

EL SIGLO MÉDICO



SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Los sucesos del día.—Los alumnos de Farmacia.—Los practicantes de Medicina.—**SECCIÓN DE MADRID:** Un caso de pólipos nasales.—Errores de la experimentación del cinamato sódico.—La percepción normal y la percepción morbosa.—Policlinica del Refugio.—**SECCIÓN PROFESIONAL:** Conviene aclarar el asunto.—**PERIÓDICOS MÉDICOS.**—**PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS.**—**SECCIÓN OFICIAL:** Diputación provincial de Gerona.—Montepío facultativo.—**SOCIEDADES CIENTÍFICAS:** Real Academia de Medicina.—**CONSULTORIO.**—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS**—**ANUNCIOS.**—**VACANTES.**

Boletín de la semana.

Los sucesos del día.—Los alumnos de Farmacia.
Los practicantes de Medicina.

El nacimiento del heredero de la Corona, ocurrido con toda felicidad el viernes último, y la apertura de las Cortes, han sido los acontecimientos que han absorbido la atención en la semana última, sin contar la abstención de los liberales en las tareas parlamentarias, y la primera tanda de intoxicados con la leche, hecho que viene repitiéndose con desusada frecuencia en la corte, á ciencia y paciencia de las autoridades, que en los primeros momentos parece como que van á hacer un escarmiento para, á la postre, resultar que no hacen nada. Y así vamos viviendo, digo, así vamos muriendo los madrileños.

Del discurso de la Corona poco nos toca decir á nosotros, fuera de que ya es costumbre no mentar en él para nada la Sanidad española, como si no estuviera necesitada de grandes reformas. Pero nuestros políticos no tienen tiempo para ocuparse en tales menudencias.

Mucho puede importar á los médicos titulares la reforma de la Administración municipal, y por ello bueno será hacer constar las palabras que respecto á la misma puso el Gobierno en labios de S. M. Dicen así:

La restauración de los organismos de Administración local, que se os propondrá con voluntad resuelta de abrir amplio cauce para todas las energías que venturosamente brotan de las entrañas del pueblo, y también con el designio de estimular y favorecer la convalecencia de iniciativas enervadas ó atrofiadas por una centralización exótica, inadecuada al genio de la nación española, con más la reforma del procedimiento electoral, cuyos vicios frustrarían aquel intento, preliminares son inexcusables para muchas mejoras de los servicios que asume la Administración del Estado.

Afortunadamente para todos, los alumnos de Farmacia de Madrid, Barcelona, Granada y Santiago han anudado sus tareas escolares, confiando fundadamente en que les serán dispensadas las faltas colectivas, en gracia al menos del fin que perseguían.

No es dudoso, pues, que los respectivos claustros, en vista de la actitud de los alumnos, accedan á la petición por éstos formulada, y que todo quedará en la situación normal que corresponde, evitándose así los evidentes perjuicios que se producirían á los alumnos.

Respecto de la petición de los practicantes de Farmacia, se dice que en fecha muy próxima se resolverá en el sentido de lo acordado en Real orden de 30 de Mayo de 1904.

La Asamblea de practicantes de Medicina ha terminado sus tareas, bajo la presidencia del Dr. Berjano y con asistencia de los señores Pulido, Pérez Ortiz, Mendizábal y Calatraveño.

Después de concienzudo y elocuente discurso del Sr. Pulido, se aprobaron las siguientes conclusiones, que han de ser objeto de otras tantas peticiones al Gobierno:

- 1.^a Ingreso en el Cuerpo de Beneficencia del Estado.
- 2.^a Libre ejercicio en los partos normales.
- 3.^a Nombramiento de subdelegados para entender en las patentes sobre pago de contribución; y
- 4.^a Pedir á los Poderes públicos la inclusión en la ley de Sanidad de los deberes y derechos de la clase.

DECIO CARLAN.

Madrid, 18 de Mayo de 1907.

UN CASO DE POLIPOS NASALES

ABERTURA AMPLIA DE LAS FOSAS NASALES, SEGÚN EL PROCEDIMIENTO DE PARTSCH, POR EL DR. GOYANES

Caso presentado en la Academia Médico-Quirúrgica Española en la sesión del día 10 de Diciembre de 1906 y discutido en Abril de 1907.

El Dr. Goyanes dice que ha presentado el paciente, motivo de su exposición, para contribuir al estudio de la técnica de la abertura amplia y cruenta de las fosas nasales, como acto preliminar para la extirpación de las neoplasias inaccesibles al tratamiento por la vía natural.

Se trata de un enfermo de sesenta y dos años, natural de Colunga (Asturias), casado, sin antecedentes hereditarios de importancia y que ha padecido fiebres palúdicas. Hace tres años comenzó á sufrir frecuentes y profusas epistaxis, notando simultáneamente que la fosa nasal izquierda per-

día su permeabilidad, llegando á obturarse por completo. Fué operado de extirpación de pólipos mucosos, implantados en la fosa nasal izquierda, un año después de sus primeras molestias; pero al poco tiempo reaparecieron, siendo operado nuevamente hace un año. A pesar de esta segunda intervención y poco después de la misma, comenzó á sufrir nuevas epistaxis y obstrucción nasal, tomando su dolencia caracteres alarmantes últimamente, deformándose la nariz, perforándose la pared lateral de la fosa izquierda para dar salida á una gran masa poliposa, apareciendo otra á través de la ventana nasal de aquel lado y llegando á obturarse también la fosa nasal derecha por desviación del tabique.

