intervalo, y no solos los sabios, sino todas las personas cultas que conocen lo que las ciencias química y médica deben á estos gloriosos profesores de Alemania y Francia, han sentido por igual la desgracia. La muerte del primero, singularmente, ha impresionado porque ha sucedido de una manera tan tristemente poética, revelando un sentimiento de amor tan hondo á su anciana compañera, que no parece sino que refiriendo el caso, más que una historia se cuenta una leyenda romántica, discurrida por algún poeta sentimental. Hallábase gravemente enferma aquella idolatrada esposa con la cual viviera tantísimos años, y anunciado tenía el eminente sabio que no sobreviviría á su pérdida si llegaba á morir. Berthelot hallábase entregado no obstante á sus tareas habituales, y una vez al regresar de la Academia y encontrarse con la terrible novedad de que su amada había expirado, rindió también de pronto y al punto su vida y cayó muerto junto al cuerpo de la madre de sus hijos.

El suceso digno de una leyenda medioeval, produjo en todo el mundo la natural dolorosa sorpresa; Francia entera se conmovió profundamente, y habiendo votado el Parlamento francés que los

restos del gran descubridor fueran inhumados en el panteón de los grandes hombres, hubo de extender á los restos de la esposa los mismos honores otorgados al marido. De esta suerte rindió este anciano de inmortal memoria á su adorada compañera, á costa de su vida, el más sublime, hermoso y excepcional homenaje que podía rendirle: el de mover toda una nación á respetar por siempre, en el panteón nacional, la unión creada y mantenida por el más puro y legítimo de los amores humanos.

Después de una larga vida tan augusta y bienhechora como la gozada por este genio del siglo XIX, la suerte no podía favorecerle con más bello final.

Bergmann, el cirujano afamado, ha muerto en Wiesbaden, después de una operación, dícese que requerida por él mismo.

EL SIGLO MÉDICO se asocia de todo corazón al duelo que estas pérdidas han despertado.

DECIO CARLAN.

Madrid, 30 de Marzo de 1907.

LA LUCHA ANTI-VEREERA

SU NECESIDAD

Demostrados hasta la evidencia el poder piógeno del gonococo, la realidad de su implantación en los más variados órganos y tejidos del hombre, la acción perniciosa de los productos de su metabolismo, y la duración de su virulencia, no pueden sorprender hoy localizaciones y síntomas del proceso gonocócico que se juzgaran antes como inverosímiles.

Son axiomas: que la blenorragia se hace posterior en la mayor parte de los casos; que en los no tratados, ó mal tratados, se eterniza; que las complicaciones son frecuentes y á veces mortíferas; que puede ser causa de endocarditis, artritis, sinovitis, abscesos, manifestaciones nerviosas, cutáneas, etc., etc., etc., y como resumen, que si en la mayor parte de las veces se sabe cómo empiezan unas purgaciones, jamás se puede decir cómo, dónde, ni cuándo acabarán.

Todo esto, no sólo justifica, sino que exige por parte de los enfermos y quienes se encargan de curarles, dirijan hacia esta enfermedad más atención de la que comúnmente se le presta. En países más adelantados que el nuestro (doy fe), personas de gran educación y amplio espíritu se han preocupado muy en serio del grave problema social engendrado por las enfermedades venéreas, y en Alemania, Estados Unidos y recientemente en Austria se crearon contra semejantes padecimientos ligas y sociedades que gozan vida próspera y llevan á cabo campañas de vulgarización con objeto de ilustrar al público en cuantos temas se relacionan con

el problema genésico, con lo que contribuyen al robustecimiento físico y moral de sus compatriotas. Sería verdaderamente extraordinario que entre nosotros se diesen tales frutos de civilización y de progreso. En esta cuestión, como en tantas otras, nos encontramos todavía en la fase del esfuerzo individual aislado en el espacio y en el tiempo. Suárez de Mendoza publica un trabajo para difundir conocimientos sobre patogenia y terapéutica de blenorragia; Azúa entrega desde hace más de tres lustros, á cada enfermo de los que acuden á la consulta del Hospital de San Juan de Dios, avisos sanitarios claros y de aplicación práctica inmediata, verdaderos modelos; Cerezo da en vísperas de carnaval, conferencias para estudiantes en las que trata de las enfermedades venéreas y manera de evitarlas; Gutiérrez en discursos y artículos reclama para los blenorragicos la necesidad de la asistencia más escrupulosa, y así algunos otros, trabajan en la campaña antivenérea.

Como entre nosotros todavía no se ha planteado una acción colectiva contra las enfermedades sexuales, no deja de ser instructivo averiguar los obstáculos con que aquella tiene que luchar en los países donde existe. Valentine y Townsend, de Nueva York, explican en su memoria *The Pretention of Venereal Diseases* (Ohio, 1906), las resistencias que tienen que combatir en los Estados Unidos, quienes tratan de desterrar los males venéreos. Estas resistencias nacen de la *indiferencia pública*, efecto de la *ignorancia*, entretenida por un concepto equivocado de la educación general, que explotan los charlatanes, curanderos, etc., etc. Con razón dicen Valentine-Townsend: «El padre de familia que no toleraría en su casa la presencia de un periódico político con un artículo de vulgarización sobre enfermedades de origen genésico, deja que sus hijos acostumbren la vista á todos los anuncios que sobre *enfermedades secretas, enfermedades vergonzosas*, etc., publican todos los diarios; anuncios llenos de mentiras que contribuyen á extender entre el público errores de tristes consecuencias». Estas dos resistencias, la ignorancia y su consiguiente, la indiferencia, pueden aplicarse del mismo modo á casi todos los países. De cuantos conozco, el que menos sufre de dichos males es Alemania, donde la educación media ha llegado á un nivel que hoy no alcanza ningún otro pueblo.

Valentine-Townsend lamentan igualmente la *pusilanimidad* de sus compatriotas y citan algunos ejemplos. «No, doctor, decía el tesorero de uno de nuestros mayores *trust*; no podré hacer más que contribuir de incógnito con dinero para el desarrollo de esta causa benéfica, humanitaria. No podría ni aun dar un cheque ó dejar que de otra manera apareciese mi nombre como el de un simpatizador con la causa. Con frecuencia tengo en los bancos que ustedes utilizan, cantidades inmensas, pero bastaría que procediese según sus deseos y mis convicciones, para que me fuera devuelta friamente la primera negociación de uno ó dos millones, por la razón que, habiéndome unido á una campaña sucia, debía ser considerado como hombre peligroso. Podría entretener una docena de domicilios, además del legal, ó utilizar los oficios de quienes explotan la inocencia y

el candor de las doncellas, sin que los bancos fuesen por ello influenciados en tanto guardase yo mi propia discreción; pero si yo fuera sospechoso de simpatizar con una cruzada *escabrosa*, desaparecería mi influencia como tesorero de una gran empresa industrial, y con ella mi sueldo de 50.000 duros anuales y el tanto por ciento en los ingresos, que es mucho mayor.»

Otro ejemplo es el de un maestro de escuela que rehusó, lamentándolo, adherirse al movimiento antivenéreo. He aquí sus frases: «Si yo sedujera á todos mis colegas femeninos, y se descubriera mi atropello, se harían todos los esfuerzos posibles para enterrar el asunto por razón de moralidad pública; pero si manifesté mis sentimientos y declaré mi opinión, que las enfermedades venéreas deben ser combatidas, sería considerado como protector de la lascivia, lo que me obligaría á dejar la posición que me consiente llevar pan á mis hijos.»

La Memoria de Valentine-Townsend incluye hechos análogos y agrega: «Podrían citarse infinitos ejemplos para demostrar la timidez que impide á personas inteligentes dirigir sus esfuerzos á la protección del mundo contra las enfermedades venéreas.»

Alguien creará tal vez que este es un mal puramente anglo-sajón. ¡Se ha hablado tanto del *pudor inglés*!... Sin embargo, mi propia experiencia me permite asegurar, basándome en hechos concretos, que aquí hay también esa forma de *pudor*. Día llegará en que refiera algunos casos demostrativos.

Dicen Valentine-Townsend, y traduzco literalmente: «*La profesión médica in pari delicto*. Sería un insulto gratuito dirigir á nuestros colegas cargos por ignorancia en las enfermedades venéreas. La indiferencia y la timidez pueden, sin embargo, llamar á su puerta.»

«Cuán indiferentes aparecen los médicos, se ve en dos ejemplos notables. En 1901 (referido en el *Medical News*, núm. 25, 1901), un Comité nombrado por la Sociedad médica del distrito de Nueva York, dirigió cartas de información referentes á las enfermedades venéreas, á todos los médicos del Estado. Sólo contestó una séptima parte de los interrogados. En Enero de 1905 la Junta de Sanidad de Ohio mandó 10.000 copias de análoga indagación y sólo contestaron treinta y uno.»

Un influyente clérigo norte-americano acusaba, en un discurso, á los médicos, de perezosos en sus deberes públicos de propagadores de la moralidad, ya que su interés se inclinaba más, según él, hacia los honorarios que hacia la prevención de las enfermedades.

Nada más injurioso que estas afirmaciones del pastor atacando una clase que en el transcurso de la historia y en todos los pueblos del globo viene ejerciendo siempre, de una manera sistemática, el amor á la humanidad y el desinterés. La afectación de este desinterés, y el dejarse dominar por conceptos de una moralidad más aparente que real, lleva á muchos médicos norte-americanos á rehusar la asistencia de enfermos venéreos, «porque su respetabilidad entre sus conciudadanos perdería si se supiese que ponían el menor interés en los resultados de la inmoralidad».

En todos lados vemos el afán de mantener á la

juventud en la ignorancia de las relaciones sexuales y los efectos, con frecuencia desastrosos de tan ridículo deseo.

¡Extraña etapa de la civilización, la que hoy atravesamos: mientras se afirma el derecho a la vida, se procura ignorar la función que la conserva y se glorifica cuanto la destruye! En un período menos retrasado del progreso en el que se consideren inmorales las descripciones de batallas, y los cuadros que las representan, se creará fantástico el caso, hoy frecuente en España, de colegios de 2.^a enseñanza que retiran de los programas de Fisiología las lecciones referentes al aparato de la reproducción. ¡Y así entran en la Universidad los hermanos de nuestras Claudinas!

DR. A. PULIDO MARTÍN.

REVISTA DE NEUROLOGIA

por el Dr. CESAR JUARROS

Médico primero de Sanidad Militar.

I. Trastornos mentales en relación con los sucesos políticos de Rusia.—II. El ptosis paralítico en el histerismo.—III. El tratamiento electrolítico en las afecciones cerebrales y la neurastenia.—IV. Los reflejos tendinosos y cutáneos en las hemiplejias orgánicas espasmódicas.—V. Las hiperestesias sistematizadas.

I. Acerca del carácter clínico de las alienaciones desarrolladas en Rusia, con motivo de las última guerra y actuales revoluciones, se han publicado numerosísimos y bien documentados trabajos. De ellos me ha sido dable leer cuatro, que extractaré porque permiten juzgar claramente que la fórmula delirante acaso sea influida directamente por los factores psíquicos, cultura, personalidad mental y ambiente, pero necesitando siempre el concurso de una causa predisponente, hereditaria ó adquirida.

Souklianoff (*Medecin russe*, núm. 46, 1905) dedica un estudio á analizar las alienaciones en los soldados rusos durante la guerra contra el Japón. En ellos se observó un número considerable de formas depresivas. En los casos agudos pudieron observarse cuatro formas: 1.^a, forma depresivo hipocondriada; 2.^a, confusión mental melancólica; 3.^a, forma depresiva estuporosa, y 4.^a, depresiva-paranoide. La primera se presentaba en la mayoría de los casos en los soldados procedentes de la reserva, que tomaban parte activa en los combates.

Como consecuencia general puede deducirse que estas formas depresivas revestían unas veces aspecto agudo y otras crónico; las agudas pueden referirse á las psicosis agudas; las crónicas á la demencia juvenil y primaria, á la demencia primaria de los adultos y á la paranoia crónica. Conviene llamar la atención acerca de un grupo de melancolías, en relación con una intoxicación exógena ó un terreno neuro-psíquico.

Muy semejantes á éstas son las conclusiones de Guerman (*Journal de Neuropathologie et de Psychiatrie du nom S. S. Korsakoff*, 1906), analizando las consecuencias mentales de los sucesos políticos. Eran formas depresivas en que predominaba el miedo, el temor á los peligros que pudieran sobrevenir. El delirio carecía de sistematización, era indeciso con alucinaciones visuales y auditivas terroríficas, movibles. En todos los enfermos, menos en uno, había signos físicos de degeneración. Según mi modo de ver, esta presencia constante de los estigmas de degeneración, lo polimorfo y no sistematizado del delirio, y la curación, relativamente fre-

cuenta, parece inclinar el ánimo en favor de que se trataba de casos de paranoia aguda. Rybakoff (*Medecin russe*, 3, 1906) ha publicado la historia clínica de cinco enfermos, cuya dolencia parece estar íntimamente relacionada con los sucesos de Moscou. En todos los casos había datos de herencia neuro-psíquica. Los caracteres clínicos corresponden bastante exactamente á los indicados por Guerman en su ya citado trabajo. En otro artículo posterior (*Medecin russe*, 8, 1906), Rybakoff resume 12 observaciones, en todas las cuales se destacaba preferentemente el carácter paranoide agudo. El autor piensa que la inclinación constante hacia el tipo paranoide pudiera obedecer á las especiales condiciones del traumatismo psíquico. Yo creo que eran paranoides agudos por ser degenerados, víctimas de la predisposición hereditaria. Lo único que ha podido hacer el traumatismo psíquico es modelar la variedad del tipo paranoide; pero la primera materia la suministró la predisposición. Lo favorable del pronóstico es un dato más en pro de tal modo de calificar esta clase de trastornos.

II. Ch. Sauvigneau ha presentado recientemente (10 Enero 1907), á la *Société de Neurologie de Paris*, dos observaciones de ptosis histérico, cuya peculiaridad estriba en su aspecto perfectamente paralítico.

En los dos casos se trata de un ptosis verdadero, bilateral en uno, unilateral y acompañado de un blefarospasmo del otro lado en el otro, y en ambos de carácter claramente paralítico.

Un excelente dato de diagnóstico es la participación ó no participación del párpado inferior. En la observación en que había blefarospasmo, el orbicular entero estaba invadido, y el párpado inferior por tanto. En él, como en el superior, había una deformación y sacudidas fibrilares. En el ptosis verdadero no existe nada de esto, el párpado inferior conserva su aspecto normal, sin que experimente la menor modificación en su forma, ni en sus movimientos.

Lo mismo que la hemiplejia ó paraplejia histéricas presentan constantemente caracteres que permiten diferenciar las de la hemiplejia ó paraplejia orgánicas, el ptosis histérico reúne las suficientes particularidades para poder ser puesto en claro. En la primera enferma de Sauvigneau llamaba la atención el que los esfuerzos de suplencia del frontal eran menos marcados que suelen serlo en estos casos. Las cejas estaban muy poco elevadas. El aspecto clínico hacía pensar en un ptosis congénito, idea totalmente inadmisible. En la segunda enferma, aunque la presentación sintomática era más acentuadamente paralítica, el ceder á la sugestión y ser sustituido por contracciones fibrilares que persistieron indefinidamente sin dificultar la visión, alejó todas las dudas.

Una buena diferencia—ya indicada por Charcot al ocuparse del ptosis pseudo-paralítico—es que la ceja del lado invadido está más baja que la del lado sano, opuestamente á lo que ocurre en el verdadero ptosis paralítico.

