

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Nuevos diputados y senadores médicos.—El homenaje a Cajal.—SECCIÓN DE MADRID: Casuística quirúrgica.—Dispensario Antituberculoso de Madrid: La tuberculina de Von Ruck en la tuberculosis pulmonar.—La vacuna.—PERIÓDICOS MÉDICOS: EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Tratamiento físico-terapéutico de la cefalalgia.—II. Alteraciones del hígado en la eclampsia.—III. Operaciones que se practican en la fosa craneal posterior con motivo de tumores del cerebello.—IV. Los cisticercos en el cuarto ventrículo.—V. El timo y la muerte en el curso de la anestesia general.—VI. Accidentes crónicos debidos al «pellizcamiento» del cartilago intra-articular interno de la rodilla.—VII. Diagnóstico precoz de la tuberculosis.—VIII. Psicosis alcohólicas. Borracheras delirantes.—IX. La dietética de las enteritis y de la arterioesclerosis.—PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS: Juicio crítico de los remedios.—SECCION OFICIAL: Montepío facultativo.—SOCIEDADES CIENTÍFICAS: Real Academia de Medicina.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—ESTAFETA DE PARTIDOS.—VACANTES.

Boletín de la semana.

Nuevos diputados y senadores médicos.—El homenaje a Cajal.

Como aquí cada lunes y cada martes tenemos nuevas Cortes, ha habido necesidad de acudir una vez más al cuerpo electoral para que *libérrimamente* eligiera á quienes fuese gustoso para representarle en el Congreso y en el Senado que en breve han de constituirse, y entre los elegidos tenemos la satisfacción de que figuren como diputados los señores Martínez (D. Justo), Francos Rodríguez, Camisón, Jiménez Baeza, Gil Morte y conde de Castillo Piñeyro y como senadores, los señores de Blas (por la provincia de Cáceres), Maestre (D. Tomás) (por la provincia de Castellón), Fernández-Caro (por la Real Academia de Medicina), San Martín (por la Universidad de Madrid), Barón de Bonet (por la Universidad de Barcelona), Pulido (por la Universidad de Salamanca) y Gimeno (por la Universidad de Valencia): esto sin contar con los senadores vitalicios señores Calleja, Taboada y Cortezo y con algún otro diputado ó senador que, por no ejercer la profesión, nos haya pasado inadvertido.

De todas suertes, aunque no son muchos en número los diputados y senadores médicos, son todos muy entendidos en asuntos sanitarios y es de esperar de ellos labor fructífera para la patria, si les dan mimbres y tiempo. Por de pronto reciban la cordial enhorabuena de EL SIGLO MÉDICO.

El lunes último se reunió la Junta designada para llevar á término el homenaje que se ha de tributar al Dr. Cajal.

El Sr. Calleja dió cuenta á la Junta de los trabajos realizados para conseguir lo que la Asamblea

se propone, poniendo en conocimiento de la misma el estado de fondos obtenidos por suscripción.

Hasta el domingo último se habían recaudado 6 809 pesetas, cantidad verdaderamente insignificante en relación á lo que debe ser el homenaje que se ofrezca al eminente hombre de ciencia.

Se acordó que la suscripción continúe abierta hasta el 31 del corriente.

Un eminente artista (el Sr. Benlliure) se encargará de hacer el modelo de la medalla que se regalará al sabio catedrático.

El Sr. Calleja leyó adhesiones de algunos centros científicos, entre ellas una muy expresiva de la Facultad de Medicina de Granada, en la que da cuenta de que aquellos distinguidos catedráticos han acordado conmemorar la concesión del premio Nobel á Cajal, creando un premio anual de 500 pesetas, que se concederá, en concurso práctico de investigación científica, á los alumnos de aquella Facultad.

La Asamblea acordó felicitar á la Facultad de Medicina de Granada por su generosa y culta decisión.

DECIO CARLAN.

Madrid, 11 de Mayo de 1907.

CASUISTICA QUIRURGICA

Por el profesor Dr. D. JOSÉ GOYANES

I

Enucleación de un voluminoso bocio quístico.

En el acto quirúrgico de extirpar total ó parcialmente la glándula tiroides enferma, lo esencial y decisivo es la manera de aislarla de los órganos de alrededor; lo secundario y casi trivial la dirección, longitud y forma de las incisiones cutáneas. Podrán estas últimas influir en el resultado estético ulterior y facilitar más ó menos la técnica, y es verdad que la incisión media de Bottini permite amplio acceso á toda la glándula cuando su volumen no es considerable, que la transversal y arqueada de Kocher es insustituible para alcanzar los vasos tiroideos en los bocios más voluminosos y que la angular del mismo Kocher y la oblicua de Billroth bastan en las hipertrofias unilaterales de la glándula; pero lo que da carácter á los diversos métodos de estrumectomía es el camino extra ó intraglandular de la diéresis quirúrgica, y desde este punto de vista, ó se ataca la glándula y se la aísla por debajo de la cápsula exterior, total ó parcialmente (estrumectomías ó extirpaciones total ó parcial), ó se penetra de modo obtuso en el tejido de la glándula, extirpando gruesas porciones en la continuidad de la tiroides enferma (resección del bocio), ó por fin, se incinde la llamada cápsula interna de la tiroides (porción cortical sana) para alcanzar las formaciones estrumosas aislables, especialmente quísticas (enucleación).

La estrumectomía total sólo es aplicable á la operación de

los bocios malignos y bajo la promesa de reposición funcional tiroidea. Los demás métodos á veces combinados, son de práctica corriente y cada cirujano tiene sus preferencias; pero la elección de método y aun de procedimiento debe supeditarse á la disposición lesional de la glándula en cada uno de los casos.

Por otra parte, la estrumectomía propiamente dicha se distingue también de la enucleación, desde el punto de vista técnico, en la ligadura previa de las arterias tiroideas, indispensable en la primera, innecesaria casi siempre en la última, pues, como ha demostrado Burkhardt, los gruesos vasos tiroideos se agotan pronto en las capas externas de la tiroidea y del estruma, y á poca profundidad ya sólo existen arterias y venas de escaso calibre. Por este motivo la enucleación, aplicable á nódulos estrumosos aislados y sobre todo á formaciones quísticas, puede practicarse en casos apropiados, sin ligaduras previas, á veces sin hemorragia profusa y en muchas ocasiones con rapidez increíble. Los traumatismos operatorios de órganos relacionados con la glándula enferma, y especialmente del nervio laríngeo inferior, quedan excluidos con la enucleación.

Sabido es que ésta fué recomendada por L. Porta, Schuh y Billroth, pero al profesor Socin de Basilea y á su discípulo y sucesor Burkhardt corresponde el mérito de haber desarrollado la técnica reglada de la enucleación, acogida también favorablemente por algunos cirujanos franceses y entre los cuales Poncet describió como *enucleación masiva* el aislamiento subcapsular de la mayor parte de la tiroidea enferma, conservando la delgada pero extensa zona externa, poco alterada por el proceso estrumoso. Y aquí encontramos otra ventaja de la enucleación: la conservación segura de restos tiroideos normales, que en otros métodos obliga á respetar porciones quizás alterada de la glándula.

El siguiente caso es un buen *specimen* clínico de enucleación estrumosa, y en él son manifiestas las ventajas del método para ciertos estrumas, especialmente quísticos. Otros comentarios de índole clínica serán hechos durante la exposición.

Una joven de veintitrés años, de Candamo (Asturias), con antecedentes tuberculosos por parte del padre, ha padecido sarampión en la infancia y se dedicaba al oficio de cestería; hace seis años, después de una intensa emoción (la enfermedad y muerte de una vaca, único capital de la familia, acaecida en ausencia de los padres, conmovió de tal modo á la joven, que su buena y habitual salud fué perdida, y su relato me recordaba el gracioso episodio descrito por mi maestro el profesor San Martín al comienzo de sus «Comentarios á la ley de accidentes del trabajo»), notó que el cuello iba aumentando de volumen, acentuándose el aumento en la época de las reglas y comenzando por el lado derecho para continuar por el izquierdo, pero con escasa rapidez hasta hace un año. Entonces el crecimiento se hizo rápido y aparecieron fenómenos compresivos crecientes, como disnea, tos y ronquera, que se acentuaban durante la noche.

Estado actual.—La simple inspección de la enferma ó de las figuras 1.^a y 2.^a producen la impresión de que el tumor voluminoso del cuello de esta joven es un bocio. Esta impresión se confirma si se tiene en cuenta: la procedencia de la enferma (en su pueblo natal, con unos 100 vecinos, hay otros tres casos de bocio), las congestiones menstruales de la tumoración en su fase inicial, y hasta la génesis emocional de la misma, pero sobre todo sus caracteres objetivos:

Si se invita á deglutir á la paciente se percibe una elevación del tumor, no muy grande porque su peso es considerable. Si se lo explora por palpación se descubre escasa resistencia, pero fluctuación manifiesta, que en todas direcciones

cruza el quiste (unilocular ?) y se fijan sus límites que son: la región submental por arriba, el yugulum por abajo (el conducto laringo-traqueal es inaccesible) y los bordes de los trapecios lateralmente, apreciándose en el lado izquierdo la carótida común dislocada hacia la nuca, superficial y con latidos visible.

FIG. 1.^a

La medición aquilata el enorme volumen del tumor tiroideo: el perímetro máximo del cuello vale 59 centímetros, de los cuales 25 centímetros corresponden al lado derecho y 34 al izquierdo (desarrollo desigual que no contradice la unilocularidad del quiste) y 26 centímetros del mentón al yugulum.

FIG. 2.^a

Examen laringoscópico.—El espejillo laríngeo nos permitió descubrir una disposición muy curiosa: solo el *aditus* es visible y tiene la forma de hendidura retro-epiglótica; una

voluminosa elevación á modo de tumor, además de dislocar la laringe hacia el lado derecho, empuja el pliegue ariepiglótico izquierdo y el aritenoides de este lado contra la cara posterior de la epiglotis, el repliegue ariepiglótico y el aritenoides del otro lado, quedando reducido el aditus á una estrecha hendidura arqueada de concavidad postero-izquierda de un par de milímetros de luz que se entreabre ligeramente en la inspiración. Todo lo demás es inaccesible.

Un intento de *examen esofagoscópico y broncoscópico* debió suspenderse por el estado de anhelante fatiga de la enferma que se iniciaba al introducir los tubos. Tampoco pudo hacerse *examen radiográfico*, útil quizá para analizar la desviación traqueal, siguiendo el ejemplo de los estudios de V. Bruns.

Síntomas funcionales.—La enferma es algo apática, pero no tiene otras manifestaciones de mixedema; los órganos torácicos son normales; el pulso late 76 veces por minuto y es pequeño y débil; tiene 24 movimientos respiratorios por minuto, pero se fatiga al hacer cualquier esfuerzo, y por la noche sufre frecuentes é intensísimos accesos de sofocación con alta disnea, con brusco comienzo, que duran unos cinco minutos, para volver todo á la calma ordinaria, pero que se repiten con insistencia, á veces cada hora ó cada dos horas. La deglución es también algo dificultada, la pupila derecha es más grande que la izquierda y algo perezosa para reaccionar á la luz y á la acomodación.

La compresión de las vías respiratorias que el examen laringoscópico descubre hasta para explicar la fatiga ordinaria y del esfuerzo que sufre la enferma, pero no da cumplida cuenta de los accesos disneicos bruscos, intensos y de corta duración. Casi seguro es que el recurrente comprimido por el enorme bocio responda con fuertes accesos de espasmo de la glotis, así como también que la dilatación pupilar del lado derecho debe atribuirse á una compresión del simpático de este lado.

Operación 23-III-07. El cloroformo es dañoso para el corazón de los estrumosos (Kropfherz de los alemanes) y amenaza también con asfixia brusca en casos tan graves como el nuestro; el éter congestiona é inflama las vías respiratorias, y por eso Kocher, la autoridad máxima en estrumectomía, prefiere la anestesia local á lo Schleich. Nosotros hemos empleado en este caso la narcosis por la escapolamina-morfina, con tres inyecciones de $\frac{1}{2}$ mgr. de bromhidrato de la primera y 1 centígramo de clorhidrato de la segunda, una hora y media, una hora, y media hora antes de la operación, previa asepsia regional. La paciente llegó á la mesa de operaciones algo cianósica y disneica y comenzamos simultáneamente á administrarle inhalaciones de cloroformo y á practicar una extensa incisión (piel y cutáneo) en forma de corbata (Kocher) desde un trapecio al otro, pasando por la parte más prominente del tumor; la disección del borde superior permitió poner al descubierto los músculos infra-hioideos, que en forma de abanico se extendían sobre el bocio.

Rechazados aquellos de dentro á fuera y descubierta la cara posterior del bocio, la respiración disneica de la enferma y su color cianósico aumentaron mucho; pero la incisión decidida de la cápsula tiroidea interna y la rápida enucleación del enorme quiste, permitieron aislarle por delante y lateralmente, y por fin, la enucleación posterior cambió con rapidez la fatiga y cianosis en amplia respiración y sonrosado color del rostro. Todo el tumor fué enucleado, sin hemorragia apenas (4 ó 5 ligaduras), quedando una enorme y delgada cápsula de tejido tiroideo, al parecer sano, á través de lo cual se pudo apreciar la deformación compresiva laringea y la forma de la tráquea en vaina de sable (Demme). Una sutura en bolsa capsular permitió reducir la gran cavi-

dad cruenta, terminando la operación con la sutura de la extensa herida cutánea cuya parte central caía ahora sobre el esternón y un drenaje en el punto más declive. Toda la operación duró apenas quince minutos.



FIG. 3.ª

Curso post-operatorio.—Fué completamente normal; el sueño escopolamínico persistió hasta las ocho de la noche. En los días sucesivos no tuvo fiebre, ni fatiga, ni fenómeno anormal alguno, curando la herida por primera intención; el día 7 de Abril fué presentada á la Academia Médico-Quirúrgica (figura 3.ª) y al día siguiente regresó á su pueblo ya restablecida.



FIG. 4.ª

El examen laringoscópico ulterior demostró que el aditus tenía ahora la disposición normal prescindiéndose de una ligera desviación del pliegue ari-epiglótico izquierdo, y las

cuerdas vocales, ahora visibles, de aspecto y movilidad normal.

La *pieza anatómica* (figura 4.^a) es un quiste estrumoso, de paredes delgadas, de 1.800 gramos de peso, unilocular y lleno de líquido coloideo.

