

EL SIGLO MÉDICO



SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Los auxiliares de Farmacia.—Oposiciones á plazas de médicos alumnos de la Academia Médico Militar.—**SECCIÓN DE MADRID:** Dispensario antituberculoso de Madrid.—Dos casos de cataratas congénitas.—Los matrimonios consanguíneos.—La natación como medida higiénica.—**PERIÓDICOS MÉDICOS = SOCIEDADES CIENTÍFICAS:** Sociedad Ginecológica Española.—**VARIEDADES:** Las plazas fuertes y la higiene.—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS.**—**ANUNCIOS.**—**VACANTES.**

Boletín de la semana.

Los auxiliares de Farmacia.—Oposiciones á plazas de médicos alumnos de la Academia Médico-Militar.

La aspiración de los practicones, practicantes ó auxiliares de Farmacia, pues con todos estos nombres se les designa, de que se les conceda un título universitario, que les autorice á ejercer su profesión en determinadas condiciones, parece que va tropezando con dificultades cada día mayores, que concluirán por hacer que fracase en absoluto este nuevo intento. La actitud de los estudiantes, abocados á las consabidas huelgas y escándalos que esta vez se pudieron contener, había de influir algo en el ánimo de los catedráticos, aparte de su natural y razonado juicio sobre la materia, y por fin en la noche del miércoles apareció en la prensa diaria un suelto circular donde se decía que la Facultad de Farmacia acordó por unanimidad lo siguiente:

Declarar que cree inútil, innecesaria y perjudicial la creación del título de auxiliares de Farmacia (practicantes).

Y nombrar una Comisión, que se compondrá del excelentísimo señor decano é ilustrísimo señor secretario de la Facultad, para que visite al ministro para manifestarle lo improcedente de la solicitud presentada por los prácticos de Farmacia y que está pendiente de su resolución.

Además, el claustro advierte á los escolares su creencia de que el mayor obstáculo que puede encontrar para llevar á feliz término sus gestiones, es la alteración de la vida normal escolar; es decir, que les recomienda que se dejen de alborotos, asistan á clase y no hagan que pueda su actitud comprometer una causa que es sin duda razonable y prudente.

Porque eso de crear otro título profesional farmacéutico, cuando la inmensa mayoría de los actua-

les doctores pueden acreditar que el suyo no les proporciona medios de vida, eso es ya un colmo.

Cumpliendo dicho acuerdo, el decano de la Facultad de Farmacia visitó el jueves al subsecretario de Instrucción pública, señor Silió, para entregarle la protesta de los profesores de dicha Facultad al acuerdo recaído en el Consejo de Instrucción pública, dando el título de auxiliares á los practicantes en las boticas, aunque si bien el citado título no les sirviera ni para desempeñar cátedras ni regentar farmacias.

En aquel mismo día, jueves, por su parte los alumnos de dicha Facultad, en Madrid, se reunieron en un aula de la misma Facultad de Farmacia, para tomar acuerdos acerca del particular.

La Comisión dió cuenta de los acuerdos del Claustro respecto á este asunto, manifestando el presidente que el profesorado está al lado de los escolares y exponiendo el objeto de la reunión.

Después de larga discusión, se tomaron por mayoría de votos los siguientes acuerdos:

Declarar la huelga general. Solicitar del gobernador el oportuno permiso para ir en manifestación todos los estudiantes á entregar al Sr. Rodríguez San Pedro una exposición de los acuerdos y en la que conste la improcedencia de lo solicitado por los practicantes. Telegrafiar á provincias los acuerdos tomados y solicitar el concurso de los demás escolares; y, que si al llegar el 15 del próximo Mayo, fecha señalada para recoger las papeletas de examen, no se hubiesen resuelto sus pretensiones, renunciar á examinarse en el presente curso.

Como ven nuestros lectores, este asunto se dispone de suerte que dará disgustos.

La *Gaceta* del día 11 publicó la convocatoria á oposiciones para cubrir 15 plazas con sueldo de médicos-alumnos de la Academia Médico-Militar, y sin él el número que aconsejen las necesidades del servicio, convocando á los doctores ó licenciados en Medicina y Cirugía que lo soliciten hasta el 26 de Agosto próximo, con sujeción á las bases y programa aprobados por Real orden de 21 de Noviembre último.

Los que sean nombrados alumnos sin sueldo conservarán el derecho á ocupar, por orden de censuras, las vacantes que por cualquier concepto pueda haber en las plazas retribuidas.

Los ejercicios de oposición tendrán lugar en

esta corte y darán principio en 1.º de Septiembre del corriente año en el local de la Academia, calle de Rosales, núm. 12.

De conformidad con lo prevenido en el art. 25 de las bases, el tribunal de oposiciones celebrará su primera sesión pública, en dicho local, á las diez del día 31 de Agosto citado, para proceder al sorteo de los aspirantes admitidos á las oposiciones, con el fin de determinar el orden en que éstos han de verificar los ejercicios.

En dicho número del periódico oficial se publica el programa de oposiciones, el cual es tan extenso, que ocuparía un número entero de EL SIGLO.

DECIO CARLAN.

Madrid, 13 de Abril de 1907.

DISPENSARIO ANTITUBERCULOSO DE MADRID

LA TUBERCULINA DE VON RUCK

EN LA TUBERCULOSIS PULMONAR

OBSERVACIONES CLÍNICAS POR LOS DOCTORES D. MANUEL UEDA Y SARACHAGA Y D. FRANCISCO DE PRADA Y CASTAÑO, PROFESORES DEL DISPENSARIO

La tuberculina.

Von Ruck llama á su tuberculina *extracto acuoso del bacilo de Koch* fundándose en el procedimiento de obtención de la misma, que es en resumen el siguiente: de un cultivo en caldo muy virulento, separa por filtración los gérmenes, los cuales son lavados con agua destilada en abundancia, despojándolos de una secreción tóxica que se encuentra en la periferia bacilar, tiene la naturaleza de muco-proteína, y disuelta en agua presenta los caracteres tóxicos de tuberculina. Después del aislamiento de esta substancia, se tratan los bacilos tuberculosos con alcohol y éter, para separar la grasa contenida en el cuerpo bacilar y que es semejante á la cera. Una vez secos perfectamente los bacilos se pulverizan en mortero de ágata y queda en libertad la substancia curativa que es soluble en el agua destilada; se decanta y filtra á través de porcelana y el líquido resultante es la tuberculina de von Ruck.

Esta forma de preparación tiene por objeto separar los productos de secreción y de desintegración que son nocivos y perjudican, dificultando la acción benéfica del elemento antígeno inmunizador, inconveniente observado por Koch en su primera tuberculina y á cuyo perfeccionamiento se han dedicado sucesivamente Landnan, Buchner, Devys, Hunter, Devaneck, Ruppel, y por último, Berhing con el *rest bacillus*.

Por conveniencia de administración y para evitar errores al hacer las disoluciones prepara el autor tres soluciones: número uno (rótulo blanco); número diez (rótulo amarillo) y número ciento (rótulo rojo).

Empieza el tratamiento con el núm. 1, haciendo una inyección de una décima de centímetro cúbico, lleno el resto de la jeringa de una solución de ácido fénico al 4 por 1.000; al 2.º día dos décimas de centímetro cúbico, al 3.º tres, y así sucesivamente hasta que la dosis es de un centímetro cúbico. Aconseja el autor repetir la dosis de cinco décimas varias veces, antes de pasar á la siguiente; cuando ya se ha inyectado un centímetro cúbico de la primera solución, se usa la segunda (rótulo amarillo) aumentando diariamente una déci-

ma de centímetro cúbico hasta llegar al centímetro cúbico de esta solución, dosis que debe repetirse tres ó cuatro veces; y en fin, se pasa á inyectar una décima de centímetro cúbico de la solución núm. 100 (rótulo rojo) la cual se aumenta con precaución hasta llegar á un centímetro cúbico de ésta, y más, si es necesario.

Recomienda von Ruck repetir la inyección de un centímetro cúbico de la solución núm. 10, tres ó cuatro veces, antes de pasar á la núm. 100, dejando entre las dosis de esta, treinta y seis ó cuarenta y ocho horas y hacer esto siempre que haya la más ligera elevación de temperatura, continuando en este caso por la última dosis inyectada. Los efectos terapéuticos deben ser pronunciados, á la dosis de uno ó dos centímetros cúbicos de la solución núm. 10. Algunos enfermos extremadamente sensibles al remedio reaccionan aun á las pequeñas dosis y en este caso no deben aumentarse hasta que haya tolerancia, lo que se consigue fácilmente en el curso de una ó dos semanas. El frío no destruye el valor del extracto, pero el calor intenso lo disminuye.

El aire impuro puede precipitarlo en forma pulverulenta no siendo conveniente en este caso usarlo.

Cuando haya reacciones locales, no es conveniente aumentar la dosis hasta que desaparezcan, pero no tienen importancia, pues en dosis sucesivas se establece la tolerancia del remedio.

Para hacer las inyecciones, se eligen las regiones interescapulares, y porciones laterales inferiores del tórax, laterales del abdomen y muslos, y en general aquellas en que la piel es espesa y suelta, pero no se deben hacer en el mismo sitio hasta pasados siete ó diez días.

Debe ensayarse el remedio en los casos incipientes y de grados primeros, en que la nutrición es buena y no existe fiebre, notándose en ellos, al primer mes ó seis semanas, inequívocas pruebas de desarrollo y aumento de cuerpos inmunizadores en la sangre, y notable mejoría en las lesiones pulmonares que se manifiesta en la periferia de las mismas.

Por último, von Ruck presenta como resultado propio en el Sanatorio de Winyah curaciones, del 81 por 100 en el primer período, 35 por 100 en el segundo, 9 por 100 en el tercero.

Esta es la descripción en breves rasgos de lo que es la tuberculina que hemos escogido para su ensayo, su método de aplicación y los resultados según el autor, remitiéndonos á las publicaciones del mismo respecto al particular.

Casos clínicos.

Observación 1.ª.—Hombre, núm. 2.932 del Dispensario, Tratamiento completo. No acusó durante el mismo reacción alguna local ni general. Al comenzar el tratamiento pesaba 61 kilos 600 gramos; al terminar la primera decena, 63 kilos; á la segunda, 62 kilos, y á la tercera, 61 kilos 800 gramos. Los análisis bacteriológicos antes y después de terminar fueron negativos.

Los síntomas subjetivos al comienzo de las inyecciones eran expectoración sanguinolenta, acompañando á una tos intensa, cansancio al más ligero esfuerzo, mortonismo, sudor nocturno y opresión torácica, apetito conservado. Los signos físicos apreciables fueron submatidez en el vértice izquierdo, disminución respiratoria en el vértice derecho, disminución respiratoria y algunos estertores de pequeñas burbujas en el vértice izquierdo, todo esto en la parte anterior; en la posterior percusión normal, algunos estertores pequeños en la región supra-escapular izquierda.

Al finalizar el tratamiento aqueja tos intensa y opresión torácica, conserva el apetito y han desaparecido el mortonismo.

mo y los sudores. Presenta á su observación actual los signos físicos siguientes: por delante, submatidez en el vértice derecho, matidez en el primer espacio izquierdo, inspiración áspera en el vértice izquierdo y algún estertor en el derecho; por detrás, percusión normal, y disminución respiratoria en ambos lados.

Observación 2.ª.—Hombre, núm. 2.974 del Dispensario. Tratamiento completo. Á la sexta inyección de la tercera decena acusó reacción local de mediana intensidad. Sin reacción general. Al empezar el tratamiento pesaba 51 kilos 600 gramos; al terminar la primera decena, 52 kilos; á la segunda, 53 kilos 300 gramos, y al finalizar, 53 kilos 300 gramos. Los análisis micrográficos fueron: positivo al empezar y negativo á la conclusión del tratamiento.

Los síntomas subjetivos al empezar las inyecciones eran: dolores erráticos en el tórax, tos escasa, muy buen apetito y ligero cansancio muscular. Los signos físicos: en la parte anterior submatidez en ambos vértices, estertores crepitantes en el vértice izquierdo, y en el derecho inspiración áspera y estertores; roce pleurítico en el quinto espacio intercostal izquierdo en la línea axilar; por detrás, percusión normal, disminución respiratoria en el vértice izquierdo é inspiración ruda en el derecho. Al finalizar el tratamiento tiene mucha tos, buen apetito y dolores torácicos. Los síntomas objetivos actuales son: por delante, submatidez en el vértice derecho, soplo bronquial en el mismo lado, estertores no muy abundantes en el izquierdo y disminución del roce pleurítico; por detrás, disminución del murmullo vesicular en ambos vértices. En el curso del tratamiento ha tenido este enfermo expectoración sanguinolenta no continua.

Observación 3.ª.—Mujer, núm. 2.877 del Dispensario. Tratamiento completo. No hubo reacción local ni general. Al comienzo del tratamiento pesaba 55 kilos 600 gramos; á la primera decena, 55 kilos; á la segunda y al terminar, 56 kilos. No se hicieron análisis por falta de expectoración.

Los síntomas subjetivos antes de someterse á tratamiento eran mucha fatiga y opresión torácica, buen apetito. Los signos físicos: por delante, disminución respiratoria en el vértice derecho, inspiración áspera en el izquierdo; por detrás, inspiración áspera en el vértice izquierdo y soplo bronquial en el derecho. Al finalizar el tratamiento no tiene fatiga. Al examen físico denota por delante ligera submatidez en el vértice izquierdo y disminución respiratoria en ambos vértices; por detrás, ligero roce pleurítico en las mismas regiones.

Esta enferma cuenta en sus antecedentes de familia un hermano y su marido fallecidos de tuberculosis.

Observación 4.ª.—Mujer, núm. 2.334 del Dispensario. Tratamiento completo. Sin reacción general y ligera local en la tercera decena. Al comenzar el tratamiento pesaba 57 kilos 200 gramos; á la primera, 57 kilos; á la segunda, 57 kilos 300 gramos, y al final, 57 kilos 600 gramos. Los análisis fueron en esta enferma positivos.

Los síntomas subjetivos: tos con algo de expectoración sanguinolenta muchas veces, sudor nocturno y buen apetito. Los signos físicos: por delante, crepitación en el vértice izquierdo con disminución respiratoria; en el derecho inspiración áspera; por detrás, en ambas inspiración áspera.

Al final del tratamiento conserva algo de tos por las mañanas y fatiga. Los signos físicos apreciables son: por delante, submatidez en el vértice izquierdo; inspiración áspera en el derecho y respiración entrecortada en el izquierdo; por detrás, inspiración ruda en la base del lado izquierdo y soplo bronquial en el derecho.