El no corregir exactamente en los histéricos y nerviosos los defectos de refracción, puede originar contracciones y contracturas de los orbiculares, en constante trabajo para conseguir la acomodación, y acaso sea esta patogenia del ptosis histérico.

Rochon-Duvigneaud opuso á esta concepción patogénica su opinión de que los vicios de refracción no bastan; pues para que se realicen trastornos paralíticos ó espasmódicos, es necesaria la intervención, durable ó pasajera, de un defecto del sistema nervioso.

Meyge llamó, con este motivo, la atención acerca de que ciertas caídas incompletas del párpado superior, que se observan con alguna frecuencia en los neurópatas, no son, or-

dinariamente, más que maneras defectuosas de tener los párpados, actitudes viciosas de los párpados.

III. *L'œuvre medico chirurgical* que dirige el Dr. Critzman, acaba de publicar un interesante estudio: «*Les ions et les medications ioniques*», en el cual el Dr. Ledue da claras muestras de su valer. De todos los capítulos, uno principalmente merece llamar la atención de los neurólogos. Es el relativo al tratamiento electrolítico de las afecciones cerebrales y de la neurastenia. Su importancia me obliga a dar un extracto de él, bastante amplio.

La acción electrolítica ha sido muy poco empleada, no obstante estar claramente determinado que es susceptible de producir cambio de iones entre los diferentes medios del organismo. Esta anomalía, esta falta de instinto práctico, parece obedecer á dos errores científicos, que hasta hace poco han circulado como verdades: uno, que el cerebro en el individuo vivo era por culpa de la caja ósea craneal muy poco accesible á las corrientes eléctricas: otro, que las corrientes eléctricas pasando junto al cerebro eran muy peligrosas. Uno y otro carecen de todo fundamento serio, pues además de ser el cerebro uno de los órganos profundos más accesibles á las corrientes eléctricas, experiencias sobre animales intactos y hombres, han permitido comprobar que el único riesgo es el vértigo y el síncope, peligro fácilmente evitable, puesto que el vértigo siempre que se produce es por consecuencia de haber excitado *asimétricamente* los dos lóbulos cerebrales. Lo que hay que hacer es evitar toda variación rápida de la intensidad de la corriente y aplicar ésta bien simétricamente en ambos lóbulos. La primera condición se logra con un empleo cuidadoso de los instrumentos apropiados; la segunda, dando á la corriente una dirección antero-posterior, simétricamente repartida. *Toda dirección transversal u oblicua tiene como inevitable consecuencia una excitación asimétrica, y por tanto, el vértigo.*

El mejor procedimiento para someter el cerebro á la influencia electrolítica de la corriente continua, es aplicar sobre la frente una capa de algodón hidrófilo, doblada diez y seis veces, y encima poner la placa de estaño flexible; luego todo ello se fija con un par de vueltas de venda. El otro electrodo, constituido de la misma manera, se sujeta de modo simétrico, con relación á sus mitades, sobre la nuca á la espalda. Entonces se da corriente y se va elevando poco á poco su intensidad; porque no hay que olvidar que lo que produce dolor en estas aplicaciones es la velocidad de variación de la intensidad de la corriente. Como regla general, debe procurarse que las aplicaciones se hagan estando los enfermos sentados sobre una silla, cuyo asiento pueda volverse rápidamente á la posición horizontal para en caso de síncope.

Ledue, que ha experimentado sobre sí mismo el paso, durante media hora, de una corriente de diez á veinte miliampères, dirigida de la nuca á la frente, asegura haber sentido más ligereza intelectual é ideación más fácil, más rápida y más clara.

Un juez viejo tratado por la corriente continua, con motivo de una parálisis facial, siguió acudiendo á la clínica después de curado, en busca de la sensación de bienestar que la corriente le proporcionaba, el ver cómo su inteligencia era más viva y más fácil el trabajo después de la acción eléctrica.

El Dr. Levis Jones, en una de las ediciones de su *Medical Electricity*, cuenta que una señora tratada por las corrientes continuas, como recurso contra una otitis esclerosa antigua, á pesar de no adelantar nada ni notar ninguna mejoría en el proceso auditivo, seguía acudiendo por la hermosa serenidad cerebral que conseguía después de cada sesión.

De todo esto se deduce la gran utilidad del tratamiento electrolítico en la neurastenia, en la que se obtienen resultados verdaderamente maravillosos empleando en el cátodo frontal una solución de salicilato sódico, que introduce en los plasmas celulares de la región enferma el ion salicílico.

También se ha empleado la electrólisis en el tratamiento de las afecciones orgánicas del cerebro, por ejemplo, en la hemorragia con hemiplejía. El movimiento se hace posible y la fuerza muscular aumenta.

Hay, pues, derecho á esperar muchas y agradables sorpresas de esta nueva forma de tratamiento.

IV. De todos es conocido el hecho de que el reflejo abdominal falta del lado hemipléjico, efecto, según varios autores, de un antagonismo ó disociación existente entre los reflejos tendinosos y los reflejos cutáneos. Mientras que los primeros están exagerados, los segundos se hallan debilitados ó abolidos en la hemiplejía antigua.

En cuanto á las hemiplejías recientes, hay una regla absoluta: la abolición de todos los reflejos. Después, una vez que ha desaparecido la influencia del choque, los reflejos tendinosos reaparecen bruscamente y exagerados, mientras que los reflejos cutáneos apenas si se modifican, ó lo que hacen es debilitarse (Crocq).

En contra de esta opinión, Dejerine opina que los reflejos cutáneos tienen una tendencia menor á la exageración y permanecen más comúnmente debilitados. Esto es, que mientras Crocq sostiene que los reflejos cutáneos se debilitan más con el tiempo, Dejerine dice que permanecen debilitados, pero con tendencia á la exageración, aunque menos que la de los reflejos tendinosos. Noica y Marbe (*Soc. de Neurologie de Paris*) han examinado para dilucidar este punto 22 hemipléjicos, y de tal tarea han sacado las siguientes conclusiones:

1.^a En general, todos los enfermos atacados de hemiplejía cerebral presentan una disociación entre los reflejos cutáneos y los tendinosos. Los reflejos cutáneos suelen estar sólo debilitados en el lado hemipléjico; pero otras veces se encuentran unos debilitados, otros abolidos y otros conservados. Los reflejos tendinosos en cambio están siempre exagerados y acompañados siempre del signo de Babinski, y muy comúnmente del clonus del pie. En el lado sano suelen hallarse normales los reflejos.

2.^a La disociación entre los reflejos cutáneos y los reflejos tendinosos, es tanto más marcada cuanto más cerca del principio de la enfermedad se hace el examen. Así, dos enfermos en que se encontraron todos los reflejos cutáneos abolidos y los tendinosos exagerados, llevaban de enfermedad, uno quince días y otro un mes. En general, en los hemipléjicos de treinta y uno á sesenta y cinco años, aunque vuelven los reflejos, siempre quedan menos intensos que los del lado opuesto. Lo contrario ocurre en las hemiplejías infantiles.

3.^a La estadística comprende también dos hemiplejías, una derecha y otra izquierda, consecutivas á la escisión de una parte de la substancia cortical. Una de ellas, operada hace cuatro años, presenta actualmente todos los reflejos cutáneos del lado hemipléjico; pero disminuídos en relación con los del lado sano. La segunda, operada hace diez años, presenta desde hace dos años todos los reflejos cutáneos normales.

4.^a Cuando el reflejo eremasteriano está exagerado en el lado hemipléjico, se observa que se produce, no sólo cuando se excita la piel del muslo correspondiente, sino cuando se excita la piel del lado opuesto.

5.^a Esta reaparición de los reflejos cutáneos hasta el estado normal, y aun hasta la exageración, se comprueba

también en algunos casos de paraplejia espasmódica, lo que prueba que estos fenómenos tienen un carácter general, puesto que se los encuentra en casos de lesiones del fascículo piramidal, lo mismo si ha sido atacado en su origen que en el curso de su trayecto.

V. La hiperestesia ó exceso de la sensibilidad orgánica es muchas veces generalizada, y más comúnmente aun parcial y sistematizada. En este caso afecta un grupo muscular, un segmento de miembro, un miembro, dos miembros homólogos ó la mitad del cuerpo—esta forma es la mejor estudiada.—En todas estas modalidades puede estar limitada á la piel, ó, por el contrario, á los tejidos profundos ó invadir todos los tejidos de la parcela de organismo sobre que asiente el trastorno.

Es muy merecedor de llamar la atención el hecho de que el exceso sensitivo venga acompañado de una serie de trastornos, de alteraciones conexas, de carácter funcional sistematizadas de idéntica manera. Estas perturbaciones son de orden vaso-motor, térmicas, contráctiles, tróficas, pupilares.

La causa eficiente de la hiperestesia parece ser una irritación aguda que exalta parte de las propiedades de los tejidos, donde asienta. Casi nunca actuaría una sola lesión irritativa y sí comúnmente varias. Una lesión más intensamente aguda parece gozar del poder de cambiar, de trasladar la hiperestesia, fijándola en su punto de acción.

Claro es que esta explicación parece poco satisfactoria, pero comienza á serlo en cuanto se concede beligerancia y hace intervenir á otro factor indispensable: la predisposición, casi siempre hereditaria. Acaso todo resida en una hipertrofia funcional, por trastornos del riego sanguíneo y de la inervación que eleven el tono vital y sensitivo de ciertas zonas orgánicas. Esta deducción mía paréceme mucho más precisa que el término irritación empleado por E. Lebar (*Th. París*, 1906), autor de esta sistematización de hechos de que me ocupo.

Es muy de notar, en favor de mi idea, que en cuanto se hace una derivación á otras regiones por cualquier causa—como antes se ha dicho—la hiperestesia cambia de lugar. No es esto sólo; al acaparamiento sensitivo de un lado, corresponde el agotamiento ó la hipoestesia de otro. Al desaparecer, puede dejar también como residuo una hipoestesia ó una anestesia. Estas hiperestesias sistematizadas se encuentran en el histerismo; pero se observan también en casos distantes claramente de toda etiología histérica.

SIGNOS, SÍNDROMES, FENÓMENOS, REACTIVOS, ETC. COMO MEDIOS DE DIAGNÓSTICO EN MEDICINA

Son muchos en número, de difícil recuerdo y muy dados á confusión; y como, por otra parte, su conocimiento perfecto y fiel interpretación son de interés práctico indiscutible, tanto que en ocasiones constituyen la característica del diagnóstico, es por lo que nos hemos impuesto gustosos la tarea de recogerlos para ofrecerlos reunidos á nuestros lectores, seguros de que nos lo han de agradecer. Hélos aquí:

Signo de Romberg.—Consiste en trastorno de la bipedestación en los atáxicos, por esclerosis de los cordones posteriores de la medula. El enfermo se sostiene en pie y coordina relativamente bien sus movimientos, mientras tiene los ojos abiertos (porque la vista suple los informes que le faltan sobre la contracción de los músculos, necesaria para la bipedestación); pero, tan pronto como los cierra ó se coloca ante ellos una pantalla que impida ver el suelo, si se le ordena aproximar los pies ó marchar, se cree en el vacío,

tiene miedo de caer, caería indefectiblemente si no se le cogiera.

Signo de Argyll-Robertson.—Observado en la tabes, consiste en la falta de contracción pupilar por la luz y el dolor, contracción que nunca falta en estado normal por tales medios.

Signo de Westphal.—Abolición del reflejo rotuliano; uno de los signos más precoces y constantes también de la tabes; para algunos cardinal.

Signo-síntoma de Séquin, en la epilepsia Bravais-Jacksoniana.—Permite localizar la lesión cortical del cerebro, puesto que las convulsiones empiezan precisamente por los músculos que corresponden al punto lesionado.

Signo de Lasèque en la ciática.—Acostado el enfermo, se levanta la pierna sobre el plano de la cama y conservándola en extensión se determina un vivo dolor en el trayecto del ciático.

Signo de Bonnet, propio de la ciática.—Doblado el muslo sobre la pelvis y la pierna sobre el muslo, si se imprime al miembro un movimiento de adducción, resulta doloroso; en la abducción no hay tal dolor.

Signo de Oliver, en los aneurismas del cayado de la aorta.—Es una sacudida laringo-traqueal isócrona con cada contracción cardíaca ó sístole, sacudida que percibe el dedo sobre el cartilago cricoides, colocando al enfermo cabeza hacia arriba y atrás. Se explica por las íntimas relaciones del cayado aórtico con el bronquio izquierdo, sobre el cual pasa: á cada una de sus expansiones sistólicas la bolsa aneurismática ejerce una tracción sobre el árbol tráqueo-laríngeo.

Signo de Pfühl.—Indica colección líquida subdiafragmática; pues al practicar la punción el líquido sale mejor en el acto inspiratorio, porque lo comprime el descenso fiel diafragma.

Signo de Weis en la tetania.—Si se percute en la región del ángulo externo del ojo, se determina una contracción brusca del músculo orbicular de los párpados.

Signo de Trousseau, propio de la tetania.—Colocando una ligadura apretada en el brazo, entran en contractura los músculos situados debajo.

Signo de Bryson, en el bocio exoftálmico.—Poca, insuficiente ampliación torácica, aunque la respiración sea acelerada en esta enfermedad.

Signo de los dedos ó de Babinski.—Se llama así al hecho de extenderse en vez de doblarse los dedos, al excitar la planta del pie.

Signo de Rosenbach.—Es la abolición del reflejo abdominal.

Signo de Simonena, en el histerismo.—Es el reflejo que se obtiene en un lado, al excitar la piel del otro.

Signo de Duroziez, ó doble soplo crural en la insuficiencia aórtica.—Apoyando el pabellón del estetoscopio en el pliegue de la ingle sobre el trayecto de la arteria, y aumentando progresivamente la presión, se oye:

En el sano, solamente el soplo sistólico.

En la insuficiencia aórtica, el soplo sistólico seguido de otro más breve, diastólico.

Signo del cordón de Pitres.—En los grandes derrames pleurales está el esternón elevado y desviado hacia el lado enfermo: una cuerda extendida desde el centro de la horquilla esternal al pubis, muestra bien esta desviación.

Signo de Stelvalg.—Falta de pestajeo.

Signo de Moebius.—Estrabismo externo por paresia de los músculos rectos internos.

Signo de Graefe.—El ojo queda abierto por parálisis del párpado superior. Estos tres signos son propios del bocio exoftálmico.

Síndrome de Brown Sequard.—Se presenta en las lesiones de la mitad solamente de la medula y está caracterizado por parálisis del lado de la lesión, y hemianestesia del opuesto.

Síndrome de Millard Gübler.—Hemiplejía alterna, indica lesión de la protuberancia. Consiste en parálisis unilateral y parte inferior de la cara del lado de la lesión y parálisis de los miembros del lado opuesto.

Síndrome de Weber, propio de las lesiones del pedúnculo. — Consiste en la parálisis del motor ocular común del lado de la lesión y parálisis de los miembros del lado opuesto.

Síndrome de Basedow.—Consta de cuatro síntomas: bocio, exoftalmía, temblor y taquicardia.

Fenómeno rolándico, propio de personas excitables. — Es un movimiento muscular de los miembros de un lado, que se produce *percutiendo en el cráneo sobre la zona rolándica opuesta*.

Fenómeno de la rodilla.—Es una contracción del tríceps femoral, al percibir el tendón rotuliano.

Fenómeno del pie.—Contracción de los gemelos y sóleo, al excitar el tendón de Aquiles, doblando súbitamente el pie sobre la pierna.