DISPENSARIO ANTITUBERCULOSO DE MADRID

LA TUBERCULINA DE VON RUCK

EN LA TUBERCULOSIS PULMONAR

OBSERVACIONES CLÍNICAS POR LOS DOCTORES D. MANUEL UBEDA Y SARACHAGA Y D. FRANCISCO DE PRADA Y CASTAÑO, PROFESORES DEL DISPENSARIO (1)

Juicio crítico.

Al dar comienzo á sus tareas del presente curso el Dispensario Antituberculoso de Madrid, en la distribución de trabajo fuimos honrados por su Director, nuestro querido amigo el Dr. Verdes Montenegro, encargándonos del ensayo de las inyecciones de Von Ruck en aquellos enfermos que acuden á nuestras consultas y que considerásemos en las mejores condiciones para su aplicación.

Aceptado con satisfacción el trabajo por ser esta tuberculina desconocida en nuestro país y tener un gran prestigio en Norte América, procedimos á la elección de aquellos casos que en nuestra opinión reunían mejores condiciones por su lesión, estado general satisfactorio y medios de vida; pues sabido es de cuantos se dedican al estudio de la tuberculosis, que los beneficios de las tuberculinas en los enfermos siempre dependerán del mejor estado general de su nutrición y de lo menos avanzado en sus lesiones orgánicas, hecho de repetida observación en los experimentos llevados á cabo por Koch, Spengler, Klebs, Marechal y Behring con sus tuberculinas.

Los enfermos por nosotros escogidos entre aquellos que asisten á las consultas del Dispensario, presentaban en su mayoría un *mínimum* de lesiones pulmonares consistente en zonas limitadas de submatidez, inspiración áspera, disminución del murmullo vesicular y s. plo bronquial en la región de los vértices, ya en uno, ya en ambos, con estado general satisfactorio. En el menor número de casos aceptamos el empleo de las inyecciones, aun tratándose de enfermos en los que la presencia de estertores crepitantes más ó menos exensos indicaban el estado más avanzado de su lesión, teniendo en cuenta la aseveración de Von Ruck, respecto de la curabilidad de la tuberculosis en segundo período con su tratamiento.

Todos los enfermos objeto de estas observaciones tienen recogidos y consignados en su hoja clínica del Dispensario cuantos datos hacen referencia á antecedentes de familia y patológicos, de mensuración torácica, medida de capacidad respiratoria, talla, pulsaciones y respiraciones; pero teniendo nosotros en cuenta la escasa importancia que Von Ruck concede á todos estos datos, hemos prescindido de consignarlos, fijándonos casi exclusivamente en los deducidos de la percusión y auscultación y en los referentes á la nutrición general, cuya más genuina expresión es el peso de los enfermos, repetido en el curso del tratamiento.

Los datos hematológicos á que hace referencia el autor, no son consignados por falta de medios de comprobación personal.

Á primera vista llamará quizás la atención el hecho de que en algunos enfermos no se hayan hecho análisis del esputo por falta de expectoración, y que en otros éstos hayan

sido negativos al comienzo del tratamiento; pues los médicos poco conocedores de estas cuestiones podrían pensar que no se trataba de enfermos tuberculosos. La objeción es fácilmente rebatible; la falta de expectoración en los tuberculosos incipientes es un hecho de observación corriente, y lo mismo podemos consignar por lo que respecta á la falta de bacilos en los esputos; cuando éstos hacen su acción de presencia, la tuberculosis es abierta. Como comprobación de nuestro aserto, podemos referirnos al enfermo núm. 12 de las observaciones, cuyo análisis fué negativo al comienzo del tratamiento y positivo al término del mismo.

¡Medrados estaríamos si necesitáramos la presencia del bacilo en los esputos para diagnosticar la tuberculosis! ¿Es que el tuberculoso hemoptoico, como lo son muchos en su comienzo, tiene bacilos en los esputos? Sin negar nosotros la importancia grandísima del análisis bacilar, entendemos que el diagnóstico precoz de la tuberculosis, á cuyo mayor esclarecimiento dedican sus esfuerzos todos los sabios que estudian los asuntos de fisiología, no puede casi nunca depender del hallazgo ó de la falta del referido bacilo.

En nuestras observaciones, aquellos enfermos carentes de expectoración y en los que habiéndola no se encontraron bacilos, tenían en sus antecedentes familiares sujetos tuberculosos y en su estado actual una sintomatología traducida por mortonismo, sudores nocturnos parciales y taquicardia, y si á esto unimos que los signos de percusión y auscultación eran aquellos que dan los autores como característicos de la tuberculosis pulmonar en su primer período, creemos tener datos más que suficientes para diagnosticarlos de tuberculosos.

En el procedimiento para la aplicación de estas inyecciones, recomendado por su autor, hemos introducido ligeras modificaciones: dice Von Ruck que se repita la 5.^a inyección de la solución número uno durante varios días, lo cual hemos practicado con tres ó cuatro enfermos; pero no habiendo observado reacción local ni general, lo que demostraba se había establecido la tolerancia para el remedio, prescindimos de hacerlo en los demás. También hemos omitido la repetición de un centímetro cúbico varias veces de la solución número diez, por idéntica razón.

Estas variaciones han sido fundamentales, á más de lo anteriormente expuesto, en la necesidad de abreviar el procedimiento; pues tratándose de enfermos asistentes á un Dispensario, no se encuentra en su mayoría la necesaria constancia para seguir un tratamiento de larga duración, como lo demuestra el hecho de haber abandonado el uso de estas inyecciones una tercera parte de los enfermos escogidos.

La acción del extracto acuoso de Von Ruck que hemos apreciado en el curso de nuestras observaciones sobre algunos síntomas, es la siguiente:

Sobre la temperatura.—Comenzaron los enfermos el tratamiento con temperatura oscilante entre 36°,5 y 37°, que se mantuvieron con las alternativas propias de las curvas térmicas tuberculosas, no ascendiendo, á pesar de las dosis progresivas de las soluciones en la forma por nosotros practicada en diez de los observados, en los cuales la temperatura máxima no sobrepasó de 37°,5; en los cuatro restantes la elevación térmica alcanzó paulatinamente hasta la cifra de 38°,5 en uno de ellos, y de 38°, 38°,2 y 38°,4 en los otros tres.

En los enfermos cuya historia no reseñamos por ser incompleta, las temperaturas en los días sometidos á observación, no sufrieron aumento.

En algunos casos en los que la temperatura ascendió dos ó tres décimas después de una inyección, practicada ésta al

(1) Véase el núm. 2.786.

siguiente día con la dosis superior inmediata, no se apreció exacerbación y en algún caso remitió hasta la que tenía anteriormente.

Hemos de consignar que las inyecciones han sido practicadas casi en su totalidad entre cinco y seis de la tarde.

Sobre el peso.—Han aumentado en el mismo desde 300 gramos hasta 3 kilos 600 gramos, nueve de los catorce enfermos de observación completa, y disminuyeron desde 1 kilo hasta 4 kilos 400 gramos los cinco restantes.

Sólo un enfermo de los de tratamiento incompleto alcanzó la segunda solución, adquiriendo un aumento de peso de 1 kilogramo: en los demás no se pudo hacer comprobación por los pocos días de tratamiento.

Sobre la tos.—Exclusión hecha de uno de nuestros catorce enfermos, todos presentaban este síntoma en mayor o menor intensidad; durante el curso de las inyecciones aumentó en cuatro, presentándose en el enfermo que no la aquejaba; ha disminuido en dos, en otros dos desapareció por completo, y en los cinco restantes ha permanecido estacionaria.

Sobre la expectoración.—Carecían de ella siete de nuestros observados; de los siete restantes, tres presentaban una expectoración sanguinolenta, habiendo desaparecido la sangre del esputo en dos, conservándola un tercero; de los otros cuatro, permaneció éste síntoma en el mismo estado en dos de ellos, disminuyó en uno y desapareció por completo en otro.

Hecha esta ligera reseña de la acción de la tuberculina Von Ruck sobre algunos de los síntomas generales de más importancia, pasemos a consignar lo observado en el estado local de nuestros enfermos, ó sean las modificaciones que en los signos físicos se han apreciado por percusión y auscultación, con lo cual daremos por terminado el trabajo analítico, deduciendo de su estado las consecuencias que lógicamente se desprenden del mismo.

Por percusión.—En tres de los enfermos la percusión dió al comienzo una sonoridad normal, la que continuaba á la terminación del tratamiento; en otros tres en las cuales la percusión era también normal al principio, se apreció submatidez en uno de los vértices á la terminación de las inyecciones.

Presentaban submatidez en uno de los vértices seis de los enfermos, habiéndose transformado ésta en macidez absoluta en tres, persistiendo en igual estado que al principio en uno, y en otros dos desapareció haciéndose el sonido normal.

Con submatidez en ambos vértices observamos dos, desapareciendo ésta en uno de los vértices en un caso y persistiendo en otro.

Por auscultación.—Al dar comienzo al tratamiento, reconocidos con toda escrupulosidad por nosotros, y en algún caso en unión del Dr. Verdes Montenegro, por ser enfermos asistentes á su consulta, se les apreció: *inspiración áspera* en diez de los observados, continuando en la actualidad en igual estado nueve de ellos y habiendo disminuido en el décimo: con *respiración entrecortada* había al principio cinco, desapareciendo en tres y persistiendo en los dos restantes al terminar: con *disminución del murmullo vesicular* se observaron diez, cuyo signo persistía al final en nueve, habiendo desaparecido en el número diez: con *crepitaciones* en el comienzo se reconocieron cuatro, que ascendieron al número de siete cuando terminaron las inyecciones: se apreció un *soplo bronquial* en cinco, que persistió hasta el final en cuatro, disminuyendo en uno. El *roce pleurítico* se comprobó en cuatro de los enfermos, mejoró en dos, se presentó en uno que antes no lo tenía, y en otros dos continuó en aquel estado.

Para mayor claridad en la comparación de los resultados obtenidos, general y localmente, al dar principio y término al empleo de las inyecciones, hemos insistido detallando de un modo quizá algo prolijo los síntomas y signos locales para más facilidad en la apreciación de las diferencias resultantes con la medicación ensayada.

Dos acciones se pueden esperar con el empleo de las tuberculinas, y en el caso presente con la de Von Ruck: una general, que, llevando al organismo la acción inmunizadora por formación de los anticuerpos, en la sangre, determina una mayor resistencia orgánica, un aumento del metabolismo celular y, como consecuencia, renovación de elementos de defensa y mejora de la nutrición general; otra local sobre el área tuberculosa y zona periférica de la misma, determinando *esclerosis de limitación* que en último término será siempre el procedimiento natural de curación de la tuberculosis. En esta es en la que precisamente se fundan los clínicos para recomendar el empleo de las tuberculinas en los casos incipientes; pues en los que la tuberculosis alcanza mayor grado, no se puede esperar una limitación eficaz y tampoco que la acción del producto se ejerza sobre los microorganismos que se asocian en los focos tuberculosos al bacilo de Koch, pues el remedio va dirigido exclusivamente contra este último.

En su reciente obra, *Inmunidad con aplicación á la Higiene y Terapéutica de las enfermedades infecciosas*, dice el doctor Martín Salazar al hablar de la tuberculosis, página 480: *así se explica que toda tentativa de curar las lesiones avanzadas de la tuberculosis pulmonar por los medios inventados hasta el día hayan resultado un fracaso, y mucho me temo que suceda desgraciadamente lo mismo con lo que nos ofrezca el porvenir siempre que tengan la aspiración de convertir lo muerto en vivo.*

No podemos menos de considerarnos conformes con este criterio de Martín Salazar, no explicándonos de un modo satisfactorio cómo habla Von Ruck de casos de curaciones en enfermos de segundo y tercer período, dando para estos últimos hasta un nueve por ciento de curabilidad. En los enfermos objeto de nuestra observación, aquellos en los cuales los signos locales denotaban infiltraciones y condensaciones limitadas del tejido pulmonar, han sido los que obtuvieron mayor beneficio del tratamiento, y por el contrario, en aquellos otros en los que la lesión alcanzaba un grado más avanzado y de mayor extensión, en estos no se apreció resultado ventajoso, puesto que, ó persistieron los signos físicos, ó sufrieron aumento, llegando en uno á presentarse signos cavitarios.

Á mayor abundamiento de nuestro criterio, sirvenos asimismo de base el propio razonamiento de Von Ruck; pues al hablar del procedimiento de curación con su tuberculina, dice que provoca congestiones en el área tuberculosa en la periferia de la misma, citando como hecho visible lo que ocurre en las infiltraciones laríngeas que no se acompañan de reacción general ó aumento de temperatura, sino antes al contrario de descenso en la misma; pues bien, esta misma acción congestiva del remedio sobre el área tuberculosa determinará, á nuestro modo de ver, un positivo beneficio en los casos en que la lesión sea cerrada; es decir, cuando sólo se aprecien los signos de condensación, determinando en la zona periférica un tejido de enquistamiento; pero en aquellos otros en los que la lesión sea abierta y se aprecien síntomas de reblandecimiento, esa misma congestión, por poco que se acentúe, podrá determinar en algún caso una exaltación en la virulencia de los microorganismos asociados al bacilo de Koch y ser de resultados negativos.

Antes de dar por terminado este modesto trabajo y de

sentar las conclusiones que del mismo se desprenden, creemos un deber hacer constar, de modo claro y terminante, que no nos ha guiado el móvil de hacer una crítica del procedimiento del sabio doctor norteamericano.

Estas inyecciones, que en los Estados Unidos de América cuentan con gran número de partidarios, entre ellos hombres de tanta valía como Dennison, tienen hechas sus pruebas, y al hacer nosotros su ensayo en nuestra modesta esfera, nos movió el deseo de comprobar en España las ventajas que al método se conceden en otros países.

Corto es el número de observaciones, pero nos proponemos continuarlas con igual entusiasmo, para completar con mayor número de casos el criterio que hoy día nos merecen estas inyecciones.

Conclusiones.

Las inyecciones de Von Ruck llevan á su favor para su aplicación lo fácil de su técnica y manejo, teniendo en su contra lo costosísimas que son y la dificultad en proporcionárselas.

No determinan sino en raros casos, y en éstos con escasa intensidad, reacción local, habiendo nosotros escogido como punto de aplicación las regiones del brazo y antebrazo alternativamente.