Observación 5.ª.—Mujer, núm. 2.927 del Dispensario. Tratamiento completo. Presentó reacción local en la sexta

inyección de la tercera decena; no la hubo general. Al comenzar el tratamiento pesaba 50 kilos 400 gramos; en la primera decena, 52 kilos 200 gramos; en la segunda, 53 kilos 600 gramos, y al finalizar, 53 kilos 400 gramos.

No se hicieron análisis por carecer de expectoración.

Los síntomas subjetivos eran antes de las inyecciones: anemia muy pronunciada, tos seca y bronca, fatiga de esfuerzo, fiebre vespertina, leucorrea, estreñimiento y poco apetito. Los signos físicos al comienzo eran, por delante, submatidez en el vértice derecho, y disminución respiratoria y submatidez en el mismo lado, por detrás.

Al concluir el tratamiento conserva bastante tos y ha recobrado el apetito. Los signos físicos que se aprecian son: percusión normal en el vértice izquierdo é inspiración áspera en el derecho, por delante; por detrás, disminución respiratoria en ambos vértices.

Observación 6.ª.—Hombre, núm. 2.898 del Dispensario. Tratamiento completo. No acusó reacción local ni general. Al empezar la serie pesaba 52 kilos; al término de la primera decena, 56 kilos; á la segunda, 56 kilos 900 gramos, y al fin, 55 kilos 600 gramos. No había expectoración y por tanto se carece de análisis.

Aquejaba al empezar el tratamiento, tos seca, fiebre por las tardes é inapetencia.

Los signos físicos eran, por delante, inspiración áspera en el vértice izquierdo, y disminución del murmullo vesicular en el derecho; por detrás, disminución respiratoria en ambos vértices y ligera submatidez.

Al concluir la serie de inyecciones había mejorado el apetito y desaparecido la fiebre, quedando tan sólo algo de tos. La auscultación denotaba un estado igual al del comienzo en la parte anterior, y por detrás, disminución respiratoria en ambos vértices y roce en la base izquierda.

Observación 7.ª.—Mujer, núm. 2.964 del Dispensario. Tratamiento completo. Sin reacción local ni general. El peso antes de empezar la serie era de 38 kilos; al término de la primera decena, 41 kilos; en la segunda, 40 kilos 700 gramos, y al final, 40 kilos 400 gramos. No había expectoración.

Los síntomas subjetivos al comienzo eran: tos seca, sudor nocturno y fiebre vespertina. Los signos físicos apreciables fueron, por delante, inspiración áspera en el vértice derecho, y respiración entrecortada en el izquierdo; por detrás, soplo bronquial en el vértice y parte media, y ruido de roce en la inferior del lado izquierdo, y en el derecho disminución del murmullo vesicular.

Al término del tratamiento desapareció la tos y la fiebre. Los signos físicos al terminar la primer decena se modificaron desapareciendo el roce en la parte infero posterior izquierda, y al concluir el tratamiento se apreciaba, por delante, submatidez en ambos vértices con disminución del murmullo vesicular, y por la parte posterior, disminución respiratoria en ambos vértices y roce en el cuarto espacio intercostal derecho en la inspiración forzada.

Observación 8.ª.—Hombre, núm. 2.418 del Dispensario. Tratamiento completo. Sin reacción local ni general.

Análisis bacteriológico, positivo.

Pesaba al comienzo, 51 kilos 200 gramos; al fin de la primera decena, 48 kilos 600 gramos; á la segunda, 49 kilos 500 gramos, y al finalizar, 49 kilos 300 gramos.

Los síntomas que aquejaba el enfermo eran mucha tos con abundante expectoración, fiebre por las tardes y fatiga. Los signos físicos apreciados, soplo bronquial en el vértice derecho y crepitaciones diseminadas en ambos, por delante; crepitaciones extensas y soplo bronquial en los dos lados, por detrás.

Al finalizar las inyecciones, continúa el enfermo con ma-

cha tos y fatiga, habiendo disminuído el movimiento febril. Los signos físicos son matidez en ambos vértices con estertores gruesos en ambos vértices por delante; por detrás, soplo bronquial en el lado izquierdo y estertores en el derecho.

Observación 9.^a—Hombre, núm. 2.943 del Dispensario. Tratamiento completo. Durante la tercera decena hubo reacción general, llegando el termómetro á acusar hasta 39,3.

No se hicieron análisis por falta de expectoración.

Dió de peso, al principio, 47 kilos 400 gramos; al fin de la primera decena, 46 kilos; á la segunda, 46 kilos, y al término del tratamiento, 43 kilos.

Daba este enfermo como síntomas principales, tos seca, mortonismo, sudor nocturno, fiebre por las mañanas y poco apetito. Los signos físicos eran, por delante, inspiración áspera y soplo en el vértice derecho, inspiración ruda y crepitaciones en el izquierdo; por detrás, soplo, crepitación y disminución del murmullo vesicular en el pulmón izquierdo, y soplo bronquial en la región escapular derecha.

Al término del tratamiento, acesa tos y fatiga intensas, fiebre, ronquera, inapetencia absoluta y gran adelgazamiento. La auscultación denota una mayor extensión de las lesiones con extensas crepitaciones y algún signo cavitario en el lado izquierdo.

Observación 10.—Hombre, núm. 2.848 del Dispensario. Tratamiento completo. Sin reacción local ni general.

Los análisis fueron negativos.

Pesaba este enfermo al principio, 54 kilos; á la primera decena, 52 kilos 400 gramos; á la segunda, 52 kilos 600 gramos, y al final, 53 kilos.

Su sintomatología era tos intensa con expectoración fétida, fatiga de esfuerzo, buen apetito y gran debilidad con intensos sudores. Los signos físicos, por delante, eran submatidez en ambos vértices, disminución respiratoria y ligeras crepitaciones en el izquierdo; por detrás, extensas crepitaciones en ambos vértices y roce pleurítico en el quinto espacio intercostal izquierdo.

Al final del tratamiento conserva algo de tos con poca expectoración, no fétida. En este enfermo se observó la presencia de sangre en los esputos, á la cuarta inyección de la segunda decena. Los signos físicos se modificaron disminuyendo los estertores y percibiéndose sólo el roce en la inspiración forzada.

Observación 11.—Hombre, núm. 2.915 del Dispensario. Tratamiento completo. Con reacciones generales en varias inyecciones de la tercera decena.

Al comienzo pesaba 42 kilos 400 gramos; al final de la primera, 45 kilos; á la segunda, 47 kilos, y al acabar el tratamiento, 45 kilos.

Los análisis fueron positivos.

Presentaba á nuestra observación, dolores torácicos, fatiga intensa, tos, poco apetito, expectoración sanguinolenta, sudores nocturnos y diarrea. Los signos físicos, matidez en el vértice izquierdo y estertores de pequeñas burbujas, timpanismo en el derecho, por delante; por detrás, roce en el vértice derecho.

Al término de las inyecciones, aqueja tos intensa y fatiga constante, fiebre y continúa la inapetencia. Al examen físico se aprecia matidez é inspiración áspera en el vértice izquierdo, inspiración áspera y entrecortada en el derecho, por delante: inspiración áspera en ambos vértices en la parte posterior.

Observación 12.—Hombre, núm. 2.996 del Dispensario. Tratamiento completo. Sin reacción local ni general.

Daba de peso al comienzo, 54 kilos 800 gramos; al fin de la primera, 56 kilos; á la segunda, 56 kilos, y al término, 53 kilos 500 gramos.

El análisis bacilar, negativo al empezar, y positivo actualmente.

Los síntomas subjetivos eran: tos con expectoración, mortonismo, fatiga de esfuerzo, dolor torácico, sudor nocturno, ronquera y buen apetito. El examen físico, por la parte anterior, submatidez en el vértice izquierdo y disminución respiratoria en ambos vértices, por detrás, inspiración áspera en el vértice izquierdo y estertores pequeños en el derecho.

Terminadas las inyecciones, se encuentra en el mismo estado, observándose, por delante, submatidez en el vértice izquierdo, disminución respiratoria en ambos vértices, respiración entrecortada en el derecho; por detrás, extensas crepitaciones en todo el lado derecho y algunas en el vértice izquierdo.

Observación 13.—Hombre, núm. 3.021 del Dispensario. Tratamiento completo. Sin reacción local ni general.

Pesaba al comienzo, 53 kilos; al final de la primera, 54 kilos; á la segunda, 55 kilos 400 gramos; al terminar, 54 kilos 600 gramos.

Los análisis fueron negativos.

Aquejaba tos por la noche con expectoración, y poco apetito. Se apreciaba al examen físico, por delante, inspiración áspera en ambos vértices y ligero soplo bronquial en los dos vértices, por detrás.

Al finalizar el tratamiento, no tiene tos ni expectoración, conservando buen apetito. Han disminuído considerablemente los signos de auscultación.

Observación 14. Mujer, núm. 2.968 del Dispensario. Tratamiento completo. Sin reacciones.

Pesaba al comienzo, 46 kilos; al fin de la primera decena, 47 kilos; á la segunda, 46 kilos 300 gramos, y al terminar, 43 kilos.

Sin análisis por no expectorar.

Los síntomas subjetivos eran: dolor torácico, sudor nocturno, fiebre vespertina, tos y poco apetito. Al examen físico, por delante, submatidez y disminución respiratoria en el vértice derecho é inspiración áspera en el izquierdo; por detrás, submatidez en el vértice izquierdo y disminución respiratoria en ambos.

Actualmente tiene mucha tos y ha tenido en los últimos días del tratamiento, fatiga y diarrea profusa. Los signos de auscultación y percusión, son los mismos que al comienzo del tratamiento.

El número de nuestras observaciones hacen un total de veintidós enfermos; hemos dado los catorce que preceden, por haber seguido la observación completa, no detallando los ocho restantes por lo incompleto de las mismas, pues unos abandonaron el tratamiento en su principio, otros á la mitad de la serie, y uno de ellos falleció á consecuencia de una hemoptisis de las que frecuentemente sufría.

DOS CASOS DE CATARATAS CONGENITAS

Por el Dr. SANZ BLANCO

En el pasado mes de Diciembre presenté á la Academia Médico-Quirúrgica dos niños afectos de cataratas congénitas, sobre los que haré algunas consideraciones, por los siguientes motivos: 1.º, por tratarse de unos estados patológicos del cristalino, que si no de una rareza extraordinaria, son, sin embargo, lo bastante escasos para que se puedan considerar como una curiosidad científica; 2.º, por el tipo distinto que entre sí afectaban estas cataratas y distinto del que constituye la forma más corriente; 3.º, por las nebulosidades que

se presentan para explicar su patogenia; y 4.º, por lo que á su tratamiento se refiere.

De estos dos enfermitos, uno, que tenía cuatro años de edad, presentaba en el centro del cristalino del ojo izquierdo una reducidísima mancha de color blanco nacarado, que sobresalía algún tanto de la superficie de la lente y que coincidía con otra también pequeña mancha cicatricial que existía en el centro de la córnea, conservándose, por lo demás, la más pura transparencia de esta membrana, así como del cristalino; es decir, tenía los caracteres peculiares á las cataratas piramidales.

La historia de este niño no deja de ser curiosa é interesante: en el momento mismo de nacer, observó en él el médico de cabecera la existencia de unas úlceras asentadas en el centro de las córneas de ambos ojos, úlceras que, por lo que más adelante expondré, eran indudablemente perforantes, sin que existiera proceso supurante alguno de las conjuntivas.

Este niño, hijo de padres robustos, jóvenes, sin antecedentes artríticos, sífilíticos ni alcohólicos, nació en buen estado de desarrollo, sin malformación orgánica de ninguna clase. Su madre, no leucorreica, dice que su embarazo fué bueno, sin grandes vómitos ni desnutrición; no sufrió, durante el período de gestación, ni antes tampoco, fenómenos nerviosos de histérismo, epilepsia, eclampsia, etc., ni se han podido encontrar antecedentes en la familia.

Al tercer día del nacimiento del enfermito en cuestión, y en ocasión de estarle aplicando los medios terapéuticos que el referido médico de la familia aconsejó para la curación de las úlceras corneales, salió violentamente el cristalino del ojo derecho, seguido de alguna cantidad de sangre y de líquido de consistencia siruposa, que indudablemente era vítreo: al ocurrir este accidente, solicitaron mis cuidados, para lo que acudieron á mi dispensario oftálmico.

Al reconocerle yo, encontré: ojo derecho, extensa úlcera central de la córnea, con extraordinario prolapso del iris y desprendimiento de éste en gran parte de su gran círculo; ojo izquierdo, úlcera central de la córnea, en vías de cicatrización, libre de sinequias.

Instituido el tratamiento oportuno, cicatrizó por completo la mencionada ulceración del izquierdo; más adelante hube de hacer en el derecho una estafilotomía, y terminada aquí mi misión, di de alta al paciente cuando logró su restablecimiento.

Pasados unos años presentóse de nuevo á mi observación y entonces pude apreciar en él la existencia de la catarata piramidal del ojo izquierdo cuyo cuadro sintomático dejo referido; actualmente goza de buena agudeza visual (que no puede medirse con escala, por la corta edad del niño); apréciase, sin embargo, que ve perfectamente los objetos y sus colores, si bien necesita para detallarlos ponerlos á menor distancia de la normal (miopía mecánica determinada por la opacidad central corneo-cristaliniana).

El otro enfermito que en la misma sesión presenté á la Academia, sólo contaba un año de edad: este niño tenía total y completamente opacificados los cristalinos

de ambos ojos, pero la opacificación interesaba sólo la lente, quedando indemne la envoltura capsular: tratábase, pues, de un caso de cataratas lenticulares totales de consistencia blanda.

Los padres de este niño también son jóvenes, robustos, sin antecedentes patológicos sífilíticos, alcohólicos, neuropáticos, etc.; el embarazo de la madre tampoco fué malo, el feto nació á su tiempo, bien desarrollado, y sin lesión ni manifestación patológica alguna en el órgano de la visión ni en ninguno de la economía.

Hay, sin embargo, que parar la atención en un detalle que puede tener importancia; la madre, por causas que ella desconoce y que hoy se escapan á la investigación, sufrió seis ú ocho años antes un proceso de irido-coroiditis del ojo izquierdo, que terminó por la formación de una catarata capsular con extensas sinequias.

Sin novedad transcurrieron los tres primeros meses de vida del pequeño; pero al principio del cuarto mes, y sin acompañamiento de ningún otro fenómeno, se apercibieron los individuos de la familia, que en el campo pupilar del enfermito se presentaba una opacidad de color blanco claro en un principio y que poco á poco aumentaba de extensión y de espesor; á la vez que esto ocurría notaron también que el niño atendía sólo á los ruidos y no á la presencia de los objetos que delante de él se ponían.

En este estado, que es en el que lo pudieron ver los distinguidos colegas que concurren á la Academia Médico-Quirúrgica, lo llevaron á mi consulta.