Cuando acudió á la consulta del Dr. Goyanes, el enfermo presentaba la nariz abultada y desviada fuertemente hacia el lado derecho; la ventana nasal de este lado, completamente obturada, pues el tabique y subtabique desviados se aplicaban á la pared externa de aquella. Por la ventana izquierda aparecía una masa poliposa, negra, redondeada, del tamaño de un huevo de paloma y de superficie lisa que la dilataba enormemente. Por encima del ala, en el surco naso-yugal, la pared lateral de la nariz aparecía perforada por otra masa poliposa análoga, también negruzca y lisa, que sangraba fácilmente. Había tenido el enfermo, pocos días antes, profusas hemorragias por la fosa izquierda, que determinaron una anemia aguda. Ingresó en el Hospital general, y al día siguiente expulsó de la nariz un número considerable de larvas de mosca. El tacto retro-nasal demostró que la cavidad naso-faríngea se hallaba repleta por completo de masas poliposas.

Fué operado el 10 de Noviembre de 1906 en semianestesia clorofórmica y posición inclinada. Se incindió todo el espesor del labio superior en la línea media, ligando las coronarias, prolongando la incisión por el surco del ala izquierda hasta alcanzar la perforación poliposa de la pared nasal lateral, que fué circunscrita por la incisión. Desprendida la parte izquierda de la nariz en el borde de la abertura piriforme, se incindió la mucosa del atrio en el surco gingivolabial desde el segundo premolar de un lado al del opuesto, desprendiendo el periostio y alcanzando el borde inferior de dicha abertura piriforme. Con una fuerte tijera se seccionó rápidamente el tabique nasal en su parte inferior y en toda su longitud, para cortar después horizontalmente con un escoplo ancho todo el mecio maxilar de ambos lados por encima de la porción palatino-alveolar y sobre el suelo nasal, abriendo, claro es, los senos maxilares. Dicho bloque óseo palatino-alveolar fué atraído enérgicamente hacia abajo, quebrantando la unión posterior de los maxilares con la apófisis ptérigoides y obligándole á girar alrededor de un eje ideal transversal que pasara por esta unión. En este acto la hemorragia no fué muy considerable. La depresión del bloque óseo separado del hueso por la sección horizontal con el escoplo en ambos lados, llegó á poner en contacto, previa depresión completa del maxilar inferior ó abertura máxima de la boca, las dos filas dentarias, con lo cual las fosas nasales aparecieron fácilmente accesibles en todas sus porciones. La izquierda estaba llena por completo de masas poliposas negruzcas, insertas en el cornete medio, en el tabique y en los alrededores de la coana. El tabique estaba oprimido enérgicamente contra la pared lateral de la fosa derecha y el hueso nasal perforado cerca de su borde inferior por la masa poliposa ya descrita. Fué fácil ahora extirpar fundamentalmente todos los pólipos. Limpia ya la fosa nasal se repuso el bloque palatino-alveolar en su sitio, fijándolo con una sencilla sutura, hecha con catgut, de la mucosa del atrio incindida. Por último, se refrescó la perforación lateral suturando la herida cutánea y la mucosa del labio seccionado,

terminando por el taponamiento iodoformico de la fosa izquierda y la colocación del apósito conveniente.

El curso fué normal é infebril, y la consolidación del bloque óseo tan rápido, que durante la segunda semana ya podía el paciente tomar alimentos sólidos, que masticaba enérgicamente y sin molestias. Cuando el doctor Goyanes lo presentó en la Academia (mes y medio después de operado próximamente) la consolidación era perfecta, la fosa nasal izquierda era amplia y permeable, y la derecha servía ya para la respiración, pues el tabique nasal comenzaba á inclinarse hacia el centro.

El caso fué objeto por parte del Dr. Goyanes, de algunos comentarios.

Los pólipos correspondían por sus caracteres anatómicos y su implantación á los vulgares pólipos mucosos; pero la lesión podía calificarse de algo anómala y grave, por la tendencia á la recidiva después de dos extirpaciones (quizá incompletas) por la vía natural, por su fuerza de expansión, con la consiguiente y acentuada deformidad de la nariz y la perforación de la pared lateral de la misma (que á algún cirujano que observó el caso le hizo pensar en tumor maligno), poco frecuente en formaciones poliposas y de índole puramente mecánica, y por las graves hemorragias que había determinado.

Por otra parte, el procedimiento seguido para poner al descubierto amplia y cómodamente el interior de la fosa nasal, que fué al que Partsch preconizó en el tomó 56 de los archivos de Langenbeck y que á Goyanes parece que no ha merecido toda la atención á que es acreedor por parte de los cirujanos, da bastante interés quirúrgico al caso.

Los numerosos métodos propuestos para la abertura amplia de la fosa nasal pueden dividirse en faciales, nasales y orales ó bucales, mas los que resultan de combinar estas vías.