No provocan reacción general en las dos primeras soluciones (números 1 y 10), y en el curso de la tercera despiertan alguna vez elevación térmica que nunca es alta ni sostenida. En los casos en que existe fiebre, la influencia beneficiosamente.

Producen aumento de peso en la mayoría de los enfermos y entre ellos en alguno con lesiones acentuadas.

No ejercen acción bien manifiesta sobre la tos ni la expectoración.

Sobre las lesiones tuberculosas en su primer período influyen de un modo beneficioso, pues se observa tendencia á la condensación pulmonar.

Sobre los focos tuberculosos, en segundo período, no se obtiene iguales ventajas á los anteriores, pues ó se estacionan ó avanzan.

Se deben emplear en los tuberculosos de primer grado siempre que sea posible. Con reservas en los de período secundario. En modo algunos en los de tercero.

Igual que en el uso de las demás tuberculinas, debe prescindirse de toda medicación, como lo hemos hecho durante el curso del tratamiento.

De nuestros enfermos consideramos curados aparentemente tres.

Mejorados, cuatro.

En igual estado, cuatro.

Empeoraron, dos.

Y falleció uno.

En tesis general y como conclusión definitiva, podemos afirmar que nuestra impresión es favorable al empleo del extracto acuoso del bacilo tuberculoso de Von Ruck.

En prensa el anterior trabajo, hemos tenido noticia del fallecimiento del Dr. Prada, autor, con el Dr. Úbeda, de este notabilísimo estudio.

La muerte ha sorprendido á nuestro estimado colaborador, trabajando por el progreso de la ciencia y la cultura de sus compañeros. En el Hospital de la Princesa y en el Dispensario Antituberculoso de Madrid, quedará perenne recuerdo de su inteligencia y de su laboriosidad.

Reciba la familia del distinguido profesor nuestro más sentido pésame.

LA VACUNA

I Variolización.

II Vacunación.

1.º Por el microscopio.

A) ¿Son generales la viruela y la vacuna?

B) ¿Son infecciosas las dos?

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

D) ¿Son eruptivas en la misma forma?

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

F) ¿Se transmite la vacuna como la viruela?

G) ¿Se repiten ambas igualmente?

2.º Por la observación clínica.

III ¿Es viruela la vacuna?

IV ¿Qué es la vacuna en el hombre?

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

Primera parte:

ANTE LA RAZÓN.

Segunda parte:

ANTE LOS HECHOS.

(Artículo X.)

G) ¿Se repiten ambas igualmente?

En este lugar debiéramos tratar de cuántos por ciento de los que han pasado viruela vuelven á pasarla por segunda vez, é igualmente de *al cuánto* tiempo de haberse, una vaca ó persona, vacunado puede prenderla de nuevo la vacuna. ¿Se han hecho tales estudios? No lo sé, pero si en mi mano estuviera, habría de hacer las pruebas siguientes:

Cada cuatro ó seis días, durante uno ó dos meses, volver á vacunar á la misma persona, pero no de tubo ni de placa de cristal, sino de brazo á brazo, y así se vería si caben dos vacunas á un tiempo. Ese mismo experimento realizarlo de mes á mes, ó de dos en dos, etc., pero siempre, por supuesto, de brazo á brazo; y así sucesivamente.

Y lo mismo pudiera hacerse en los monos con la viruela.

Tengo para mí, que la vacuna es susceptible de ser prendida de mes á mes cuando menos, á no ser que acontezca con ella lo que con las ortigas y otras sustancias irritantes, que *al poco repetir* no irritan ya, lo cual bien pudiera ser.

Sea como fuere, confieso mi ignorancia en este punto, que no sé si es sólo mía ó lo es universal.

Y basta de preámbulo.

Strümpell, obra citada, tomo III, pág. 64: *Un primer ataque de viruela procura, con muy raras excepciones, una garantía casi segura contra otra invasión ulterior.*

Es decir, que quien haya pasado una vez viruela, puede casi asegurarse que, en lo sucesivo, se halla libre de volverla á pasar.

¿Ocurre otro tanto con la vacuna? Véase:

El mismo Strümpell, pág. 73: *La virtud preservadora de la vacunación contra la viruela se extingue con el tiempo, y de aquí que cada cinco ó seis años sea necesario hacer una revacunación.*

Luego cada cinco años prende otra vez la vacuna.

De donde se deduce que la viruela impide, con muy raras

excepciones, la repetición de la viruela; pero que la vacuna no impide la repetición de la vacuna. O sea: la viruela sirve contra sí misma; la vacuna no sirve.

He ahí una prueba de que la vacuna no es viruela; porque si lo fuese, ¿qué clase de viruela es ella que no impide la repetición de sí misma? Característico es en la viruela PROBABLEMENTE la no repetición; pues bien: si la vacuna, ya que no pretendamos tanto como que es viruela, si quiera tuviese algo de ella, ¿no bastaría ese algo para impedir que se repitiera?

Vese, pues, que la vacuna se halla incapacitada de impedir su propia repetición.

Luego, á este respecto, la vacuna no es viruela.

Resumen de lo suministrado por la observación clínica.

A) ¿Son generales la viruela y la vacuna? La viruela, sí; la vacuna, no. Luego la vacuna no es viruela.

B) ¿Son infecciosas las dos? La viruela, sí; la vacuna, no. Luego la vacuna no es viruela.

C) Son simultáneas en una misma persona. Consecuencia: que de ser una de ellas general, la otra tiene que ser local; es así que la viruela es general, luego la vacuna es local, y siendo local, imposible que la vacuna sea viruela.

D) ¿Son eruptivas en la misma forma? No; la viruela es eruptiva, general; la vacuna, local. Luego la vacuna no es viruela.

E) ¿Es febril la vacuna como lo es la viruela? La viruela es siempre febril, típica é infecciosamente; la vacuna, rarísima vez lo es, y no tiene nada de típica su fiebre, ni es infecciosa, sino inflamatoria. Luego la vacuna no es viruela.

F) ¿Se transmite la vacuna como la viruela? La viruela se transmite por el aire (ó sea, respirando) comúnmente y también por inoculación, por absorción mucosa del polvo de sus costras á modo de rapé y por el estómago, si comiéramos esas costras; la vacuna, en cambio, sólo se transmite por inoculación. Luego la vacuna no es viruela.

G) ¿Se repiten ambas igualmente? La viruela, una vez pasada, apenas se la vuelve á pasar; la vacuna, si la tomamos de brazo á brazo, prende de nuevo cuando menos ca la cinco años; ¿y se sabe si cada mes también? nada me extrañaría de que sí. Luego la vacuna no es viruela.

De modo que la vacuna no es general, ni infecciosa general, puede convivir con la viruela, no es eruptiva-infecciosa general, ni febril-infecciosa, ni transmisible por el aire y es repetible cuanto se quiera acaso.

He ahí lo que se desprende de la observación clínica comparativa de vacuna y viruela.

Luego la vacuna no es viruela.

JOSÉ DE ARRIANDIAGA.

Mundaca (Vizcaya.)

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Tratamiento físico terapéutico de la cefalalgia.—II. Alteraciones del hígado en la eclampsia.—III. Operaciones que se practican en la fosa craneal posterior con motivo de tumores del cerebelo.—IV. Los cisticercos en el cuarto ventrículo.—V. El tino y la muerte en el curso de la anestesia general.—VI. Accidentes crónicos debidos al «pellizcamiento» del cartilago intra-articular interno de la rodilla.—VII. Diagnóstico precoz de la tuberculosis.—VIII. Psicosis alcohólicas. Borracheras delirantes.—IX. La dietética de las enteritis y de la arterioesclerosis.

I

Tratamiento físico-terapéutico de la cefalalgia.

Determinado que sea el origen hiperémico de la cefalalgia se aplicarán, según aconseja Riedel, de Berlín, compresas frías alrededor de la cabeza y el cuello y baño de pies

en agua corriente. En las cefalalgias por anemia se tendrá la cabeza tendida en posición elevada. Los dolores de cabeza de naturaleza reumática desaparecen á beneficio del masaje, aplicaciones calientes y las duchas de aire caliente. Los de índole neurasténica, caracterizados porque se acompañan de ligero cansancio, ceden á una hidroterapia severamente aplicada. De todos modos para combatir los dolores de cabeza hace falta paciencia, lo mismo por parte del médico que del enfermo.—(*Mün. Mediz. Wochensch.*)

II

Alteraciones del hígado en la eclampsia.

Treinta hígados de enfermos eclámpicos ha podido reconocer Konstantinovitz, de Leipzig, y solamente en cinco de ellos no ha observado alteraciones características de esta enfermedad; en 23 casos las lesiones eran más ó menos evidentes, haciendo constar casi siempre la existencia, en los bordes, de hemorragias, depósitos de fibrina, ectasias capilares y lesiones del parénquima. En dos casos la necrosis no sólo atacó el tejido parenquimatoso, sino también el tejido conjuntivo de la cápsula de Glisson.

La extensión é importancia de las alteraciones hepáticas parecen estar en condiciones opuestas á la gravedad y frecuencia de los ataques eclámpicos, pues también el hígado muestra síntomas característicos en la «eclampsia sin ataques». Es de observar, además, que en los ataques mortales de eclampsia las alteraciones del hígado pueden conducir á la cirrosis hepática.—(*Ziegler Beiträge zur Pathologischen Anatomie und Allgemeinen Pathologie.*)

III

Operaciones que se practican en la fosa craneal posterior con motivo de tumores del cerebelo.

Para poner al descubierto el cerebelo, talla, Borchardt, de Berlín, un colgajo cuadrilátero cutáneo perióstico, cuya base inferior cae por debajo de una línea que une las bases de las apófisis mastoides. La incisión externa asciende perpendicularmente algo hacia adentro por el borde posterior de la mastoidea, la incisión interna marcha paralela y algo hacia adentro de la línea media. El corte horizontal superior pasa cuatro ó cinco centímetros por encima de la protuberancia occipital externa. El colgajo de las partes blandas con el periostio, se talla rápidamente, para lo que se desprenden los músculos insertos en la nuca. La hemorragia, peligrosa á veces, de las emisarias, la contiene el autor con clavijas de madera ó agujas de marfil. Entonces se abre camino en los huesos con fresas ó pinzas de Luer. La incisión de la duramadre forma un colgajo cuadrilátero de base inferior; después de su abertura se prolapsa el cerebelo cuando existe un tumor ó hidrocefalia. Primeramente hay que orientarse por palpación y punción de prueba si se presenta un quiste. Si la zona investigada no presenta ningún foco, se divide el hemisferio cerebeloso con el bisturí.

Los peligros principales de las operaciones sobre el cerebelo son el shock, el prolapso de la masa cerebelosa y la infección. En el shock inminente hay que terminar la operación, según el procedimiento, en dos tiempos, de Horsley. Si no se descubre nada anormal, se repone otra vez el cerebelo después de la operación, pudiendo llegar á ser separados pequeños trozos hasta la mitad del hemisferio. La infección amenaza principalmente cuando la herida, por causa de la hemorragia, tiene que ser taponada; por tanto, hay que evitar en lo posible el taponamiento.—(*Archiv. für Klinische Chirurgie.*)

IV

Los cisticercos en el cuarto ventrículo.

Stern, de Berlín, ha recogido cuatro observaciones, y estudiado los casos conocidos hasta el día en la Literatura, deduciendo de todos ellos los siguientes resultados:

La presencia de los cisticercos en el 4.º ventrículo provoca los síntomas siguientes: sensación de compresión general del cerebro (cefalalgia, vahidos, vómitos, somnolencia, congestión pasiva de la papila óptica) determinada por el hidrocéfalo interno; más tarde, aquellos síntomas que corresponden á la fosa craneal posterior, cefalalgia en la nuca y rigidez, vértigos y ataxia cerebelosos, vómitos violentos y continuos, pulso lento; finalmente, síntomas locales raros, pero seguros, de una afección bulbar, como diabetes, trastornos de la respiración y parálisis de los nervios craneales, aislados especialmente del motor ocular externo. Es característico el cambio sorprendente entre los síntomas generales graves y los períodos de bienestar general completo, por donde se puede pensar erróneamente en una afección nerviosa funcional. El síntoma de Brunn, en el más amplio sentido, es un signo singularmente característico de la presencia de los cisticercos libres en el 4.º ventrículo. La enfermedad termina generalmente por muerte repentina en síncope; los trastornos de la motilidad, espasmos, participación de otros nervios craneales, son síntomas raros y de poca importancia. Para explicar el cambio en los síntomas clínicos, es innecesario suponer movimientos activos de la vesícula del cisticerco. El diagnóstico se apoya, además, en los síntomas locales, especialmente en el cambio de los síntomas generales, el síntoma de Brunn, la muerte repentina. La punción lumbar, cuidadosamente ejecutada, tiene su valor diagnóstico y terapéutico. La terapéutica es puramente sintomática.—(*Zeitschrift für Klinische Medizin*).—NAVARRO CÁNOVAS.

V

El timo y la muerte en el curso de la anestesia general.

El cirujano del Hospital Mr. A. Lapointe hace observar que la persistencia de la glándula timo, sobre todo asociada á la hipertrofia de los órganos linfáticos y del tejido linfadenoso, es uno de los estados constitucionales capaces de originar una idiosincrasia peligrosa en los casos de anestesia general.

En apoyo de esta opinión cita la del médico austriaco Schnitzler y otros, mencionando dos hechos clínicos, uno de ellos recaído en una señorita de diez y ocho años que, al comenzar á ser cloroformizada por mano muy experta, para sufrir la extirpación del apéndice ileo-cecal, sintió tales impresiones que la hicieron creer que se moría. Y efectivamente, se observó retardo en la respiración, palidez facial, dilatación de la pupila y profundo decaimiento del pulso. La respiración artificial y las tracciones rítmicas de la lengua unidas á la inyección intravenosa de suero artificial y un síncope en la región precordial, reaccionaron por un momento el organismo; pero esto no obstante se suspendió definitivamente la respiración, quedando muerta en el acto la paciente; cuya autopsia hizo ver que las cápsulas suprarrenales estaban algo abultadas; el corazón, la aorta y las carótidas empujados; la glándula timo tenía de 6 á 7 centímetros de altura por 4 á 5 de ancho y estaba indurada. El calibre de la aorta no pasaba de 12 á 13 milímetros.

El otro caso recayó en una mujer de treinta y un años que fué operada en el Hospital Tenon, de un absceso frío en la región costal derecha; cuya intervención quirúrgica hubo que repetir algunos meses después, por causa de la persistencia de un trayecto fistuloso óseo.