Como dejo dicho al principio de mi disertación, los casos de cataratas congénitas no son frecuentes ni mucho menos en la práctica oftalmológica, y sólo por este hecho no deben pasar desapercibidos los que en nuestras clínicas encontremos, sino que, por el contrario, hay que darlos publicidad; y su interés aumenta cuando á su relativa infrecuencia se añaden las circunstancias verdaderamente raras que acompañaban á los que en estos momentos me ocupan.

En efecto, la forma más corriente que afectan las cataratas congénitas es la polar y la zonular entre las parciales, y entre las totales la capsular con adherencias más ó menos firmes y numerosas al borde libre del iris; la catarata piramidal consecutiva á ulceraciones corneales fraguadas en la vida intrauterina, es infrecuente por demás; de mí sé decir que en mis ya numerosos años de ejercicio es la primera que veo.

En tratados y diversas publicaciones de oftalmología se citan algunos, muy pocos, casos de cataratas piramidales que llaman congénitas, pero siempre figura en la historia patológica la existencia anterior de conjuntivitis purulentas, sufridas por los niños en los primeros días de su vida extrauterina, que interesando la córnea dieron lugar á su ulceración perforante: es decir, que las apellidan congénitas aunque la lesión inicial se adquirió en el acto del parto ó pocos momentos después, pero no en el claustro materno; diferencia de apreciación con la que no puedo estar conforme.

La patogenia de estas cataratas siempre es la mis-

ma; la córnea, por una causa infectiva ó traumática, se hace asiento de una ulceración que, interesándola en todo su espesor, concluye por perforarla; el humor acuoso se vierte á través del trayecto establecido, la cámara anterior desaparece, el polo anterior del cristalino se adosa á la parte ulcerada de la córnea, y por efecto de este adosamiento se producen modificaciones nutritivas que dan lugar á exudaciones ó infiltraciones limitadas al punto de contacto de la cápsula cristaliniana con la zona de destrucción querática, y que una vez restablecida la citada cámara anterior se traducen por una opacidad de pequeñas dimensiones que sobresale del nivel de la superficie del resto del cristalino.

En el enfermo de referencia, la existencia de las ulceraciones perforantes fué patente y manifiesta; que estas ulceraciones se produjeron durante la vida intrauterina del feto, también es indudable; ahora bien, ¿qué causa determinó el referido proceso ulceroso originario de la catarata piramidal?

Supónese corrientemente que las cataratas congénitas son la manifestación de una parada ó retraso en el desarrollo del feto, y por eso se citan los hechos de coincidir muchos veces estos estados anormales del cristalino con colobomas del iris, de los párpados ó labio leporino; búscase también como explicación patológica de estas cataratas el desarrollo de una coroiditis intrauterina; pero ninguna de estas teorías tiene aplicación al caso presente, pues ni el enfermito estaba mal desarrollado, ni tenía señal alguna de malformación, ni se apreciaba en él rastro alguno de haber sufrido coroiditis, ni puede explicarse por ninguno de estos fenómenos la producción de un proceso ulceroso. Las úlceras de la córnea que no son de origen traumático, responden siempre á alguna infección local ó general, y en este caso, á falta de otro elemento explicativo, debemos aceptar éste como causante de la queratitis ulcerosa, aunque no pueda determinarse de dónde procedió ni cómo sobrevino.

En el otro niño afecto de cataratas totales blandas, ya encajan mejor las teorías apuntadas, pues si bien en él no se apreciaba nada que indicara imperfecto desarrollo orgánico, teníamos el elocuente dato de la coroiditis que la madre sufrió con anterioridad, y que terminó por catarata; es posible que las causas que en ella determinaron el referido proceso uveal, ejercieran influencia en el hijo durante el período de la vida intrauterina, que trastornando la delicada nutrición del cristalino determinarían la total opacificación que se manifestó al poco tiempo de nacido.

¿Qué tratamiento debe establecerse en cada uno de estos casos?

El ideal para toda clase de cataratas, tanto parciales como totales sería encontrar un medio que lograra reintegrar á su primitiva transparencia los cristalinios opacificados sin apelar á las intervenciones quirúrgicas, ó capaz cuando menos de detener la evolución cataratosa iniciada; pero esto no deja de ser un ideal que, si quizás con el correr de los tiempos llegue á realizarse, hoy es aún completamente irrealizable.

Muy distinguidos oculistas españoles y extranjeros

persiguen este fin, y aun parece que algunos tienen grandes esperanzas de conseguirlo; así lo tienen publicado y manifestado en distintas ocasiones; siguiendo sus indicaciones, otros oftalmólogos de gran valía y yo sin ninguna, hemos puesto en práctica los procedimientos por aquéllos aconsejados; pero los resultados han sido negativos en todos los casos y hemos tenido por fin que recurrir al único y hoy indiscutible método: al quirúrgico.

Volviendo á los casos objeto de esta comunicación, diré lo que en cada uno de ellos hice. En el primero de los referidos, no había en realidad nada que hacer, y me abstuve de intervenir.

En los ojos afectados de catarata parcial estacionaria, sea zonular ó polar, las únicas indicaciones generalmente á cumplir son las de permitir la entrada á mayor haz de rayos luminosos que el reducido que en ellos, por el obstáculo que la opacidad opone, penetra de ordinario; para conseguir este objeto, es indispensable agrandar de modo permanente el diámetro del orificio pupilar, lo que se obtiene mejor que por ningún otro medio por los procedimientos quirúrgicos, ya haciendo una simple incisión en el iris (iridotomía), escindiendo una pequeña porción del pequeño círculo (esfinterectomía) ó escindiendo un sector en toda su extensión (iridectomía): este último procedimiento es excepcional y sólo tiene aplicación en los casos de catarata polar muy extensa ó zonular muy pronunciada.

Pero en el caso de referencia, la opacidad cristaliniana era, como he mencionado y como acontece corrientemente en esta clase de cataratas, sumamente reducida, impidiendo muy poco la penetración hasta la retina de los rayos luminosos, y dando lugar como único fenómeno perturbador á un débil grado de miopía: no creí, por lo tanto, oportuno intervenir quirúrgicamente y limité mi acción á recomendar el empleo de midriásicos en disolución débil é instilados con varios días de intervalo.

En el enfermo afecto de cataratas totales, se imponía ya una intervención armada con objeto de hacer desaparecer el obstáculo mecánico que la completa opacificación de los cristalinios oponía á que se realizara el perfecto funcionamiento visual.

Dos procedimientos operatorios se pueden emplear en estos casos: la discisión y la extracción.

La primera, de más fácil ejecución, y por ello más generalmente recomendada, tiene por objeto dislacerar la cristaloide anterior para que poniéndose las masas acataratadas en contacto con el humor acuoso se reabsorban: este procedimiento, en efecto, es sencillo, pero tiene el inconveniente de que con excesiva frecuencia no se logra el fin propuesto, sino después de repetir las sesiones operatorias dos, tres ó más veces.

La extracción es procedimiento más complicado, pero sus efectos son más rápidos y seguros.

No es mi opinión que sea más peligrosa, pues el verdadero peligro de las intervenciones de cirugía ocular estriba en la posibilidad de una infección postoperatoria, y esta posibilidad existe lo mismo en la discisión: se me podrá decir que requiere más habilidad

operatoria; es cierto, pero este requisito existe por igual en todos los oftalmólogos.

En el caso presente empleé distinto procedimiento en cada ojo: el derecho lo operé por extracción lineal, sin iridectomía, haciendo la quistitomía con la punta del cuchillo lanceolar de Beer, que me sirvió para hacer la queratotomía; y sin sacarle de la cámara anterior y á beneficio de ligeros movimientos de báscula logré que las masas opacificadas del cristalino salieran al exterior, quedando el campo pupilar completamente negro al parecer.

El ojo izquierdo le operé por discisión con aguja de Bowman: pocos días después hube de repetir la intervención: el trabajo de reabsorción va muy adelantado, pero no se ha completado y probablemente será necesaria una tercera sesión.

De todo lo cual deduzco, que siempre que no haya contraindicación que lo impida, me parece preferible la extracción á la discisión.

LA NATACION COMO MEDIDA HIGIENICA

Muchos años hace que tenemos en cartera el pensamiento que vamos á exponer; pero un hecho trágico, altamente doloroso para una familia conocidísima en una culta capital de Castilla, nos mueve á exponer un asunto de higiene.

Para los muchos lectores que no tengan noticia del suceso se lo expondré brevemente. Salía de recreo á una ribera (torre en Aragón) una familia joven, compuesta del matrimonio, dos niños, una nodriza y una joven prima de la señora. Pasaron un puente del Canal de Castilla, é inmediatamente el caballo que les conducía en una tartana se asustó, y á pesar de todos los esfuerzos, la tartana cayó en el Canal. Juzgue el lector lo que sucedería. De aquella catástrofe se salvó únicamente la señora, la madre de aquellos inocentes angelitos, *porque sabía nadar*. Un cadete de la Academia de Caballería que iba á pie, prometido de aquella joven, y algunos empleados de una fábrica de harinas inmediata, tuvieron que presenciar con dolor aquel espectáculo sin poderles prestar socorro *porque no sabían nadar*.

Sucesos semejantes se han verificado muchas veces. En el año 1900, según datos del Instituto Geográfico y Estadístico, figuran por sumersión accidental 722 varones y 233 hembras. Es de suponer que en este cuadro no figuren los que han perecido voluntariamente en el agua, porque figuran aparte las defunciones por suicidio, y seguramente que muchos de estos desgraciados volverían á salir del agua arrepentidos si hubieran sabido nadar. Y tampoco están incluidos los ahogados en alta mar. Pero ahora cabe la pregunta: ¿no se puede evitar esto? Muchas veces en conversación con los amigos, he manifestado el pensamiento de lo útil, de lo conveniente que sería enseñar á los niños ese *sport* que se llama natación, al mismo tiempo que recibían la primera enseñanza. Los tratados de higiene que hablan de este ejercicio lo hacen por lo higiénico del movimiento, del choque del agua; pero no lo consideran como medio de salvación para el interesado y para sus semejantes. Bajo este punto de vista debemos considerarlo, aparte de la limpieza de la piel por el agua. Es demasiado sabido que tardando un año en tomar un baño general llevamos adheridos á la piel la friolera de 40 millones de microbios. Y con el motivo del aprendizaje de la natación se realiza este importante servicio higiénico.

Para el vulgo existe la idea de que el hombre no sabe nadar como los cuadrúpedos por falta de serenidad, cuya creencia, como muchas, está incrustada en la ignorancia. Para hacer comprender á la mayoría de las personas la razón científica de nuestra diferencia con los cuadrúpedos desde este punto de vista, se necesitaría que pasaran brusca mente de la ignorancia á la ilustración como en todos los asuntos de higiene. No podemos decir al vulgo que los cuerpos sumergidos en el agua para que tengan equilibrio estable se necesita que el centro de gravedad está debajo del centro de presión. Y como en los animales—suponiendo dividido su organismo en dos mitades, anterior y posterior—se encuentra el centro de gravedad en la parte posterior, de aquí resulta que la cabeza del animal se encuentra en el agua en la parte superior; y como es cuerpo flotante, instintivamente mueven las extremidades como si fuesen á andar y reman saliendo á flote. Pero en el hombre no sucede así; el centro de gravedad está en la parte superior de nuestro organismo; es decir, que pesa más nuestra mitad superior que la inferior; y si nada hacemos para sostenernos á flote, el cuerpo se invierte para buscar el equilibrio estable, colocándose el centro de gravedad debajo del centro de presión. De modo que la dificultad estriba en aprender á sostener la cabeza á flote, en aprender á nadar. Con un ejemplo vulgar acaso se les podría convencer. Si se echa al agua una tabla flotará por igual; pero si á un extremo de ella se pone un peso, se inclinará y hundirá el extremo del peso; de modo que la parte más pesada es la que primero se hunde; y como ésta para nosotros es la superior, por eso nos invertimos y nos asfixiamos, al contrario de los cuadrúpedos.

Esperando que mis complacientes lectores me dispensen estas digresiones para disimular algo la aridez de la idea, volvamos á la obligación de la natación. No nos parece muy costoso para un Municipio que construyese en un sitio adecuado, una piscina poco profunda y con la vigilancia consiguiente para este aprendizaje de los niños. Y ahora preguntáramos: Aquel mencionado cadete ¿por qué no sabía nadar? ¿No se enseña este ejercicio en la Academia? Lo ignoramos, porque desconocemos en absoluto la enseñanza que se da en aquella Academia como en las demás de la milicia; pero suponemos que no se da á los alumnos militares, por lo sucedido á aquel joven. Y aquí pediremos perdón á los compañeros que pertenecen al Cuerpo de Sanidad Militar si nos atrevemos á invadir un asunto de su competencia. Aparte de que debe interesar á un español lo que afecta al ejército de su patria.

De desear sería que se estableciese inmediatamente el servicio militar obligatorio; y al mismo tiempo que se suprimían los analfabetos con la enseñanza, entre otras razones, *por motivos de higiene*, se les diese también la enseñanza de la natación, igualmente que en todas las Academias militares. No se puede argüir á esto que el ejército de tierra no necesita esta enseñanza, porque los hechos demuestran lo contrario. Recordamos ahora estos sucesos históricos. Cuando Napoleón *el inhumano* fué persiguiendo en España á nuestro aliado el ejército inglés, con intención de coparlo antes de llegar á la Coruña, mandó atravesar el Esla á Lefevre con una división de caballería por voladura del puente de Castrogonzalo; y en aquel río quedaron sepultados muchos infelices. En la guerra de Crimea un barco francés que conducía tropas á aquel teatro de la muerte se fué á pique: hallando la tumba en el mar. Y posteriormente en la guerra ruso turca del año 77 en las primeras operaciones se transportaron tropas rusas por la noche, atravesando el Danubio para tomar las posiciones de los turcos. Y fué un horror el número de los infelices que hallaron su sepultura en aque-

llas aguas. Y aun cuando no todos los náufragos puedan salvarse, podrían hacerlo en ocasiones, habiendo recibido esta enseñanza.

No tenemos la pretensión de que lleguen estas humildes líneas á los jefes de la milicia; pero ya que así no sea, no estaría de más que los médicos que pertenecen al Cuerpo de Sanidad Militar adoptaran la idea si les parecía aceptable, con lo que prestarían un servicio al ejército, confiado á sus cuidados, y por ende á su nación.

Nosotros, por nuestra parte, ya que el alejamiento de la corte impida exponer estas opiniones en la Sociedad Española de Higiene, adoptamos este medio, contando con la benevolencia de siempre de los lectores y del director de este semanario.

TOMÁS GALLEGÓ,

Socio corresponsal de la Sociedad Española de Higiene.

Cubillas de Santa Marta (Valladolid), Marzo de 1907.