El método facial está representado por la clásica resección osteoplástica del maxilar superior, según la técnica de Langenbeck, operación hoy abandonada por los peligros de logofthalmos paralítico consecutivo a la sección de ramas del nervio facial. Las modificaciones de Weber, Beckel y Roux-Fontan son aceptables, pero deben reservarse para los pólipos nasofaríngeos, sobre todo cuando presentan prolongaciones zigomática ú orbitaria.

El método nasal (procedimientos de Garangeot y Wutzer, Fourniaux-Jordán, König, Castex, Chassaignac, Clier, etcétera), es también muy á propósito para ciertos casos, sobre todo para hacer accesibles las partes anteriores de las fosas nasales.

Sabido es que el método bucal fué introducido por Nélaton y Maisonneuve y perfeccionado por Gussenbauer. En la época actual son tres los procedimientos más ventajosos para la abertura amplia de ambas fosas nasales por la vía que nos ocupa.

Kocher divide el labio superior é incinde la mucosa del atrio en su punto de reflexión gingival hasta llegar á la abertura piriforme. Secciona después horizontalmente el cuerpo de ambos maxilares, abriendo el antro por encima de la porción alveolar, mediante el escoplo. Secciona luego el centro del proceso alveolar y toda la bóveda palatina ósea de delante atrás en la línea media. Los bloques óseos palatino-alveolares de ambos maxilares son separados recíprocamente con energía. Por último, incinde la mucosa del suelo nasal en la línea media y corta el velo palatino, para terminar resecando los cornetes inferiores nasales. El acto operatorio resulta muy cruento y produce bastante hemorragia, pero ha sido muy eficaz en manos de su autor.

La operación de Chalot consiste en la resección osteo-

plástica de toda la bóveda palatina, para lo cual incide la mucosa del atrio desde un canino al otro, desprende las inserciones nasales en la abertura piriforme, secciona el tabique nasal, incide la fibra mucosa palatina, siguiendo dos líneas que costean la parte interna de las arcadas dentarias, desde los caninos á los ganchos pterigoideos y corta con el escoplo, siguiendo estas líneas, el hueso desde el alvéolo del canino, previamente extraído, hasta la parte posterior de la bóveda. El bloque óseo, que comprende el proceso alveolar entre los dos caninos y toda la bóveda ósea del paladar, es reclazado hacia abajo á la manera de escotillón, quedando ampliamente abierta la base de ambas fosas nasales.

Estos tres procedimientos, los dos últimos descritos y el de Partsch, son aceptables, aunque cruentos, y según la opinión de Goyanes, el de Kocher es el que abre más cómodo acceso á la cavidad naso-laríngea, y el de Partsch el menos cruento, pero suficiente para la extirpación de tumores intranasales. El deseo de divulgar su práctica y de demostrar que no produce lesiones irreparables, y que su técnica no es difícil ni peligrosa, son los motivos principales de la presentación del caso.

Este caso fué discutido en la Academia Médico Quirúrgica Española en Abril de 1907 por los Sres. Sloker, Sterling, Tapia y Royo.

A. R.

ERRORES EN LA EXPERIMENTACION DEL CINAMATO SÓDICO

Experimentos de Landerer, Sánchez Herrero, Codina y crítica de Chabás.

Con el laudable propósito de tener ciencia propia de aquello que la ajena de hoy, pasados los primitivos entusiasmos de alabanza ó censura, ha calificado ya unánimemente como inútil, el reputado Dr. Codina, de Madrid, se dedicó en el curso de asistencia hospitalaria de 1904 á 1905 á estudiar los efectos del cinamato sódico en la tuberculosis pulmonar. Recientemente ha publicado (1) sus experimentos, y á ellos me referiré especialmente.

Pocos medicamentos hay cuya historia sea más instructiva y ofrezca más enseñanzas deontológicas. Sobre los caracteres ordinarios de la evolución sufrida por tantos fármacos ponderados un día como específicos curativos de la tuberculosis y abandonados en el olvido más ó menos pronto, tiene para los españoles la experimentación del cinamato rasgos dignos de mencionar.

Es mi objeto insistir en lo muy instructiva que resulta la historia del cinamato sódico en tisioterapia para que, atendidas sus enseñanzas, no se repita con otros medicamentos.

En estas breves notas me referiré solamente á los estudios de Landerer, que fué el primero en proponerlo, á los de Sánchez Herrero criticados en otro de Chabás y á los actuales de Codina.

Suposición lógica de que pudiera tener potencia antituberculosa; criterio farmacológico con previa fijación de dosis medicamentosa y tóxica; suposición racional ó pruebas experimentales de la acción química peculiar determinativa de su posología: nada de ello ha presidido á los ensayos. Así se ve que, después de pasar por tantas manos, no tiene todavía dosis fijada de un modo científico, y Landerer (Alemania) con un temor, por infundado ridículo, empieza á

emplearlo á dosis de miligramo hasta dos centigramos á días alternos; Sánchez Herrero (Madrid), de temporada en temporada, va aumentando la dosis inicial desde cuatro centigramos diarios hasta un gramo, y aun más, y Codina sigue senda parecida.