Practicóse la anestesia con el aparato de Ricard, hallándose la paciente llorosa y abatida ante el temor de su próxima muerte. Tan pronto como se completó la anestesia, apareció amoratada la cara y se quitó la mascarilla. El pulso se hizo imperceptible, pero subsistió la respiración, aunque despaciosa, y no había dilatación pupilar. La revulsión precordial con agua caliente, las tracciones acompasadas de la lengua, las inhalaciones de oxígeno é inyecciones subcutáneas de éter fueron inútiles para restablecer los latidos normales del corazón, á pesar de haber luchado para ello durante tres cuartos de hora. La anestesia sólo había durado unos ocho minutos. La autopsia denunció un timo persistente y de unos 20 gramos de peso con lóbulos designales, de 7 á 9 centímetros de altura.—(*Le Progrès Médical*).

VI

Accidentes crónicos debidos al «pellizcamiento» del cartílago intra-articular interno de la rodilla.

El Dr. Georges Berne, antiguo interno premiado de los hospitales de París, llama *pellizcamiento* á la forma más leve de la subluxación del fibro-cartílago de la rodilla, ya incluida por alguien, aunque vagamente, en la llamada *meniscitis crónica rotuliana*. La causa suele ser una violencia cualquiera del movimiento, tal como la brusca proyección del tronco hacia adelante, hallándose más ó menos dobladas las rodillas, ó el ponerse en cuchillas de pronto para coger algún objeto caído al suelo. Los pacientes sufren súbitas paradas al andar, ó no pueden hacerlo en modo alguno y, sobre todo sin dolores más ó menos vivos é intermitentes, y presentan hidrarosis repetidas en la articulación lesionada. Al tacto se percibe en la parte interna de la rodilla un bultito ó una pastosidad por delante de la porción larga del gran aductor. La radiografía permite ver una especie de prolongación del fibro-cartílago inter-articular interno, que á ciertos movimientos acuña, por decirlo, así la articulación, con todas las consecuencias propias de su forma piramidal, que da lugar á que, al ser cogido entre el fémur y la tibia, se dificulte y hasta impida el movimiento articular exigido por la marcha.

El autor entiende que el remedio de esta situación exige que se suprima el *pellizcamiento* mencionado, mediante la reproducción cuidadosa de la subluxación que le originó, y esto á favor de movimientos de flexión metódicamente combinados con otros de extensión; así como extender bien toda la rodilla, á la vez que se hacen tracciones sobre toda la pierna y aplicar una compresión permanente de la parte interna de la articulación durante cierto tiempo.—(*Le Progrès Médical*).

VII

Diagnóstico precoz de la tuberculosis.

En concepto del Dr. Vires, profesor agregado de la Facultad de Medicina de Montpellier, *todo cuanto debilita es causa lejana de tuberculización, y cuanto acaba de debilitar es una causa próxima*. Por consiguiente, el *aniquilamiento es lo que tuberculiza*, y así podrá ser hereditario como adquirido; contando con que, en este último caso, pueden concurrir á la predisposición tuberculosa las *infecciones agudas*, tales como el sarampión, la tos ferina y la gripe, ó las *crónicas* como la sífilis; siendo digna de anotarse la afirmación de Landuzy (Congreso de la Tuberculosis en 1888) de haber tratado en seis años 300 variolosos, vacunados ó no, de los cuales sólo 10 no eran tuberculosos. Las *intoxicaciones*, tales como el alcoholismo, ó las *auto-intoxicaciones*; ciertas *lesiones locales* como las del aparato digestivo y las antiguas traqueotomías; el *aire confinado* y las *díatesis* son también, por tuberculígenas, capaces de servir de datos preciosos para anticipar el diagnóstico de la tuberculización.—(*Montpellier Médical*).

VIII

Psicosis alcohólicas. Borracheras delirantes.

En una reciente conferencia sobre psiquiatría médico-legal, dada en la enfermería especial de la prefectura de policía de París, por el profesor de la misma, Dr. Dupré, á propósito de las *borracheras delirantes*, ha presentado un hombre de cuarenta años, albañil, hijo de madre cólica y padre borracho que murió de cirrosis atrofica del hígado; siendo él también un alcohólico empedernido, pero no incesante. Cuando ha bebido, entra en su casa excitado y amenazante, asustando á su mujer y á sus hijos, hasta que se duerme, al despertar de cuyo sueño, al día siguiente, se muestra pesaroso de lo dicho y hecho, y promete á su mujer la enmienda.

En estos últimos días y tras uno de sus mayores excesos alcohólicos, había abandonado el trabajo y recordaba todo como á través de una niebla, concluyendo por olvidarlo. Llegado que fué á la delegación de policía, dijo al comisario que había ahogado aquella misma mañana á su mujer después de refir con ella. Pero el funcionario dudó que fuera cierto lo hecho y dicho por persona tan fuera del estado normal, y le dejó dormir á sus anchas. Al despertar, se mostraba avergonzado de su exceso y juraba que aquello le serviría de lección para siempre. Este es, en realidad, un tipo de locura transitoria, durante la cual, y en un ensueño siniestro, ha creído realizar sus amenazas de asesinato el desdichado poseído. Estos delirios de auto-acusación alcohólica no son raros.

Otro hombre de cuarenta años, presentado por el doctor Dupré, había sido sorprendido también por la borrachera, lo propio que el anterior, en pleno ejercicio de sus tareas, y aparecía vestido de uniforme, como el otro de traje blanco lleno de yeso. Llegado que fué al puente Real, se acabalgó sobre el pretil y se arrojó al Sena, de donde se le sacó vivo. Desde el año 1900 hasta el actual había estado por tres veces privado de facultades mentales para el desempeño de su cargo de cartero, durante algunas semanas.

Un último ejemplo de embriaguez patológica acompaña al confreeciente en la persona de un joven licenciado de infantería colonial que había traído de los trópicos algo peor que el paludismo; que es la costumbre de beber licor de ajeno. En consecuencia de ella, y tras una disputa, saca un revolver del bolsillo disparándole en su cabeza, derribándole el sombrero, pero sin recordar el incidente, cuya mayor gravedad consiste en no ocurrir por vez primera, pues se han repetido estas tentativas de suicidio, comparables á las que se observan en ciertos accesos de melancolía, en lugar de tomar la forma furiosa de la *ferocitas ebriosa*.

Los casos anteriores bastan para dar idea de ciertos aspectos clínicos de la embriaguez delirante y de las situaciones médico-legales creadas por las psicopatías alcohólicas. — (*La Tribune Médicale*.)

IX

La dietética de las enteritis y de la arterio-esclerosis.

El funcionamiento anormal del tubo intestinal hace eco en el organismo entero, porque si bien es cierto que el estómago prepara la digestión del alimento, la completan los intestinos.

El aparato digestivo es el gran fabricante de residuos, que, al pasar al organismo, pueden envenenarnos como lo haría un tóxico químico, engendrando el artrismo con todos sus achaques. Para Mentchnikoff, la vejez no es otra cosa que una enfermedad que evoluciona despacio, y cuyas consecuencias pueden compararse con una auto-intoxicación.

Nuevas teorías sobre la vejez y la infección intestinal: Desde los primeros días del hombre, el tubo digestivo de

éste se encuentra lleno de simiente y el meconio sirve de agente de cultivo á las simientes; aumentando la flora microbiana del niño cuando éste toma leche que no es de mujer; lo cual enseña ya el medio de cambiar la flora intestinal con solo cambiar el alimento. El adulto que toma éste cocido disminuye su flora digestiva.

Los intestinos son los órganos más ricos en microbios; por causa de encontrar allí éstos la mayor suma de residuos, originarios de microorganismos; siendo de atribuir la longividuad de las aves, á la circunstancia de carecer éstas de intestinos gruesos, depósitos de residuos alimenticios, que en los mamíferos alimenta una cantidad increíble de microorganismos.

La persona adulta que toma á diario mucho fermento láctico, disminuirá en proporciones notables sus microbios intestinales. Por desgracia, se hace difícil, si no imposible, la conservación de las leches con levaduras lácticas, y su sabor no es tampoco muy grato. Bienstock ha puesto de manifiesto el hecho de que los bacilos de la putrefacción del contenido intestinal son incapaces de desarrollo estando en contacto con un bacilo láctico robusto.

Todo lo que no es esto, no ha dado sino efectos incompletos, aunque sean el naftol, salol y demás antisépticos más reputados.

Cabe decir que la dietética principal de las afecciones intestinales se reduce á disminuir todo lo posible las sustancias azoadas alimenticias capaces de proporcionar á las bacterias proteolíticas un medio de cultivo favorable. — (*Gazette Médicale de Paris*).—M. SÁNCHEZ Y CARRASCOSA.

Prescripciones y fórmulas.

JUICIO CRÍTICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. D. CAMILO CALLEJA

Colargol ó *collargol* (plata coloide).—Su composición y acciones no han sido todavía netamente definidas; parece ser una combinación amoniacal, y su influencia contra las infecciones, más que antimicrobiana, es excitante de la biosis celular, aumentando las defensas orgánicas. Se administra en pomada (del 10 al 20 por 100), en solución para inyecciones y para tomarla al 1 por 100, en píldoras de un centigramo y en óvulos ó bujías 5 á 10 centigramos en cada uno. Es el argiriaco más usado para la antisepsis general, prefiriendo las enemas á la dosis de 15 á 30 centigramos en 75 gramos de agua. *Ictargán* (ictiol y plata), del 2 al 4 por 100 contra los flujos purulentos, especialmente contra la rinorrea, y del 10 al 20 por 100 para toques sobre las granulaciones y fungus. *Itrol* (citrato) no se disuelve más que al 1 por 4.000 y por esto se usa en polvo para reemplazar al iodoformo, sobre todo en los chan-cros y úlceras análogas. *Largin* ó *largina* (nucleo-albuminato) es, entre los argiriacos orgánicos, el antigonocócico más enérgico, y, sin embargo, fracasa muchas veces en los casos de uretritis posterior; irrita menos que el nitrato y demás sucedáneos exceptuando el protargol, el cual, aunque menos microbicida, es más á propósito para comenzar el tratamiento de las blenorreas, según dijimos ya. En fin, hay otros preparados como el *argental*, *silverol* (sulfofenilato) y *tachol* (floruro), cuyos resultados desconozco.

Los compuestos de plata son muy alterables por la acción de la luz y por la de muchos cuerpos, formándose con algunas combinaciones explosivas (como el óxido de plata con el permanganato de potasa y los fenoles). Son

también incompatibles con los alcalinos, cloruros, fosfatos, muchos ácidos, ioduro de potasio, tánicos y arsénico. Por tanto, deben prescribirse solos, sin asociarles otros medicamentos. Cuando se quieren atenuar sus efectos se puede emplear inmediatamente después del nitrato de plata, el cloruro de sodio. Para disolvente de los argiriacos hay que usar agua destilada nada más.

No se administrarán mucho tiempo, pues los riñones son de los órganos más predilectos para su fijación y pueden determinar nefritis, además de la argiria. Decididamente, jamás deben administrarse los argiriacos crónicamente, esto es, más de cuarenta días.

Arheol.—Es un compuesto de sándalo que se emplea contra la gonorrea á la dosis de 20 centigramos (cápsulas Astier). Es preferible la copaiba si el estómago la tolera bien.

Arhine-Lambiotte.—Anunciado para el ocena. Se ignoran sus resultados.

Arhovin ó arovina (difenilamina benzoato de timol). Es buen antioñorreico y desinfectante de las vías urinarias, administrándole en cápsulas de 25 centigramos, seis por día. También es antioñocócico tópicamente, ya en solución aceitosa del 2 al 5 por 100, ya en óvulos ó bujías conteniendo 10 centigramos. Buen sucedáneo de la copaiba, cuando ésta no se tolera. Es más provechoso para las mujeres que para los hombres.

Aristol.—*Biioduro* de ditimol: Es uno de tantos medios como se han recomendado para reemplazar al iodoformo. Pertenece, como éste, á los antisépticos insolubles en el agua; y, por tanto, á los que tienen acción muy localizada. Se usa, como el iodoformo, en polvo, en solución etérea al 10 por 100 y en pomada de parafina á la misma concentración. Es bastante recomendable, porque no es tóxico, ni irritante, ni huele mal. Sobre todo, utilizable para los chancros y pequeñas úlceras.

Aristolochia.—Es una substancia amargosa como la serpentaria y produce ligeros efectos estimulantes parecidos á los de la valeriana; por tanto, se utilizará más bien como sugestivo (argacos).

Aristoquina ó aristochin.—Eter carbónico neutro de la quinina. Propuesto como sucedáneo de la quinina, pero principalmente se ha recomendado contra la tos ferina (á la dosis de 30 á 50 centigramos, dos ó tres veces al día) sin que hasta ahora se hayan obtenido resultados evidentes. No es recomendable.

Armoracia.—Raíz de rábano silvestre. Su aceite volátil es casi igual al de la mostaza negra, poseyendo casi sus mismas propiedades como aromático y carminativo. Superfluo.

Arnica.—Debe sus propiedades á un aceite volátil muy irritante, aun aplicado á la piel; pero diluido (agua de arnica) ayuda la reacción de los puntos que han sufrido contusiones. Sin embargo, no se use con profusión, porque expone á los eczemas y erisipelas. No debe nunca prescribirse al interior, porque ejerce una acción depresiva sobre los vasos motores. Siempre puede ser ventajosamente reemplazable por la trementina.

Aromáticos.—Son de dos géneros: 1) aceites aromáticos como las diferentes especias, clavo, nuez moscada, menta piperita, espliego y otros; 2) aromáticos amargos como la cascarilla, genciana, cáscara de naranja, etc. Ambos géneros sólo sirven para aromatizar pociones, pues su predicada eficacia como estomacales y carminativos es insignificante y superflua.

Aromatina-Dollen.—Emulsión de pirofosfato de hierro; tres cucharadas grandes al día: como ferruginoso.

Arovina.—Véase «Arhovin».

Arraclán.—La corteza es como la cáscara sagrada, tiene ácido catártico. Purga vulgar.

Arrenal ó arrehenal. — Véase «Arsenicales».

Arrow-root.—Es una fécula como la tapioca, y por tanto, no es más que un alimento.

Arroz.—Gran recurso para el régimen dietético, vegetariano, sobre todo cuando se trata de moderar el curso de la esclerosis constitucional (discrásica, ó de los individuos gruesos). Al exterior es también un buen recurso casero para espolvorear sobre los intertrigos.