NOTA BIBLIOGRAFICA

LOS MATRIMONIOS CONSANGUINEOS

TESIS DOCTORAL DEL DOCTOR D. JOSÉ MARÍA LÓPEZ CAMPELLO

Por D. JOSÉ GONZÁLEZ CASTRO

Médico municipal de Mirabel (Cáceres)

José María López Campello es el autor del estudio, *Los matrimonios consanguíneos*. La Facultad de Medicina de Madrid lo aceptó como tesis para obtener Campello el grado de doctor, y lo calificó con el honroso *Sobresaliente*.

Yo quiero escribir algunas líneas de esa obra; pero antes quiero trazar la silueta de su autor, á sabiendas de que mis trazos han de ser confusos y vulgares.

López Campello es ya un veterano de la Medicina, nacido en esa tierra de artistas geniales, en ese paraíso de las tierras de Levante, con fuego en el corazón y en el cerebro; desde niño supo cantar, poeta dulcísimo, libertad y amores...

Castelar le distinguió siempre entre sus amigos predilectos, y la juventud de Campello fué triunfal, ardiente, generosa. Escribía y recitaba versos; clamaba en la tribuna; combatía en el periódico; estudiaba en el enfermo, en el cadáver y en el libro.

Y así, donde quiera que llegó Campello, en aquéllos hermosos días en que ambos fuimos adolescentes, allí saboreaba el aplauso de las muchedumbres, electrizadas por su maravillosa palabra de fuego, que salía quemando de sus labios.

Yo recuerdo los días de Salamanca, en que presidía la *Academia médico escolar* y el *Círculo de la Juventud republicana*; recuerdo con placer inefable aquellas memorables noches, en que se celebraban fiestas solemnes, cuando al final se adelantaba Campello, con su figura de tribuno, enhiesta aquella hermosa cabeza, de ancha frente, de tez blanca, de barba rubia; recuerdo aquellos ojos azules, que flameaban ira, amor, entusiasmo, ternura, y empezaba á hablar lenta, pausadamente primero, con una voz dulce, insinuante, que se iba haciendo poco á poco fuerte y poderosa, con la que expresaba admirables pensamientos, que salían esculpidos de sus labios por la magia del arte.

Y recuerdo sus triunfos, que nunca le envanecieron, y que sólo servían para seguir luchando con más fe, con más denuedo, por los ideales queridos de toda su vida, y que se resumen en tres palabras: ciencia, amor, libertad...

Después nos separamos. Han pasado veinte años, y al cabo vuelvo á encontrarle, lleno de ardor, artista como siem-

pre, enamorado del saber, genial, hombre formado para coadyuvar al engrandecimiento de su patria.

**

El folleto de López Campello revela á un hombre de ciencia y á un poeta. Lo que él es.

Me duele la escasa importancia que le ha prestado la prensa diaria, pues estimo insuficiente lo que han dicho algunos rotativos, que se han limitado á transcribir algunos párrafos de la obra.

No han querido honrarse valorando tal joya, y á intentarlo voy yo, pues no todos los días se ofrecen ocasiones como ésta, de enaltecer á un compañero querido.

En el libro de Campello flota una afirmación que pugna con lo generalmente admitido hasta el día: «Los matrimonios consanguíneos por la sola calidad del parentesco, no influyen en ningún caso, dañando á su descendencia.»

Y con maravillosa percepción del problema lo acomete briosamente, buscando en la historia elementos preciosos para su tesis, haciendo brillante crítica de cuanto se ha escrito hasta hoy.

Explica el hecho de haberse impedido por leyes civiles y religiosas el matrimonio entre parientes, por razones políticas y morales, nunca por temor á esa degeneración de la raza, como han querido probar muchos escritores.

Y no es posible llegar á mayor altura científica, histórica y literaria, que donde llega Campello en las magníficas páginas que á esto dedica.

Paso á paso sigue la marcha de la humanidad desde los más lejanos tiempos, y describe, con encantador lenguaje, las uniones primitivas, incestuosas, en las que la prole resultaba fuerte y dura, manteniéndose el tipo primitivo. Mas cuando la civilización despierta la inteligencia y hace surgir la conciencia en aquellos hombres primitivos, es cuando se rechaza con horror el incesto, con tanto mayor horror, cuanto la ética es más fuerte, y el deber se impone en el hombre.

En apóstrofe grandioso, clama contra las uniones de esos miles de envenenados por sífilis, cáncer, locura y otras muchas enfermedades, que transmiten fatal y necesariamente á sus hijos, y en cambio se dificultan matrimonios entre primos robustos, bien constituidos, sin tara patológica... afirmando con Gobineau que la «consanguinidad entre individuos perfectos es un medio de fijar la perfección», y citando como prueba de tal aserto multitud de hechos históricos de valor indudable.

El bosquejo histórico-crítico que traza sobre la degeneración de varias familias reales, por matrimonios consanguíneos, es de una belleza soberana, demostrando de modo concluyente, que no fué la consanguinidad la causa de esa degeneración; que fué la locura, la sífilis, el alcoholismo, la tuberculosis...

En cambio examina otras dinastías de la antigüedad, entre ellas la de los Ptolomeos, que durante tres siglos se casaron con hermanas, y sin embargo, no presentan signo alguno de degeneración, dando por el contrario verdaderos atletas, de singular belleza, de fuerte voluntad y espíritu batallador. La hermosa Cleopatra fué la última soberana de esta dinastía. En cambio nuestro Carlos II fué la última piltrafa de aquella realeza de locos y alcoholizados.

Con multitud de citas y pruebas fehacientes, examina el mejoramiento constante y progresivo de varias poblaciones, en las que no penetra elemento alguno extraño, siendo todos los matrimonios entre familias. Tal ocurre en la isla de Borbón, habitada hace dos siglos por unos cuantos aventureros franceses, sin que jamás hayan consentido otras unio-

nes que entre ellos mismos, logrando magníficos ejemplares de seductora belleza y de robustez insuperable.

Avanzando en la lectura del libro de Campello, llega el instante de discernir sobre la doctrina de los Santos Padres, citando palabras de San Agustín, que dice que lo más honrado es prohibir el matrimonio entre parientes, «á fin de multiplicar las afinidades en interés de la fraternidad humana»; pero para nada habla de los efectos dañosos para los hijos.

Santo Tomás de Aquino, tampoco dice ni una sola palabra en la *Summa*, sobre los daños que esos matrimonios influyen á la prole, y Campello, á la luz de la crítica más concienzuda, prueba que la Iglesia se apoya en razones de orden moral y de otra índole para impedir tales uniones, pero nunca por temor de que degeneren la especie.

Seguir paso á paso á Campello, es tarea abrumadora para mi pluma, impotente para reflejar siquiera la riqueza de datos, la perspicacia en la observación, la profundidad en la doctrina, la avasalladora maestría artística de su palabra, dócil para vestir brillantemente su pensamiento. Del libro de López Campello no puede darse idea, ni siquiera aproximada. Hay que leerlo, y te juro, lector, que si inicias la lectura, no la dejarás sino cuando doubles la última página. Tal es el encanto y la sugestión que causa.

Con sentimiento no transcribo párrafos de la obra, que den idea de su valor, porque además de que no se sabe cuáles elegir, me parecería profanarla.

Y nada más.

Ningún médico que se estime y tenga noción exacta del elevado papel social que está llamado á desempeñar en multitud de casos en que sea consultado sobre las uniones entre parientes, debe desconocer la obra del Dr. López Campello. Ella le servirá de guía, y ella le dará el convencimiento firme para proceder con acierto en asunto tan delicado.

Estimo necesaria la divulgación de la doctrina de Campello, ya que en la actualidad, y fundados la mayoría de los médicos, más que nada en el *critério de autoridad*, rechazan muchas veces los matrimonios entre consanguíneos, causando, al menos, zozobras y prevenciones en las familias.

Mi enhorabuena al médico ilustre y al amigo cariñoso. Es la más modesta, seguramente, pero es la más sincera.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. La malaria en los niños.—II. Tratamiento de un aneurisma aórtico con el alambre de plata.—III. Los helmintos en la fiebre tifoidea.—IV. Quiste de la amígdala faríngea.—V. Caso de un cuerpo extraño en el bronquio izquierdo.—VI. Síntomas precursores del sarampión.—VII. Tratamiento del reuma articular agudo.—VIII. Tratamiento abortivo del flemón por los baños locales helados y aplicación del hielo.—IX. Apendicitis hipertrofica y enteritis mucosa-membranosa.—X. Torticolis congénito del lado izquierdo, tratado con feliz éxito por la resección parcial del esterno cleido-mastoideo y la reconstitución tendinosa con hebras de seda.—XI. Las pelvis asimétricas en la práctica obstétrica.—XII. Tratamiento médico de la eclampsia puerperal.—XIII. Tumores congénitos del cráneo operados con feliz éxito.—XIV. Significación de la ictericia en el embarazo, para la madre y el niño.—XV. Un caso notable de eclampsia, con cerca de 200 ataques, que terminó por la curación.—XVI. Cooperación al tratamiento de las quemaduras del esófago.—XVII. Indicaciones de la resección en la coxitis tuberculosa.—XVIII. La escuela y la escoliosis.—XIX. Cooperación al tratamiento del empiema crónico del seno maxilar.

I

La malaria en los niños.

La malaria en los niños presenta algunas particularidades estudiadas por Mc Gibbon, de los que da cuenta en el *Montreal Medical Journal*.

En las primeras edades, y sobre todo en los países cálidos, falta el período de escalofrío, siendo con bastante frecuencia sustituido por un colapso ligero. Los sudores son menos pronunciados en las altas latitudes que en las bajas.

La bronquitis y la diarrea son casi constantes en los niños de menos de cinco años, lo que unido á la fiebre constituye uno de los más importantes puntos en que hay que fijar se para el diagnóstico. Gibbon llama mucho la atención sobre esto, pues se tiene poco en consideración por la generalidad de los médicos. En su artículo habla de un niño de tres meses, que tenía diarrea, bronquitis, ronquera y catarro nasal. El niño se encontraba en estado de colapso y con temperatura alta. A la auscultación presentaba signos de bronquitis capilar. En la garganta había una gran rubifacción é inflamación.

En la sangre se vió el hematocebo en estado de esporulación. Como tratamiento se empleó la quinina, logrando una completa curación en tres días.

II

Tratamiento de un aneurisma aórtico con el alambre de plata.

Eastman ha tratado un caso de aneurisma aórtico introduciéndole en la cavidad alambre de plata por medio de un trócar.

El trócar lo introdujo en el área de expansión del tumor, dirigiéndolo directamente hacia atrás, y hasta una profundidad de dos pulgadas y media. El cabo del alambre se sujetó á la piel por medio de un emplasto adhesivo. Para la operación no se hizo uso de anestésico de ninguna clase; después se le hizo una inyección de 300 centímetros cúbicos de agua con gelatina al 2 por 100, en el muslo.

Inmediatamente después de la introducción del alambre de plata, el enfermo principió á sentirse peor, los dolores aumentaron y la fatiga. Tres semanas más tarde se le extrajo parte del alambre. En el lado izquierdo del pecho se le desarrolló un derrame sero-sanguinolento que se le punccionó, sacándole bastante cantidad. El enfermo parece que mejoró algo con esta segunda operación, pero rápidamente volvió á crecer el derrame, aumentando, por tanto, las molestias.

En esta situación, un día al intentar defecar tuvo un copiosísimo vómito de sangre, muriendo en pocos minutos.—(*New York Medical Journal*.)

III

Los helmintos en la fiebre tifoidea.

Quady ha observado tres tifoideos, que durante el curso de la enfermedad han expelido gran número de ascaris. De este hecho deduce el autor que la fiebre es una condición desfavorable para el desarrollo de los helmintos; sin embargo, se observa con frecuencia que los vermes por sí solos son suficientes para provocar un síndrome parecido á la fiebre tifoidea. Efecto de su prolongada permanencia en el intestino, resulta una acumulación de toxinas y hemobisinas, que producen una debilitación en el organismo, disminuyendo sus resistencias, y en esta ocasión cualquier exaltación de la virulencia de la flor intestinal puede producir una infección general.

IV

Quiste de la amígdala faríngea.

W. Wesley Corter da noticia de un caso de quiste de la amígdala faríngea, en un niño de siete años, lesión bastante rara en la infancia.

Al principio se creyó en vegetaciones adenoideas por el ronquido que por las noches tenía el niño, y por la voz algo gangosa; se hizo el tacto de la faringe, y se notó una masa

del tamaño de una avellana y de consistencia mucho más elástica que las de vegetaciones ordinarias.

Una vez extirpada se vió que era un quiste en cuyo interior se veían gran cantidad de células redondas, y cuya pared estaba formada por tejido linfóide. Según el autor, puede considerarse este caso como una cavidad de origen inflamatorio.

V

Caso de un cuerpo extraño en el bronquio derecho.

C. S. Usturg relata el caso de un niño, de cuatro años de edad, que se le había introducido por la tráquea un alfiler de cabeza grande hacía unos seis días.

Se le hizo una radiografía, y se localizó el sitio donde se encontraba, extrayéndosele bajo la anestesia clorofórmica con el tubo de Killiam; la introducción se llevó á cabo por una incisión que previamente se le hizo en la tráquea. La cánula se le quitó á la semana de practicada la operación, y el niño curó perfectamente.

No hay duda en admitir que el método de Killiam para la extracción de cuerpos extraños, da muchos mejores resultados que ninguno de los conocidos hasta ahora, y con él se logran muchas veces éxito en los casos de mayor dificultad.

VI

Síntomas precursores del sarampión.

Brelet, en un artículo sobre la importancia de los signos precursores del sarampión, habla de algunos que, aunque difíciles de observar, pueden poner en la pista para diagnosticar la infección. Muchos clínicos consideran esto imposible, por ser estos signos comunes á las fiebres eruptivas en general, y no al sarampión—ligero malestar, quebrantamiento general, eritemas que aparecen y desaparecen rápidamente, pasajeras elevaciones de temperatura, etc., etc.—Sin embargo, hay dos síntomas de gran valor: el primero, una notable pérdida de peso antes de que la infección se declare; este signo fué señalado por Mumier en 1898. Esta pérdida de peso principió al tercero, cuarto ó quinto día de incubación, por consiguiente, cinco ó seis días antes de la presentación de la fiebre y ocho ó diez antes de la erupción. Esta pérdida suele evaluarse próximamente en unos 60 gramos al día. Este signo, en general, no es práctico, porque los niños no se pesan todos los días, pero en las escuelas y hospitales podría llevarse á cabo.