Ninguno se entretuvo en establecer debidamente su acción fisiológica; ninguno fijó su dosis tóxica; ninguno cuidó de relacionarlo con el benzoato sódico, de tan vulgar empleo en afecciones catarrales. Como que de haber puesto en parangón químico y fisiológico ambas sustancias hubiese resultado en la experimentación terapéutica la inutilidad de abandonar el benzoato por el cinamato, como de manera concluyente demuestra Chabás en su estudio, *El fracaso del cinamato sódico: sus enseñanzas*, publicado (1) poco después del libro de Sánchez Herrero muy sugestivamente titulado: *Tratamiento curativo de la tuberculosis pulmonar* (1903).

Difícil es sustraerse á la copia de párrafos del estudio tan repleto de razones, tan concluyente del Dr. Chabás. Al comparar cinamato con benzoato sódicos, cuya paridad se manifiesta apenas se depositan hipodérmicamente, dice: «Después de todo eso resulta ahora que otro cuerpo, el cinamato sódico, que nace del mismo origen, que diverge apenas, que puede perder su individualidad transformándose en aquel y que demostrando su paridad se desdobra de modo semejante, y en la orina se ve eliminado de la misma manera, tiene, sin embargo, virtudes muy diferentes, no obstante nacer, vivir y morir de la misma manera. Y además, á pesar de tal paridad y siendo inocua al organismo la calidad (cinámica) de su diferencia, se rebaja, como veremos, hasta categoría miligrámica sus dosis, cuando su hermano se propina á gramos». Y después de analizar punto por punto cuantas acciones peculiares pudieran suponersele y demostrar su carencia de fundamentos, pregunta: «¿Cabe pensar que la acción radique en el pobre ácido cinámico cuando á las primeras de cambio pierde su oxígeno, se transforma en cinámico y éste por el calor se desdobra en acetileno y benceno, así como éste, á su vez, por oxidación en ácido benzoico, cuerpo que resultaría ser el verdadero actualmente?» Demuestra este fisiólogo las múltiples falsedades que resaltan de las teorías que integran los estudios de Landerer y Sánchez Herrero, y prueba de manera incontestable que suponerle acción específica, atribuirle bondades antifímicas es una verdadera ligereza, que por los términos en que se desenvuelve, parece una herejía.

Todos los especialistas recordarán el entusiasmo que despertó el libro de Sánchez Herrero. Las inyecciones de cinamato sódico se colocaron á la orden del día en tisioterapia y, como siempre, hablóse de curaciones y se fantaseó de lo liné. Ya en su tesis doctoral, años antes, señalaba Chabás en sintética reseña la ineficacia antifímica del método de Landerer, y por cierto, adelantó la explicación de los pretendidos éxitos de ese como de otros medicamentos que luego fracasan, en un párrafo que resulta el mejor guía para visitar el cementerio donde reposan en el olvido las flores efímeras de una tisioterapia que, por desgracia, al buscar anhelosa el remedio tan suspirado y cuyo hallazgo fuera lendición del cielo, olvida la lógica, la historia, la química, la clínica y todo lo que no debía olvidar.

«Importantísimo es afirmar—dice—que no existe medicamento que no haya sido empleado en la tuberculosis; no hay ninguno del cual laboratorios, clínicas ó prácticos de fama hayan dejado de cantar excelencias y que las estadísticas no hayan apuntado éxitos evidentes, innegables. Pero ¡ah! en todos la pretendida especificidad falló pronto,

(1) V. Rev. de Med. y Ciruj. prae., números de Enero.

(1) V. Rev. de fisiología La Salud Pública, Valencia.

y relegadas al olvido han sido luego las curaciones obtenidas, cual si al nacer pesase sobre su potencia ¡o todo ó nada! Ni es lícito pensar en una conjura de sabios para la mentira ni pueden negarse las curaciones. Los hechos tienen su explicación factible y á nues ro criterio favorable. Así...»

Pues bien, á poco de publicarse el libro del Dr. Sánchez Herrero apareció el estudio de Chabás, como jarro de agua fría en medio del entusiasmo con que se estaba difundiendo el tratamiento, expuesto con las originalidades y sugestivo estilo que caracterizaban al malogrado profesor de la Facultad de Madrid. Poco después también el cinamato sódico ya seguía el camino del cementerio á que antes me referí. ¿Y las curaciones?

El estudio de Codina confirma los aciertos de la crítica desfavorable del tantas veces citado fisiólogo, crítica que, por lo conveniente y completa, era sobrada para invalidar otros intentos de experimentación.

De su trabajo, que comprende 24 observaciones, deduce Codina que las inyecciones de cinamato sódico: 1.º «no ejercen una acción benéfica muy manifiesta sobre la temperatura febril de los tuberculosos, sino en casos excepcionales» (sólo en uno en forma evidente y duradera; aunque antes dice también, como resumen sintético que: «nuestra impresión clínica es la de que su influencia sobre la temperatura no es evidentemente benéfica»; 2.º «la taquicardia de la tuberculosis pulmonar no desaparece con dichas inyecciones»; 3.º «aumentan casi siempre la presión arterial en los tuberculosos»; 4.º «casi nunca hacen desaparecer la hipotensión de los tuberculosos» y dados los períodos de tensión; 5.º «no suelen modificar la característica de la presión inicial» y en definitiva, 6.º «aumentan casi siempre la presión arterial en las primeras semanas de tratamiento, disminuyéndola generalmente en las semanas siguientes y de ordinario hasta por debajo del punto inicial»; 7.º «observado en el 75 por 100 el aumento de apetito»; 8.º «la frecuencia respiratoria no es franca y directamente influida por el tratamiento, y por lo tanto carece éste de acción manifiesta sobre ella»; 9.º «aunque sin afirmarlo categóricamente, la tos y la expectoración disminuyen»; 10.º «al parecer no influye en las hemoptisis, nada sobre los sudores, diarrea, vómitos»; 11.º «el número de bacilos de Koch de la expectoración aumenta, debido, al parecer, á un acto de expoliación defensiva».