Arsenicales.—Arseniacos. No hay que considerar como tales á los compuestos en los que el efecto medicinal preponderante no es el del arsénico, como sucede con el arseniato de estriquina, que pertenece á los preparados de este alcaloide.

En cambio, el ioduro de arsénico y el arseniato de hierro son arseniacos. Todos los arseniacos se derivan del ácido ó anhídrido arsenioso, llamado vulgarmente arsénico blanco, el cual es próximamente tres veces más activo que los arseniatos de potasa y de sosa; así que la solución, ó licor arsenical hidroclicó, que contiene el 1 por 100 de anhídrido arsenioso, es tres veces más energética que el licor de Fowler, que contiene el 1 por 100 de arseniato potásico. El de Pearson es mucho más débil todavía, porque sólo contiene poco más de 1 $\frac{1}{2}$ por 1.000 del arseniato sódico. Hay que tener en cuenta que al reemplazar con dichos arseniatos al anhídrido arsenioso (ya desusado) se vienen aquellos prescribiendo casi siempre en dosis insuficiente, pues de ordinario se administra la misma dosis que para el anhídrido, cuando se necesita que sea tres veces mayor. Pero desde que se usan los preparados orgánicos, se ha corregido esta insuficiencia, porque no se tiene miedo á su toxicidad. Esta es una de las razones de su actual preponderancia.

Respecto á la toxicidad y acción íntima de los arsenicales, sabemos poco con certeza, todavía; pero se conocen algunos hechos de gran interés clínico: 1.º Aunque el arsénico es un elemento constitutivo de nuestro organismo, que se halla principalmente en el cuerpo tiroideo y en el sistema nervioso, á la dosis medicinal, obra como cuerpo extraño (exaco), produciendo efectos tóxicos, fijándose entonces, no solamente en los núcleos nerviosos, por los que tiene predilección, sino también en los glóbulos rojos, disminuyendo el poder absorbente de la hemoglobina, con lo cual se disminuye la cantidad de oxígeno en la sangre: 2.º Este efecto inmediato va seguido de una reacción privativa que da por resultado definitivo el aumento de glóbulos rojos y de los blancos, sobre todo de los linfoides polinucleares, que son nuestros mayores defensores, pues anulan las toxinas y devoran las bacterias, los hematozoarios de Laverán inclusive: 3.º Se establece fácilmente el hábito de los arsenicales en dos ó tres meses, lográndose un engrasamiento de la economía que la da mayor resistencia á la invasión de los agentes infecciosos, sobre todo á la de los bacilos tuberculosos y hematozoos.

El práctico debe conocer los efectos tóxicos de los arsenicales para suprimirlos si se observan tales accidentes durante su empleo medicinal. El síndrome del arsenismo no mortal, pero agudo, se compone de los síntomas de gastritis tóxica poco violenta, alteraciones nerviosas, congestión conjuntival, edema de los párpados, hiperestésias, sobre todo en los miembros inferiores, después parestias y pueden llegar á presentarse paroxias y parálisis, más comúnmente también en los miembros inferiores, y alguna vez hemiplejia; todos estos fenómenos suelen desaparecer cuando el envenenamiento ha sido ligero;

pero si es más intenso, se acentúa la acción cáustica sobre el estómago, se produce la degeneración granulo-granosa aguda del hígado, capilares, corazón, etc., y, al eliminarse, destruye los riñones, provoca hemorragias bronco-pulmonares, púrpura hemorrágica, vesículas, pústulas, etc. En el arsenismo crónico se presentan las mismas alteraciones que en los envenenamientos leves, pero con carácter degenerativo creciente en medio de su curso lento, marcándose más, sobre todo, las neuropatías de los miembros inferiores, primero con carácter vaso motor (hinchazón), después trastornos de sensibilidad (hormigueos, cosquilleos, punzadas, dolores fulgurantes, parestesia), y por último, las parálisis con la atrofia de los miembros. Es decir, consecuencias de la degeneración granulo-granosa del extremo inferior de la médula. También se presenta con grandes dosis continuadas, la degeneración grasosa de la red capilar y especialmente del hígado (desapareciendo el glicógeno), del estómago, del intestino, y la sangre se vuelve ácida por desarrollo del ácido láctico. El arsenismo crónico sobreviene más pronto en los débiles (asténicos) y sobre todo, en los delgado-débiles (flácidos), porque se agota en ellos más pronto la reacción vital al sobreexcitarse con el arsénico; y también sobreviene más pronto el arsenismo crónico en los niños, porque necesitan más principios reparadores para su desarrollo y escasearán para otros elementos si las han consumido en demasía con el arsénico al determinar mayor proliferación globular en la sangre. Además, en los asténicos, más aún en las edades extremas (niños y viejos), resulta más pronto ser perjudicial reducir con el arsénico la oxidación, ó sea disminuir las desasimilaciones, puesto que á los niños les perturbará el desarrollo y á los viejos les aminorará su actividad vital ya quebrantada.

La temerosa impresión que producen los efectos tóxicos de los arsenicales, es un aviso para proceder con moderación y cuidadosamente en su uso, mas no para desecharlos, pues bien manejados, producen beneficiosos resultados y no deja de alentarnos á su administración su inocuidad en los arsenicófilos, quienes, no abusando de ellos, mejoran en su aspecto.

Las indicaciones y contraindicaciones de los arsenicales no han de establecerse sin antes averiguar: 1.º, la crisis; 2.º, las lesiones, y 3.º, las causas morbosas. 1.º La crisis (constitución y temperamento de los individuos) es el desequilibrio de la nutrición general ó sea la desproporción connatural entre la actividad asimiladora y desasimiladora. «Connatural», quiere decir la condición individual que no depende de causas morbosas subsistentes, sino que ya pasaron, ni que se puede explicar por organopatía alguna. En la crisis hay que considerar los dos factores opuestos, el vegetativo ó reductor (asimilación), y el animal ó oxidante (desasimilación). Los sujetos en que predomina lo primero engordan, y en los que predomina lo segundo adelgazan. Mas el predominio asimilador puede existir sin ser menores las pérdidas ó actividades animales, ó puede ser porque las pérdidas sean menores, y entonces engordan aunque los ingresos sean también menos de lo normal. El predominio desasimilador puede coexistir con una buena asimilación ó con menor poder asimilador. Resultan así cuatro prototipos de crisis: dos prototipos gruesos, y dos prototipos flacos, diferenciando los gruesos y los delgados en activos ó fuertes (eréticos) y pasivos ó débiles (tórpidos). A los gruesos fuertes les llamamos plétóricos; á los gruesos débiles, obesos; á los delgados fuertes les llamamos nervudos, y los delgados débiles son los individuos flácidos ó pretísicos por autonomasia.

Ahora bien, por razón de la crisis, los arseniacos están contraindicados en los individuos gruesos, mientras que están indicados en los flacos, y sobre todo si son nervudos pero, si están muy débiles, deben administrarse moderadamente, é igualmente se disminuirán las dosis en los viejos y en los niños. A éstos casi nunca deben prescribirse. 2.º Las lesiones morbosas han de considerarse desde dos puntos de vista: grado y sitio, si bien por razón del grado pudiera decirse que nunca se halla motivo para contraindicar los arseniacos, sino al contrario, lo mismo se emplean en procesos reversivos, como las neurosis, que en procesos subinvolutivos, como los infartos, y que en procesos degenerativos, como la tisis, el cáncer y otras afecciones caquéticas, siempre que se hallen indicados, en todos estos casos, por la crisis del sujeto. Mas por razón del sitio de las lesiones, los arseniacos están contraindicados en los que padecen insuficiencia hepática, porque carecen de defensa de este órgano; en los que sufren afecciones renales, porque no eliminando bien el arsénico, pudiera acumularse hasta producir el envenenamiento; en los propensos á grandes hemorragias (sean de las vías respiratorias, digestivas ó genito-urinarias), porque excitan la circulación exponiendo más á que se rompan los vasos sanguíneos, y en fin, están contraindicados en los que tienen el estómago irritado ó irritable, porque eliminándose también por este órgano, le aumentan la irritación, advirtiéndose que este perjuicio se experimenta casi igualmente empleando los arseniacos en inyección hipodérmica, que por ingestión. En cambio, cuando las afecciones tienen por sitio la piel, el sistema nervioso y los órganos linfáticos, son motivo de mayor indicación, siempre que no estén abiertamente contraindicados por la crisis, la cual, aunque corresponda á los tipos gruesos, en los casos de dermatosis muy escamosas y pruriginosas, no se opone al empleo de los arseniacos; si bien entonces han de administrarse con ciertas precauciones: las unas, referentes á la dosificación, que ha de ser moderada, no muy continuada, y las otras, son medidas higiénicas del plan de adelgazamiento (como supresión de sal, grasas, dulces, etc.) 3.º Por razón de las causas, hay dos principales indicaciones de los arseniacos, el paludismo y la tuberculosis, porque tienen, además de la influencia individual, acción bactericida especial contra los gérmenes de estas dos enfermedades. Pero, en el paludismo agudo, la quinina es muchísimo más activa y segura que los arseniacos, los cuales alcanzan superior eficacia únicamente en el paludismo crónico y sobre todo en la anemia palúdica. Esto es debido á que su acción antipalúdica es doble y que el estímulo biológico, ó sea de la reacción celular, supone más que la acción antihematozoaria. Casi lo mismo ocurre con la tuberculosis. Son en ella mejores los creosotados en los casos subagudos, en las agudizaciones y aun en las tuberculosis lentas, si los individuos son gruesos, siendo preferibles los arseniacos solamente en los tuberculosos delgados cuando la enfermedad lleva una marcha muy crónica. Si la crisis de los tuberculosos es regular ó no muy extremada, conviene asociar los arseniacos á los creosotados (arrenal con neumín por ejemplo). También recientemente se ha creído obtener con los arseniacos otra acción anticausal, en la coqueluche. En fin, parecen ser los arseniacos y sobre todo el atoxil el mejor específico contra el tripanosoma, inyectando de una vez medio gramo del arsenical orgánico llamado atoxil.

Al administrar los arseniacos hay que tener muy en cuenta el veto de las idiosincrasias antiarsenicales. Hay enfermos en los que hay que prescindir de su uso, aunque nos parezca que están por todos conceptos muy indicados.

Tal contraindicación se nos ofrece en los que pierden más ó menos su apetito, ó no engordan aunque hayan tomado los arseniacos más de un mes; y en tales sujetos puede suceder, ó que se formen óxidos arsenicales muy venenosos ó que no sean capaces de asimilar los alimentos necesarios para reparar las substancias que consumen en mayor cantidad los sometidos á los arseniacos, efecto de la mayor formación globular en ellos.

Elección de arseniaco en cada caso: Los preparados inorgánicos son más tóxicos, pero en cambio más seguros que los orgánicos. Por estas razones prescribiremos el arseniato de sosa ó el de potasa cuando haya que administrarles á pequeñas dosis y cuando nos haya fallado ya el ensayo de los arseniacos orgánicos en casos en que les consideramos indicados. Hay que administrar los arseniatos inorgánicos á pequeñas dosis (de $\frac{1}{2}$ á 2 miligramos tres veces al día); 1.º como analépticos ó reparadores en los asténicos delgados, esto es, en los individuos flácidos sin que haya otra indicación más que su debilidad constitucional; 2.º como estomacales antieméticos (á dicha dosis mínima de miligramos), en las dispepsias atónicas y en el estado de gestación, y 3.º como correctivo de la opoterapia tiroidea, para disminuir la propensión que ésta da al tiroidismo. Hay que administrar los arseniacos á grandes dosis: 1.º como antiaquéticos (incluyendo la anemia palúdica, la consunción tuberculosa y purulenta, la caquexia brighica, la gripal, la anemia progresiva y las leucemias); 2.º como antidermáticos, contra la psoriasis, eczemas escamosos crónicos, pénfigos idiopáticos, liquen, urticaria, acné, y 3.º como coordinadores ó reguladores nervinos contra el asma, el corea y la diabetes de origen cerebral (?), sobre todo cuando los pacientes son delgados. Cuando haya que administrarles á grandes dosis se prescribirán preferentemente los preparados orgánicos: el arrenal (metilarseniato de sosa), si ha de administrarse por la boca, porque es menos aliáceo, y el cacodilato sódico ó el atoxil, si se han de aplicar hipodérmicamente, porque son menos tóxicos. Todavía parece ser menos tóxico el «atoxil» (orcianilidometarsénico), según las experiencias llevadas á cabo en África. Si no se obtienen los resultados esperados con estos arseniacos, se usarán los preparados inorgánicos á dosis suficientes, empezando por medio centigramo de arseniato de sosa al día y aumentando gradualmente medio centigramo más, de cuatro en cuatro ó de siete en siete días, hasta llegar á dos ó tres centigramos diarios. Se debe tomar en medio ó al fin de las comidas.

Sección Oficial.

MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncio de ingreso.

Don Marcelino García Vior, profesor de Medicina, residente en Ribadeo (Lugo), solicita aumento de acciones en este Montepío.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos reglamentarios.

Madrid 18 de Abril de 1907.—El secretario general, *Marín y Sancho*. 1

Anuncios de pensión.

Doña Matilde Foltres, viuda del socio D. Fausto Manzanque, solicita pensión de viudedad.

La que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos reglamentarios.

Madrid 18 de Abril de 1907.—El secretario general, *Marín y Sancho*. 1

Doña Adelaida Salmen, viuda de D. Ignacio Suárez García, solicita pensión de viudedad.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos reglamentarios.

Madrid 23 de Abril de 1907.—El secretario general, *Marín y Sancho*. 1

Sociedades científicas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL DÍA 20 DE ABRIL DE 1907

Dos casos de extirpación total de la laringe.