El segundo signo fué descrito por Combe en 1899, y consiste en una hiperleucocitosis polinuclear; días antes de que la enfermedad se declare, se presenta al principiar el período de incubación y llega á su máximo al sexto día antes de que la erupción se manifieste; en esta época llega á alcanzar el triple de la cifra normal. A partir desde entonces principia á disminuir, hasta llegar á la normal, y queda por bajo durante el tiempo de la erupción.

Después de haber hecho explosión la enfermedad, hay una gran cantidad de errores en el diagnóstico. Lo más seguro es examinar atentamente la boca; según Henar se presenta dos días antes de la erupción en el paladar blando un eritema especial típico de esta enfermedad, por modo de manchitas pequeñas rojas y brillantes, de contornos perfectamente diferenciados.

Combe, en 1895, habla de un eritema bucal que le da el nombre de estomatitis eritemato-pultácea. La membrana mucosa de los labios y encías está hinchada, toma un color rojo violeta, y por algunos sitios se cubre de membranas blancuzcas. Esta estomatitis puede aparecer veinticuatro horas antes que la erupción de la piel, pero no es exclusiva del sarampión.

El signo más típico encontrado en la cavidad bucal, ha

sido descrito por Koplik en 1896. Consiste en manchas de bastante extensión de base roja é irregular que algunas veces se une con las vecinas formando así grandes islotes. En el centro de cada mancha tiene un punto de color grisáceo, redondeado, que nunca alcanza más de un milímetro de diámetro, ocurriendo frecuentemente que sea todavía más pequeño: este hecho la distingue de las demás clases de estomatitis. La superficie es ligeramente prominente en este sitio y el epitelio se desprende con dificultad. No se ulcera, y suele desaparecer del tercero al quinto día. El número es variable, pero por término medio es de seis á veinte. Con ayuda de una buena luz puede verse en un 80 por 100 de los casos. Lo más frecuente es que se presente tres días antes de la erupción.—(*The British Journal of Childreash Diseases*).—VARELA SARTORIO.

VII

Tratamiento del reuma articular agudo.

El Dr. Le Gendre propone que en los sujetos en quienes haya predisposición hereditaria al reumatismo, se establezca una rigurosa antisepsia de las fosas nasales y garganta, se eviten los enfriamientos y se supriman las vegetaciones adenoides.

Propone, además, que no se administre en sellos el salicilato sódico, para evitar gastralgias y otros desarreglos estomacales, y que la cantidad total del medicamento para cada veinticuatro horas se disuelva en un litro de agua de Vichy, que el enfermo tomará á bocanadas en ese plazo de tiempo. Como sucedáneos, están el salicilato de metilo, el salófono (insuficiente en los grandes ataques) y la aspirina, que ofrece el inconveniente de exponer á transpiraciones profusas, capaces de dar lugar á enfriamientos con todas sus consecuencias. Si son inútiles los anteriores preparados, cabe usar la antipirina, la fenacetina y el clorhidrato de fenocola, pero vigilando la diuresis y no dando sino alimentos líquidos.—(*Rev. intern. de Médec. et de Chir.*)

VIII

Tratamiento abortivo del flemón por los baños locales helados y aplicación del hielo.

El Dr. Cayla sostiene que el flemón difuso y el tétanos son complicaciones frecuentes en heridas por armas de fuego, y cita el caso de una perdigonada recibida en la mano, que le inspiró la idea de inyectar en el tejido celular subcutáneo de las paredes abdominales 10 c. c. de suero antitetánico y hacer tomar al paciente baños generales del brazo en una solución cianurada. Ante las amenazas de flemón difuso, constituidas por dolores fortísimos de la extremidad herida, enrojecimiento del dorso de la mano y los dedos, y una línea de linfangitis en la cara posterior del antebrazo, el autor hizo preparar una disolución de agua cianurada á 6 grados de temperatura, en la que se mantuvo el brazo bañándose tres cuartos de hora, experimentando con ello el paciente tal alivio, que se resistía á sacar del agua fría la extremidad. Entonces se cubrió la mano de compresas empapadas en agua cianurada y se la colocó entre dos vejigas llenas de hielo. Desde aquel instante desaparecieron los dolores y durmió el paciente; no despertándose sino cuando el hielo se había fundido. El mismo tratamiento y con el mismo feliz éxito, ha sido aplicado en el caso de un panadizo abierto tardíamente y complicado con un flemón difuso de la mano.—(*Jour. de Méd. de Bordeaux*.)

IX

Adenoiditis hipertrófica y enteritis muco-membranosa.

El Dr. Guisez no vacila en decir que una de las más frecuentes causas de trastornos gástricos é intestinales consiste

en la adenoiditis hipertrófica; pues los enfermos degluten durante la noche el moco-pus y los productos sépticos continuamente segregados por la faringe; con la agravante que el niño menor de ocho años no gargajea ni se suena.

La misma apendicitis no es para el Sr. Guinón más que la propagación al apéndice de la infección intestinal. Estos trastornos intestinales coexisten siempre con los gástricos y resisten grandemente á todo tratamiento que no se dirija á los manantiales de infección rino-faríngea. Pero Guisez pone el mayor empeño en aconsejar que no se eliminen las amígdalas ni las vegetaciones adenoideas, sino cuando se halle del todo des congestionada la faringe.—(*Journal des Praticiens.*)

X

Torticólis congénito del lado izquierdo, tratado con feliz éxito por la resección parcial del esterno-cleido-mastoideo y la reconstitución tendinosa con hebras de seda.

El Dr. Gaudier, catedrático agregado de la Facultad de Medicina de Lille, refiere el caso de un niño de nueve años que entró en el Hospital de San Salvador, de la misma ciudad, con motivo de un torticólis congénito izquierdo muy acentuado, pero con excelente salud general. El autor declara ser la vez primera que ha visto un músculo tan evidentemente cicatrizado, tan hondamente alterado y tan adherido á las aponeurosis y los tegumentos del cuello; así es que, en la convicción de que habría de fracasar en este caso la tenotomía lisa y llana, y ateniéndose á la sesuda opinión de Thiers, de que merece la preferencia sobre la tenotomía la resección, porque ni es más deformante ni menos sencilla que ella, y si se cuida de reemplazar los suprimidos tendones con cordones de seda se consigue todo el éxito que Lange, de Munich—inventor de este método de tanto porvenir—y el Dr. Gaudier que le ha aplicado al caso, han obtenido, lo atribuye terminantemente el último operador á la admirable influencia del método ideado por el primero, que en unión del tan conocido de Mikulicz, como base, le parece constituir el verdadero tratamiento curativo de los torticólis congénitos inveterados.—(*L'Echo Médical du Nord.*)

XI

Las pelvis asimétricas en la práctica obstétrica.

El Dr. Fieux, catedrático agregado de la Facultad de Medicina de Bordeaux y tocólogo de los hospitales, consigna la extremada dificultad de resolver por el solo tacto vaginal la asimetría de la pelvis. Muestra varios ejemplos de error y explica éste diciendo que en las pelvis oblicuas ovales verdaderas ó pseudo-oblicuas ovales, la sínfisis pubiana está encorvada hacia el lado sano, según es sabido, y en proporción al grado de la asimetría; pues cuanto mayor es el aplanamiento vicioso, mayor es igualmente la torcedura de la sínfisis hacia el lado amplio. Desviado con la sínfisis é inmovilizado bajo ella el dedo ó los dedos que ejecutan el tacto vaginal, es claro que son apartados del lado comprimido, de tal modo que, en uno de los ejemplos, estaba la yema del índice á 20 milímetros de la espina ciática derecha (lado amplio) y á 30 de la izquierda (lado aplanado). El tacto vaginal puede hasta hacer referir el aplanamiento al lado opuesto al en que se halla. El autor cree que el tacto manual abdominal bajo el cloroformo es de resultados más eficaces, pero no sin que prefiera á él las revelaciones de la radiografía. Estas pelvis de Nøgele, por escoliosis ó claudicación unilateral—y aplanadas del lado adonde gravita el peso del tronco ó del opuesto á la lesión del miembro inferior causante de la cojera,—llevan siempre consigo un pronóstico reservado; pero mientras que son suficientes los diámetros antero-posteriores, y

el tacto abdominal con ambas manos permite asegurar la proporcionalidad entre la cabeza del feto y la pelvis asimétrica, la pelvitomía por sección sínfísica llevará siempre consigo grandes probabilidades de triunfo. Si la pelvis de Nøgele distócica no llevase esta favorable condición, sería de preferir la histerotomía, así para la madre como para el niño. Por fortuna, la inmensa mayoría de estas pelvis de Nøgele, por escoliosis ó cojera no son distócicas, porque no ha intervenido en ellas el raquitismo, que reduce las dimensiones de los huesos; cosa que se percibe bien pronto por la talla de la joven y su historia. Si, pues, no hay aplanamiento ó estrechamiento pelviano, sobre todo antero-posterior, no hay que confundir con lo distócico lo sencillamente asimétrico, y el pronóstico cambia radicalmente.—(*Jour. de Méd. de Bordeaux.*)

XII

Tratamiento médico de la eclampsia puerperal.

El Dr. Rouvier, catedrático de clínica obstétrica de la Escuela de Medicina de Argel, hace extensas y profundas consideraciones ante la frecuencia y gravedad de la eclampsia puerperal, y llega á la teoría de que esta enfermedad es debida á una auto-intoxicación de origen intestinal, rectificable á favor de profusos lavados intestinales (de 30 á 50 litros) y de la sangre (sangría de 750 gramos é inyección de 1.500 de agua salada) hasta obtener la necesaria diuresis y evitar los reflejos gástricos eclámpicos, para lo cual es forzoso privar á la paciente de que beba ningún líquido en tanto dura el parto, concluir éste lo más pronto posible, dilatando si es preciso forzosamente el cuello uterino para lograrlo. La sangría tiene por objeto sustraer cinco gramos de toxinas por cada 320 de sangre; como los lavados intestinales las eliminan y la dieta las impide la llegada. Se administrará el cloral á dosis altas por el estómago ó el recto, y se acompañará ó sustituirá por inhalaciones clorofórmicas. Procurar la más rápida terminación posible del parto, es tanto como suprimir las irradiaciones eclámpicas. Si el riñón funciona mal, si hay albuminuria, se aplican inyecciones subcutáneas de suero artificial, que aun á la dosis moderada de 250 á 500 centímetros cúbicos restablecen una hipertensión suficiente para producir una secreción urinaria abundante. Estas inyecciones son de preferir á las venosas, porque exponen menos á los edemas pulmonares. Si la tensión arterial, juzgada por el esfigmomanómetro de Potain, amenaza con pasar de la normal, se administrará otra sangría ó se administrará el *veratrum viride*. Acompaña el relato de dos casos clínicos terminados por la curación.—(*Archives de Thérapeutique.*)

XIII

Tumores congénitos del cráneo operados con feliz éxito.

El Dr. Sarmento Leite, catedrático de la Facultad de Medicina de Porto-Alegre (Brasil), publica las historias clínicas de dos casos de tumores congénitos del cráneo, uno meningocele y otro encefalocele, ambos occipitales y operados con buen resultado según el método de Perier; el primero en un niño de dos meses y el segundo en una niña de tres años, los dos de raza blanca y sin malos antecedentes de familia.

El tamaño de los tumores era de un huevo de paloma y de una mandarina, respectivamente; este último casi colgante en fuerza de ser pequeño su pedículo.

La extirpación del meningocele se hizo después de practicada una minuciosa asepsia del campo operatorio y bajo la acción del cloroformo, circunscribiendo el tumor un poco por encima del pedículo mediante dos incisiones semilunares unidas y que no interesaban sino los planos supra-

menínges; y que se disecaron tan rápidamente como lo consintieron sus adherencias y su adelgazamiento, á la vez, pasando luego hasta el plano óseo una aguja curva, armada de un doble hilo de catgut, sobre el cual se cortó el pedículo. Luego se dieron tres puntos de sutura á la piel y se hizo la cura con algodón hidrófilo, sostenido por una gorrita ó *capelina*. El saco del tumor se hallaba constituido por las meninges, era delgadísimo y sólo contenía líquido cefálico. Aparte el despertar luego algún tanto abatida la criatura y haber tenido tres ligeros vómitos, la operación y cloroformización no tuvieron ninguna otra mala consecuencia. A los diez y nueve días se levantó el apósito, dando completamente de alta al enfermito.

La niña objeto del caso segundo no traía tampoco antecedentes distócicos en el acto de su nacimiento, lo propio que ocurría con el niño anterior, pero sí se la notó inmediatamente, como á éste, un tumorcito en la cabeza muy blando y que creció un tanto al principio, quedando luego estacionario en tamaño, pero endureciéndose algo. La paciente no tenía otra anomalía que esa, que por exclusión fué diagnosticada de encefalocele congénito, y operada por el autor en conformidad con el mismo método seguido en el caso anterior, pero invirtiendo en la maniobra poco más de la mitad del tiempo (veinticinco minutos). A los seis días de la operación se hizo la primera cura, levantando los puntos de sutura y siendo completa la cicatrización cinco días después.—(*Brazil Médico*).—M. SÁNCHEZ Y CARRASCO.

XIV

Significación de la ictericia en el embarazo, para la madre y el niño.

Sobre este punto relata Kehrer varias observaciones clínicas. Representa este síntoma un peligro, tanto para la madre, como para el niño. En la mayor parte de los casos resulta el parto prematuro. La ictericia grave combinada con nefritis, significa casi siempre la muerte de la madre y del fruto de concepción. Para la terapéutica de la ictericia en el embarazo, hay que distinguir entre la atrofia amarilla del hígado, la ictericia inflamatoria y la ictericia embriónica. En los animales investigados (gatos y conejos) la placenta sana constituye una barrera infranqueable para los componentes de la bilis.—(*Archiv für Gynakologie*.)

XV

Un caso notable de eclampsia, con cerca de 200 ataques, que terminó por la curación.

Una mujer de veintidós años sufrió antes y después del parto de 30 á 40 ataques eclámpicos. A beneficio de una sangría seguida de inyección de suero cesaron completamente los ataques á los cuatro y medio días para volver después y de una forma más violenta y frecuente (155 en veintiocho horas). Después de nueva sangría é inyección de suero cesaron aquéllos por completo, estando ya la enferma casi moribunda. De esto infirió el autor la existencia de una psicosis (manía puerperal), y que terminó por la curación á las tres semanas.

Aduce el autor para explicarse esta terminación favorable, el buen estado funcional de los riñones. Terapéuticamente, la sangría y la introducción de abundante cantidad de líquido (por la boca, recto y en inyección intravenosa) actuaron con excelente resultado, mientras que la sudación fracasó.—(*Zentralblatt für Gynakologie*.)

XVI

Cooperación al tratamiento de las quemaduras del esófago.