Pues bien, á pesar de tantos datos negativos de eficacia y sólo afirmar de un modo rotundo la acción aperitiva (lo cual podría razonarse de infinitos medicamentos), el autor consigna que sus tuberculosos de primer grado *curaron todos*; del segundo, la mitad, y del tercero mejoraron más de la cuarta parte. ¿Pero cómo puede ser eso?

Respecto á la acción propia del cinamato nada se dice por no querer afirmar que es la propia del benzoato.

En sus afirmaciones, como única, microscópica, expone Codina, á pesar de razonables reservas, el dato del número de bacilos de los análisis.

En la exploración torácica subsiguiente á esos experimentos, nos duele no ver á Codina, que un día negó, con frase enérgica y afortunada, la pretendida vuelta al murmullo respiratorio del tejido convertido en caverna de un enfermo, referido en una sesión de la Real Academia.

Uno de los puntos en que más se revela la desgracia con que ha sido experimentado el cinamato, es el de su posología.

La misma falta de criterio, antes referido, respecto á Landerer y Sánchez Herrero, hallamos en Codina. Sin dar razón ninguna de ello, dice que emplea la dosis diaria de 20 á 80 centigramos en solución saturada al 40 por 100.

Cuantos lean sus capítulos dedicados á la posología y técnica, y más todavía si leen los que á la crítica de los análogos de Sánchez Herrero dedica Chabás, se convencerán de que la física y la química de laboratorio y la de nuestro organismo, invalidan unas afirmaciones tan basadas en la ilusión.

La disolución fría de cinamato sódico no pasa de 4 por 100; en caliente, del 20 llegando á la ebullición. ¿Se inyecta hirviendo? ¿Para qué producir necesariamente la quemadura? ¿Todo lo así inyectado se absorbe? En un centímetro cúbico de agua destilada, hágase lo que se quiera, no hay verdaderamente disueltos de cinamato sódico 40 centigramos, como afirma Codina.

Después de tan variados experimentos y como pregunta que demuestra su inconsistencia, podía pedirse: ¿cuál es la dosis de cinamato sódico, fijada con arreglo á los consabidos cánones de la posología? ¿Cuál su diferencia terapéutica con el benzoato sódico?

Como se ve, pueden deducirse provechosas enseñanzas de lo que á grandes y sintéticos rasgos he referido, evadiendo en todo lo posible la personal censura.

Al sacar de sus casillas al cinamato sódico se le ha hecho correr las más extrañas aventuras ¡Que otros medicamentos no se estudien con tan infundadas y ligeras ilusiones! Ese es el objetivo de estas modestas notas.

R. ALARCÓ,

Médico del Grao (Valencia).

LA PERCEPCION NORMAL

Y LA PERCEPCION MORBOSA

En la Medicina mental constantemente hay que referirse al sujeto normal como término de comparación. Es la percepción la apreciación por el espíritu de un objeto. La percepción está sometida más que cualquier otro acto anímico, á la ley de intensidad. Una iluminación extremada, deslumbra é impide ver. Una iluminación muy escasa, no es suficiente y también lo impide. Un ruido estruendoso, ensordece. Un ruido levisimo, no se percibe. Y ¿qué quiere decir esto? Que *fuera de ciertos límites*, la realidad se desvanece ante nuestros sentidos; continúa siendo realidad natural, y, sin embargo, ni la podemos definir ni comprender sino con grandes dificultades, en virtud de la preciosa facultad de la abstracción que nos convierte, á poco desarrollada que la tengamos, de hombres de ciencia en filósofos.

Apercepción es la percepción atendida. Innumerables son las impresiones que durante la vigilia nos afectan, y, no obstante, pocas, poquísimas se graban en nuestro cerebro para que el espíritu las aperciba. Y ¿en qué consiste? En que no las atendemos. Muchas veces ocurre que oímos una conversación, por ejemplo; pero apenas le prestamos atención, porque no nos interesa, y claro que oímos las palabras en cuanto *hecho físico*, pero no podríamos dar razón del *contenido intelectual* manifestado por los interlocutores. Es que no hemos podido enterarnos, por faltarnos el hecho fundamental de la conciencia, que es la *apercepción*. Preciso es además tener presente que el hábito conduce en los trabajos usuales al automatismo, y que cuanto más automático es lo que hacemos, menos interviene nuestra conciencia, inevitablemente arrastrada por el deseo á las alturas.