El Dr. D. Juan Cisneros y Sevillano presenta y pone de manifiesto dos casos más de extirpación total de la laringe por tumores malignos, y expone la conveniencia de hacer esta peligrosa operación en dos tiempos, empezando con el método de Gluck por la implantación de la traquearteria, suturando á la piel el anillo cartilaginoso de la sección inferior; protegiendo así en absoluto la tráquea contra la penetración en ella de los segregados de la herida, y limitando todo lo posible la supuración de ésta y la descomposición de los exudados, que disminuyen mucho la neumonía por aspiración y los peligros del flemón del cuello, que desempeñan tan importante papel en las estadísticas de mortalidad de la laringotomía. Más tarde, hace la incisión vertical media y extirpa la laringe, siguiendo á Perier ó Bardenhaner y sutura los bordes de la mucosa del esófago. El primer caso de los presentados fué operado por un epiteloma de las cuerdas vocales y ligamento inferior de la glotis, por toda la cara anterior y en forma de anillo. El segundo caso no pudo primeramente hacerse un reconocimiento histológico del tumor, porque apareciendo éste en el ventrículo de Morgani, no era fácil con la pinza extraer un poco para el análisis micrográfico; pero siendo todos los síntomas de epiteloma, se decidió por la extirpación total de la laringe, confirmando el microscopio el diagnóstico. Ambos enfermos se hallan al parecer curados, y fueron vistos atentamente por los señores académicos y el público.

Embarazo extrauterino infundibular.

El Sr. Dr. D. Eugenio Gutiérrez y González expone un caso de embarazo ectópico, en una mujer de treinta y cinco años de edad, natural de Logroñán, que tuvo un parto normal hace cuatro años, y en Enero se le suprimió la menstruación, debilitándola grandemente esta gestación que continuó hasta mediados de Octubre, presentándose dolores de parto el 6 de Noviembre último, que cesaron el día 8, según ella en seguida de la expulsión de un trozo de carne. En Enero de este año tuvo sus menstruaciones, pero persistía un tumor en el abdomen, por lo que la mandaron á Madrid unos compañeros médicos, en vista de que la enferma presentaba facies ovárica, desnutrición, estreñimientos pertinaces que se mejoraban con laxantes frecuentes, y se notaba un tumor liso de consistencia elástica hacia el ovario, sin que se pudiera apreciar parte dura en el mismo y el útero se notaba empujado por el tumor. El útero medía 7 centímetros, viéndose que se trataba de un embarazo ectópico, que por la rentencia consideraron algunos como un quiste ovárico.

Encargado de la enferma el Dr. Masip Vals, éste la operó ayudado por el Sr. García Arias, hallando toda la cara anterior del tumor adherida á las paredes abdominales, con lí-

quido sanguinolento obscuro, y dentro de la bolsa quística aparece el feto con su plano anterior hacia adelante en su saco quístico y con la cabeza en el segmento inferior del tumor. Se llenó la bolsa de compresas esterilizadas por si era posible extirparlo, pues tenía varias asas intestinales con exceso de adherencias á la cara posterior del tumor y con un largo pedículo: se ligó la trompa y se extrajo la bolsa quística desapareciendo en el quiste fetal.

De las tres variedades del embarazo tubario: *tubo-ovárico*, *tubario propiamente dicho é intersticial*, ó llamado también ísmico, el ampular, y el infundibular, este caso corresponde á la variedad infundibuliforme, pudiendo llamarse abdominal aunque infundibular, ya que lo más frecuente es que la trompa estalle por algún punto, pero aun así se hiperplasian las elementos del extremo, y no se observaba pabellón tubárico. El saco tenía 2 centímetros de grueso y la placenta correspondía á la parte más delgada, presentando el feto (cuyas fotografías muestra) los signos de maceración, teniendo un peso la placenta de 190 gramos, siendo trilobular.

Presenta varias preparaciones micrográficas de la bolsa quística coloreadas al carmín y de anatomía patológica, así como también la paciente curada.

El Sr. Dr. D. Sebastián Recasens dice que estos embarazos son raros y pocas veces se encuentran en la práctica formando un tumor completamente independiente, y opina, como Pinard, que, resumiendo la conducta que debe observarse en el caso de embarazo ectópico, dice: todo embarazo extrauterino, diagnosticado, exige la intervención quirúrgica.

Cita un caso de embarazo tubo abdominal, por él observado, y considera curioso é interesante el estudio anatómico patológico de estos casos, no creyendo necesarios los elementos musculares ni su falta por producirse una especie de hernia.

Felicita al Sr. Gutiérrez, siendo de desear que sea repetida la vía iniciada aquí por el mismo, en la cátedra y en la Academia, ya que hoy nadie se sorprende, ni aquí ni en el extranjero, con tumores más ó menos voluminosos donde quiera que se implanten, sino de los casos clínicos genésicos y anatómo-patológicos comprobados, con preparaciones y microfotografías documentales, como en este caso lo ha hecho el Dr. Gutiérrez.

Riñón único congénito.

D. José Codina y Castellví hizo uso de la palabra para exponer y presentar un riñón patológico con alteraciones congénitas, y anomalías que se refieren á su forma, á su situación y á su número, que se halló en una autopsia el domingo pasado.

Se trataba de un hombre de ochenta años de edad, que ingresó en el hospital provincial de Madrid en estado general grave, ansioso y delirante como de intoxicación urinosa, y síntomas urémicos, con hidropesía de la piel, derrame seroso en el tejido celular subcutáneo, ó sea en pleno anasarca y cuya descripción dimos en números anteriores de EL SIGLO MEDICO.

El Dr. D. Federico Olóriz y Aguilera teme que la pieza anatómica presentada pueda descomponerse, por lo que sería conveniente se modelara por el Sr. Zofio, hablando de paso de la evolución del *ren arcuatus sen unguiformis* ó riñón en forma de herradura por fusión de las extremidades inferiores de ambos riñones, cuyo punto de adhesión se encuentra por delante de la columna vertebral, de modo que la totalidad del órgano afecta una forma semilunar de concavidad superior, pero el caso opuesto es rarísimo, y las pelvis renales suelen estar vueltas hacia la cara anterior como en este caso; y los uréteres, lo mismo que los vasos, son más numerosos

en muchos casos, y en este parece el riñón en forma de torta, ó en forma de escudo, *ren scutaneus*, que casi siempre reside en la línea media del cuerpo, y en este caso raro además de *dystopia renis*, la histología puede ser utilísimo su estudio, ya que se trata de un riñón dislocado congénitamente.

SESIÓN DEL 27 DE ABRIL DE 1907

Amputación del muslo en la contigüidad (desarticulación).

El Sr. Dr. D. Francisco de Cortejarena y Aldebo cita un interesante caso de un tal Gregorio Bazán que, en la jornada, batalla ó acción general de Julio de 1854, fué herido por una descarga de fusil cerca del trocánter mayor del fémur en su línea oblicua que va de un trocánter á otro; y trasladado á la sala de Santa Bárbara del Hospital General de Madrid, á cargo del ilustrado médico asturiano D. Mannel Santos Guerra, éste le extrajo la bala, quedando algunos trayectos fistulosos, por los que después de algún tiempo pasó á la clínica del Dr. D. Melchor Sánchez Toca en 29 de Noviembre de 1855, en donde se notó necrosis y curvatura del fémur del lado afecto, y hacia el gran trocánter dos fistulas ulcerosas, oxifluentes y otras dos atrás en la parte posterior. El enfermo sufría atroces dolores y pedía la amputación coxo-femoral como alivio á su padecer, intervención quirúrgica que era difícil por el mal estado general y local del hueso y de la economía en general, y, sin embargo, sufrió esta operación con valor.

Echado horizontalmente sobre la mesa operatoria del Anfiteatro, se introdujo por encima del gran trocánter un cuchillo interóseo para hacerle salir, rasando la cara posterior del cuello del fémur y haciéndole pasar por las dos extremidades de la incisión posterior se cortó un colgajo anterior y un poco interno, y más tarde conduciendo el corte del cuchillo sobre las partes blandas que cubrían aún la cabeza del fémur, el Sr. Toca acabó la desarticulación en menos de tres minutos. En este tiempo dos ayudantes comprimían uno los vasos sobre la rama horizontal del pubis y otro hacia la compresión manual de la aorta, otro ayudante tenía la extremidad del paciente doblada ligeramente sobre la pelvis, otro daba los instrumentos y limpiaba con esponjas. El procedimiento de D. Melchor era fácil y seguro colocando la desarticulación de la cadera en las mismas condiciones de una amputación de pierna ó de antebrazo en las que un ayudante practica la compresión digital de la arteria femoral ó de la arteria humeral. Por consiguiente, con este procedimiento, y también con la compresión bien hecha de la aorta, pueden aplicarse en la actualidad aquellos procedimientos rápidos de nuestros antecesores, desarticulando por el método que convenga según el estado de las partes, y dejando para el final del acto operatorio casi todo lo relativo á la hemostasia definitiva del muñón; y terminada ésta, notó el infarto duro de los tejidos y aponeurosis, haciendo vertiente para salida de los líquidos y reunió la herida en forma de T, y se pusieron dos lechinos (entonces no se habían inventado los tubos de desagüe), se reunió la herida con sutura y tiras de aglutinante y se aplicó *linc* en compresas empapadas en fomentos calmantes y emolientes templados, y á los dos días se examinó la extremidad amputada.

Los primeros días no se pudieron reprimir los vómitos, notándose los ojos con un cerco lívido amoratado, frío intenso y temblor, vómitos persistentes, hasta que el sexto día soportaba bien el caldo. El apósito olía mal y se renovó, estando el 11 de Diciembre para desprenderse el vértice del colgajo anterior; el 13 supuraba mucho y el 15 empezó á mejorar; y el 6 de Enero de 1855 empezó á levantarse y andu-

vo el 12 de Enero, saliendo curado el 13 de Febrero del mismo año.

Detalla este trabajo del memorable profesor D. Melchor Sánchez de Toca, Marqués de Toca, recordando de paso el fin de las fracturas intracapsulares y extracapsulares y las llamadas mixtas; siendo en el número más considerable de casos la fractura extracapsular se acompaña de enclavamiento de los fragmentos; y no deben ser jamás despreciadas, pues puede sobrevenir la muerte repentina corto tiempo después del traumatismo á consecuencia de una embolia grasosa, puesto que la medula del sitio de la fractura, rica en grasa, es comprimida hacia dentro de las luces vasculares abiertas en los tejidos vecinos. Los decúbitos y la neumonía hipostática son de temer.

Tratamiento con los fermentos metálicos.

El Dr. Simón Hergueta y Martín comenta los casos de bronconeumonía citados por Dr. Cortezo, en cuyo tratamiento se emplearon los fermentos metálicos, asunto de gran importancia y tema ya agotado, del que no tengo experiencia propia, pues aunque yo había leído algo del asunto, temí que los medicamentos que el industrial de la química moderna lanza al mercado, por sí ó con la protección de un nombre prestigioso, y como la pulmonía ha servido para acreditar la homeopatía, la sangría, el hielo, el alcohol y el no hacer nada, el anverso y el reverso de la medalla terapéutica, de ahí mis temores al mercantilismo y á esa atmósfera pseudo-científica; pero el haberlos ensayado el Dr. Cortezo, á quien conozco desde hace años, es una garantía para mí por su eminente personalidad científica.

El problema es complicado, está en estudio, y me parece que tiene poca acción en la neumonía, sea por el aumento casi inmediato de la proporción de urea, sea por la acción fagocitaria, sea por la disminución de la temperatura, hay que tener en cuenta que respecto de las pulmonías es asunto delicado; yo no admito más que una pulmonía, la antigua fibrinosa, y ésta no la vemos, y en cambio vemos hoy día la pulmonía en foco, y otra la que empieza á terminar según corresponde á gérmenes diversos. Este año la gripe ha tomado una forma grave con hipertermias, fenómenos abdominales en su evolución, sudores profusos, y al tercero, cuarto y sexto día terminar con un foco neumónico ó una bronconeumonía que ha atacado al gran simpático en su plexo pulmonar formado por ramos del neumogástrico y del nervio recurrente, simulando á las fiebres tifoideas intensas, y en estas fiebres he recogido un caso que al ver la hipertermia se me ocurrió aplicar un vejigatorio y desapareció la fiebre. Otra señorita, en caso semejante, al cuarto día apliqué otro vejigatorio revulsivo y sucedió lo mismo. A los nefríticos ni en las nefritis gripal no he aplicado ninguno, pero en los casos citados anteriormente me han dado resultado. En casos de neumonía con 40 grados para arriba, tres terminaron favorablemente y uno por defunción; los tres eran ancianos.

Los fermentos metálicos pienso usarlos bajo la garantía más del Dr. Cortezo que del Dr. Robin.

El Sr. Dr. D. Carlos María Cortezo y Prieto deplora no haber podido oír á los Sres. Codina y Sañudo, y opina como el Dr. Hergueta sobre los remedios acaso con desconfianza exagerada, y que él no hubiera traído esto sin estar amparado por la gran figura del Dr. Robin, y al sumar á los 53 casos que tenía recogidos, le pareció interesante; pero ni por haber visto aquellos casos favorables y otros, nada le hace creer si será este ó no el tratamiento de la pulmonía, pues casos estupendos vemos á menudo, y yo no he venido, añade, á traer una novedad ni á propagarla. ¿Cuál podrá ser la acción de estos fermentos? Podrán aclarar algo la acción

de las oxidaciones dentro de los líquidos en el organismo, ó las de los terceros cuerpos que hacen que se produzcan oxidaciones y reducciones por el empleo de los hidrosolubles metálicos, ya que el problema de la neumonía está unido al de la asfixia, hallándose ésta más en el resto del organismo que en el pulmón, por una asfixia histológica; porque las materias del neumococo y sus ptomainas son reductoras, y acaso el fermento metálico sea como la esponja de platino para aquellas sustancias en el conflicto térmico producido por la infección, y sea más elevada la oxidasa y reductasa.

Lamenta no estar de acuerdo con el Sr. Hergueta en las variedades de la pulmonía, y termina creyendo que la indicación de los fermentos metálicos está en la variedad de la neumonía infecciosa, en la endocarditis del reumatismo articular agudo; y ruega al Sr. Carracido intervenga tomando parte en esta discusión.

El Dr. Espina cita tres casos de neumonía tratados con los fermentos metálicos, y entre ellos uno que usando el fermento metálico de oro descendió tres grados de temperatura, teniendo más tarde que hacer nueva inyección. Otro enfermo de su sala, hemipléjico y con neumonía masiva en período preagónico, se triunfó con el uso de los fermentos.

La pluralidad de la infección neumónica, va á suceder con ella lo que con la flora intestinal: nos dará pluralidad de neumonías, y no habiendo sueros polivalentes á los fermentos metálicos acudiremos, pues pudiera ser que al bajar la temperatura queden las colonias en silencio.

En cuanto á los revulsivos, no los cree ni los admira.

Dice haber observado la *febris carnis* en los cuadros termométricos en las convalecencias, y que tienen hipotermias hasta de dos grados si además se les dá alcohol.