Fundado en siete casos de esta afección estudiados por

Bass, de Viena, dice que el tratamiento largamente continuado, debe comenzar después que ha terminado el período agudo. En períodos avanzados de la enfermedad, con síntomas graves, hay que hacer la gastrostomía y dejar abierta la fístula hasta que el esófago se conserve definitivamente permeable á la sonda. En el sondaje difícil, pero dejando paso la estrechez á los alimentos líquidos, es de recomendar un ensayo con inyecciones de tiosinamina (de media hasta una inyección de la solución al 15 por 100 dos ó tres veces por semana), con lo cual las cicatrices recientes y también los antiguos focos flegmáticos, se ablandan y movilizan: por esta razón no está indicado este método en las cicatrices de operaciones recientes, ni en los focos tuberculosos.—(*Wiener Klinische Wochenschrift*.)

XVII

Indicaciones de la resección en la coxitis tuberculosa.

Para operar en la articulación de la cadera, afecta de tuberculosis, establece Reiner, de Viena, las indicaciones siguientes:

1. En todas las formas de tuberculosis de la articulación coxo-femoral que se encuentran en el período de los abscesos intraarticulares, si existen síntomas agudos de retención purulenta y de tensión de la cápsula (dolores fuertes, fiebre, postración, etc.)
2. En las formas pastosas:
 - a) En los niños, cuando la inflamación tiene tendencia al crecimiento rápido y á rápida fusión, y á ser posible, antes de que se formen los trayectos fistulosos.
 - b) En jóvenes y adultos, en todas las circunstancias, y tan pronto como sea posible.
3. Cuando existan focos:
 - a) En los infartos llamados cuneiformes, cuando las afecciones tuberculosas ulteriores son insignificantes.
 - b) En los focos de otras clases cuando son voluminosos y muestran tendencia al crecimiento rápido.
4. En los que amenazan perforar las superficies articulares.
5. En los grandes secuestros.
6. Si corre peligro la vida del paciente en coxitis tuberculosa, infectadas ó en las caries extensas acompañadas de supuración copiosa, suponiendo que el estado general no está muy agotado.—(*Zeitschrift für Orthopädische Chirurgie*.)

XVIII

La escuela y la escoliosis.

La escuela no es la única causa de la escoliosis, pero es un factor, dice Schaur, de Dresde, de la cadena etiológica. Para la profilaxis de esta enfermedad hay que tener en cuenta aquélla. El tiempo de instrucción no debe ser de una hora, sino de treinta minutos, ó á lo sumo de cuarenta. Por esto, los ratos de enseñanza deben ser frecuentes, pero alternados (treinta minutos).

En el tratamiento de la escoliosis debe excluirse la asistencia al colegio.—(*Zeitschrift für Orthopädische Chirurgie*.)

XIX

Cooperación al tratamiento del empiema crónico del seno maxilar.

Si después de agotados los remedios médicos en un empiema de la cueva de Higmoro se quiere intervenir quirúrgicamente, tenemos á nuestra disposición tres caminos, para emprender la operación: a) el del borde alveolar; b) el de la pared facial, y c) el de la nasal. Lo más sencillo es abrir la pared facial. La otra abertura será mejor practicarla en la pared nasal. Los nuevos procedimientos operatorios abren las pare-

des facial y nasal, dejando cerrar la primera abertura, y queda abierta la última. Por el procedimiento del autor mencionado, se deja intacta la mucosa del seno maxilar, aunque está alterada en grado sumo. A beneficio del taponamiento desaparecen las inflamaciones más violentas y edematosas.—(Münch. Mediz. Wochens.)—NAVARRO CÁNOVAS.

Sociedades científicas.

SOCIEDAD GINECOLOGICA ESPAÑOLA

SESIÓN DEL 20 DE MARZO DE 1907

Isquiopubiotomía unilateral.

Don Eleuterio Mañueco Villapadierna, reanudando su discurso, expuso los diversos procedimientos de pelvitomía que son la *sinfisiotomía*, la *pubiotomía* y la *isquiopubiotomía*, haciendo una reseña histórica de estas diversas operaciones. En 1768 Sigault (de Dijon) propuso abrir la sínfisis pública, y llevó a cabo esta operación por primera vez en 1777 en la mujer Souhot, de treinta y nueve años, que se hallaba en su quinto parto, y sus cuatro primeros hijos habían nacido muertos. Su pelvis medía siete centímetros, y Sigault pudo extraer vivo este quinto niño y la mujer curó.

Sigault practicó cuatro veces más esta operación. De estas cuatro mujeres una sucumbió, y los niños murieron todos.

En 1785 Aitken substituyó la *sinfisiotomía* por una *doble isquiopubiotomía* practicada con una sierra de mano.

Galbiati en 1819 completa la operación de Aitken con una triple pelvitomía. Pitois en 1831 propuso la doble *pubiotomía*, y Farabeuf en 1892 describió la *isquiopubiotomía unilateral*, que aplica especialmente a la pelvis oblicua oval de Nögelé, y la sección ósea la practica en el lado de la anquilosis. La *isquiopubiotomía* fué practicada una vez por Pinard en 1892, haciendo la sección vertical del lado anquilosado a cinco centímetros de la línea media con la sierra de cadena, del isquión y del pubis y desinserción de la membrana obturadora, para luego separar poniendo el muslo en flexión y adducción, extraer y suturar.

Esta operación atacada por Baudelocque, cayó en desuso, excepto en Nápoles, en donde Galbiati, Jacolucci, Novi y Morisani continuaron practicándola, pero sin éxito, en medio de la general indiferencia de los demás prohombres del arte.

En 1891, debido a la entusiasta propaganda que Spinelli, ayudante de Morisani, vino a hacer en París de esta operación, los franceses se han decidido a reanudar esta intervención, la cual se ha impuesto rápidamente por los buenos resultados que ha dado, y en estos momentos, después de un corto período de renacimiento, se ha hecho clásica.

En Alemania ha adquirido la operación de pubiotomía muchos partidarios, debido especialmente a los trabajos de Döderlein, Freund, Winckel, Schoröder, Red, Bunt y Schauta.

En la clínica de Strasburgo se ha practicado cinco veces la pubiotomía, en cinco multiparas, que por partos anteriores habían sufrido la cefalotripsia, el parto prematuro provocado y la operación cesárea. En unas u otras había estrechez raquílica de la pelvis o un doble promontorio en el diámetro anteroposterior. Se observaron presentaciones de cara, de hombro, de nalgas y de vértice.

En todos los casos la operación fué seguida del parto prematuro provocado con aplicación de fórceps.

El procedimiento de la pubiotomía é instrumental, los de Döderlein, practicando la sección del hueso pubis en el

lado izquierdo, para lo cual una vez practicada la incisión a lo Farabeuf, la aguja grande que presenta, y es parecida a la de Deschamps, es guiada por el índice enguantado rodeando el hueso y se articula con la sierra de cadena. La sección del hueso se hace fácil; la hemorragia durante aquella fué siempre abundante, pero no temible, pues cedía a la presión. La sección y la herida, que debe ser pequeña, se sutura y desagua. La amplitud que adquiere la pelvis por la pubiotomía es casi siempre suficiente, pues en el momento del parto los extremos óseos se separan de uno y medio a dos traveses de dedo.

Los niños salieron con vida, y, como las madres, se salvaron todos.

Terminada la operación se envuelve la pelvis con tiras de aglutinante que prestan sujeción é inmovilidad al armazón óseo, ó se aplica el cinturón metálico de Pinard ó simple faja de tela.

Durante las curas de la herida las enfermas permanecen inmóviles en la cama, pues no hace falta quitar el aglutinante, para lo que se hace de antemano una ventana en el vendaje de las tiras correspondiente a la herida. A los veinte días se levantan, curada la herida y formado el callo óseo con sus movimientos naturales.

Gigliis con su sierra al proponer el corte lateral, y Bonardi de Lugano y Calderini, en Bolonia, siguieron operando así como Vandewelde la operación subcutánea y lateral, dejando la vejiga y la uretra así como todos los órganos internos en su estado normal, y la *pubiotomía* es admitida como una buena operación. Fraenkel, de Praga, serró é hizo la versión en cinco casos, notando las ventajas de que no quedan trastornos en la locomoción, ni ese andar de palmípedas como en la *sinfisiotomía*.

Las opiniones de extraer el feto por versión, otros por el fórceps y otros dejar el feto después de la pubiotomía, parece dar razón a los primeros, porque así terminan pronto la operación y ven el resultado cuanto antes de ella. La mayoría de las mujeres han parido sin aplicación de fórceps, pero debe provocarse el parto y terminarlo durante la anestesia, pues no es prudente esperar el parto espontáneo estando los huesos separados; además la hemorragia que es resultado de la herida de los plexos venosos, se sostiene mucho mejor estando el útero ocupado, y por último, la vida del niño está más asegurada terminando el parto cuanto antes, que por otro medio podría prolongarse demasiado.

Esta operación suple con ventajas a la operación cesárea, y tiene como indicación las estrecheces pélvicas de diámetro anteroposterior de siete ó menos centímetros.

Habla de lesiones de la vejiga no causadas con la aguja, sino con la cabeza del feto, al salir por el estrecho pélvico ésta é introducirse la vejiga entre el hueso.

Las complicaciones que pueden presentarse con motivo de la pubiotomía, son: hemorragias intensas, hematomas, lesiones de los órganos próximos y formación viciosa del callo óseo. Las hemorragias siempre se cohibieron bien y pueden evitarse con una técnica inteligente y la compresión, pues las ramas arteriales que pueden dar sangre son la subcutánea abdominal, ramas de la obturatriz, y la epigástrica, así como las venas del plexo pudendo inferior. Los hematomas pueden prevenirse empleando la compresión.

Las heridas de los órganos próximos son raras; dos veces se interesó la vejiga y una la vagina. Para evitar ésta debe aplicarse un dilatador vaginal, y las primeras procurando seguir con precaución la superficie del hueso al guiar la aguja con el dedo enguantado.

El corte de sierra no debe hacerse muy afuera, no vaya al agujero obturador; por eso por el tubérculo púbico se

tiene la ventaja de la consolidación del hueso por el músculo recto que facilita el cierre ulterior.

Según los operadores, unos opinan si se debe operar á la mujer infectada, ó no, según otros que atiendan á mejorar sus estadísticas; pero se puede operar á las enfermas con infección, siendo más cómodo el introducir la aguja por abajo llevándola pegada al hueso, y el niño no sufre tanto como la madre; algunos asignan á esta operación la mortalidad de 3 $\frac{1}{2}$ por 100; otros la hacen subir al 6 por 100, y espero de todos modos que esta operación llegue á ser entre nosotros tan útil como en otras naciones; aunque aquí carecemos de estadísticas de pelvis estrechas, me parecen menos frecuentes que en otros países, á juzgar por las estadísticas de raquitismo en los niños.

El Dr. Mañueco juzga esta operación de resultado feliz, tanto para el niño como para la madre, pues de las 80 pubiotomías que hasta la fecha se han practicado, se cuentan solamente dos muertas, y éstas lo fueron por infección puerperal, que acaso hubieran ocurrido aunque no se hubieran operado.

Las preparaciones radiográficas del callo óseo han puesto de manifiesto que á las tres ó cuatro semanas de la operación está ya perfectamente consolidado, si los extremos de los huesos se colocaron en buena posición y la pelvis se ha mantenido inmóvil con una fuerte compresión.

El Dr. Botín Sánchez felicita al Sr. Mañueco, y dice que conviene establecer un paralelo entre esta operación y la sinfisiotomía. Recuerda dos estadísticas: la una de 100 operaciones cesáreas conservadoras practicadas por Leopold, de Dresde, y la otra de 100 sinfisiotomías publicadas por Pinard, se deduce que la mortalidad materna fué en las primeras de 5 á 6 por 100, en tanto que en las segundas fué de 12 por 100, y la mortalidad infantil por las cesáreas fué de 14 por 100, al paso que en las sinfisiotomías llegó al 21 por 100.

Cita complicaciones de agudización tuberculosa con la pubiotomía, casos de infecciones graves, y sólo se ganan uno ó dos, ó cuando más tres centímetros, y eso separando mucho las piernas. Por otra parte, las indicaciones precisas de la pubiotomía, tanto más difíciles de establecer cuanto que nuestros procedimientos pelvimétricos no ofrecen las garantías de exactitud debidas, y la medición en los fetos es ilusoria, por esa razón la cesárea resuelve todos los conflictos con bastante seguridad de salvarse á la madre y al feto, sobre todo en las grandes poblaciones, donde hay medios y condiciones para ello, y sólo la infección es el peligro. Por lo tanto, creo que en los grandes centros de población se debe optar por la extracción del feto por la vía abdominal en las indicaciones absolutas de imposibilidad de extraer por la vagina, y en las indicaciones relativas de estrecheces menos pronunciadas; seis á ocho centímetros, y muerte de la madre durante el trabajo. La operación debe preverse y prepararse de antemano, como toda laparotomía.

Quedando la discusión pendiente se levantó la sesión.

DR. AMBROSIO RODRÍGUEZ.

Variedades.

LAS PLAZAS FUERTES Y LA HIGIENE

La recién habida entrevista regia de Cartagena ha traído á la pública conversación española el tema, rara vez objeto de ella, de las fiebres infecciosas de esa población, como de todas las llamadas *plazas fuertes*; que si reciben ese apellido, sólo es con relación á las balas, mas no ciertamente con aplicación á la Higiene; ante la cual ostentan la más triste de las debilidades; cual es la de entregar sin defensa la vi

de los moradores, al menor de los enemigos que la acechan por las estrechuras y revueltas de la aglomeración forzada é infectante.

En caso de guerra, podrán las plazas fortificadas salvar mayor ó menor número de vidas de quienes á ellas se amparan, pero habrá de ser á costa del sacrificio incesante de muchas otras vidas de personas cobijadas allí en tiempo de paz. Vale la pena de examinar, pues, atentamente los términos de este problema de saber si el ahorro de existencias realizado por la virtud militar de las murallas de una población, es ó no capaz de compensar la constante pérdida de vidas originada por la obra anti-higiénica de la limitación inexorable del espacio, opresora de las naturales relaciones que han de mediar fisiológicamente entre los individuos y el medio ambiente en que deben llevar á cabo sus vitales funciones. A las ciencias político-sociales corresponde, sin duda alguna, resolver lo que respecta á la necesidad gubernamental de esta clase de construcciones marciales, y por consiguiente de la totalidad del sacrificio que ellas imponen, como precio de la satisfacción de tal necesidad; pero á la Medicina la corresponde averiguar, para debido conocimiento de los estadistas, cual es la magnitud de ese patológico y tristísimo sacrificio, y dictar reglas á los hombres de Estado para rebajar, en cuanto sea posible, los efectos de las así acumuladas causas infecciosas consecutivas; lo que reclama una no interrumpida y entusiasta lucha contra ellas, una á una.