Andar helicópodo de Charcot, en los hemipléjicos por hemorragia cerebral. — Paralizada la pierna en extensión, no puede doblarse sobre el muslo á cada paso, siendo preciso que al andar roce el pie con el suelo, describiendo un movimiento de *circunducción alrededor de la pierna sana*, que es la que sostiene el peso del cuerpo; el enfermo avanza dañando.

Raya meningítica, en la meningitis aguda. — Fenómeno de dermatografía, indica hiperexcitabilidad del sistema nervioso y consiste en la huella congestiva que deja al dedo al pasarlo con fuerza y rápidamente sobre la piel, huella que dura mucho más tiempo que en el individuo sano.

Gátisme (de los franceses). — Micción y evacuación intestinal, involuntarias, por parálisis de los esfínteres respectivos, en el *reblandecimiento cerebral* de origen isquémico.

Progresión cerebelosa. — Andar de ebrío, incertidumbre al andar, en zig-zas, propio de la esclerosis en placas.

Progresión espasmódica. — Marchar con los pies en adducción y extensión (actitud varo-equino), rozando la punta con el suelo — también fenómeno de la esclerosis en placas.

Steppage, del radical inglés *step* paso, en las neuritis alcohólicas y diabéticas. — La parálisis del tríceps crural, de los extensores de los dedos, peroneos y músculos de la pantorrilla, hacen que el pie colgante roce con la punta el suelo al andar; y el enfermo, para no tropezar, levanta fuertemente la pierna á cada paso, doblando el muslo sobre la pelvis.

Pie en escuadra. — El enfermo de ciática, en la *progresión*, descansa *plano todo el pie* sobre el suelo con la *punta desviada hacia fuera* (así protege el nervio); al contrario de los *coxálgicos*, que marchan apoyando solamente la parte anterior de la planta (punta del pie) con el talón levantado (de puntillas).

Cornage (voz francesa), huérfago en español. — Ruido inspiratorio debido á la vibración de las paredes laringo-traqueales, en casos de *estenosis* de las vías respiratorias.

Tirage, también voz francesa; tiro en español. — Se explica así: Cuando existe *poco aire* en la cavidad torácica por causa de estenosis, la *presión del aire exterior predomina*, logrando *hundir* las partes más depresibles, lo que se aprecia á simple vista, existiendo, como principales, el tiro *supraesternal*, el *supraclavicular* y el *epigástrico*.

Grito hidroencefálico. — Se presenta en el período de excitación de la meningitis tuberculosa; «grito breve y quejumbroso», repetido á cortos intervalos.

Puntos de Valeix. — Característicos en las neuralgias; sitios del nervio más dolorosos á la presión; son cuatro:

Donde el nervio emerge de los agujeros óseos.

Donde emerge de los músculos para la piel.

Donde se hace superficial.

Donde se expande en los tegumentos.

Tic de Salaam. — Serie de movimientos de saludo que consiste en flexión de la cabeza, repetida muchas veces por minuto. Se considera como una de las variedades de epilepsia.

Ojos giratorios. — En la enfermedad de Parkinson (parálisis agitante). — Si se llama al enfermo, no puede volver la cabeza, porque lo impide la *rigidez del cuello*, y vuelve solamente los ojos, ó tiene precisión de volver todo el cuerpo como si fuera de una pieza.

Facies de Hutchinson. — En oftalmoplejía: inmóviles los ojos, los párpados caídos de tal modo que no se pueden levantar sino contrayendo hacia arriba la región frontal.

Espirales de Curschmann. — Expectorcación de filamentos mucosos, arrollados en espiral, en la terminación de los accesos de asma.

Cristales de Charcot Leyden, de naturaleza fosfática, de forma de dos hierros de lanza unidos por las bases; se obtienen dejando desecar los esputos.

Curva de Damoiseau. — En los casos de derrame pleurítico, si éste es fibrinoso, esto es, pegajoso, al sentarse el enfermo no forma un plano horizontal, sino una línea curva ó parabólica cuya cima está en la axila.

Botón diafragmático de Guéneau de Mussy. — Es uno de los puntos dolorosos de la *neuralgia del frénico*, situado al nivel de la inserción del diafragma sobre la 10.^a costilla, un poco hacia fuera de la línea alba.

Cordón saturnino de Bourton. — Línea de color gris-azulado de partículas de plomo depositadas sobre el borde libre de las encías, en el saturnismo.

Respiración de Kúsmaul. — Se verifica en cuatro tiempos; inspiración brusca profunda; pausa; espiración brusca y nueva pausa. Se presenta en el *coma diabético* y se desconoce su génesis.

Ritmo de Cheyne Stokes. — Períodos sucesivos de aumento y disminución en la amplitud y frecuencia de los movimientos respiratorios, separados por una fase de apnea, fase de unos veintidós segundos de duración. El ciclo completo no pasa de un minuto y es propio del *coma urémico*.

Es necesario advertir, que en la respiración meningítica, aunque hay alternativas de apnea y disnea, *falta la regularidad* en la aceleración y lentitud de los actos respiratorios.

Pulso de Corrigan. — Rebotante y depresible, indica hipertrofia del ventrículo izquierdo é insuficiencia de las sigmoides aórticas.

Pulso de Stokes Adams. — Lento, permanente; reconoce como origen la *isquemia bulbar* por arterio-esclerosis; apenas se observa más que en los viejos.

Posición de Azoulay. Sirve para hacer más intensos y propios los ruidos cardíacos, ilustrando al clínico en casos difíciles. Es como sigue: Decúbito dorsal, busto un poco más bajo que la pelvis; la cabeza elevada por una almohada de modo que la barba toque al esternón; brazos elevados verticalmente y los muslos doblados en ángulo recto sobre el vientre, tocando los talones con los isquions.

Reflejo masetérico. — Contracción de los músculos maseteros y elevadores de la mandíbula. Se obtiene apoyando sobre la arcada dentaria inferior un tallo de madera y golpeando sobre él.

Disminución é inversión de la fórmula de los fosfatos. — En el *histerismo* expulsa el enfermo por la orina, próximamente

la mitad de fosfatos; pero esta disminución no se distribuye por igual entre los fosfatos térreos y los alcalinos; es decir, que si en el *estado normal* los fosfatos térreos son á los alcalinos como 1:3, en los paroxismos histéricos los alcalinos son á los térreos como 1:2 y en ocasiones como 1:1. Esta inversión permite en casos dudosos diagnosticar entre histerismo y epilepsia; los ataques de epilepsia aumentan los fosfatos y la urea.

Suero-diagnóstico.—Se emplea para diagnosticar la fiebre tifoidea; la fórmula es: *una parte* de suero de un tífico por *diez de cultivo turbio* de bacilo Eberth lo clarifica, determinando aglutinación al fondo con inmovilización de los microbios, aglutinación que está en *razón inversa* de la gravedad; esto es, á mucho poder aglutinante, menos gravedad.

Reacción Rivolta, por la que se comprueba que el *líquido de las pleuresías contiene fibrina*, pero no el del hidrotórax.—En un vaso de agua destilada con una ó dos gotas de ácido acético, se echan algunas gotas del líquido obtenido por punción; agítense y aparecerán en el líquido *anillos blanquecinos* comparables al humo del tabaco, que no son otra cosa que fibrina procedente de derrame inflamatorio, ó sea de pleuresía.

VÍCTOR GONZÁLEZ REGIDOR

Médico titular.

19 de Febrero de 1907.

Sección práctica

CEGUERA POR CUERPO EXTRAÑO (1)

Antonio Miralles y Torres, de cincuenta y seis años, casado, organillero, domiciliado en la calle de Amazonas, 16, bajo, de esta corte, es el hombre fuerte y corpulento que presento hace varias sesiones; careciendo de antecedentes relacionados con el hecho que motiva esta comunicación.

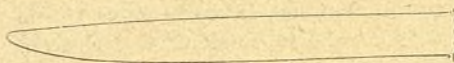
Refiere que el 4 de Marzo, estando al anochecer en mitad de la calle, recibió, sin cuestión alguna, un golpe «como un pelotazo» en la región temporal izquierda, y al volver la cabeza para ver quién le había agredido, ya no percibió más que un bulto blanco, informe; no cayó al suelo, ni sufrió desvanecimiento alguno, pero tenía una pequeña herida en la parte anterior de la región mencionada, con dolores tan violentos que parecían desproporcionados con la pequeñez de la lesión; fué suturada, pero persistían los intensos dolores en la parte central de la cabeza, pareciendo que «le rechinaba como una granada al abrirse»; en el momento de la cura arrojó alguna sangre por la boca, con náuseas, y más tarde le repitió en casa, reabriéndosele la herida, que le volvieron á suturar. No cesaron por esto los dolores en toda la cabeza, y en particular en su lado derecho, y al mes se reabrió la herida, que supuró y acabó por cicatrizar, estimulada por cauterizaciones.

Fué entonces á que le viera un notable oculista, que apreció: «apoplejía ocular, derrame retiniano y en el cuerpo vítreo; hipoema en ambos ojos; catarata traumática en el derecho; atrofia incipiente de los globos oculares». Sin modificación en su estado, ni alivio de la cefalalgia, fué tratado sucesivamente por varios oftalmólogos; le fué extraída la catarata, sin lograr visión; se le atrofió completamente el globo ocular izquierdo y le apareció en la parte externa del párpado superior derecho un trayecto fistuloso que le duró siete años.

Desde entonces se consideró ciego, pero curado, aunque no le cesaron jamás los dolores de cabeza, hasta que en 23

de Noviembre pasado se presentó en casa del exponente que le había tratado otros afectos, para que le extrajera una pequeña «esquirra» que no tenía antes; la había apreciado el mismo día y asomaba por el sitio del párpado derecho donde había tenido su orificio fistuloso. La perfecta regularidad triangular, el color, el aspecto y la dureza de lo que mostraba, hicieron presumir que no era hueso lo que asomaba, contra la opinión del enfermo; tenía ligera movilidad, pero podía asegurarse su enclavamiento en dirección transversal hacia dentro. Una ligera tentativa de movilización, puso hasta 1 1/2 centímetros fuera, pero seguía hondamente enclavado; crujían huesos al movilizarlo y podía asegurarse, por la confirmación de los caracteres antes apreciados, que se trataba de un cuerpo extraño, y que éste era metálico.

Dejarle no parecía humanitario, y aun creyéndolo muy arriesgado, optó por extraerlo, para lo que bastaron algunas fuertes y dolorosísimas tracciones, logrando sacar un trozo metálico de forma triangular, terminado en punta en un extremo (el que asomaba por la herida) y en sección irregular en el otro, de bordes irregulares y como desigualmente carcomidos, superficie oxidada y negruzca, de seis centímetros de largo y siete milímetros de lado.



Sólo hubo ligera hemorragia inmediata y por el orificio, que no volvió á reproducirse, curando sin incidencia alguna y desapareciéndole ¡al fin! los dolores de cabeza.

Y entonces pudo aclararse lo sucedido. El golpe fué una puñalada; al darle se quebró el arma, que destrozó quizás directamente los nervios ópticos, y quedó (1) allí durante treinta años (menos cuatro meses), que por ligero avance y retracción de tejidos se hizo visible, haciendo posible su extracción.

En cuanto al arma, parece un trozo de puñal de los llamados italianos, y no un pedazo de compás, porque en éste las tres caras de las ramas no son iguales y su sección es la de un triángulo isósceles, en tanto que en el cuerpo extraño son iguales y la sección tiene la forma de un triángulo equilátero, como sucede en la clase de puñales mencionada. Esta determinación tiene un relativo interés patológico, porque con un compás parece difícil dar golpe tan violento, por la facilidad de deslizarse dentro de la mano, en tanto que lo permite fácilmente el apoyo que le da la cruz al puñal.

Considera este caso tan raro, que, aun no sabiendo de oftalmología más que aquello que estrictamente no debe ignorarse, se ha creído el deber de presentarlo tan sólo porque no permaneciera inédito, y seguro de que no cabe censura para quienes le trataron, puesto que si hoy se rellenan las heridas sépticas con gasa, no se hacía así hace treinta años, cuando tuvo lugar la lesión; y como la sección del cuerpo extraño no había tenido lugar en la superficie, sino á alguna distancia, quedó allí por no poder ser visto. Y no cabe decir que por cateterismo hubiera podido ser descubierto, puesto que una herida que atraviesa transversalmente la base del cráneo, no parecía deber ser sondada.

Su existencia explica de otra parte la ineficacia de todos los tratamientos oftalmológicos, esperando le ilustren los competentes oculistas que honran esta Academia.

En la rectificación que hizo el Dr. Yagüe cuando se discutió este caso, agradeció las consideraciones expuestas por los notables oculistas y cirujanos que han honrado esta co

(1) Comunicación hecha á la Academia Médico Quirúrgica por el Dr. D. Luis F. Yagüe.

(1) Enclavada en dirección transversal y un poco de atrás adelante, desde la región temporal izquierda hasta la órbita derecha.

municación, y creyó de interés destacar: 1.º Cómo un cuerpo extraño de tan gran tamaño ha podido permanecer en tal sitio durante treinta años, sin suscitar trastornos incompatibles con la vida; y 2.º la particularidad de haberse hecho visible por el sitio opuesto al cual fué introducido, quizás por haber sufrido una pequeña emigración hacia ese lado.

Consideró muy fundada la observación que hizo el doctor Márquez acerca de la intervención de la catarata á que fué sometido, pero pudo tener quizás fines terapéuticos, como señala el Dr. Sanz Blanco; resultando siempre y en último término, muy difícil formar juicio exacto de los procesos sufridos por el enfermo, apoyados sólo en vagas referencias de hechos tan lejanos.

Sección profesional.

JUNTA DE GOBIERNO Y PATRONATO DE MEDICOS TITULARES

El movimiento en la Secretaría de la Junta durante el mes de Marzo actual ha sido el siguiente:

Al alcalde de Zarzosa (Logroño), de conformidad con lo solicitado por dicho Ayuntamiento, referente á la creación de una plaza de médico titular.

Al gobernador de Sevilla, rogándole anule el nombramiento de médico titular hecho por el Ayuntamiento de Lebrija, por no haberse cumplido con las vigentes disposiciones.

Al gobernador de Jaén, rogándole ordene al Ayuntamiento de Jódar la provisión de su plaza de médico titular, por haber terminado el plazo de admisión de solicitudes.

Al gobernador de Guadalajara, para que los Ayuntamientos de Taracena y Valdenoches nombren médico titular al que lo es de Yriepal por formar dichos pueblos un partido médico, según la clasificación.

Al gobernador de Sevilla, rogándole ordene al Ayuntamiento de Guillena el anuncio y provisión en forma legal de su plaza de médico titular.

Al gobernador de Cádiz, para que el Ayuntamiento de Sanlúcar de Barrameda pague á la viuda del Sr. Gómez Zaragoza, las cantidades que adeudan á su difunto esposo.

Al gobernador de Valladolid, rogándole ordene al Ayuntamiento de San Llorente nombre médico titular á don Emiliano Palomo Barroso, único concursante á dicha plaza con aptitud legal.

Al gobernador de Almería, rogándole ordene al Ayuntamiento de Olula del Río la reposición de su médico titular D. Tomás Nevado.

Al gobernador de Palencia, para que el Ayuntamiento de Palenzuela nombre médico titular de entre los concursantes á dicha plaza que reúnan condiciones legales.

Al gobernador de Badajoz, rogándole ordene al Ayuntamiento de Zalamea la Serena anuncie y provea legalmente su plaza de médico titular.