El Dr. D. Baldomero González y Alvarez dice que en la cuestión doctrinal de los fermentos metálicos para el tratamiento de la pulmonía, el que la propaga ha superado al que la enseña, y aunque leí la comunicación del maestro los hechos clínicos nada me decían haciéndome dudar, pues no puede esta medicación llamarse específica ó patogénica de la neumonía, mientras los elementos metálicos no tengan acción solo sobre el elemento toxo-infeccioso, y necesiten coadyuvantes, según Robin, como la sangría, calomelanos, piramidon, vejigatorios y clorhidrato neutro de quinina, y si esto se demostrara era un gran ayudante para la asfixia celular y relleno de sustancias que debieron ser excretadas por causas que nos explicará el Sr. Carracido, y sólo los admito como desintoxicantes, pero como tratamiento de la pulmonía no; pues no destruyen el agente que la produce. Me hace desconflar del mismo tratamiento el que haya que repetir tres y cuatro veces la inyección, y aunque merece que se ensaye, si es bueno el tratamiento de la pulmonía por los fermentos metálicos, ¿por qué no se administran éstos en los primeros días y no desde el cuarto día del padecimiento?

DR. AMBROSIO RODRIGUEZ.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,68; mínima, 697,79; temperatura máxima, 26,04; mínima, 19,9; vientos dominantes, NE., SO. y S.

Durante la semana última no hubo variación apreciable en las enfermedades predominantes. Los catarros del aparato respiratorio, bronquitis, laringo-bronquitis y bronconeumonías siguen causando la mayor enfermería, y los enfermos crónicos del mismo aparato, singularmente los procesos de índole tuberculosa, dando el mayor contingente de defuncio-

nes. Abundan los lumbagos, pleurodinias y artralgiás como manifestación de estados reumáticos. Se observan congestiones viscerales y algunas muertes repentinas.

En los niños abunda el sarampión, hay poca viruela y escarlatina y ha disminuído la coqueluche.

Crónicas.

Premios.—El día 18 del actual, á las nueve y media de la mañana, tendrá lugar en la cátedra 4.^a de esta Facultad, la adjudicación de los premios fundados por los Dres. Martínez Molina y Fourquet, para un alumno del primer curso de Anatomía y otro del 2.^o respectivamente, á juicio de sus compañeros, en votación nominal y pública.

En honor á Lister.—El Real Colegio de Cirugía de Londres ha acordado, para la celebración de 8.^o aniversario del insigne cirujano Lister, reunir y publicar sus trabajos en dos volúmenes en 4.^o, editados á todo coste, con una extensa introducción en la que se exponga el origen y desarrollo de su cura anti-éptica.

Este ilustre vet-rang de la ciencia recibe numerosas felicitaciones, particulares y colectivas, de muchas Corporaciones y Academias.

Las infecciones puerperales.—He aquí el tratamiento que recomienda el Dr. Holmes (*New York Medical Journal*, 1906) para los estados infectivos puerperales, después de examinar los distintos procedimientos recomendados á este efecto.

Dice el autor que en una infección de tan variado origen, lo primero que debe hacer el práctico al aparecer los primeros signos del mal, es administrar un purgante salino y una buena dosis de cornezuelo de centeno, repitiendo este agente, unido al *hydrastis* á dosis medianas, á intervalos regulares, á fin de mantener el útero contraído y observar á la enferma.

Si al día siguiente ó al otro no hay mejoría, y con razón mayor si se agrava, es preciso proceder á desembarazar el interior de la matriz de los productos que contenga, lavar abundantemente y dejar colocada una gasa antiséptica, sin suspender el cornezuelo y el *hydrastis*. Dichalimpieza debe efectuarse comenzando por lavar cuidadosamente la vulva y la vagina con agua, jabón, lisol, etc.; la limpieza del útero ha de hacerse con el dedo, pasado por toda la superficie interna, y la ducha uterina. La gasa que se deje colorada convendrá empaparla en una solución de formalina, 30 á 40 gotas por litro de agua, la cual deja en libertad el formaldehído, cuyo gran poder de penetración le hace un antiséptico de gran poder.

Al propio tiempo que el cornezuelo y el *hydrastis*, deben administrarse sustancias de influencia reconocida sobre la leucocitosis, como la nucleína, el ácido nucleínico, las inyecciones hipodérmicas salinas. Las aplicaciones de hielo y de calor al vientre y el ungüento Credé no deben echarse en olvido.

He aquí un motivo más para no suscribir la apreciación francesa de que el cornezuelo de centeno debe ser proscrito de la obstetricia.—(*Revista Valenciana de Ciencias Médicas*.)

Recetas médicas deficientes.—Un médico de cierta localidad de Brabant prescribió 50 gramos de glicerina fenicada, sin más indicación.

Como se trataba de un parto, el farmacéutico encargado de la dispensación del medicamento puso partes iguales de ácido fénico y de glicerina, en la idea de que este líquido se destinaba á la preparación de soluciones fenicadas prescritas por el médico.

La susodicha mezcla se ordenó para lavar al recién nacido, y claro es que le produjo profundas quemaduras que ocasionaron la muerte del niño.

El Tribunal de Nivelles condenó al médico por haber prescrito una materia tóxica sin dosis determinada, á 300 francos de multa y á la mitad del importe de las costas. El farmacéutico, en vista de las circunstancias atenuantes apreciadas por tratarse de prescripción incompleta, fué también condenado *condicionalmente* á 300 francos de multa y al pago de la otra mitad de las costas.

El Tribunal de apelación de Bruselas ha confirmado la pena impuesta al farmacéutico, pero ha elevado á 600 francos la multa á que fué condenado el médico.

Otitis externa difusa.—HAMMER-SCHLAG: El tratamiento se dirige al principio contra los dolores, con frecuencia considerables, y consiste, sobre todo, en el empleo local del frío.

Cuando la inflamación es ligera y no hay sino una exudación serosa poco pronunciada, bastan, á veces, las insuflaciones de polvo de ácido bórico. Cuando se macera el epidermis, están indicados los lavados abundantes con solución de ácido bórico (2 por 100), solución de lisol (0,50 á 1 por 100), solución de cresol (2 á 3 por 100). Se hacen, además, instilaciones con alcohol boricado (1 por 20), alcohol sublimado (0,05 á 0,10 por 50) ó alcohol iodado (1 por 20). Las instilaciones de alcohol están indicadas en los casos de exudación abundante; en los de marcha crónica, se recurrirá á una pincelación única ó repetida con nitrato de plata, 0,80 gramos; agua destilada, 10 gramos.

En los casos rebeldes, el tratamiento siguiente produce á veces la curación: introducción de una mecha de gasa empapada en alcohol (á 96 por 100 ó absoluto); verter después por encima algunas gotas de alcohol absoluto, aplicar una cura oclusiva. La cura y la mecha se cambiarán cada veinticuatro horas.

Si persiste una dermatitis crónica con fuerte descamación, se prescribirán las instilaciones ó las pincelaciones con aceite timoado (1 por 1.000 á 1 por 100). Algunas veces, á consecuencia de inflamaciones crónicas del conducto, sobreviene una pericondritis profunda de este último; es preciso entonces practicar incisiones longitudinales paralelas al eje; se tratarán por el método empleado para las heridas. Una terminación rara de la otitis crónica externa es la formación de ulceraciones y granulaciones. En este caso, se hará un legrado cuidadoso (con el *spray* de cloruro de etilo), seguido de una cauterización con nitrato de plata en barra. Para evitar un estrechamiento cicatricial, es preciso, después de una intervención de este género, taponar con gasa esterilizada hasta la epidermización completa, teniendo buen cuidado de que el tapón ejerza por todos lados una fuerte presión sobre las paredes. (*Therap. des. mal. de l'oreille*, Bailliére é hijos, Paris, y *Archivos de Medicina y de Cirugía especiales*.)

Tribunal de oposiciones.—En conformidad con lo propuesto por el Consejo de Instrucción pública, ha sido nombrado el siguiente Tribunal para juzgar las oposiciones á la Cátedra de Operaciones, Apósitos y Vendajes, vacante en la Escuela de Veterinaria de Córdoba:

Presidente. D. Alejandro San Martín, catedrático de igual asignatura en la Facultad de Medicina de Madrid y consejero de Instrucción pública.

Vocales: D. Tiburcio Alarcón, de asignatura análoga de Madrid; D. Juan Manuel Díaz Villar, ídem íd.; D. Dalmacio García Izarra, académico de la de Medicina; D. Ramón Cordero y Navarro, ídem íd. de León; D. Isidoro de la Villa, de Ginecología en la Facultad de Medicina de Valladolid; don Mateo Alcázar, competente.

Suplentes: D. Juan de Castro y Valero, de asignatura análoga de Madrid; D. Victoriano Colomo, ídem íd. íd.; don Leandro de Bas, ídem íd. de Santiago; D. Antonio Moreno, ídem íd. de Córdoba; D. Deretrio Galán, ídem íd. de Zaragoza, y D. Juan Telles, competente.

Reapertura de un balneario.—Por Real orden ha sido autorizada la reapertura al servicio público del establecimiento balneario de Cortezubí, con la temporada oficial de 15 Junio á 30 de Septiembre de cada año.

Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana.—La cuarta Asamblea de las que anualmente celebra esta Sociedad se reunirá en Madrid, en el local del Colegio de Médicos (Mayor, 1), en los días 15, 16, 17 y 18 del presente mes de Mayo, á las cinco de la tarde.

Las adhesiones y trabajos científicos se reciben en el domicilio del secretario general, Dr. Sanz Blanco, Montera, 51, Madrid.

A los señores médicos provisionales del ejército.—Para enterarles de un asunto importantísimo y urgente se desea saber el paradero de los siguientes señores:

D. José Flores García, D. Ignacio Ortigas Bárcena, don José Rodríguez Alvarez, D. Ignacio Prieto Pulperio, D. Enrique Cañizo García, D. Engenio Uznariaga Arce, D. Joaquín García de Cosío y Díaz, D. Enrique Fernández de Equimben, D. José Reboreda Pérez, D. Jerónimo Ramos Blanco, D. Tirso Rey González, D. José Morera Manso, D. Rafael Bertrán Burán.

Se ruega á todos nuestros compañeros, y en especial á los que prestaron servicio en el ejército durante los últimas guerras y conocen la residencia actual de algunos de los médicos de la precedente lista, tengan la bondad de comunicar



las señas de su domicilios por postal ó carta al gerente de la Unión Nacional de los exmédicos provisionales del ejército, D. Joaquín Vilar, Escudillers, 22, Barcelona.

Cuerpo de Veterinaria Militar.—Por Real orden-circular del 2 de Mayo, de acuerdo con lo informado por la Junta de Sanidad Militar, han sido aprobadas las bases y programa que se insertan en la *Gaceta* de dicho día, á las cuales deben ajustarse los ejercicios de oposición pública para el ingreso en el Cuerpo de Veterinaria Militar en clase de Veterinarios terceros.

Permutas aprobadas.—Ha sido aprobada la permuta que solicitaron los Sres. García Teresa y Bellido; desempeñando, por tanto, el primero la Dirección de Buyer de Nava, y el segundo la de Caldas de Besaya.

También ha sido concedida la entablada entre los señores Pine y Castells (D. C.), pasando á servir, en su virtud, los Balnearios de Alhama de Murcia y Paracuellos, respectivamente.

Obituario.—Tenemos el sentimiento de participar á nuestros lectores el fallecimiento del catedrático de la Facultad de Medicina de Valladolid D. Pedro Urraca Gutiérrez; de la madre de D. Francisco de Ulacia, director de la *Gaceta Médica del Norte*; de la esposa de D. Enrique Varela, médico-jefe de la Compañía de ferrocarriles de M. Z. A., y de la madre de D. Enrique Fajárnés, director de la *Revista Balear de Ciencias Médicas*, todos queridos amigos nuestros, á quienes acompañamos en su sentimiento.

Real Oficina de Farmacia.—Vacante el cargo de primer farmacéutico de Cámara, por fallecimiento del Dr. Pontes y Rosales, S. M. el Rey ha nombrado, por ascenso: primer farmacéutico de Cámara, á D. Martín Bayod y Martínez; segundo farmacéutico de Cámara, á D. Mariano Baquero y Moreno; primer farmacéutico de familia, á D. Manuel Alvarez Ude, y segundo, á D. Daciano Manzanedo, que era farmacéutico patrimonial en El Pardo.

El premio Reina Victoria.—Componen el jurado que ha de concederlo: D. Francisco Fernández y González, por la Academia de Bellas Artes; el conde de Reparaz, por la Española; el de Tejada de Valdosa, por la de Ciencias Morales y Políticas; D. Juan Pérez de Guzmán, por la de la Historia; D. Nicolás Rodríguez Abaytúa, por la de Medicina; D. Eduardo Saavedra, por la de Ciencias Exactas, y D. Fermín Hernández Iglesias, por la de Jurisprudencia.

Serán presidente y secretario, respectivamente, los señores condes de Tejada de Valdosa y de Reparaz.

Los volúmenes recibidos pasan de 400; las solicitudes presentadas son 44.

El premio importa 2.000 pesetas, como se recordará.

El premio Cajal.—La Facultad de Medicina de Granada, á propuesta del Dr. Martín Aguilar, ha instituido, por acuerdo unánime, un premio que se titulará «Premio Cajal», el cual ha de ser costeado particularmente por los profesores,

y se adjudicará todos los años al mejor alumno de Histología.

Profesor auxiliar.—Ha sido nombrado, previa oposición, profesor auxiliar del cuarto grupo de la Facultad de Medicina de Santiago, el distinguido Dr. D. Antonio Novo Campelo, á quien enviamos nuestra cordial enhorabuena por tan honroso nombramiento.

Un remedio contra el coriza.—Según el Dr. Sr. R. Wünsche (de Dresde), las inhalaciones de cloroformo mentolado á 5 ó 10 por 100 pueden hacer abortar el coriza agudo. Se frota las manos con algunas gotas de ese líquido, luego se colocan delante de la nariz y de la boca, haciendo cuatro á seis inspiraciones profundas. Los accesos de estornudamiento desaparecen á partir de la primera inhalación; la secreción nasal aumenta al principio para disminuir luego y desaparecer, después de una ó dos inhalaciones más practicadas en el transcurso del día. Los dolores faríngeos y laringeos que acompañan á menudo al coriza agudo se atenúan igualmente bajo la influencia de la aspiración de cloroformo mentolado.