En tanto, por consiguiente, que el progreso de los tiempos no sea bastante para librarnos de las plazas de guerra, estamos en el deber sagrado de oponernos á que sean ellas las que hagan la guerra á todo el mundo en plenos días de paz.

S. Y R.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 704,40; mínima, 695,17; temperatura máxima, 23°8; mínima, 10,4; vientos dominantes, NE., SE. y N.

Los padecimientos catarrales y reumáticos en sus diferentes formas y localizaciones siguen determinado la enfermería predominante en la semana última. Son tenaces las artritis y miositis reumáticas, las cuales ceden difícilmente á los remedios empleados. Abundan las fluxiones dentarias, paratiditis, anginas catarrales y otitis. Las bronquitis y bronconeumonías no han cedido en número, ni en gravedad. Las enfermedades del tubo digestivo parecen disminuídas.

En los niños abunda el sarampión y la escarlatina.

Crónicas.

Defunciones.—Ha fallecido la señora madre de nuestro estimado compañero y suscriptor D. Justino Romero, médico titular de Espinosa de Cerrato, á quien enviamos con tan triste motivo nuestro sentido y sincero pésame.

—Igualmente participamos de la pena que aflige á nuestro distinguido compañero y suscriptor D. Teodosio Mesoneros, por la pérdida de su querida esposa Doña María de la Encarnación López. A ambos les deseamos la resignación que estas aflicciones necesitan.

En honor de Lister.—Telegrafían de Londres que en ocasión del 80.º aniversario del nacimiento de lord Lister, el mundo de la Ciencia y de la Medicina ha celebrado una asamblea en el Colegio Real de Cirugía, decidiendo que por razón de la edad avanzada y la débil salud del gran sabio, el mejor medio de celebrar su aniversario es el de reunir y publicar sus trabajos en dos magníficos volúmenes en 4.º, precedidos de un prefacio haciendo la historia del desarrollo

del genio de la antisepsia. Esta obra quedará terminada dentro de tres ó cuatro meses.

Lord Lister ha comenzado á recibir las felicitaciones de los sabios del mundo entero.

También el Instituto Pasteur le ha enviado el telegrama siguiente:

«En ocasión del 80.º aniversario de lord Lister, nos congratulamos de presentar al renovador de la Cirugía las felicitaciones y los homenajes de sus admiradores del Instituto Pasteur.»

Obras recibidas.—En estos días hemos recibido las siguientes:

Los grandes problemas de la Patología urinaria, obra escrita para los hombres de letras, por el Dr. D. Mariano Fernández Cenedese, médico director de establecimientos balnearios y especialista en las enfermedades de las vías urinarias. Esta obra constará de cuatro fascículos, conteniendo éste el primer problema: La Albuminuria, y véndese al precio de 2 pesetas en la librería de Fé, Carrera de San Jerónimo, 2, y en casa de su autor, Hortaleza, 84, 2.º, Madrid.

—*Sobre nuestros procedimientos para el diagnóstico médico-legal de las manchas de sangre.*

La identificación del esperma; medios propuestos hasta el día, y una nueva, rápida y segura prueba microquímica; trabajo del Laboratorio de medicina legal de la Facultad de Valladolid, por D. Antonio Lecher-Marzo. Véndese esta obra á 2,50 pesetas en casa de su autor, Claudio Moyano B., Valladolid.

—*Primer Congreso Provincial de Higiene de Málaga*, celebrado del 16 al 19 de Agosto de 1906. Comunicaciones presentadas: 1.ª, *La granulación conjuntival en Málaga y su provincia*, por D. Edmundo Ruiz de Azagra y Lanaja; 2.ª, *El polvo de Málaga*, por D. José Rodríguez Spitevi; 3.ª, *Profilaxis general del alcoholismo crónico*, por D. Rodrigo Millán Martín; 4.ª, *Profilaxis de la oftalmía purulenta del recién nacido*, por D. Emilio Alvarado, de Valladolid.

—*Diagnóstico de las enfermedades internas; fundado en los actuales métodos de exploración.* Manual para médicos y estudiantes, por el Dr. Osvaldo Vierordt, séptima edición corregida y aumentada con 198 figuras en el texto, versión directa del alemán, por el Dr. D. Miguel Gil Casares, catedrático de Clínica Médica. Esta obra forma un volumen en 4.º mayor de 780 páginas, y se vende al precio de 18 pesetas en la librería de A. Ortega, Viuda de Carril, Rua del Villar, 43, Santiago (Coruña), y en las principales librerías.

Médicos forenses de Barcelona.—A consecuencia de la reforma judicial de Barcelona, los médicos forenses de los Juzgados de primera instancia é instrucción de Barcelona constituirán un Cuerpo, que en lo sucesivo se regirá por las disposiciones del Real decreto de 22 de Octubre de 1891, que organizó el Cuerpo Médico-forense de Madrid. También serán aplicables para el régimen interior de aquél y para las oposiciones á las plazas del mismo los Reglamentos de 13 de Diciembre de 1893, aprobados para el de Madrid.

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

Alumbramiento de aguas.—Ha firmado el Rey un Real decreto sobre esta materia interesantísima para cumplir con lo ordenado en el concepto 15 del capítulo 6.º, art. 5.º de la vigente ley de Presupuestos, expropiaciones, artículos y contratos de sondeos 25.000 pesetas.

Cualquiera corporación ó particular á quien interese la investigación de aguas subterráneas por medio de perforación con la sonda, podrá dirigirse en demanda del auxilio del Estado á la Dirección general de Agricultura, Industria y Comercio, la cual dará las órdenes oportunas y pedirá los informes necesarios á la Comisión del mapa geológico de España encargada de los trabajos en cuestión, á fin de que se realicen con el mayor acierto los deseos del Gobierno en favor de la agricultura y de la industria nacionales.

Gastos y honorarios por autopsias.—Tiene interés para nuestros suscriptores, la siguiente consulta que evacua *El Consultor de los Ayuntamientos*:

«Consulta. En unión del médico titular ha practicado el forense del partido la autopsia de un suicida; y ahora, fundándose en que el presupuesto carcelario no tiene consignación para abonarle sus derechos, los reclama á este Ayuntamiento, fijándolos en 50 pesetas.

¿Tienen que abonárselas estos fondos municipales cuando el suicida tiene herederos y ha dejado bienes?

Contestación. Los herederos del suicida no tienen que abonar gasto ninguno de la autopsia, porque ésta no se verificó á su instancia ni en su interés, sino en interés de la Administración de justicia, razón por la cual, tampoco procede cobrar esos gastos con los bienes que el finado dejara.

Los reactivos, desinfectantes y gastos materiales de la autopsia, los ha de pagar el presupuesto carcelario con arreglo á las Reales órdenes de 18 de Junio y 5 de Julio de 1865 y 23 de Mayo de 1905, por lo que, si el Ayuntamiento consultante los abona, puede descontarlos de su cuota de contingente carcelario; y los honorarios de los facultativos, que se han de ajustar á los aranceles de 13 de Mayo de 1862, los han de reclamar, por conducto del Juzgado del partido, al Ministerio de Gracia y Justicia, que es quien ha de satisfacerlos con cargo al crédito de su presupuesto á que se refiere la Real orden de 5 de Marzo de 1904.

La profesión médica en Alemania.—El Dr. Prinzing ha coleccionado algunas estadísticas interesantes sobre la profesión médica en Alemania. El número total de médicos es ahora de 30.931. El número total es mayor que antes, pero en atención al aumento enorme de la población en el Imperio, el número relativo de médicos ha disminuído. En Prusia y algunas otras regiones alemanas, hay de tres á siete médicos por cada 10.000 habitantes, pero en las grandes ciudades la proporción varía, entre siete y veinte. En 1901 había en Berlín 2.786 médicos, y en 1906, 3.196, pero el número relativo ha seguido siendo casi el mismo, 12,1 por 10.000 habitantes. El número de especialistas ha aumentado extraordinariamente; y ahora, un tercio ó la mitad de los médicos en Berlín, Munich, Dresde y Frankfort son especialistas. Entre las especialidades, la Ginecología es la más cultivada, menos en Berlín, donde la más extendida es la genito-urinaria. Hasta las aldeas más pequeñas están llenas de especialistas, y parece prudente recomendar á los jóvenes, eviten dedicarse á un solo orden de conocimientos.

La apendicitis y el timol.—El profesor agregado Guiart protesta enérgicamente del abuso que se hace del tratamiento quirúrgico. Afirma que la apendicitis es casi siempre de origen parasitario y se cura con la simple administración de un vermífugo. Recomienda el timol en dosis elevadas, se guido de un purgante salino, y ha conseguido siempre la curación con este tratamiento, aplicable á todos los casos de apendicitis, sin que sea necesario hacer previamente el examen de las materias fecales para buscar los huevos de los gusanos intestinales.

El timol debe darse pulverizado y en dosis elevadas, de 2 á 3 gramos diarios en sellos medicamentosos de un grano, tomados con un poco de agua y á una hora de intervalo. Se repite el tratamiento durante tres días y se receta después un purgante salino. Durante estos tres días no deberá beberse más que agua.

Durante la administración del timol los sujetos pueden seguir su vida y alimentación normales. Solamente se les prohibirá la absorción de aceite, de glicerina y sobre todo de ácido acético, de cloroformo, de éter y, particularmente, de alcohol. En efecto, el timol es soluble en estos líquidos, pudiendo haber absorción y probable envenenamiento.

La medicación timolada es aplicable al tratamiento de la apendicitis y de la fiebre tifoidea y á la expulsión de todos los gusanos intestinales, de los ascárides, oxiuros, tricocéfalos, anquilostomas, anguilulas, y hasta de la tenia. — (*Assoc. Franc. pour l'avancem des Sciences*, Lyon, Agosto 1906.)

Petición renovada.—Dice *La Farmacia Española*:

«El Consejo de Instrucción pública se ha ocupado hace unos días en una instancia de la Asociación de auxiliares de farmacia, y el Colegio de Farmacéuticos de Madrid ha celebrado sesión extraordinaria para discutir y resolver lo pertinente á este asunto, otra vez entregado á la resolución ministerial. Y parécenos que bastará con recordar á unos y á otros lo resuelto en 30 de Mayo de 1904, de conformidad con lo informado precisamente por aquel alto Cuerpo consultivo, puesto que, en este breve período de menos de tres años, no ha variado en poco, ni en mucho, ni en nada la legislación farmacéutica invocada en la Real orden de la mencionada fecha, la cual Real orden dice así:

«Vista la instancia presentada por los individuos que componen la Junta directiva de la Asociación de auxiliares de farmacia de Barcelona, en la que solicitan la creación de una carrera oficial con el título de auxiliares de farmacia, esta-

blaci:ndo las asignaturas que habrán de cursarse para obtener dicho título; teniendo en cuenta que estando preescrito taxativamente en la ley de Sanidad y en las ordenanzas de Farmacia que para el ejercicio de ésta es indispensable el título de farmacéutico, no siendo posible que nadie sin este título pueda sustituir al farmacéutico, y teniendo también en cuenta que los *auxilios materiales en las oficinas de farmacia se han prestado siempre bajo la INMEDIATA VIGILANCIA Y RESPONSABILIDAD DEL FARMACÉUTICO*; S. M. el rey (q. D. g.) ha resuelto desestimar lo solicitado.»

Con haber puesto al margen de la nueva instancia, informada ahora por el Consejo de Instrucción pública, la fórmula burocrática: «A lo resuelto por Real orden dictada por este ministerio en 30 de Mayo de 1904», hubiera quedado todo terminado sin quebraderos de cabeza para el ponente, la sección, el Consejo, la subsecretaría y el ministro mismo.»

Fuera de que positivamente quien trazó los expresivos renglones arriba copiados se atuvo estrictamente al espíritu y á la misma letra de nuestra vigente legislación.

Que es lo obligado aunque no siempre cumplido en tales casos».

El Elixir Sáiz de Carlos es de éxito seguro en los catarrros intestinales de los niños en todas sus edades. Serrano, 30, farmacia, Madrid.

SOLUCION BENEDICTO

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

Preparación la más racional para curar la tuberculosis bronquitis, catarrros 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.



POLIFORMIATOS ELIXIR BUSTO

(Formiatos de potasa y kola y fosfatos alcalinos).

Eficacísimo tónico nervioso, muscular y cardíaco en el tratamiento de la neurastenia y toda clase de afecciones debilitantes, para combatir insomnios, jaquecas, cansancio, inapetencia, mareos, pérdida de la memoria, palpitaciones, abatimiento moral, debilidad sexual. Principales farmacias y Montera 11. Por mayor: Pérez Martín, Velasco y C.^a, Alcalá, 7, Madrid.

Regalos á los suscriptores.

Siendo muchos los suscriptores que contra su voluntad aun no han pagado este año, se prorroga hasta el 15 de Mayo el plazo para tener opción á los REGALOS SIGUIENTES:

El lote 1.º se ha agotado.

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

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

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

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

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

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

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

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

El lote 9.º se ha agotado.

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

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

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

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

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

**ADOPTADO en el Primer
DISPENSARIO**

Antituberculoso de
BARCELONA

HISTOGENOLLOPIS
(Nucleína-Arrhenal.)

INALTERABLE

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

TUBERCULOSIS

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

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

EL SIGLO MÉDICO

BOLETÍN DE MEDICINA. GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

Fundada por D. Juan Guesta y Okerner.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

1210

El SOLUROL (Ácido tímínico) 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 intensidad 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, 5 sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C^{ia}. 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 cansancio, porque, contra lo que sucede con los demás purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le convienen, según sus ocupaciones. Como el cansancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentación empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

FUMOUZE-ALBESPEYRES
PARIS, 78, Faubourg St-Denis, 78, PARIS.

TÓPICOS CHAUMEL

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES Farmacias del Globo.

PESARIOS CHAUMEL
TRATAMIENTOS OVULOS CHAUMEL VAGINALES
BUJÍAS CHAUMEL INTRA-URETRALES
ADULTOS SUPOSITORIOS CHAUMEL
NIÑOS SUPOSITORIOS CHAUMEL

á la glicerina solidificada

Estreñimiento
Píldoras de
CASCARA MIDY
el más suave y más seguro
LAXATIVO
que no produce
NI CÓLICOS
NI NAÚSEAS
NI DIARREA
1 á 2 píldoras, por la noche, á la comida ó mejor al acostarse.
MIDY, 113, Fr. St-Honoré, París y todas Farmacias.

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO
MEDICAMENTO-ALIMENTO, el más poderoso **REGENERADOR**
prescrito por los Médicos.

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

APIOL DE JORET y HOMOLLE

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

Los pagos han de ser adelantados.

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

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 ú oficiosamente tenemos noticia, y no hay periódico que de ellas dé cuenta antes que nosotros. Los comprofesores y los alcaldes tienen abierta esta sección y la de ESTAFETA DE PARTIDOS, para cuantas noticias sean gustosos en enviarnos.