Ella deja que la máquina trabaje, mientras se recrea con pensamientos muy distintos. De aquí el error de los que tratan de juzgar el interior del hombre por su exterior, creyendo que el conocimiento de la forma puede conducir al de la esencia. Esta es la causa de que los pintores, escultores y, en general, cuantos cultivan las artes plásticas, sean unos psi-

cólogos medianos y unos metafísicos desdichados. Porque quien en las cosas se apega á lo formal, á lo externo, á lo superficial, no puede comprender la esencia, el *ser*, lo que palpita en lo íntimo, de la misma manera que á los navegantes que contemplan el sublime espectáculo del mar, siempre uno y *siempre vario*, se les olvida que van sobre un abismo insondable.

Esta tendencia de los sujetos á referirlo todo á lo que ven y á considerar que lo que no ven *no es*, es el mayor obstáculo al progreso científico, porque restringe la ciencia al estrecho campo de los sentidos, lo cual equivale á paralizarla. No; reconozcamos y apresurémonos á declarar que la verdadera ciencia se basa sobre las *ideas abstractas*; que su guía será siempre la *Metafísica*, y que, sin ella, en nada se diferencia el conocimiento científico del conocimiento vulgar. Ahora bien; en la percepción normal, á esta sigue como acto consecutivo la *apercepción*, y es en virtud de una *serie de apercepciones*, desde el nacimiento hasta la muerte, como se orienta el ser con relación al espacio y al tiempo, y puede desenvolver su actividad inteligente para conseguir su progreso, objeto único y exclusivo de su creación.

Estos datos fundamentales de psicología eran indispensables para que yo aclarase mi opinión sobre la manera cómo la sensaciones favorecen el esclarecimiento paulatino de la conciencia. Es un hecho evidente que en los primeros años de la vida, durante la infancia, atraviesa la conciencia un período de letargo, y que son precisamente las sensaciones las que con su continuo martilleo acaban por sacarla de ese sopor en que la sumergió su unión con la materia: del propio modo que las fuertes alabadas á altas horas de la noche despertan á los habitantes de la vivienda, que acuden presurosos á abrir la puerta. Avanzando más en la vida, las sensaciones siguen siempre teniendo una gran influencia sobre la conciencia, verdad que vislumbró el que dijo: «No se mide la vida por los años, sino por las sensaciones», y que confirmamos al decir de un sujeto: «X ha vivido mucho (aunque sea joven), ó Y ha vivido poco (aunque sea viejo)».

Percepción morbosa es la constituida por ilusiones y alucinaciones. Este es un campo en que desde Brière de Boismont se ha escrito mucho y en que tal consumo de papel y tinta no ha traído ni siquiera un rayo de luz. Claro es que la existencia del hecho es innegable, y sobre él no caben controversias. ¿Pero le basta á la ciencia exponer los fenómenos? ¿No es su misión explicarlos? ¿Y por qué hay esa divergencia de opiniones? Por olvido de las relaciones que existen entre el espíritu y el cerebro, y de las más sencillas nociones sobre la sensación considerada psicológicamente.

La sensación consta de tres momentos: *impresión* (momento orgánico); *transmisión* (momento endocósmico), *endocósmos* es el éter inscrito en el organismo, según Letamendi, y *percepción* (acto del espíritu). Entre la impresión y la percepción espiritual, media, pues, la transmisión, es decir, un movimiento endocósmico representativo del objeto, al cual mi padre, en su libro *El Hipnotismo y la Sugestión*, llamó *imagen virtual*, considerándolo intermedio necesario entre la impresión y la idea (y allí desarrolla esta teoría con ejemplos de una claridad extraordinaria). A esto mismo Wundt, aunque es filósofo de la escuela materialista que va de vencida en el mundo intelectual, le llama *representación*. Y es que los hechos se tienen que aceptar cualquiera que sea la doctrina que se profese. Pues bien; hasta ahora no hemos tenido en cuenta para nada la imaginación, que es aquella facultad del espíritu que actúa sobre las imágenes virtuales. La imaginación tiene, como auxiliar que es de la inteligencia, el poder de combinar, borrar, haciéndolas pasar á la me-

moria, falsear (ilusión) ó componer por la fusión de otras, ciertas imágenes (alucinaciones) que adquieren bajo su influjo movimiento y vida, en el endocósmos primero, y después, siguiendo las leyes de la proyección excéntrica, en el mundo exterior. Y que esto es una verdad inconcusa lo demuestra el hecho observado en la Salpêtrière de que las alucinaciones que experimentan las histero-epilépticas, estaban siempre en relación con alguna impresión sensorial ó con alguna lectura que las hubiera afectado intensamente.

Esta teoría, que no es más que un ensayo de explicación, sólo tiene el objeto de suscitar ideas en el lector. En cuanto á mí, nada de lo que he leído, después de meditado, me ha satisfecho. Y es que no han tenido en cuenta los autores todas las facultades como debieran, so pena de exponer una hipótesis incompleta. Causa de este desorden endocósmico es una honda y persistente perturbación nutritiva del cerebro, que no puede menos de reflejarse sobre aquél con el que está íntimamente unido. Por lo cual en todo tiempo se ha considerado la alucinación como un signo de profunda debilidad cerebral, y en la práctica psiquiátrica vemos que el mejor medio de combatirlas es procurar al sujeto una alimentación reparadora.