Al gobernador de Lugo, rogándole ordene al Ayuntamiento de Jove nombre médico titular á D. Manuel Cordido, único solicitante á dicha plaza con aptitud legal.

Al gobernador de Avila, rogándole ordene al Ayuntamiento de Zapardiel de la Rivera la reposición de su médico titular D. Antonio Sáez Alcalde.

Al gobernador de Jaén, devolviéndole el recurso de alzada interpuesto por D. Jaime Ors contra acuerdos del Ayuntamiento de Iznatoraf, informando esta Junta que procede el anuncio y provisión en forma legal de la plaza amortizada.

Al gobernador de Cáceres, para que el Ayuntamiento de

Aldea del Cano modifique con arreglo á las disposiciones vigentes el contrato otorgado á su médico titular D. José González Blanco.

Al gobernador de Burgos, rogándole ordene al Ayuntamiento de Villarcayo la reposición de su médico titular don José Fernández.

Al gobernador de Cáceres, devolviéndole el recurso interpuesto por D. José de la Rosa Sánchez, contra acuerdos del Ayuntamiento de Brozas, rogándole esta Junta la reposición del interesado.

Al gobernador de Avila, para que el Ayuntamiento de Pajares nombre médico titular de entre los concursantes á dicha plaza que reúna condiciones legales.

Al gobernador de Valencia, rogándole ordene al Ayuntamiento de Bicorp la reposición de su médico titular don Vicente Chulia Gómez.

Al gobernador de Valencia, para que el Ayuntamiento de Alcira cumpla lo ordenado por dicha autoridad gubernativa, reponiendo en el cargo á su médico titular D. Gregorio Presencia.

Al gobernador de León, rogándole active la resolución del expediente del Ayuntamiento de Bembibre, referente á la destitución de su médico titular.

Al gobernador de Avila, devolviéndole informada por esta Junta la instancia de D. Fermín González Requejo, de Villanueva del Campillo.

Al gobernador de Granada, para que el Ayuntamiento de Churriana nombre médico titular al que lo es de Armilla, por formar ambos pueblos un partido médico, según la clasificación.

Al gobernador de Toledo, devolviéndole el expediente instruido por el Ayuntamiento de Cerralbos para declarar vacante su plaza de médico titular, y el recurso de alzada interpuesto por D. Gervasio García Sánchez contra aquél acuerdo, rogándole esta Junta la reposición del interesado y el pago inmediato del tiempo que indebidamente estuvo separado del cargo.

Al gobernador de Cuenca, para que los Ayuntamientos de Cardenete y Semada anuncien y provean legalmente su plaza de médico titular, formando ambos pueblos un partido médico con arreglo á la clasificación.

Al gobernador de Valencia, para que el Ayuntamiento de Godelleta considere ilimitado el contrato otorgado á su médico titular D. Julián Celma.

Al gobernador de Madrid, rogándole deje sin efecto el nuevo anuncio de la titular de Cobefia y nombre médico titular á D. Mamerto de la Torre, único solicitante que reunía condiciones legales en el primer concurso anunciado por dicho Ayuntamiento.

Al gobernador de Toledo, rogándole deje sin efecto el nombramiento de médico titular, hecho por el Ayuntamiento de La Iglesuela, por no reunir el nombrado condiciones legales, y ordene el anuncio y provisión legal de dicha plaza.

Al gobernador de Cáceres, para que el Ayuntamiento de Valverde de la Vera pague á la viuda de D. Rafael Castaño las cantidades que adeudan á su difunto esposo.

Al gobernador de Santander, devolviéndole, informado por esta Junta, el recurso interpuesto por D. Fernando Sáinz Zamora contra acuerdos del Ayuntamiento de Villaverde de Trucios.

Al gobernador de Avila, rogándole anule la condición tercera del contrato otorgado por el Ayuntamiento de Contreras á su médico titular, por no ajustarse á las disposiciones vigentes.

Al gobernador de Palencia, para que los Ayuntamientos de Payo, Perazancas, Vega de Bur, Miciecas y Cozuelos de

Ojeda formen un partido médico con arreglo á la clasificación y consigne en sus presupuestos el sueldo correspondiente.

Al gobernador de León, informando esta Junta en el re curso interpuesto por D. Antonio Tortosa contra acuerdos del Ayuntamiento de Castilfale, declarando vacante su plaza de médico titular.

Al alcalde de Castilleje y Gomar, de conformidad con lo solicitado por dicho Municipio, referente á la creación de una nueva plaza de médico titular.

A los gobernadores de Avila, Cáceres, Burgos, Almería, Córdoba, Granada, Huelva y Salamanca, para que los Ayuntamientos de Gallegos de Altamirós, Casas de Castañar, Aranda de Duero, Chanes, Encinas Reales, Albuñol, Loja, Aroche y Villaverde de Armuña, paguen lo que adeudan á sus respectivos médicos titulares.

A los gobernadores de Pontevedra, Zaragoza, Orense, Lérida y Soria, para que los Ayuntamientos de Lama, María de Huerva, Moreiras y Blancos, Balaguer y Santa María de las Hoyas, prorroguen ilimitadamente el contrato á sus médicos titulares.

A los gobernadores de Pontevedra, Zaragoza, Murcia, Huelva, Toledo, Avila y Burgos, para que los Ayuntamientos de Lama, María de Huelva, Jumilla, Bollullos del Condado, Alcolea del Tajo, Collado, Viñegra de Moraña, Contreras y Santa Cruz de la Salceda, consignen en sus presupuestos el sueldo que corresponde á sus titulares con arreglo á la clasificación.

¿INTRUSISMO, O IMPRUDENCIA TEMERARIA?

He leído en *La Farmacia Española*, y después copiado de ésta en *EL SIGLO MEDICO*, una gacetilla en la que se expone á la consideración de la clase un invento de D. Serapio Gurbindo, cura párroco de Badostain (1) (Navarra), contra la viruela negra. Agregaré otro dato de importancia al tristemente célebre historial de dicho clérigo. Un enfermo crónico de estómago é intestino, vecino del pueblo de Aluer, refractario á someterse al régimen dietético que los médicos imponemos á esta clase de enfermos, marchó á la consulta del Sr. Gurbindo, para someterse á su tratamiento. Una vez en presencia del improvisado Galeno, éste formó diagnóstico por adivinación (frase del enfermo: *no me tocó, no hizo más que verme*), y le prescribió y entregó en mano un tubo de gránulos para que tomase tres al día. Santiago Martínez de Morentín, que así se llama el paciente, siguió escrupulosamente las disposiciones del Sr. Gurbindo, abandonando todo tratamiento médico racional. El buen Santiago fué empeorando de tal modo, que al mes y medio de hallarse tomando los milagrosos granulitos, tuvo que reclamar con toda urgencia los servicios profesionales del que subscribe. Al ver el estado lastimoso del enfermo, por primera providencia ordené le fueran administrados los auxilios espirituales; pues una abundantísima enterorragia, frecuentes síncope y ataques de colapso cardíaco ponían en peligro su vida.

Enterado minuciosamente de todo lo ocurrido y que narrado queda anteriormente, me pareció prudente, después de prestarle los auxilios profesionales que el caso requería, ponerlo inmediatamente en conocimiento de los Tribunales ordinarios, para que se averigué cómo ese Sr. Gurbindo ejerce la medicina, y qué composición es la de los granulitos en cuestión que han acarreado perturbación tan grave al paciente.

(1) Famoso en toda la provincia.

El celoso juez municipal de este valle practicó las primeras diligencias con rapidez y tacto exquisito, recibiendo declaración á otros enfermos, los que entregaron al Juzgado sus correspondientes tubitos de gránulos.

Hoy entiende ya en el asunto el Juzgado de 1.^a instancia de Estella, y... nada más por hoy.

JUAN GARCÍA É ILURRE

Estenoz, Valle de Guesalaz, 18 Marzo 1907.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Las brujas y el azul de metileno.
—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Nota sobre la angina de Ludwy.—III. Patología del tiroides.

I

Las brujas y el azul de metileno.

El ilustrado médico titular D. Filiberto Villalobos publica en la *Revista Médica Salmantina* un curioso artículo sobre el tratamiento sugestivo del embrujamiento. Hè aquí como se expresa:

«De mí sé decir que con el mismo amor y el mismo interés trato á un pulmoníaco ó á un tífico que al infeliz que se me confiesa embrujado, enfermo éste, no por toxinas microbianas que le envenenan el cuerpo; pero sí por fantasmagorías y supersticiones que le enmohecieron la inteligencia, perturbándola y perturbando su organización animal, con manifestaciones morbosas para las que tiene la ciencia médica nombres y remedios que puede y debe emplear, ya que la teurgia está decadente, desde que la sugestión y el hipnotismo adquirieron personalidad científica.

Y valgan por lo que valieren, ahí van algunos casos clínicos por mí observados y tratados:

I. Asistía yo en Guijuelo (Salamanca) á una joven recién casada, que padecía un absceso en una mama. En mis visitas observé la suciedad de la camisa y de la chambrá que tenía puestas, y la mandé que se pusiera otras prendas limpias.

—La camisa sí me la quitaré; pero la chambrá no puedo —me contestó.

—¿Por qué?—la dije.

—Porque estoy embrujada.

Y yo, como si esto fuera la cosa más natural y corriente del mundo, continué imperturbable mi interrogatorio:

—¿Qué nota usted para saber que está embrujada?

—Noto que me pellizcan por las noches, que me tiran de las piernas y que la colcha y las mantas se me caen de la cama. No puedo dormir, y mientras no enciendo luz, las brujas no se marchan. Estoy muy mala, y desde hace algún tiempo ni como, ni puedo resistir el dolor de cabeza.

—¿Y qué relación tienen la chambrá y las brujas?

—Que ha ido mi padre á consultar con el curandero del Villar y me ha mandado tener puesta esta chambrá once días.

Pensé entonces en la imposibilidad de convencer á aquella mujer de la no existencia de las brujas y de que éstas como los pellizcos no eran más que suposiciones suyas, y recurí á la sugestión, como medio seguro y eficaz de combatir aquel «cuadro sintomático».

—Es una tontería que espere usted once días á que le desaparezcan las brujas, pues hay un medicamento contra ellas y voy á recetárselo ahora mismo.

Dispuse diez centigramos de azul de metileno en un sello, envié á la farmacia á buscarle y esperé á que lo trajesen para que lo tomase en mi presencia. Así lo hizo, y la manifesté entonces que si orinaba azul echaría el «maléfico» que

las brujas la habían «metido» en la sangre, y que si la orina no se teñía de aquel color, la cosa era grave, aunque desde luego la aseguraba la bondad del medicamento, para el que no había bruja que se resistiese.

La mujer esperó intranquila y zozobante, y cuando vió que orinaba azul, satisfecha y contenta de haber arrojado «el veneno» que la hacía tanto padecer, durmió, comió, vivió y vive sosegada y feliz, sin que los huesudos dedos de las brujas hayan vuelto más á torturar sus pantorrillas.

II. Una vieja de setenta y dos años solicitó mi asistencia para que la curase un embrujamiento que databa ya de cuarenta años. Se trataba, pues, de brujería crónica.

Á tal punto llevaba esta infeliz su obcecación, que se pasó en muchas ocasiones quince días en la cama, sin poder moverse, porque «las brujas se le subían sobre el vientre, la agarraban de los brazos, y las piernas y necesitaba grandes ayudas para comer y hacer las más precisas de las funciones de la economía humana».

Para no desacreditar mi «específico» tratándose de mal tan añejo, la dispuse el primer día 5 centigramos de azúcar en un sello. La pobre vieja esperó inútilmente la coloración azul de la orina; repetí la fórmula el segundo día y el tercero de tratamiento, y cuando ya la pobre mujer desconfiaba de su curación, dispuse y tomó el azul de metileno, con tan excelentes resultados, que consiguió en unas horas lo que no habían alcanzado una muy larga serie de novenas y rosarios, reliquias y amuletos, repetidos y renovados durante cuarenta años.

III. I. G., de Fuenterroble de Salvatierra (Salamanca). Se presenta en mi despacho, le interrogo y reconozco y aprecio una faringitis, la que atribuía el sujeto al mal querer de una bruja de su pueblo. No puedo convencerle del error en que se hallaba, y por fin me decidí á seguir un tratamiento sugestivo, á la vez que el apropiado para la curación de la faringitis. Mientras no logré ésta, le entretuve con sellos de azúcar, y por último le dispuse el azul de metileno, con resultados tan eficaces como en los casos anteriores »

II

Nota sobre la angina de Ludwy.

Según Authbert, la clasificación de esta afección como una enfermedad entidad morbosa, es absolutamente falsa; se trata de un proceso supurativo, que debe su carácter peculiar á la conformación del sitio en que radica. Es el resultado de una infección piogénica, de extraordinaria virulencia en la región submaxilar. Uno ó los dos lados del cuello pueden ser invadidos, presentándose el proceso debajo de la capa profunda de la fascia cervical.

El micro-organismo gana la membrana mucosa, de la faringe y de la boca, siendo en la mayor parte de los casos imposible localizar el sitio de origen de la lesión. La falta de infarto de los ganglios de la región es notable; sin embargo, puede explicarse porque la infección se realiza directamente y no por intermedio de aquéllos.

Se cree sea producida por un estreptococo. Fué ya observado por Ludwy que en algunos de los casos había formación de burbujas de gas en las mallas del tejido. Este sugiere la posibilidad de que se encontrase el bacilo del edema maligno sólo ó en unión del estreptococo.

De los casos estudiados hechos por el autor, da noticia del siguiente, que es interesante por varios motivos:

A. S., de cuarenta y nueve años de edad. Había gozado siempre de buena salud. En Enero principió á quejarse de dolor de garganta que se propagaba hasta los oídos. Dos días después se le notó un abultamiento por debajo del ángulo de la mandíbula del lado derecho, que aumentando rápida-

mente la obligó á entrar en el hospital. El tumor se extendía por debajo del mentón hasta el ángulo de la mandíbula; por su parte inferior llegaba al nivel del cartilago cricoides.

El volumen obligaba á la enferma á tener la cabeza en máxima extensión. Su consistencia era dura, excepto en su parte central que se percibía fluctuación. Por dentro de la boca, en el suelo, se notaba el tumor, y se veía que empujaba la lengua hacia arriba.

La temperatura, 37,8; pulso, 102 por minuto.

Se le administró el cloroformo para la operación; el período de excitación fué largo; de pronto cesó ésta, presentándose una parálisis respiratoria. Se le practicó la respiración artificial sin obtener ningún resultado; inmediatamente se le hizo la traqueotomía tan baja como fué posible. Al introducir el tubo en la tráquea, expulsó más de media onza de pus fétido, después de lo cual principió á respirar.

La operación consistió en incisiones libres, buscando la salida del pus, terminándola con drenaje tan profundo como fué posible. Durante algunos días la enferma continuó echando pus por el tubo de la traqueotomía.

Curó sin otro accidente que un absceso de la parótida que se le tuvo que incendiar.

El autor fija como datos para consideración, el inconveniente de la aplicación del cloroformo en enfermos en los que la exploración de la boca tiene tanta importancia como en este caso, y el hecho de no haberse presentado neumonía, á pesar de la gran cantidad de pus contenida en la tráquea.—(*British Journal of Dental Sciences.*)—VARELA SARTORIO.

III

Patología del tiroides.