POLIFORMIATOS ELIXIR BUSTO

(Formiatos de potasa y sosa, 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.

SOLUCION BENEDICTO de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

El Imparcial de 16 de Septiembre del 84 dijo:

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

Véase el anuncio en las cubiertas.

ADOPTADO en el Primer
DISPENSARIO

Antituberculoso de
BARCELONA

HISTOGENOLLOPIS
(Nucleína-Arrhenal.)

INALTERABLE

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

TUBERCULOSIS

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

Los señores médicos que deseen ensayar el Hístógeno, sirvanse pedir una muestra y se les remitirá libre de todo gasto. Se vende en todas las farmacias de España, Portugal y América.

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

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA. GACETA MEDICA
GENIO MEDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MEDICA

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

Fundada por D. Juan Ouesta y Okenner.

Periódico de Medicina, Cirugía y Farmacia, consagrado a 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 Cortazo. — 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 a los suscriptores
de El Siglo Médico.

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

4210

« 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 »

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

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

En la **Gota crónica**, las **Litiasis**, los **Cólicos nefríticos**,
el **Reumatismo deformante** y en la **Diatesis 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 a 0^{gr}. 25.

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

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C^o. PARIS.

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

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

PIPERACINA
MIDY

Solubilidades comparadas
del Ácido úrico en:

PIPERACINA



El mayor
disolvente
del
Ácido úrico

Gota
Arenilla
Reumatismo

2 a 6 medidas
por día.

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

TÓPICOS CHAUMEL

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES
Farmacias del Globo.

NIÑOS
LINFÁTICOS
CHAUMEL

ADULTOS
SUPUESTOS
CHAUMEL

PESARIOS CHAUMEL

TRATAMIENTOS
OVULOS CHAUMEL
VAGINALES

BUJÍAS CHAUMEL INTRA-URETRALES

á la glicerina solidificada

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 cap-
sulas 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-Hippolyte; todas farmacias.

Ayuntamiento de Madrid

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

Los pagos han de ser adelantados.

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

Estafeta de partidos.

Se advierte á los compañeros no soliciten la titular de Morés (Zaragoza), cuya vacante se ha anunciado, sin previos informes del delegado Sr. Gil Mateo, residente en Calatayud, por cuanto de una manera injusta fué destituido el que en la actualidad la desempeña sin presentar dimisión alguna y cuyo expediente se halla en la Junta de Patronato pendiente de solución, que se espera sea favorable por los informes que el señor delegado y Junta del distrito han remitido.

Vacantes.

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

Por renuncia espontánea del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico cirujano titular de esta villa, dotada con el sueldo de 750 pesetas anuales, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, por la asistencia de una á seis familias pobres, y un igualatorio que el agraciado podrá hacer con los demás vecinos, el cual ascienda y no exceda de 1.250 pesetas anuales. La población consta de 358 habitantes, es sana y bien surtida en artículos de primera necesidad; dista 32 kilómetros de Toledo, su capital de provincia; 32 de Madrid y 4 y medio de Illescas, su cabeza de partido, donde hay estación del ferrocarril del Tajo. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al señor alcalde que suscribe hasta el 27 de Mayo próximo. Ugena (Toledo) 29 de Abril de 1907.—El alcalde, *Felipe Díaz*.

—La de médico titular—por defunción—del segundo distrito de Cieza (Murcia); los facultativos que se crean con derecho para poder aspirar á ello por reunir las condiciones que se determinan en la vigente Instrucción general de Sanidad y Reglamento de médicos titulares de España de 11 de Octubre de 1904, pueden presentar sus solicitudes en esta Secretaría municipal, acompañadas de los documentos que sea preciso y de los que con venga para el mejor derecho de los solicitantes. La dotación de esta plaza en la actualidad, es de 2.500 pesetas anuales pagaderas por mensualidades vencidas. Las condiciones que han de servir de base para la celebración del correspondiente contrato, que será por tiempo ilimitado, estarán de manifiesto y á disposición de los señores concursantes en la Secretaría. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Sinforiano Marín Martínez.

—La de farmacéutico de Peñíscola (Castellón), habitantes 2.830, dotada con el sueldo anual de 687,50 pesetas por residencia y prestación de servicios sanitarios, quedando en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Vicente Boix.

—La de practicante de Peñíscola (Castellón), habitantes 2.830, dotada con el sueldo anual de 40 pesetas pagadas de los fondos municipales por la prestación de servicios sanitarios, quedando el agraciado en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Vicente Boix.

—La de médico titular de Fuen carral (Madrid), habitantes 3.444, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas por la asistencia médico quirúrgica á 200 familias pobres. Los solicitantes pertenecerán al Cuerpo de Médicos titulares. El agraciado quedará en libertad de celebrar contratos con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 2 de Junio al alcalde D. Pascual Camaceo.

—La de médico titular—por estar servida interinamente—de La Granada (Huelva), habitantes 670, dotada con el haber anual de 1.000 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, conformes á lo dispuesto en el artículo 19 del Reglamen-

to de Partidos de 14 de Julio de 1891. Solicitudes hasta el 3 de Junio al alcalde D. Miguel Sánchez.

—La de médico titular—por renuncia fundada en motivos de salud—de Abusejo (Salamanca), dotada con el haber anual de 500 pesetas, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, con la obligación de prestar asistencia gratuita de una á veinte familias pobres, conforme dispone el vigente Reglamento de médicos titulares. Sobre el que recaiga el nombramiento de titular, puede además contratar con unos 210 igualados. Solicitudes hasta el 3 de Junio al alcalde D. León Lázaro.

—La de médico titular—por renuncia—de Molacillos (Zamora), con la dotación de 999 pesetas por la asistencia de 20 familias pobres, pudiendo contratar con 130 vecinos la asistencia particular. Los aspirantes á dicha plaza habrán de reunir las condiciones que la ley exige, llevando además cuatro años en la profesión. Solicitudes hasta el 3 de Junio al alcalde D. Juan Vicente Enríquez.

—La de farmacéutico—por renuncia—de Sanzoles (Zamora), habitantes 1.318, dotada con 380 pesetas anuales pagadas por trimestres vencidos con cargo al presupuesto municipal, por el suministro de medicamentos á las familias pobres, quedando en libertad de concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 3 de Junio al alcalde D. Francisco Avedillo.

Sociedad Filantrópica Comercial é Industrial. Esta sociedad proveerá por concurso dos plazas de médicos super numerarios alópatas. El pliego de condiciones estará expuesto en el Comercio de D. Pedro Ballesteros, San Bernardo, 48. Las solicitudes documentadas dirigidas al presidente se admitirán en dicho punto hasta el día 14 del corriente á las ocho de la noche. Madrid 1.º de Mayo de 1907.—El secretario general, *Luis Mateos*.—V.º B.º.—El presidente, *José Aguado*.

Se desea que un médico que cuenta con treinta y dos años de práctica sea colocado como titular en un pueblo; y si esto no pudiera ser, como sustituto de un compañero. Informará D. Juan Rey Iglesias, en Santa Maria de Oya (Galicia.)

Grageas de Ioduro Potásico Calcinado de RAMON A. COIPEL

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

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

Anemia * * Clorosis

Tratamiento hipodérmico
POR MEDIO DEL
HIERRO INYECTABLE ROUSSEL

Tres preparaciones ferruginosas
sin dolor en el acto de la inyección:
Sali ilato 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.

J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine),



Medicamentos urgentes que
todo Médico debe siempre tener
en casa en permanencia:

Ergotina Mousnier

Ergotinina Mousnier

Quinina inyectable Roussel

Mixtura antinevrálgica
al acónito de Mousnier

Solución vital dynamogena
Vindevoget
(Nevrosténico, Cardiósténico).

Todos estos preparados se venden en fras-
quitos de cinco centímetros cúbicos.

en **PARIS**, 6, r. Jacob y 1, r. des Truilles

Xeroform

El mejor sustituto del iodoformo. Carece de efectos tóxicos, se-

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

Duotal

El Duotal «Heyden» es una preparación guayacólica intóxica, inodora é

insípida. Remedio excelente contra la **tuberculosis pulmonar** y los **catarros crónicos** de los órganos respiratorios.

Salit

Preparación líquida del ácido salicílico para **fricciones** contra las

afecciones **reumáticas** de toda clase. Acción analgésica muy rápida.

Salicilato doble de Bismuto

Tanato doble de Bismuto.

Collargol

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

Omorol

Proteinato de plata sin efectos cáusticos para el tratamiento de las **mu-**
cosas inflamadas é infectadas de la gar-
ganta. (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.)*



Vereinigte Chemiefabriken
ZIMMER & CO.
FRANKFURT A.M.



EUQUININA

QUININA SIN AMARGOR

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

VALIDOL

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

ESTORAL

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

DYMAL

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

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

Suero Maragliano.

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

CLORO-ANEMIA

MARAVILLOSOS RESULTADOS CON LAS
MUY ACTIVAS

GRAGEAS DE HIERRO BRISS

Artemisina.— Cuasina cristallizada.
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, 52**

AFECIONES 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:
 LAB-LACTO-FERMENT:
 SOLUCION de ADRENALINA:
 SOLUCION de DIGITALINA:
 LAPIZ de GUPRICINA:

Dyspepsia.—Un medio siglo de éxito
 Para digerir la leche en el régimen lácteo
 Hémostático. Vaso-Constrictor.
 Enfermedades del corazón.
 El mejor antiséptico ocular.

Depositario: 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, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

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.



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRECIEUSE

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

Ro. per 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 ÉTER

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 & C^{ia}, Paris.

DEBILIDAD, ANEMIA
 ENFERMEDADES DE INFANCIA

son combatidas con éxito con la

FUCOGLYCINE del Dr GRESSY

LE PERDRIEL & C^{ia}, Paris.

ANUNCIOS

◀ EXTRANJEROS ▶

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

PRODUCTOS DEL D^R DOYEN

Experimentados en los Hospitales de Paris

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

SUERO ANTI-STAPHILOCÓCCICO

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

STAPHILASA DEL D^R DOYEN

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

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

STAPHILASA IODURADA DEL D^R DOYEN

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

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

STAPHILASA BROMURADA DEL D^R DOYEN

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

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

PROTEOL

Polvo antiséptico, insoluble é inodoro.

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

VINO DE BUGEAUD

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

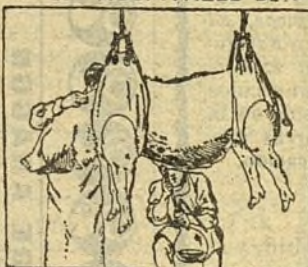
Obra por la Teobromina y los Alcaloides de la
Quina: Es un tónico de primer orden en la
Neurastenia, Anemia y en todas las Conva-
lecencias, así como también corrige los Trans-
tornos digestivos de los Estómagos fatigados.

DEPÓSITO GENERAL: P. LEBEAULT & C^{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
PUITS 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 3 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 caee 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

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.

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

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

Constituido por una ampolla de cristal soldada á la lámpara conteniendo 300 gramos de 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.

CITOGENO CODINA

PODEROSO TÓNICO RECONSTITUYENTE

Tratamiento racional de la tuberculosis, desgaste orgánico, neurastenia, escrofulismo ó napetencias.—Infinidad de curaciones confirman su éxito creciente.

De venta en el depósito, **Hortaleza, 17, Madrid, Farmacia de BELLÓT**
y en todas las buenas farmacias.

ANTIASMÁTICO 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.

FEBRIFUGO INFANTIL SANTOYO

Cuatro Medallas de plata.—Un Diploma de mérito.

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

MEDIANA DE ARAGON

Sales naturales purgantes.
Sulfatadas.—Sódicas.—Litínicas.—Magnesianas

MEDALLA DE ORO, PARIS 1900

EFICACÍSIMAS EN LOCIÓN Y BAÑO

Para el Reumatismo, Herpetismo, Escrofulismo, Eczemas y demás enfermedades de la piel que tienen su origen en la impureza de la sangre.
De seguro éxito en las enfermedades del aparato Genito-Urinario de la mujer.

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

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

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

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.), hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico, almohadillas de celulosa, estopa purificada, hilos tejidos ingleses, hilos tejidos boratados, yutes purificados, salicílicos, fenicados, 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 ostras, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

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 á las indicaciones que se desprenden de su composición. Es tónico-reconstituyente muy aperitivo, y sus resultados en la neurastenia, decaimiento orgánico, inapetencia, desnutrición, escurfulismo, 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 LDO. E. L. SIÑERIZ

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

ES UNA GOLOSINA

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

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

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

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

AGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

Eficacísimas contra la anemia, clorosis, escurfulismo 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, quedesperta el apetito y favorece las digestiones.

Balones de oxígeno, químicamente puro, al los 30 litros. Sifones de agua oxigenada á 0,70. Pídanse por teléfono á 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 á las señoras durante el embarazo y á los que efectúan trabajos intelectuales ó físicos sostenidos. — **Sin rival para los niños y ancianos.**

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS

GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10. **BILBAO**

• Pídanse en todas las farmacias y droguerías. •

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

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

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

Blancard

EXÍJANSE los **CLOROSIS** AUTÉNTICOS

PÍLDORAS y JARABE

ANEMIA **BLANCARD** **LEUCORREA**

Rótulo verde — Firma

DESCONFÍESE de los **SIMILARES** ALTERABLES INEFICACES

SÍFILIS

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

CIPRIDOL

D. 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 capsula);

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

ENFERMEDADES NERVIOSAS
EPILEPSIA — HISTERIA — ECLAMPSIA — COREA
CONVULSIONES INFANTILES — JAQUECA
VERTIGOS — INSOMNIO — EXITO ASEGURADO

TRIBROMURO de A. GIGON

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

Dosificación fácil, Conservación indefinida. Frasco acompañado de una cuchara-medida dosificando 1 gr. que basta hacer disolver en un líquido cualquiera (infusión de tilo, 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 — Sobrepartos, etc.

NUEVAS CURACIONES PERI-UTERINAS

PERICOLS DEL Doctor LEGROS

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

Granulos de Catillon

á 4 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 diurésis, reaniman el corazón debilitado, disipan

ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA
Cardiopatías de los Niños y Ancianos, etc.

Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON

4/10 Milligr. **STROPHANTINE**

TÓNICO del CORAZON

Evitar imitaciones y tinturas intiles. Exigir Granulos Catillon, Premio de la Academia de Medicina

Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Bd St-Martin



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