La indicación práctica que surge de todo lo expuesto, es la de fijar nuestra atención, para suprimirlas, sobre las ilusiones y alucinaciones, las cuales ensombrecen tanto el pronóstico de la enajenación mental, falsean las percepciones, desorientan al sujeto y pueden arrojarle en una demencia precoz como no se ponga pronto remedio; y esto se ve á diario en esa psico-neurosis que se denomina locura alucinatoria. Si, según dijo el poeta, *todo se ve del color del cristal por que se mira*, convengamos en que el cristal ilusorio ó alucinatorio hace ver las cosas de una manera que es la más apropiada para convertir en demente incurable al que acaso empezó siendo simple psico-neurótico.

DR. ABDÓN SÁNCHEZ HERRERO,

De la Beneficencia municipal, por oposición,
director del Sanatorio del Pilar.

POLICLINICA DEL REFUGIO

CLÍNICA DE OTO-RINO-LARINGOLOGÍA Á CARGO DEL DR. C. COMPAIRE

CURSO DE 1906 A 1907

OPERACIONES PRACTICADAS DURANTE EL MES DE ABRIL

Oído.

Forunculosis del conducto.....	3
Trepanaciones mastoideas por procesos agudos...	2
Trepanaciones mastoideas ó atico-antrectomías para la cura radical de otorreas crónicas.	1
<i>Total</i>	6
En los meses anteriores.	72
<i>Total</i>	78

Fosas nasales, senos y cavidad naso-faríngea.

Pólipos mucosos nasales.	2
Turbinectomías y eperotomías.....	2
Etmoidectomías.....	1
Trepanación de senos frontales (Killian-Moure, etcétera).	3
Trepanación de senos maxilares (Cadwell-Luc, Claoue, etc).....	3
Vegetaciones adenoides.....	19
<i>Total</i>	30
En los meses anteriores.	193
<i>Total</i>	223

Boca, faringe, esófago y laringe.	
Amigdalotomías.....	2
Abscesos retrofaringeos.....	1
Extirpación de pólipos laríngeos.....	1
<i>Total</i>	4
En los meses anteriores.....	74
<i>Total</i>	78

Han concurrido 107 enfermos nuevos, los cuales, sumados á los 1.395 de los meses anteriores, hacen una suma de 1.502; y se han practicado 40 operaciones, que, sumadas á las 339 de los meses anteriores, resultan 379.

DR. J. CANALEJO,
Ayudante de la Clínica.

Madrid, Mayo de 1907.

Sección profesional.

CONVIENE ACLARAR EL ASUNTO

En la sección titulada *Consultorio*, correspondiente al número 2.786 de EL SIGLO MÉDICO, aparece reproducido un artículo que *El Consultor de los Ayuntamientos* publicó el 24 de Abril; y es de tal índole é importancia la materia en él tratada, sobre todo para la clase médica rural, que bien merece la pena le dediquemos algunas líneas, siquiera no llenen ésta otra misión que la de proporcionarnos el pequeño desahogo que la ocasión nos brinda.

Entre las múltiples cuestiones á que constantemente nos vemos empujados en la diaria práctica profesional, ninguna tan abonada á contratiempos y disgustos como esta de las lesiones, en que nuestras miras, procedimientos é intereses, se hallan tan en abierta contraposición con las sustentadas por la generalidad de los Juzgados municipales.

Si éstos atemperaran su conducta al estricto cumplimiento del deber, é instruyeran en todo caso las diligencias sumarias correspondientes, y como natural resultado á ellas se exigieran las responsabilidades á quien las hubiera contraído, todo marcharía como una seda, y ni los Juzgados burlarían las leyes, ni falsearían su espíritu, ni se expondrían á dar de bruces en los artículos 368 y 370 del Código penal, ni el médico dejaría entre zarzas sus honorarios, sobre todo si tiene en su contrato, como la tenemos la generalidad, alguna cláusula en que consideramos como cosa aparte los golpes de mano airada, etc., etc.

Pero como desgraciadamente las cosas no se hacen nunca como se debe, ya por haraganería, ya por manifiesta mala fe, sucede: ó que los interesados dan cuenta á la autoridad, y ésta se encoge de hombros y los manda con cajas destempladas á que se entiendan con el médico, ó que aleccionados por las experiencias se vayan por el camino más corto en busca de éste, para que arregle el desaguisado, que como es natural se apresura á remediar por humanidad, y por no incurrir en las responsabilidades que por denegación de auxilio pudiera acarrearle, añadiendo como complemento, y para dejar bien atados los cabos, el parte correspondiente, porque, de no hacerlo así, pudiéramos dar algún tropezón en el art. 599 del Código, y es bueno nadar y guardar la ropa.

En estos casos, que son los más frecuentes, ó el Juzgado aquietará á las partes, y pastelea el negocio en busca de agra. decididos y adeptos, y nadie se acuerda del médico, como no sea para denigrarle y cargarle en cuenta culpas que no ha cometido; ó ha hecho oídos de mercader y se lava las manos como Pilato dejando al médico que se las arregle como pueda con el lesionado, único á que según la ley puede reclamar, y que hay que considerar la cara que pondría si

tras de hacerle cornudo, encima se le apalea. En apoyo de lo dicho conservo nutrida colección, que en caso necesario podré exhumar á la pública consideración.