En la Sociedad de Medicina de Dresde se ha ocupado el Dr. Hecker de las distintas afecciones que se desarrollan en el cuerpo tiroides, fundado en experimentos hechos sobre animales y en tiroidectomías practicadas en el hombre. El trabajo del tiroides, dice el autor, solamente está representado por una secreción interna; es decir, que en la glándula se forman sustancias que son indispensables para la estructura y existencia del organismo y para resolver problemas de determinados órganos; estas sustancias invaden el organismo por vía sanguínea (Kraus). La supresión de la glándula ocasiona el mixedema ó la caquexia y un aumento del trabajo de la misma conduce á la enfermedad de Basedow. Las formas debilitadas del mixedema (tireopriva equivalente, Kocher) se oponen á las formas mitigadas de la enfermedad de Basedow (bocio cardíaco, taquicardia). La tetania que se presenta después de la extirpación del bocio no tiene relación con el tiroides, en tanto que con la extirpación no queden separadas las glándulas paratiroides, ó sean lesionadas. Las paratiroides son órganos independientes que se desarrollan separadamente del tiroides y del timo á expensas del 3 y 4 arcos branquiales. Su distinta situación en los animales y en el hombre explica que el organismo reaccione de tan diversas formas á la extirpación del tiroides; los perros y los gatos sucumben á la operación; porque estando juntas las cuatro paratiroides, quedan separadas del organismo; los conejos toleran generalmente la intervención sin daño, gracias á la situación separada de las paratiroides.

En el hombre es preciso conservar, por lo menos las dos paratiroides inferiores para prevenir la tetania. Las paratiroides son órganos absolutamente indispensables para la existencia del organismo. Su destrucción ó pérdida produce lesión aguda del sistema nervioso, y su tipo morboso es el de una intoxicación grave. Probablemente las glándulas no dan lugar á ninguna secreción interna, sino que neutralizan un producto tóxico de la nutrición existente en el orga-

nismo. Según las nuevas investigaciones de Pineles y Erdheim, la tetania idiopática parece ser producida también por lesión ó trastorno funcional de las paratiroides. La eclampsia de los recién nacidos, así como la de las embarazadas y parturientes es, según las investigaciones de Vasales, resultado de un trastorno funcional de dichas glándulas paratiroides. Debe ensayarse la paratiroidina como recurso terapéutico contra estas afecciones.

En la actualidad, aún no se puede decir si la tetania es el resultado único de la supresión de las paratiroides. Algo parece deducirse de ello puesto que por su extirpación todavía pueden ocasionarse otros daños en el organismo. Análogamente como el tiroides ejerce una cierta influencia sobre el crecimiento y formación de los huesos, parece también ejercerla las paratiroides sobre el esqueleto. Erdheim encontró en las ratas, á las que extirpó las paratiroides, fractura de los dientes incisivos, consecutiva á alteraciones destructivas de la dentina, y ciertamente se trataba de un proceso análogo á la osteomalacia. El autor observó un enfermo que padeció de tetania y más tarde de osteomalacia. Parece como si existiese relación de dependencia entre la destrucción de las paratiroides y la osteomalacia, lo cual, sin embargo, puede aceptarse además como seguro si llega á ser producida experimentalmente de osteomalacia en los animales, después de separadas las glándulas. Es verosímil considerar que la alteración funcional de las paratiroides tiene relación de dependencia con el raquitismo. Desde el punto de vista anatómo-patológico existe estrecho parentesco entre ambas afecciones. Clínicamente se encuentran en los niños raquíticos, la tetania y la espasmo-filia; el espasmo laríngeo no es sólo un síntoma extraordinariamente frecuente del raquitismo, sino que lo es igualmente de la tetania, y lo mismo si ésta es de origen idiopático, como si es de origen operatorio. Como fenómeno frecuente del raquitismo y que corresponde á la destrucción de las paratiroides, hay que mencionar la catarata. En esta clase de individuos de la juventud, se presenta de un modo característico la catarata zonular, los cuales han padecido anteriormente de calambres y raquitismo; el raquitismo se desarrolla, sin embargo, también en la juventud con la tetania idiopática, y Erdheim lo ha comprobado experimentalmente en las ratas, mediante la extirpación parcial de las paratiroides. Estas observaciones hacen conjeturar una dependencia entre el raquitismo y las glándulas paratiroides. Podría admitirse que los productos tóxicos de la nutrición, los cuales ejercen una acción perniciosa sobre los huesos, son neutralizados en circunstancias normales por las glándulas paratiroides. Acerca de la naturaleza de estos productos metabólicos, no sabemos nada todavía. Según Stoltzner, en la tetania debe haber en el organismo una producción abundante de calcio. Hacen falta muchas investigaciones experimentales para poder asegurar algo más en estas oscuras cuestiones. —(*Munch. Mediz. Wochensch.*) —NAVARRO CÁNOVAS.

Prescripciones y fórmulas.

JUICIO CRITICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. D. CAMILO CALLEJA

Apomorfina.—Sólo se usa el clorhidrato de apomorfina, prescribiéndole las más de las veces como vomitivo para casos de urgencia, como en envenenamientos, en inyecciones hipodérmicas. Aunque es soluble, en 50 partes de agua, debe prescribirse la solución al 1 por 100, cuidando de no hervirla porque se descompone. Se inyectan, de la solución al 1 por 100, de 5 á 20 gotas; dosis regular, 10 gotas,

que es medio centigramo del clorhidrato. Produce efectos muy rápidos sobre los centros nerviosos que asemejan á veces á una agonía angustiosa; no hay que alarmarse. En los niños es menor el trastorno. Sólo en casos extraordinarios puede llegarse á 2 centigramos, ó sean 40 gotas de dicha solución, y en tales casos debe tenerse á mano el nitrato de amilo, para echar tres gotas en un pañuelo y darle á oler al paciente. (La anestesia no es antagónica de la apomorfina). También puede prescribirse como expectorante, si bien entonces es mejor darlo por el estómago á la dosis de 2 á 3 miligramos, repetida cada doce ó cada veinticuatro horas y diluida en una taza de una infusión agradable. Además se ha ensayado algunas veces como hipnótico y parece aceptable, en las histéricas, epilépticas y en los maniáticos impulsivos. Pero su indicación especial es como emético, rápido y poderoso, en lo cual no tiene rival.

Apona. Es una tintura concentrada del llamado «pimiento de los jardines» (capsicum). Se aplica al exterior, con un pincel, como revulsivo rubefaciente, y al interior se administra á la dosis de 5 á 10 gotas cada tres horas en una infusión caliente. Es un paliativo en las pneumonías francas, calmando el malestar. Innecesario.

Aptisin ó aptisina.—Combinación de guayacol sulfonado, petrosulfol y potasio. Aconsejado por algunos en las afecciones crónicas, sobre todo tuberculosas, de las vías respiratorias. Se prescribe en solución ó jarabe al 5 por 100, para dar tres cucharadas grandes al día. Produce los mismos buenos efectos del guayacol en los que está indicado —Véase «Creosotados» y «Guayacol».

Apyonin.—Véase «Pioctaninos».

Agua picis.—Véase «Agua de brea».

Ara-sa.—Planta reputada en el Brasil contra las menorragias. Se da una infusión de 2 gramos de corteza en una taza de agua á diario desde antes de comenzar el menstruo y los días que dure éste. Es simplemente un calmante é inodoro.

Arak.—Aguardiente del arroz, contiene el 50 por 100, en volumen, de alcohol anhidro. Es peor que el de vino ó cognac.

Aralina.—Es un glucósido que, á grandes dosis, produce efectos emetocatórticos. Apenas se ha ensayado y parece ser inferior al tártaro emético.

Araribina.—Considerada por algunos como sucedánea de la quinina, á la dosis de 10 centigramos. Se desconocen sus resultados.

Arbutin ó arbutina.—Es el principal glucósido de la uva-ursi. Ensayado recientemente contra los catarros vesicales crónicos sobre todo en sus agudizaciones. Se puede recetar la arbutina en gránulos de Houdé, para dar uno ó dos cada hora ó cada dos horas, hasta atenuar las molestias. También se puede administrar como diurético en las nefritis, á la dosis de 15 centigramos á un gramo, tres ó cuatro veces al día, cuando convenga provocar ligera diuresis. Es simplemente un paliativo.

Arcilla.—Silicato de alúmina impuro ó «bolus alba». El puro se llama kaolin. Se usa principalmente como excipiente pilular, pero se viene ensayando además contra los vómitos y diarreas, aunque sean cólicas. Preténdese que su acción es antibacilar, impidiendo la proliferación de los microbios y disminuyendo en ellos la formación de toxinas. Pero á este fin hay que prescribirle á dosis muy masivas, de 10 á 100 gramos, según las edades, en un vaso de agua fresca, bebiendo un sorbo cada quince ó treinta minutos. El día antes se administrará una dosis purgante de sulfato de sosa (ú otro que sea más oportuno) y se dejará

el paciente á dieta hídrica absoluta, es decir, sin beber más que agua hervida, hasta algunas horas después de tomada la arcilla; es decir, veinticuatro horas por lo menos. No se ha comprobado su eficacia.

Areca, arecaina y arecolina.—Mientras no se descubran otros efectos, debieran desecharse del arsenal médico por su extraordinaria toxicidad.

Arenaria roja ó rubra.—Pretenden algunos que es eficaz en la cistitis calculosa; pero es dudoso que dé resultados. Puede ensayarse una infusión de arenaria, al 30 por 1.000, para tomar en todo el día el litro de ella.

Argacos (contracción de argos-acos) ó remedios inertes.— Véase «Sugestión y expectantes».

Argemona mexicana.—Contiene su semilla, ó sean los granos, un aceite emetocatórtico, mientras que el tallo y las hojas tienen morfina. Ambos ingredientes son reemplazables ventajosamente, y, por lo tanto, resulta esta planta superflua.

Argenta ó plata.—*Argénticos* ó preparados de plata; argiriacos ó medicamentos que deben su acción á la plata, como la argentamina, argentol, collargol, nitrato de plata, etcétera. Recientemente algunos autores han dado mucho ruido pretendiendo haber encontrado en ellos el específico contra los micrococos, no solamente en aplicaciones externas, sino también al interior, con lo cual tendríamos remedios para dominar las infecciones microcócicas, como las septicemias y piemias. Pero tan agradables esperanzas no se han confirmado.

Los medicamentos argénticos ó argiriacos se utilizan en terapéutica por dos conceptos: el primero es por su acción microbiana antiséptica, y el segundo por su acción celular. Para la primera acción se usan más frecuentemente de un modo tópico; pero desde que se han introducido en la materia médica los nuevos preparados orgánicos, se emplean éstos también para la desinfección general. La segunda acción, la modificadora de las células, ya no se aprovecha más que tópicamente, habiendo dejado de administrarse para el tratamiento de afecciones del sistema nervioso, como en las epilepsias, la tabes dorsal, y en otras afecciones medulares, porque tiene más inconvenientes que ventajas y disponemos de otros medicamentos mucho más provechosos que no determinan un perjuicio estable ó permanente como el de la plata cuando se deposita en la piel, coloreándola de azul y determinando la argiria, la cual es incurable. Verdad es que para llegar á esto se precisa haber ingerido 30 gramos de plata. El tratamiento interno de los compuestos de plata como antisépticos no ha ocasionado nunca la argiria, sea porque nunca se ha empleado por largo tiempo, ó porque ahora se formulan para ese fin únicamente los modernos preparados orgánicos. También éstos se han empezado á prescribir por alguno como nervinos, recordando el antiguo empleo del nitrato de plata, pero se desconoce y se sigue desconfiando, y aún se teme puedan determinar la argiria. Quedan, por tanto, hoy reducidas sus indicaciones á tres: 1.º, antisepsis local; 2.º, antisepsis general, y 3.º, astringente-caretética.

1.º *Antisepsis local.*—La acción de los argiriacos sobre las bacterias es doble; pues, además de combinarse con sus albúminas constitutivas (con lo cual las reduce ó priva de su vitalidad), producen una acción agénica ó anisotónica, que es muy enérgica sobre los gonococos. El nitrato de plata es el más enérgico entre los argiriacos, pero este efecto le ejerce igualmente en nuestras células que en los microbios, mientras que los preparados orgánicos, como la plata coloide ó colargol, influyen más anisotónicamente, es decir, aminoran en mayor grado la génesis de las bacte-

rias que la vida de las células. Esta diferenciación es el fundamento de las indicaciones especiales de cada clase de preparados: los inorgánicos—nitrato de plata—cuando necesitamos una acción vigorosa local (antiséptica ó caústica), y los orgánicos cuando se trate de obtener la antisepsia general (en infecciones hémicas) ó generales.

Se prefiere el nitrato de plata á los demás argiriacos y á todos los remedios conocidos, para combatir la oftalmía purulenta. Todo médico debe saber efectuar esta cura, por si no hubiese oculistas á nuestro alcance. He aquí como se debe proceder: primero, ranversando los párpados, se lava perfectamente el ojo con agua esterilizada y ligeramente caliente; después se pasa un pincel mojado en una solución de nitrato de plata al 1 por 10; al momento se pasa otro mojado en solución de cloruro de sodio al 1 por 4, y seguidamente se lava la conjuntiva ocular otra vez con agua templada.

En cambio, se prefieren ya los argiriacos orgánicos para el tratamiento de las blenorragias crónicas. Entonces se pueden obtener mejores resultados del continuado uso del tratamiento que de las intervenciones enérgicas, porque los gérmenes ni las lesiones uretrales se pueden combatir en poco tiempo. Se emplean para éste fin las inyecciones uretrales de argonina (del 1 al 2 por 100) y más aún las de largina, en proporciones crecientes del 0,25 al 3 por 100. Pero si éstas son dolorosas, se puede empezar por el protargol (al 0,25 por 100) unos días, para aplicar después las de largina.

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

SUBSECRETARIA

Sanidad exterior.

CIRCULAR

Hallándose vacante la plaza de director médico de la Estación sanitaria del puerto de Melilla, dotada con el haber anual de 1.500 pesetas, se invita á los individuos activos del Cuerpo de Sanidad exterior que hallándose clasificados en los escalafones del mismo en la categoría de oficial de quinta clase, á que pertenece dicha vacante, aspiren á obtenerla para que en el término de quince días, á partir de la publicación de esta circular en la *Gaceta de Madrid*, presenten en este Ministerio sus instancias; transcurrido cuyo plazo se procederá á la provisión de dicho cargo, con arreglo á lo prevenido en el vigente Reglamento de 27 de Octubre de 1899.

Madrid 22 de Marzo de 1907.—El subsecretario, *Conde del Moral de Calatrava*.

Sociedades científicas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL DÍA 9 DE MARZO DE 1907

El Dr. Sánchez Rubio continuó la lectura de su Memoria sobre higiene del aparato sexual del hombre.

Sobre broncoscopia.

El Sr. Espina y Capo manifestó después que parecía le inculpaban los Sres. Compaired y Ribera, de dar un paso atrás en los nuevos medios de exploración diagnóstica, ya en la esofagoscopia, ya en la broncoscopia, cosa que no es cierta. Lo principal para mí, dice el Dr. Espina, es la indicación de aplicar estos instrumentales, y quisiera poner límites á

las indicaciones de la broncoscopia y esofagoscopia, ya que estos medios de la actual endoscopia no son tan inocentes, ni lo mismo que la termometría ni la esfigmografía; pues estos últimos, en caso de mala aplicación, no traen perjuicios al enfermo, pero en los primeros sí; pues se trata de instrumentos que han de ir al fondo obscuro de los órganos, y entonces deben ir á las manos de los hábiles diestros y experimentados especialistas que tengan buena mano para ello. El Sr. Ribera citó casos, añade el Sr. Espina, que me han favorecido en mis opiniones apoyándolas; pues si el esofagoscopia, desde que el tubo ha pasado el anillo del cricoides, se hunde progresivamente y se hubiera aplicado mal en el caso de aquella adherencia de la carótida al esófago, hubiera ocurrido un desastre. Quiero, pues, que el buen esofagoscopista inteligente y con mano habil y fino tacto, conduzca con gran tino, guiándose por la vista, el instrumento, haciendo la limpieza del campo de exploración, para desembarazarlo de las mucosidades.