Sociedad filantrópica moderna, declarada de carácter benéfico por Real orden de 17 de Enero de 1905.—Vacantes las plazas de médico supernumerario segundo alópata y de oftalmólogo de esta Sociedad, se admitirán hasta el día 30 del mes actual en la farmacia de los Sres. Borrel Hermanos, Puerta del Sol, 5 (donde se hallará de manifiesto el pliego de condiciones y el Reglamento) las solicitudes que se presenten para la obtención de cada una de dichas plazas, acompañadas de los documentos que acrediten los méritos y aptitudes de los señores solicitantes, únicos que la Junta directiva ha de tener en cuenta para la adjudicación de aquellas. Madrid 1.º de Abril de 1907.—V.º B.º —El presidente, *Salvador Sabater*.—El secretario 1.º, *J. Vidal*.

—Se halla vacante una plaza de médico en el sanatorio quirúrgico del Dr. Otero, en Morales del Rey (Zamora), con la dotación anual de 2.500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos. Los profesores que deseen optar á esta plaza dirigirán sus solicitudes documentadas (por lo menos incluyendo título de doctor ó licenciado en Medicina y Cirugía ó su testimonio) al señor administrador D. Pedro Rodríguez, hasta el 1.º de Mayo.

—La de médico titular—por fallecimiento del que la

primera necesidad, en leña y caza; la vida resulta barata. Las solicitudes han de presentarse en término de treinta días contados desde hoy. Anchuras 1.º de Abril de 1907.—El alcalde, *Pablo Gutiérrez*.

—La de médico titular de Vadillo de la Guareña (Zamora), habitantes 837, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia á 40 familias pobres que la Corporación designe y los transeuntes, así como por los servicios que preste en los asuntos de quintas, quedando en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Ciriaco Martín.

—La de médico titular—por fallecimiento del que la desempeñaba—de Santa Cruz de la Salceda (Burgos), habitantes 990, dotada con el sueldo anual de 800 pesetas, por la asistencia de quince familias pobres, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, quedando en libertad el agraciado para contraer iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Juan García.

—La de médico titular de Arrabalde (Zamora), habitantes 1.145, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas pagadas de los fondos municipales por la asistencia á 50 familias pobres. Para conocimiento de los aspirantes se advierte que en este partido médico podrá obtener con las iguales 4.000 pesetas ó más. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Lucas Tejedor.

—La de médico titular de Piedrahita de Castro (Zamora), habitantes 600, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas pagadas por trimestres vencidos del presupuesto

Á LOS PROPIETARIOS Y ADMINISTRADORES DE BALNEARIOS

La manera de asegurar numerosa y escogida clientela á los establecimientos balnearios en la próxima temporada, es anunciar en

EL SIGLO MÉDICO

El periódico mas antiguo y mas leído por los médicos

Pidan informes y precios de anuncios á la Administración de EL SIGLO MÉDICO, Magdalena, 36, 2.º.

desempeñaba—de Becerril de Campos (Palencia), habitantes 2.950, con la dotación anual de 1.500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia de 220 familias pobres, expósitos que existan en la localidad y pobres transeuntes, quedando el agraciado en libertad de contratar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Mariano Pérez.

—La segunda plaza de médico titular de Zufre (Huelva), habitantes 1.700, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, pagadas de los fondos municipales, por la asistencia á las familias pobres, quedando en libertad de contratar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Manuel María Rufo.

—La de médico titular de Anchuras (Ciudad Real) por traslado del que la desempeñaba á población más importante. Dotación 750 pesetas, pagadas por trimestres de los fondos municipales, por la asistencia de 40 familias pobres. Exceden de 200 los vecinos con quienes el médico puede concertarse. La carencia de médico en pueblos limítrofes, hace que el de Anchuras tenga frecuentes apelaciones, siendo este pueblo abundante en artículos de

municipal ordinario del corriente ejercicio, por la asistencia á 20 familias pobres, á los pobres transeuntes enfermos, reconocimiento de quintos y demás servicios sanitarios encomendados por las autoridades, quedando en libertad el agraciado de contratar con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Francisco Temprano.

MEDICACIÓN ANTIESPASMÓDICA

Vértigos.
Aturdimientos.
Calambres de estómago.
Vómitos nerviosos.

Histeria.
Espasmos — Síncopes.
Convulsiones.
Cólicos hepáticos.

PERLAS de ÉTER CLERTAN

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO

APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Envoltura sumamente delgada. — Disolución inmediata EN EL ESTÓMAGO. — Eficacia segura.
Dosificación rigurosa: 5 gotas de éter por perla.

DOSIS: de 4 á 10 perlas por día.

En todas las Farmacias. — Casa L. FRERE (A. Champigny & C^{ia}), 19, rue Jacob, PARIS.

Xeroform

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

Duotal

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

Salitr

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 **mu- cosas inflamadas é infectadas de la garganta**. (Anginas. Difteria.)

Blenal

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

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

D. Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.

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



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, i ntértrigo y otras enfermedades cutáneas. Por su *baratura* es preferible á los otros sucedáneos del yodoformo.

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.

CORO-ANEMIA

MARAVILLOSOS RESULTADOS CON LAS
MUY ACTIVAS

GRAGEAS DE HIERRO BRISS

Artemisina. - Cuasina cristalizada.
Protoxalato hierro.

Depósito general en España:

ALFREDO RIERA E HIJOS
Barcelona.

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,
Sucesor del Dr. Calderón
Carretas, 14, Madrid.
Fundado en 1866.

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS
MADRID **BARCELONA**
PUERTA DEL SOL, 5 ASALTO, 59

PRODUCTOS DEL D^R DOYEN

Experimentados en los Hospitales de Paris

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

SUERO ANTI-STAPHILOCÓCCICO

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

STAPHILASA DEL D^R DOYEN

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

STAPHILASA IODURADA del D^R DOYEN

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

STAPHILASA BROMURADA del D^R DOYEN

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

PROTEOL

Polvo antiséptico; insoluble é inodoro.

VINO DE BUGEAUD

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

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

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

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

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

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

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

DISPEPTINA HEPP

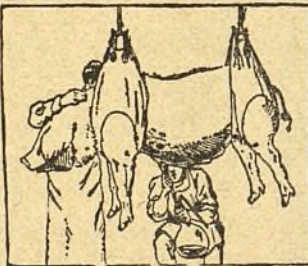
Jugo gástrico fisiológico natural extraído del estómago del cerdo vivo por los procedimientos del Doctor Hepp, antiguo interno de los Hospitales de Paris.

DE USO EN LOS HOSPITALES DE FRANCIA

Dispepsias atónicas

Diarreas crónicas

Desarreglos gástricos de los Tuberculosos



Neurastenia Gastro-Enteritis y Diarreas infantiles Sobrealimentación general.

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

Procedimiento de Extracción de la Dispeptina

AGENTES GENERALES PARA ESPAÑA:

CEBRIAN y C^{ia}, Puerta de Ferris, 18, BARCELONA. De VENTA en todas las BUENAS FARMACIAS.

TOS

TISIS
RESFRIADO
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL USO DE LA

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal DE MARCHAIS (FRANCIA)

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

HIERRO BRAVAIS



(FER BRAVAIS) Son el remedio el mas eficaz contra

DEBILIDAD, FALTA DE FUERZAS, EXTENUACION

ANEMIA, CLOROSIS Y COLORES PALIDOS

El Hierro Bravais carece de olor y de sabor. Recomendado por todos los médicos

NO COSTRINE JAMÁS. NUNCA ENNEGRECE LOS DIENTES.

Desconfíese de las Imitaciones. — En muy poco tiempo procura:

SALUD, VIGOR, FUERZA, BELLEZA

SE HALLA EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS: Depósito: 130, r. Lafayette, PARIS

Ayuntamiento de Madrid

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

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

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
ros 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



ZÔMOTERAPIA

EL ZÔMOL PLASMA MUSCULAR
 (Jugo de carne desecado)
 PREPARADO EN FRIO, encierra los preciosos
 elementos reconstituyentes de la carne cruda.
 Prescrito en la

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

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

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

Especialidades del Dr Mialhe

8, rue Favart, París ♦ Profesor en la Facultad de Medicina de París.

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

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

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, París y en todas Farmacias del Extranjero.

<p>Anemia * * Clorosis Tratamiento hipodérmico POR MEDIO DEL HIERRO INYECTABLE ROUSSEL Tres preparaciones ferruginosas sin dolor en el acto de la inyección: Salicilato de Hierro naciente 1 centígramo por centímetro cúbico. Cloruro doble de hierro y quinina, 1 centígramo por centímetro cúbico. Glicero-Fosfato de Sosa y Hierro, dos centigramos de Hierro y cinco cen- tigramos de Glicero-fosfato de Sosa.</p> <p>J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine),</p>		<p>Medicamentos urgentes que todo Médico debe siempre tener en casa en <u>permanencia</u> :</p> <p>Ergotina Mousnier Ergotinina Mousnier Quinina inyectable Roussel Mixtura antinevrálgica al acónito de Mousnier Solucion vital dynamógena Vindevogel (Nevrosténico, Cardioténico).</p> <p>Todos estos preparados se venden en fras- quitos de cinco centímetros cúbicos.</p> <p>en PARIS, 6, r. Jacob y 1, r. des Tournelles</p>
---	--	---



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.tella por día.

AMPOLLAS BOISSY

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

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

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

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

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

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

DEBILIDAD, ANEMIA
ENFERMEDADES de INFANCIA
 son combatidas con éxito con la
FUCOGLYCINE del Dr GRESSY
LE PERDRIEL & Cia, Paris.

ANUNCIOS
(EXTRANJEROS)

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

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID
Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.), hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicilico, iodoformico, almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicilico, 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.

GONOSAN 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.

Bazar Quirúrgico

DE D. ALONSO SENMARTI

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

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

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

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

La casa de mayores adelantos y más económica.

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

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

Teléfono 758.

MEDIANA DE ARAGON

Sales naturales purgantes.

Sulfatadas.—Sódicas.—Litínicas.—Magnesianas

MEDALLA DE ORO, PARIS 1900

EFICACÍSIMAS EN LOCIÓN Y BAÑO

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

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

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

Grageas de loduro Potásico Calcinado

de RAMON A. COIPEL

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

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

ELIXIR DIGESTIVO JIMENO

Pepsina y pancreatina en estado natural y diastasa.

Digestivo completo de los alimentos, excitante del aparato gástrico.
Aperitivo, antiemético.

FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO

Plaza Real, 1.—BARCELONA

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 a la lámpara conteniendo 300 gramos de líquido 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.

Vino de Ostras

CON QUINA, COCA Y NUEZ DE KOLA
del Dr. SASTRE Y MARQUES

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900

El Vino de Ostras, del Dr. Sastre y Marqués, ha tenido un éxito completo por haber respondido en sus efectos a las indicaciones que se desprenden de su composición. Es tónico-reconstituyente muy aperitivo, y sus resultados en la neurastenia, decaimiento orgánico, inapetencia, desnutrición, escrofulismo, tuberculosis y anemia, son inmediatos y seguros.

Dr. SASTRE Y MARQUÉS, Hospital, 109, y Cadena, 2. BARCELONA

En Madrid: Dr. Pizá, Infantas, 26. Zaragoza: Dr. C. Ríos, Coso, 73. Montevideo: Juan Font, 18 Julio, 167, y principales farmacias.

AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL

PREPARADO POR EL D^O. 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 cartita o paquete es la dosis para un adulto, la mitad para un adolescente y la cuarta parte para un niño, en ayunas disueltos 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.

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

Representante general, MARCELINO MESA, Puertollano (Ciudad Real)

(Muestras gratis a los señores Médicos y Farmacéuticos.)

AGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

Eficacísimas contra la anemia, clorosis, escrofulismo y vómitos de las embarazadas.

Útiles en las dilataciones del estómago, enfermedades de la nariz, garganta, corazón y pulmones; en la albuminuria, diátesis úrica y diabetes.

Recomendadas como agua de mesa, en las comidas, por su acción tónica y excitante, que despierta el apetito y favorece las digestiones.

Balones de oxígeno, químicamente puro, al los 30 litros. Sifones de agua oxigenada a 0,70. Pídanse por teléfono a cualquier hora del día ó de la noche.

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 a las señoras durante el embarazo y a los que efectúan trabajos intelectuales ó físicos sostenidos. — **Sin rival para los niños y ancianos.**

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS

GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10. **BILBAO**

Se Pídanse en todas las farmacias y droguerías.

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 **ESCROFULAS**, el **RAQUITISMO**.
L. PAUTAUBERGE, 9bis, Rue Lacaze, PARIS y principales Farmacias de Europa y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, todo en forma.)

PODEROSO ANTITUBERCULAR
Tomado sin dificultad y bien tolerado.

Blancard

CLOROSIS AUTÉNTICOS

EXÍJANSE los

PÍLDORAS y JARABE

ANEMIA **BLANCARD** **LEUCORREA**

Rótulo verde — Firma

DESCONTÍENSE de los **SIMILARES**
ALTERABLES INEFICACES

SÍFILIS

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

CIPRIDOL

D^r CHAPELLE

(Aceite Bi-yodurado al 100°)

ESTE PRODUCTO SE PRESENTA BAJO DOS FORMAS:

1° *Capsulas de Cipridol,*

para la medicación por la vía estomacal.

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

2° *Inyecciones intramusculares de Cipridol.*

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

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

• VINO DE PEPTONA • De CHAPOTEAUT

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

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

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

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

Ayuntamiento de Madrid

ENFERMEDADES NERVIOSAS

EPILEPSIA — HISTERIA — ECLAMPSIA
CONVULSIONES INFANTILES — COREA
VERTIGOS — INSOMNIO — JAQUECA
ÉXITO ASEGURADO POR el

TRIBROMURO de A. GIGON

Sal conteniendo los tres Bromuros en el estado de pureza completa.

Dosificación fácil, Conservación indefinida. Frasco acompañado de una cuchar-medida dosificando 1 gr. que basta hacer disolver en un líquido cualquiera (infusión de rito, agua azucarada, etc.).

Dosis: 1 á 4 cucharas-medidas según las indicaciones del Médico.

En Frascos de 30 gr. 2°50; 60 gr. 4°50; 125 gr. 8°.

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

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

Granulos de Catillon

á 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

STROPHANTUS

Con estos granulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina Paris 1889. Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA Cardíopatías de los Niños y Ancianos, etc. Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON

4/10 Miligr. **STROPHANTINE** CUST

TÓNICO del CORAZON SO. DIFUSIVO. Evitar imitaciones y tinturas infieles, exigir Granulos Catillon, Premio de la Academia de Medicina Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, B^d St-Martin.



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