Respecto á introducir tubos rectos hasta los bronquios á lo Killian, dentro de una de las dos ramas que resultan de la bifurcación de la traquiarteria, que se extienden desde la parte terminal de este conducto á la cara interna de los pulmones, en donde vuelven á dividirse en ramas secundarias, sucesivamente decrecientes, que constituyen las ramificaciones bronquiales. Estos ocupan la parte posterior de la raíz de los pulmones, y su forma, estructura, defensa y usos se diferencian de los de la tráquea; pero difieren uno de otro por su longitud, diámetro, dirección y relaciones. La longitud del bronquio derecho es de 15 á 18 milímetros, y la del bronquio izquierdo de 30 á 35. El segundo presenta, pues, una extensión casi doble de la del primero en la mayor parte de los individuos. Las variedades que desde este punto de vista se observan, se reducen á los siguientes límites: el bronquio derecho, en su mayor longitud, no excede de 20 á 22 milímetros, y algunas veces se reduce á 10 ó 11; el izquierdo, que nunca ofrece menos de 3 centímetros, puede llegar hasta 4 y $\frac{1}{2}$, y aun en ciertos casos, muy raros, hasta 5 centímetros. En su diámetro, los bronquios tienen una disposición inversa: el derecho es notablemente más voluminoso que el izquierdo. Prolongando el eje del bronquio derecho se puede notar muy bien que sigue una dirección realmente menos oblicua que la del bronquio izquierdo. Las relaciones comunes á los dos bronquios son las que tienen con las arterias y las venas pulmonares, los plexos venosos y los numerosos ganglios linfáticos que los rodean y las relaciones propias de cada uno de ellos. El bronquio izquierdo está en relación con el cayado de la aorta que le abraza en su concavidad. El contacto del tronco arterial y del conducto acrífero es inmediato por delante y por arriba, y por detrás está separado de la parte terminal del cayado aórtico por el plexo pulmonar, y sobre todo, por la pleura mediastina. Por eso el broncoscopio dentro de una cavidad revestida su mucosa de un epitelio cilíndrico de pestañas vibrátiles, con unas defensas enormes para entrar y para salir, me parece se necesita permiso como en la casilla de consumos; pues hasta para salir no hay una medida exacta de que á tantos milímetros esté el bronquio derecho ó el izquierdo, y, como además generalmente hace falta la traqueotomía, como operación previa, pues pocas veces se puede hacer bien la broncoscopia de otro modo sino por la abertura traqueal, de ahí que teniendo en cuenta que la traqueotomía es una operación de algún respeto, como previa para una exploración de importancia, y quedando además una disposición del bronquio ascendente del lado izquierdo, que no es fácil ver con los tubos de la broncoscopia, máxime si se trata de un cuerpo extraño y pequeño como el piñón, que tampoco demuestra ni señala la

radiografía; por eso yo, añade el Sr. Espina, tengo menos miedo á un bisturí manejado inteligentemente y por hábil mano, que á un broncoscopio que, «allá va la nave, quién sabe do va», pero que en eso le va la vida si se aparta del camino en aquellas oscuras y profundas honduras, que me parecen peligrosas, sobre todo para la busca de cuerpos extraños y no llenar una gran indicación; pues á veces es preferible la neumotomía á la broncoscopia.

Considera, como el Sr. Ribera y San Martín, que á *posteriori* se debe operar en el esófago para extraer los cuerpos extraños; pero hace falta precisar aún las indicaciones de la esofagoscopia directa y de la esofagotomía.

Las especialidades.

El Dr. D. Juan Cisneros y Sevillano, después de aclarar algunos conceptos, dice que las especialidades tienen su razón de ser, por la particularidad, singularidad, caso particular ó cultivo de un ramo determinado de la ciencia, sobresaliendo en él por el manejo y medios necesarios.

Recuerda al Sr. Compaired que en 1902 el Sr. Botey publicó una obra con figuras sobre broncoscopia, y esto aclara la discutida prioridad de cuál fué el primero que en España se ocupó de semejante asunto.

El profesor D. Alejandro San Martín dice que parece que el Sr. Cisneros culpa á todos los cirujanos generales por falta de abandono, por falta de aplicación ó de inteligencia, y que por esta causa perdemos los enfermos; pero mucho del florecimiento de las especialidades y de los especialistas se debe á los intermediarios y al Sr. Dr. Pulido que las creó en la Beneficencia provincial cuando era diputado de la misma corporación, y ni á Billroth, en Viena, cirujano general, y hoy acaso el que hizo en España la primera extirpación de la laringe (Rubio), no se la dejarían los especialistas; el primero que hizo un vaciamiento de senos frontales en España fui yo; sin embargo, hoy los enfermos de esto van á los especialistas.

El Dr. Compaired da la razón al Sr. Espina, y dice que no fué su ánimo el plantear el debate de la esofagoscopia, opinando que tiene mayores dificultades aún la broncoscopia, ya que en Medicina, como en todo lo que no se sabe y lo que no se ve, es difícil, como decía D. Federico Rubio.

Respecto de la discutida prioridad de quién se había ocupado de la broncoscopia primero en España, cita la información de EL SIGLO MEDICO.

DR. A. RODRÍGUEZ.

SOCIEDAD GINECOLOGICA ESPAÑOLA

SESIÓN DEL 13 DE MARZO DE 1907

Sarcoma primitivo.

D. José María Blanc Fortacin hizo uso de la palabra citando un caso clínico, de un muchacho que recibió un fuerte traumatismo, por caer de una escalera, en la parte posterior del muslo y por debajo del ligamento sacrociático; y al cabo de un mes se le abulta la región traumatizada, considerando, los que lo vieron, el clasificarlo de hernia muscular, y aplicándole un aparato escayolado; al cabo de otro mes de levantar el vendaje enyesado, se vió que el bulto estaba en aumento y acrecentamiento manifiesto, con un volumen como de dos naranjas en la región posterior, con dolores no limitados, difuso por encima del pliegue de la nalga y músculo grande glúteo; el chico cojea andando inclinado el cuerpo más á un lado que á otro, por no poder sentar igualmente ambos pies, presenta una flexión ligera de la rodilla, fiebres vespertinas irregulares y fluctuación.

No había acortamiento del miembro, y al ejercer presión de abajo á arriba del mismo, le dolía todo el muslo, y se quejaba como se quejan los chicos, sin limitar bien el punto dolorido.

En virtud de estos síntomas y todos los demás que pudo recoger el orador, diagnosticó el caso de absceso osifluente de la región, ya que pudiera haber una osteitis traumática solapada; por lo que procedió á la punción del tumor con el aparato de Dieulafoy, y vió, con sorpresa, que la jeringa se llenaba de sangre roja, por lo que retiró rápidamente la jeringa aspiradora, saliéndole detrás un chorro de sangre en forma de surtidor. Colocó una gasa impregnada de colodión sobre la puntura, y auscultó con detenimiento la región afectada por si se trataba de un aneurisma. Era raro en esta región, pero auscultados todos los puntos de aquella enorme tumoración nada halló, ni ningún síntoma nuevo. En los días posteriores, la tumoración se hizo dolorosa y más dura que antes, y alrededor del punto de la punción apareció una red venosa como en los tumores vasculares de la mama; en virtud de esto, propuse á la familia una intervención quirúrgica para el tratamiento del niño. Aceptada ésta, incidí la piel—dice—en forma de elipse y disequé la piel y tejido subcutáneo con la aponeurosis, y apareció como un saco recubierto de una lámina lisa parecida á los sacos de las hernias estranguladas y la piel se separaba; busqué la rama cutánea posterior del ciático y el tronco del nervio ciático separando la rama glútea, y por debajo de estos músculos glúteos se hallaba el tumor allí sobre el bíceps crural y se paró sus fibras, cerca de la inserción superior del músculo semitendinoso y sin órganos vasculares.

El tumor era sesil, y se llevó casi la mitad del bíceps con la tumoración. Suturó después, y no ofreció nada de particular en las consecuencias post-operatorias, y el muchacho marcha bien. La viopsia anatómica mostró una tumoración quística con líquido obscuro como de la sangre venosa, y con una geoda y una serie de mamelones blanco rosados, blandujos y de color asalmonado y nada más. Las fibras musculares del bíceps desaparecieron como si formaran parte de la noviformación y con un color blanquecino. Encargué al laboratorio el examen y análisis micrográficos, y resulta que ha desaparecido la pieza patológica, y no puedo presentar el examen micrográfico. El tumor no ofrecía el aspecto de un hematoma, ni creo fuera un angioma, y pienso, en virtud de los caracteres de los mamelones, que se pudiera diagnosticar, macroscópicamente, de *sarcoma primitivo muscular* ó *célulo-embrioma*, y como causa ocasional ó determinante el traumatismo.

El Dr. Sarabia y Pardo (D. Jesús) está conforme con el Sr. Blanc, y cita un interesante caso de la clínica del doctor Aguilar, de un *sarcoma congénito* en una niña de dos meses de edad, con amputación y curación. (Presentó la fotografía del caso.)

Refiere también otro caso en período de ulceración, el cual con cauterizaciones energéticas llegaron á destruir el tumor.

El Dr. Blanc dice que el *sarcoma primitivo muscular* no es tan frecuente como el otro sarcoma en la infancia, dada la histogénesis y origen mesodérmico.

Estrechez pelviana.

El Dr. Mafiueco Villapadierna empieza una exposición detallada sobre la terapéutica de las pelvis estrechas, y entre ellas de la sinfisiotomía de Varnier y la isquiopubiectomía de Pinard y Morisan. Relata que en la obra de Winckel vió grabados históricos con la mujer colgada cabeza abajo, y queriéndola hacer parir, en los tiempos antiguos, por este

medio, y en otros sentada y con una faja comprimiéndola el vientre para que el niño salga; y habiendo transcurrido el tiempo reglamentario, se levantó la sesión, continuando el Sr. Mafiueco en la próxima su disertación interrumpida.

DR. AMBROSIO RODRIGUEZ.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

SESIÓN DEL DÍA 5 DE MARZO DE 1907

El Dr. D. Federico Montaldo hace una moción á la Sociedad sobre el hospital de epidemias ó de San Roque, llamado vulgarmente del Cerro del Pimiento, y lee un informe sobre este hospital especial para las enfermedades contagiosas, que sigue siendo provisional, con pabellones llamados de aislamiento reservados para las afecciones transmisibles, el cual se halla en malas condiciones higiénicas, sin calefacción, alumbrado defectuoso, mala construcción, con pozos negros y grandes deficiencias sanitarias, que señala, para evitar los contagios, creando probabilidades de contagio para los otros enfermos.

Considera este hospital de aislamiento como un foco de infección, y que debe procederse á su inmediata clausura, ó de lo contrario, hacer en él obras de alcantarillado, calefacción, luz, agua y construcción de pabellones, para en caso de absoluta urgencia de epidemia, sufragando los gastos el Estado, la Provincia y el Municipio.

El Dr. Larra recuerda la visita que el Dr. Palido y él hicieron al mismo hace tres años, y se encontraron que la mayor parte de los pabellones de este hospital para contagiosos se estaban hundiendo, y que en el mismo no existía la estufa de desinfección, ni había luz ni caldo para cinco enfermos de tífus exantemático que se hallaban en él, hallándose por desgracia al cabo de varios años aquello tan abandonado y mal como siempre, siendo un baldón de ignominia y un oprobio para el pueblo de Madrid.

El Sr. Fernández-Caro se lamenta de lo que sucede con el hospital del Cerro del Pimiento, y recuerda que hizo presente á un señor ministro dichas deficiencias, y éste le contestó que por falta de fondos sucedía aquello, pero que ya se vería el modo de arreglar esto. Cayó el ministro, nada se hizo, y hoy temo suceda lo mismo.

El conde de Pinofiel siente continuar la nota pesimista pues afirma que la estadística de la mortalidad del mes de Febrero da 329 defunciones más en esta villa que en igual mes del año anterior, y que el sarampión continúa haciendo estragos. Que todos los meses mueren en Madrid 1.000 personas más de las que se debían de morir. Afirma que el mes de Septiembre es en la corte el mes de menor mortalidad. Que la cuestión del agua está abandonada en Madrid, siendo cara y mala, y que en el agua de Lozoya se han hallado materias fecales, y que por eso en Madrid ocultan y no dan á luz muchas veces los análisis del agua del Canal de Isabel II por imbebible. Le llama la atención también de que ningún médico forma parte del Consejo del Canal de Lozoya, y la enmienda presentada con tal objeto al Senado por el Sr. Pulido, se retiró al ser nombrado este ilustre doctor subsecretario de Gobernación. Sostiene que es necesario vigilar este canal como hizo París con sus inspectores químicos micrógrafos destinados á tal objeto.

Por otra parte, la falta de limpieza en Madrid, donde cada barrendero tiene que barrer 8 000 y pico metros, con sólo 50 mangas de riego, y en donde un 25 por 100 de las basuras van á parar á las alcantarillas; esto unido al encarecimiento de las subsistencias y falsificaciones, la desinfección insu-

ficiente y encargada á personal no técnico, indica la necesidad de poner en vigor el artículo 106 de la ley de Sanidad.

El Dr. Call dice que el hambre es el primer factor de la mortalidad de Madrid.

El Sr. Pérez Noguera continúa su discurso sobre la profilaxia de la tuberculosis, haciendo una exposición clara, metódica y razonada historia de la misma ante el punto de vista anatómico, etiológico, como enfermedad infecciosa, específica y bacilar. Se ocupa de la estructura de la neoplasia tuberculosa, del bacilo de Koch, de los trabajos de Villemin, Chauveau y Recklinghausen, así como de la estructura y propiedades de los bacilos tuberculosos, aparición y marcha del proceso antes mencionado, quedando en el uso de la palabra para la inmediata sesión.

DR. AMBROSIO RODRÍGUEZ.

Consultorio.

PREGUNTA

1.295 Cuando un Municipio debe al titular varios meses, para hacer efectivo el débito, ¿qué procedimiento ha de seguirse? ¿Administrativo, judicial ó qué procede para hacerle efectivo? Se desea saber cuanto sobre el particular pueda ilustrar al interesado.—R. A. R.

RESPUESTA

1.295 Debe seguirse un procedimiento administrativo, reclamando ante el gobernador civil.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 712,11; mínima, 703,85; temperatura máxima, 22,08; mínima, 0,3; vientos dominantes, NE., E. y E.S.E.

Durante la semana última ha seguido la capital con la misma clase de enfermería que predominó en la anterior. No obstante la seguía grande que existe, continúan los padecimientos reumáticos musculares y articulares. Las neumonías gripales producen defunciones numerosas. La patología del intestino es escasa, y en cambio abundan las dermatosis, erisipelas, y congestiones cerebrales. Los enfermos crónicos de pecho acusan una exacerbación en sus padecimientos.

En los niños siguen la escarlatina y el sarampión. Hay anginas y algo de viruela.

Crónicas.

Berthelot.—Este sabio nació en París, el día 25 de Octubre de 1827. Hijo de un médico, hizo sus primeros estudios en el Liceo Enrique IV, mostrando desde luego afición á las ciencias más diversas. En 1846 obtuvo un gran premio de honor en un concurso de Filosofía, y en 1854 conquistaba el grado de doctor en Ciencias.

En 1859 obtuvo la cátedra de Química orgánica en la Escuela Superior de Farmacia.

En 1861, la Academia de Ciencias le concedió el premio Jecker por sus investigaciones sobre la reproducción artificial de los compuestos orgánicos, por medio de la síntesis orgánica. Cuatro años después se creó para él, en el Colegio de Francia, una cátedra de Química orgánica, y á excitación de los principales profesores de esta Institución y de los químicos más competentes de la Academia de Ciencias, para que pudiera desenvolver sus ideas, que habían de inyectar nueva savia en la vieja Química, transformando una multitud de teorías y abriendo nuevos horizontes á la Ciencia.

En esta cátedra, Berthelot dió á conocer al mundo culto sus descubrimientos sobre la síntesis orgánica, sobre la mecánica química y sobre la termoquímica.

Todas las Academias y Centros científicos le llevaron á su seno. Se le concedieron todas las distinciones. Las Sociedades extranjeras abrieron sus puertas también al gran renovador de la Química.

Su laboratorio llegó á ser famosísimo, y de él salieron

Luca, Buignet, Jungfleisch, Bourgoin, Bouchardat, Prunier, Villiers, Barbier, Forerand, Joannis, Ogier, Guntz, Sabatier, André, Iabre, Revoura, Petit, todos profesores, y numerosísimos discípulos más.

Entre sus obras más notables se cuentan: *La Chimie organique fondée sur la synthese*, 1860; *Leçons sur les methodes générales de synthese*, 1864; *Leçons sur la thermochimie*, 1865, 1880, 1883; *La synthese chimique*; *Traité elementaire de Chimie organique*; *Essai de mecanique chimique fondée sur la thermochimie*; *Sur la force des matieres explosives d'apres la thermochimie*, etc., etc., y más de 600 Memorias, publicadas sin interrupción, desde 1850 á 1888.

Nuevo subdelegado.—A propuesta de la Junta provincial de Sanidad, ha sido nombrado subdelegado de Farmacia del distrito del Hospital de Madrid, nuestro estimado amigo y compañero el Dr. D. Eduardo Abras Xifra.

Ha dado pruebas muy elocuentes el Sr. Abras de su cariño á la profesión farmacéutica, y seguramente en el nuevo cargo para que ha sido nombrado, procurará, en la medida de las atribuciones que corresponden á los subdelegados de Sanidad, combatir el intrusismo y defender los derechos y los intereses de los que legítimamente ejercen la profesión.

Reciba nuestra cordial enhorabuena.

En pro del plazo ilimitado.—Una Real orden, dictada por el Ministerio de la Gobernación con fecha 18 del corriente, ha visto la luz en la *Gaceta*, disponiendo se desestima, de conformidad con el dictamen del Consejo de Estado, un recurso interpuesto contra la providencia del gobernador de Baleares anulando el acuerdo del Ayuntamiento de Llubí, mandando proveer la plaza de médico titular, y dejando firme la prórroga del contrato hecho por tiempo ilimitado con el que venía desempeñando el cargo.

La Junta de Patronato, la Comisión provincial y la Junta de Sanidad emitieron dictamen en el sentido de la resolución adoptada, en vista de estos informes, por el gobernador, y solamente la Sección del Ministerio, en su nota, informó en el sentido de que procedía estimar el recurso interpuesto contra aquella providencia.

Es de advertir que el Consejo de Estado estima que el Ayuntamiento obró dentro de sus atribuciones al prorrogar indefinidamente el contrato con el médico titular, y que estas corporaciones populares no pueden volver sobre sus propios acuerdos.

Un médico alcalde.—Dice *El Boletín del Colegio Médico de Almería*, y nos asociamos á su felicitación:

«La entrada en el Concejo municipal de nuestro dignísimo compañero D. Eduardo Pérez Ibáñez y su nombramiento de alcalde, han causado grata impresión en Almería, donde los especiales merecimientos y relevantes dotes de honradez y caballerosidad de nuestro distinguido compaño, son de pública notoriedad.

De enhorabuena está la clase médica, lo está Almería entera, porque seguramente la higiene y saneamiento públicos recibirán un buen avance, al par que la administración municipal será todo lo recta, clara y equitativa que debe ser y el pueblo entero reclama.

La clase médica almeriense, respondiendo á la iniciativa del Colegio, ha tomado el acuerdo de enviar mensaje de felicitación al nuevo alcalde y manifestar de modo permanente su afecto con el regalo de un objeto costado por todos los compañeros sin distinción de matiz político.

Nuestra más cordial y sincera felicitación al Sr. Pérez Ibáñez, al que deseamos tan feliz acierto en su gestión, como buen deseo y voluntad le anima, la cual nos consta es grande y decidida.»

Hazañas macabras de un loco.—El Hospital de Taxim, en Constantinopla, ha sido teatro en uno de estos días, de la más macabra y trágica aventura que pudiera imaginarse. En este hospital hay un departamento destinado á los locos y en el que sólo tienen ingreso los más pacíficos, de modo que se les permite circular libremente por los jardines.

Hace pocos días falleció uno de los asilados y, según costumbre, el cuerpo quedó provisionalmente depositado en una sala reservada.

Uno de los locos pensionistas de la casa pasó por delante de la puerta, que estaba entreabierta, y se fijó en el cadáver, y entró en el fúnebre departamento cerrando la puerta. Después, apoderándose del cadáver, lo encerró en un armario destinado á guardar los medicamentos y diversos aparatos; realizada esta operación, que debió ser difícil y penosa, echó la llave al armario. Luego el loco se envolvió en el sudario

tendiéndose en la mesa que poco antes ocupaba el muerto. No tardó en llegar el capellán del establecimiento, un venerable viejecito, que lentamente comenzó a leer los responsos recomendando el alma del difunto. De pronto, el sacerdote quedó como petrificado por el terror. El muerto había movido un poco la cabeza, y sus ojos, vivos y centelleantes, tenían clavada en él su mirada. El breviario se escapó de sus manos y el pobre capellán cayó al suelo como una masa inerte. Estaba muerto.

El falso muerto continuaba tendido sobre la mesa, envuelto en su sudario.

Llegaron unos enfermeros y al ver al capellán en el suelo, supusieron que era víctima de un síncope, precipitándose entonces al armario en busca de un cordial. Nueva y más terrible sorpresa. Al abrir el armario, el cadáver allí encerrado por el loco cayó en brazos de los enfermeros, que retrocedieron horrorizados. Trataron de huir de aquel lugar, pero el mismo terror los clavó en él, terror que llegó a su colmo haciéndoles prorrumpir en gritos inarticulados, al fijarse en que el otro muerto, envuelto en su sudario, los miraba fijamente a la vez que se incorporaba sobre la losa...

Acudieron otros empleados y bien pronto quedó esclarecido el misterio, restableciéndose el orden y la tranquilidad en el establecimiento; pero la macabra burla del loco había costado la vida al pobre capellán.

Obras recibidas.—*Los matrimonios consanguíneos.*—Discurso leído ante el Claustro de la Universidad Central por el licenciado en Medicina y Cirugía D. José María López Campello en el acto de recibir la investidura de doctor en la misma Facultad. Este interesante discurso forma un folleto de 61 páginas y se vende al precio de 2 pesetas en casa de su autor, calle de Felipe V, núm. 6, 1.º, Madrid.

El jugo muscular de la carne de vaca.—De las conclusiones presentadas por Mr. Duguet en su informe al Consejo de Higiene Pública y de Salubridad del departamento del Sena, y que han sido adoptadas por éste, se deducen las siguientes consecuencias:

- 1.ª Que la carne que proporciona mayor cantidad y mejor calidad de jugo muscular es la de los animales de cuatro a seis años.
- 2.ª Que la cantidad y calidad del jugo en los animales de tres años, son inferiores en un 25 por 100 a la de las vacas de cinco años.
- 3.ª Que en animales más jóvenes de esta edad, el valor del jugo muscular es casi nulo, y por encima de seis años, la carne contiene menor cantidad de jugo, pero de buena calidad.

Además de esto recomienda que las reses no deben ser sacrificadas para el consumo público hasta que no hayan recuperado el peso perdido desde que salieron de sus dehesas hasta su llegada al matadero.

¿Existe peligro en dar la mano a personas sospechosas o reconocidamente afectadas de tuberculosis?—En efecto, existe ese peligro. Muy recientemente ha demostrado el Dr. Graziani, en sus investigaciones a este respecto, que en las manos de los tuberculosos se encuentran numerosos bacilos con proba-

da virulencia. Observaciones cuidadosas y repetidas le aseguraron que la transmisión del bacilo de Koch por un sencillo apretón de manos, no solamente era cierto, sino que constituía un riesgo, porque se verificaba en más de la mitad de los casos (13 veces de 24).

La general costumbre de saludarnos con un apretón de manos, más o menos efusivo y cariñoso, debiera ir desapareciendo por muchas razones, entre las cuales no son las menos atendibles las de carácter higiénico.

Verdaderamente, entre nosotros se hace abuso de esta costumbre.

El suplicio del agua.—Fácil es comprobar lo que tiene de exacta la siguiente experiencia, que se dice hecha en París.

Como un profesor explicara una vez en lo que consistía el tormento chino, uno de los alumnos se echó a reír, y el profesor le dijo que él no sería capaz de resistir un litro de agua cayendo gota a gota en su mano. Al efecto, se llenó de agua un recipiente de dicho volumen con un pequeño agujero en el fondo, y el incrédulo alumno extendió su mano dispuesto a recibir el litro de agua.

El profesor iba contando las gotas. Al principio el alumno conversaba alegremente con sus camaradas. Cuando hubieron caído doscientas gotas, el semblante del mismo comenzó a despojarse de su anterior jovialidad. Al caer trescientas su mano se puso roja y comenzó a inflamarse. Al poco tiempo la piel se abrió. Y antes de las quinientas gotas el alumno declaró que le era imposible resistir más tiempo aquella tortura.

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

Estómago é intestinos

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

Al presente número acompaña una circular informativa sobre algunos medicamentos modernos de la casa Federico Bayer y C.ª, de Barcelona.

Instituto Zander.

Dirigido por el Dr. García Hurtado, Mecanoterapia. Rayos X. Luz Finsen, aplicaciones eléctricas, etc.

Duque de Alba, 15, pral. derecha,

**ADOPTADO en el Primer
DISPENSARIO**

**Antituberculoso de
BARCELONA**

HISTOGENOLLOPIS
(Nucleína-Arrhenal.)

INALTERABLE

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

TUBERCULOSIS

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

Los señores médicos que deseen ensayar el Hístógeno, 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

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

EL SIGLO MÉDICO

BOLETÍN DE MEDICINA. GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Guesta y Okenner.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

Eliminador Fisiológico del ácido úrico SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

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

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

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

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

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

El SOLUROL no fatiga el estómago.

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

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

GOTA AGUDA
COLCHI-SAL
Cápsulas de Colchicina y de
Salicilato de Metilo natural.
4 á 16 cápsulas por día.
Alivio y Desaparición de los **DOLORES**
Modificando la Diátesis úrica.
BETUL-OL
Linimento
absorbido por la piel en
fricciones y compresas.
REUMATISMO AGUDO
MIDY, 113, F^{te} Honoré, París y todas Farmacias

Vías Urinarias — Sífilis
Aprobación de la Academia de Medicina
CÁPSULAS RAQUIN
GLUTINIZADAS, INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO
Ausencia de olor y de regúeldos; tolerancia perfecta.
Dosis, en 24 horas : 1 á 3 Cápsulas hidrargíricas, ó 3 á 15 de las demás clases,
que se han de tomar al momento de las comidas ó en cualquier otro momento.

BICLORURO de Hidrargirio peptonizado. (0,01)	PROTOIODOURO de HIDRARGIRIO. (0,05)
COPAIBATO de SOSA (0,40)	COPAIBA (0,45)
CUBEBA (y Extracto). Equivalente de (1 gr.)	ALQUITRÁN (0,25)
ICTIOL (0,30)	BALTAL (Sándalo Copaívico) (0,40)
IODOURO de POTASIO (0,25)	SALOL-SÁNDALO (0,32)
SÁNDALO (Esencia) (0,25)	TREMENTINA (0,25)
etc., etc.	etc., etc.

Exijase el Nombre de Raquin.
FUMOUZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

VINO AROUD
CARNE-QUINA-HIERRO
MEDICAMENTO-ALIMENTO, el más poderoso REGENERADOR
prescrito por los Médicos.
Este Vino, con base de vino generoso de Andalucía, preparado con jugo de
carne y las cortezas más ricas de quina, en virtud de su asociación con el
hierro es un auxiliar precioso en los casos de : **Clorosis, Anemia profunda,**
Menstruaciones dolorosas, Calenturas de las Colonias, Malaria, etc.
102, Rue Richelieu, París, y en todas farmacias del extranjero.

APIOL DE JORET y HOMOLLE

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

Ayuntamiento de Madrid

Los pagos han de ser adelantados. Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los 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.

Vacantes.

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

La de practicante—de nueva creación—de Fuente-cambrón (Soria), la cual se halla dotada con 75 fanegas de trigo puro cobrado en la época de la recolección y además una carga de leña por vecino. El número de habitantes del pueblo 250; las solicitudes hasta el 14 de Abril al señor regidor síndico del Ayuntamiento de dicho pueblo. Es condición indispensable el hacer el servicio de la barba, y llevar seis años de ejercicio de profesión.

—La de médico titular de Valdepiélagos (Madrid), habitantes 300, dotada con el sueldo anual de 300 pesetas y con la dotación total de 2.125 pesetas por la asistencia á cuatro familias pobres y vecinos pudientes, pagada dicha cantidad por trimestres vencidos y de cuyo pago responde una comisión de primeros contribuyentes del pueblo, siendo cuenta de aquélla su cobranza y entrega en casa del médico. Solicitudes hasta el 15 de Abril al alcalde D. Bartolomé Gil.

—La de médico titular de Guadarrama (Madrid), habitantes 884, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de 40 familias de los vecinos pobres, y las iguales con los vecinos pudientes, que ascienden á 1.500 pesetas, cobradas también por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 20 de Abril al alcalde don Pedro Gippini.

—La de médico titular—por renuncia del que la desempeñaba—de Vera (Navarra), habitantes 1.986, dotada con el haber anual de 1.250 pesetas por la asistencia á las familias pobres, quedando el agaciacado en libertad de contratar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 7 de Abril al alcalde D. Manuel Larrumbe.

—La de médico titular de Valera de Abajo (Cuenca), habitantes 2.194, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia á las familias pobres, y además el igualatorio de 300 vecinos. Solicitudes hasta el 18 de Abril al alcalde D. Alejandro Alonso.

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

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

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

GNOSAN KAWASANTAL

NUEVO REMEDIO ANTIGONORREICO, DE EXCELENTE 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.

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.



CITRATO DE LITINA JIMENO

GRANULAR EFERVESCENTE

Para las enfermedades de la orina, arenillas, cálculos vexicales, ataques de reumatismo y gota, etc., etc.

Farmacia del Globo del Dr. Jimeno.-Plaza Real, 1. Barcelona.

Xeroform

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

Duotal

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

Salit

Preparación líquida del ácido salicílico para **fricciones** contra las afecciones **reumáticas** de toda clase. Acción analgésica muy rápida.

Salicilato doble de Bismuto

Tanato doble de Bismuto.

Collargol

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

Omorol

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

Blenal

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

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

D. Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.

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



EUQUININA

QUININA SIN AMARGOR

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

VALIDOL

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

ESTORAL

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

DYMAL

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

Representante: **WALTER WICKE, Magdalena, 1, Madrid.**

Suero Maragliano.

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

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

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

Las propiedades terapéuticas de estos dos medicamentos, las hace eficaces en todas las afecciones de la garganta.

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS
MADRID BARCELONA
PUERTA DEL SOL, 5 ASALTO, 52

Especialidades del Dr Mialhe

8, rue Favart, París

Profesor en la Facultad de Medicina de París.

ÉLIXIR de PEPSINE:

LAB-LACTO-FERMENT:

SOLUCION de ADRENALINA:

SOLUCION de DIGITALINA:

LAPIZ de CUPRICINA:

Dyspepsia.—Un medio siglo de éxito

Para digerir la leche en el régimen lácteo

Hemostático. Vaso-Constrictor.

Enfermedades del corazón.

El mejor antiséptico ocular.

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



SÁNDALO MIDY PURO

El único obtenido por la destilación del Sándalo de Mysore. 20 centigramos de esencia en cada Cápsula

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

MORRHUOL de CHAPOTEAUT

ESTAS cápsulas contienen, cada una, 15 centigramos de MORRHUOL, que corresponden á 4 gramos de aceite de bacalao, y 5 centigramos de Creosota de haya de la cual se han eliminado el creosol y los productos ácidos. Dan los mejores resultados en la tisis y la tuberculosis pulmonar en dosis de 4 á 6 cápsulas diarias al comenzar á comer. París, 8, rue Vivienne, y en todas las Farmacias.

EL MORRHUOL contiene todos los principios activos del aceite de hígado de bacalao, salvo la parte grasa. Representa 25 veces su peso de aceite y so expende en pequeñas cápsulas redondas que encierran 20 centigramos ó 5 gramos de aceite de bacalao moreno. — Dosis DIARIA : 2 á 3 cápsulas para los niños; 3 á 6 para los adultos, en las comidas.

MORRHUOL CREOSOTADO de CHAPOTEAUT

Esta alcoholatura, hecha con la flor fresca de Cólchico, está exenta de los principios drásticos contenidos en el bulbo ó las semillas que forman, generalmente, la base de todas las preparaciones análogas.

DÓISIS : 6 Cápsulas diarias en caso de acceso.

GOLCHIFLOR

Según

la Fórmula del

Dr DEBOUT d'ESTRÉES

de Contrexevilla

contra la **GOTA**
y el **REUMATISMO**

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

GRÁNULOS ANTIMONIALES del Dr PAPILLAUD

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

ENFISEMA, Asma, Bronquitis crónica, Dilatación de los Bronquios, y AFECCIONES del CORAZÓN, Desórdenes en la Circulación, ARTERIO-ESCLEROSIS, Palpitaciones, Intermitencias, Angina del Pecho, Afecciones neuróticas del Corazón. DÓISIS : 2 á 8 GRÁNULOS AL DÍA. Depósito General: Farmacia GIGON, 7, Rue Coq-Héron, PARIS y en todas las Farmacias. Envío de frascos de ensayo á los Sres. Médicos.

Metritis - Salpingitis - Sobrepuntos, 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



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,
Gastralgia.

DÉSIRÉE

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

Las recomienda su gusto agradable : una b. u. lla por día.



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.



JARABES BROMURADOS de J.-P. LAROZE

JARABE LAROZE DE BROMURO DE POTASIO

enteramente libre de ioduros, cloruros y bromatos, exactamente dosado a 1 gr. por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE DE BROMURO DE SODIO

contiene exactamente 1 gr. de sal químicamente puro por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE DE BROMURO DE ESTRONCIO

contiene exactamente 1 gr. de sal completamente libre de Bario por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE POLIBROMURADO

(POTASIO, SODIO, AMONIO)

Una cuchara de sopa del jarabe contiene exactamente 3 gr. de Bromuros.

JARABE LAROZE DE CÁSCARAS DE NARANJAS AMARGAS

contra todos los accidentes nerviosos de la digestión. Dos ó tres cucharadas de sopa por día.

Indicaciones Terapéuticas: **Épilepsia, Histeria, Nevrosis, Enfermedades Nerviosas.**

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

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

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.**

PREPARE: LARZE 9bis, rue Lacaze. PARIS y principales Farmacias de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)

PODEROSO

ANTIBACILAR

Tomado sin dificultad y bien tolerado.

INSOMNIOS - DOLORES NERVOSISMO

Jarabe Gelineau

(Bromuro Potásico Arseniacal y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS

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

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

Epilepsia
las **Grageas Gelineau**

constituyen el medicamento

Anti-epileptico por excelencia

★ ★

Muy superiores a los bromuros combinados ó asociados (**Polibromuros**)

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

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

BIOSINE LE PERDRIEL

GLICEROFOSFATO DOBLE

de CAL y de HIERRO efervescente.

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

Se recomienda por su empleo y su gusto agradables.

LE PERDRIEL & C^{ia}, Paris.

DEBILIDAD, ANEMIA

ENFERMEDADES de INFANCIA

son combatidas con éxito con la

FUCOGLYCINE del **D^r GRESSY**

LE PERDRIEL & C^{ia}, Paris.

ANUNCIOS

◀ **EXTRANJEROS** ▶

La 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.

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTIZADO

ANTISEPTICO INCOMPARABLE

PARIS 43, RUE DE SAINTONGE PERFECTAMENTE TOLERADO Y TODAS LAS FARMACIAS.

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

PATENTE DE INVENCION.—MEDALLA DE ORO IX CONGRESO INTERNACIONAL DE HIGIENE

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

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

Precio del aparato-envase, 12 ptas. La ampolla por separado, 6 ptas. Caja con tubo de goma, aguja y pinza, 6,50 ptas.

EL PROSPECTO DE INSTRUCCION SE REMITE GRATIS

Dr. CEA, Valladolid. — Venta en Madrid Almacenes de Especialidades farmacéuticas.

ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 5 pesetas frasco.

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

Jarabes medicinales del Dr. Sastre y Marqués.

(Sucesor del Dr. Marqués).

CASA FUNDADA EN 1855.

Premiada en la Exposición Universal de Paris año 1900.

Dedicada la antigua casa del Dr. Marqués á la preparación de jarabes medicinales y habiendo conseguido gran crédito con ellos, podemos ofrecer á los señores médicos el más completo surtido de los mismos garantizando la exactitud en su dosificación y su pureza.

La forma farmacéutica de jarabe es la mejor para administrar los medicamentos por la solubilidad de los mismos y por lo agradables.

DR. SASTRE Y MARQUÉS, Hospital, 109, y Cadena, 2, Barcelona.

AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL

PREPARADO POR EL LDO. E. L. SIÑERIZ

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

ES UNA GOLOSINA

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

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

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

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

(Muestras gratis á los señores Médicos y Farmacéuticos.)

MEDIANA DE ARAGON

AGUA MINERAL NATURAL PURGANTE

Sulfato-Sódico-Litínico-Magnésico.

MEDALLA DE ORO, PARIS 1900

No exigen régimen, no irritan jamás, no producen náuseas, son de efecto seguro.

SALES DEL PILAR

Bicarbonatadas-Sódicas-Litínicas

Sin rival para el estómago, riñones, intestinos.—Infalible contra la obesidad

Caja de diez paquetes para diez litros de agua, una peseta.

Véndense en las farmacias y droguerías. — Depósito: Rambla de Cataluña, 116, BARCELONA

VINO PINEDO DE KOLA COMPUESTO

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

TONICO NUTRITIVO

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

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

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS

GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.

Se pídase en todas las farmacias y droguerías.

CORRESPONDENCIA (1)

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

- D. Victoriano Gómez Pérez.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1906.
D. Francisco Frax.—Id. SIGLO fin Noviembre 1907.
D. Manuel Gutiérrez Ruez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
D. Francisco León Sotelo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. José Gómez de la Iglesia.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
D. Francisco Ogando.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Daniel López Gómez.—Id.
D. Domingo Rodríguez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
D. Sixto Bescos.—Id.
D. Gregorio Barrios.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. León Álvarez García.—Id.
D. Eduardo Rovira.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. Julio Loscos.—Id.
D. Pedro Bayona Fuster.—Id. SIGLO fin Noviembre 1907.
D. Carlos Cabrerizo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
D. Antonio Canjor.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Abelardo Olla.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
D. Antonio Quero.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Ramón Sánchez de Cos.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
D. Manuel Montero.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. Cipriano las Heras.—Id.
D. Federico Alonso Burgos.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
D. José López García.—Id.
D. Manuel Ortiz Pérez.—Id.
D. Emilio Coves García.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Gervasio García.—Id.
D. José Bertet.—Id. SIGLO fin Febrero 1907.
D. Constantino Arias.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Urbano Canales.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. Lucas Izquierdo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Antonio Muñoz R. de Pasanis.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
D. José Useros Aguado.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. Rufo Casado.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Tomás López Sánchez.—Id.
D. Julián Herraiz del Amo.—Id.
D. Juan Béjar Villaverde.—Id.
D. Manuel Carballes.—Id.
D. Alberto Costa.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
D. Manuel Fandos Gascon.—Id. SIGLO fin Marzo 1907.
D. José Monclús.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Manuel Gómez Martínez.—Id. SIGLO fin Septiembre 1907.
D. Francisco Santos Díaz.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Antonio Casado.—Id.
D. Luis Grifol Aliaga.—Id. SIGLO fin Marzo 1907.
D. Manuel Vela Sánchez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
D. Tomás Gallego.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Juan Alcaide Torres.—Id.
D. Ubaldo Guzmán.—Id.
D. Ramón Izquierdo.—Id.
D. Godofredo Lozano.—Id.
D. Vicente María del Arenal.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
D. José Ruiz Argüelles.—Id.
D. José María Baralt.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Fernando Sánchez Piernas.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
Círculo Easonense (San Sebastián).—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Carlos Guillén.—Id.
D. Celedonio Jiménez García.—Id.
D. José Greño.—Id.
D. Víctor G. Romillo.—Id. SIGLO fin Marzo 1907.

(1) Rogamos á nuestros suscriptores que se fijen en esta sección. Los que deseen obtener contestación privada á sus cartas deberán remitir un sello de 15 céntimos, pues de lo contrario se les contestará en este lugar del periódico. Todos los pagos que se hagan por los suscriptores se consignarán sin falta en esta sección.

- D. José Rivera Mallaina.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Juan Griño.—Id. SIGLO fin Agosto 1907.
D. Carlos Blas.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Joaquín Bagan.—Id.
D. Calixto Landera.—Id.
D. Pablo Ruiz.—Id.
D. Evaristo Camarero.—Id.
D. Agustín Cases.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. José María Casas.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Juan de la Rosa.—Id.
D. Francisco Martínez Rodríguez.—Id. SIGLO fin Septiembre 1907.
D. Melitón Álvarez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
D. Federico Díez Palacios.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Salvador Ruiz Blasco.—Id.
D. José Antonio Mola.—Id.
D. Domingo Morón.—Id.
D. Matías Mercado.—Id.
D. Andrés Vázquez Vereá.—Id.
D. Valentín Maté Román.—Id.
D. Angel Manzanares.—Id.
D. José Alcoba.—Id.
D. José Acedo.—Id.
D. Marco Antonio Díaz.—Id.
D. Bernardo Aragón.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. Francisco Novoa.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Manuel Ulla.—Id.
D. Gregorio Herrera.—Id.
D. Ricardo González Tovar.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Abelardo Lorenzo Briega.—Id.
D. Argimiro Luelmo.—Id. SIGLO fin Marzo 1907.
D. Jerónimo Megía.—Id. SIGLO fin Octubre 1907.
D. Eulogio Ruiz Casaviella.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. Manuel Valdivielso.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Joaquín Piñero Gallardo.—Id. SIGLO fin Julio 1907.
D. Angel Amor Lomas.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Fernando de Cruz Barragán.—Id.
D. Joaquín Fernández Gonzalo.—Id.
D. Pablo Redondo.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. José A. López.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Adolfo Villarreal.—Id.
D. José Quintanal.—Id.
D. Casimiro López.—Id.
D. Celedonio Arriola.—Id.
D. Telesforo González.—Id.
D. Antonio Moros.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
D. Valentín Rodríguez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Juan Gallur.—Id.
D. Martín Aramburo.—Id.
D. Francisco Puente.—Id.
D. Luis Monreal.—Id.
D. Plácido Escribano.—Id.
D. José de Larrumbide.—Id.
D. Teodoro Muguerza.—Id.
D. Antonio Fadón.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. Leopoldo Barbero (Sopuerta).—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Gabriel de Goiri.—Id.
D. Julián de Urrutia.—Id.
D. Bonifacio López.—Id.
D. Lorenzo Goicoechea.—Id. SIGLO fin Marzo 1907.
D. Luis Vargas Manzano.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. E. Dossat.—Id.
D. Toribio Albea.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
D. Arturo García Asensio.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Raimundo Pereda.—Id.
D. Federico Recio.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
Ateneo Barcelonés.—Id.
Sociedad El Sitio (Bilbao).—Id.
D. Julio Perales.—Id.
D. José Calderón.—Id.
Centro Mercantil Industrial.—Id.
D. Joaquín Gascón.—Id.
D. Emiliano Ladrero.—Id.
D. Manuel Olivar.—Id.
D. Manuel Sofé.—Id.
D. Luis Pérez.—Id.
D. Luis Aznarez.—Id.
D. Gabriel Medina.—Id.

(Se continuará.)



TINTURA COCHEUX cura la **Gota, Reumatismo**
y el **Mal de Piedra**
Exito en los Hospitales desde 1840
En todas las farmacias.—Al por mayor Tavernier & Agnettant, Lyon (Francia).

NEURALGIAS — JAQUECAS

CATARROS crónicos de la **VEJIGA** y de los **BRONQUIOS**

CURADOS POR MEDIO DE LAS

PERLAS de **ESENCIA** de **TREMENTINA CLERTAN**

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO

APROBADO por la **ACADEMIA** de **MEDICINA** de **PARIS**

Enzotura sumamente delgada. — Disolución inmediata **EN EL ESTÓMAGO**. — Eficacia segura
Dosificación rigurosa: 5 gotas por cada perla.
DOSIS: de 4 à 12 perlas por día

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

TOS

TISIS
RESFRIADO
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

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

De 8 à 6 cucharadas de ca 16 en una taza de tisana.

HIERRO QUEVENNE Único aprobado por la **ACADEMIA** de **MEDICINA** de **PARIS**
á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Anemia, Clorosis, Pobreza de la sangre**. — 1 medida por día. — Envío gratis del folleto. Paris, 14, r. Beaux-Arts.

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.

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

Granulos de Catillon

à 1 MILL. EXTRACTO NORMAL DE

STROPHANTUS

Con estos granulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina Paris 1889. Proban que 264 producen pronta diuresis, reaniman el corazón debilitado, disipan

ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA
Cardiopatías de los Niños y Ancianos, etc.
Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON

1/10 Milligr **STROPHANTINE** CRIST

TÓNICO del CORAZON NO DIURETIC
Evitar imitaciones y tinturas infeles, exigir Granulos Catillon, registro de la Academia de Medicina
Med. 11a de Oro, 1900, Paris, 3, B^d St-Martin

AMPOLLAS BOISSY

para Inhalaciones Una dosis por ampolla
Rozar 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, SÍNCOPES, ETC.
Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países calidos.

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