Ahora bien; después de lo expuesto, seguramente fiel reflejo de lo que ocurre á todos los compañeros distribuidos por la superficie de España, yo pregunto: ¿son acaso nuestros intereses y derechos de peor condición que los de los demás? ¿Debemos tolerar por más tiempo que el actual estado de cosas subsista?

De ningún modo. Y por creerlo así, y por estar cansados de sufrir expoliaciones, estamos dispuestos á proceder en lo sucesivo de la manera siguiente: 1.º Si tenemos noticia extraoficial de alguna lesión para la que no se solicita nuestra intervención y consejo... no darnos por enterados, aquí no ha pasado nada y bien va. 2.º Si nuestra asistencia es solicitada por autoridad, lesionado ó interesados, prestarla con presteza y solicitud en nosotros proverbiales, y poner el suceso en conocimiento del Juzgado, en forma tal, que no pueda ser por éste desconocido ni negado. Y 3.º Como á nosotros no nos incumbe saber si se han instruido diligencias y si ha habido ó no pasteleo, y nuestro único objetivo debe ser cobrar lo que ganamos... debemos, una vez dado el parte de curación del herido, reclamar nuestros honorarios al Juzgado municipal, y si éste no los abona y la contestación, que en su defecto nos dé, no es satisfactoria, recurrir en queja razonada al señor Juez de 1.ª instancia del distrito para que resuelva lo más procedente en justicia.

Es lo que por nuestra parte consideramos más práctico y más conveniente; y como á todos por igual nos interesa, y no poco, los demás compañeros tienen la palabra.

MANUEL MARTINEZ SALDISE

Cazalegas (Toledo), Mayo de 1907.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I.—La supresión de la sal en la epilepsia. —II. Las inyecciones de alcohol en las neuralgias. —III.—Proteinuria termolítica. —IV. Administración de los sueros terapéuticos. —V. IV Congreso de la Liga nacional contra la tuberculosis (Oporto, Abril 1907). —VI. Derrame puriforme aséptico meníngeo con polinucleares intactos. Pronóstico benigno. —VII. El éxtasis hiperémico pasivo como método terapéutico ó de Bier. —VIII. El diagnóstico precoz del cáncer del útero. —IX. Fimosis y obsesión consecutiva en el adulto. —X. Las hemorragias y los trastornos de la coagulación sanguínea en las nefritis. —XI. La nutrición en los diabéticos. Clasificación de las diabetes sacarinas. —XII. Cooperación á la cirugía de los vasos. —XIII. Tratamiento de la enfermedad de Basedow por los rayos Röntgen. —XIV. Relaciones entre los ruidos del corazón del feto y el sexo; observaciones sobre la respiración intrauterina. —XV. Indicaciones de los baños de lodo en el tratamiento de las afecciones crónicas de los riñones.

I

La supresión de la sal en la epilepsia.

En el *New York Medical Journal*, Gordon da noticia de sus estudios en 37 epilépticos á los que acompañó al tratamiento bromurado la supresión de sal en las comidas.

Como conclusiones de su trabajo publica las siguientes:

El cloruro de sodio juega un importante papel en la química del organismo. La supresión en la alimentación de la sal tiene un efecto marcado en los epilépticos, reduciendo el número de ataques y la intensidad de los mismos.

Tiene el mismo valor en el tratamiento de la epilepsia el plan de alimentación que los demás medios higiénicos.

La supresión, ó por lo menos disminución de la sal en las comidas, permite obrar á los bromuros con mayor eficacia que cuando no se disminuye ó suprime aquélla.

El hecho de suprimir la sal en la comida hace que ponga

el organismo en juego las moléculas de cloruros de que él dispone, ayudando por este medio la eliminación de varios productos del metabolismo, tales como la urea. Esto es considerado por el autor de gran importancia, sobre todo por lo que respecta al origen tóxico de la epilepsia.

Un sencillo experimento practicado por el autor demuestra que la epilepsia es una intoxicación de los tejidos. A enfermos con ataques periódicos se les da azul de metileno algunas horas antes de comenzar el ataque. Durante las convulsiones la orina involuntariamente emitida es clara, no principiando á emitirla coloreada hasta que han pasado aquéllas. Los fenómenos nerviosos de un ataque son consecuencia de una intoxicación que ha llegado á su máximo.

Los estudios sobre el papel de la sal en la organización tienen gran importancia. Su influencia en otras enfermedades, ta es como la ascitis, edemas, cirrosis del hígado, lesiones cardíacas y renales es ya bien conocida. La desclorización no es exclusiva de la epilepsia, pero sí puede ser un nuevo elemento que se aumenta á la reducida terapéutica de esta enfermedad.

II

Las inyecciones de alcohol en las neuralgias.

Hoy en día se va principiando á hacer uso de las inyecciones de alcohol en el tratamiento de las neuralgias rebeldes, en donde la terapéutica ha agotado todos sus medios.

En una comunicación de la *Neurological Society*, Tanon ha dado una interesante nota sobre este asunto. En ella habla de los métodos de aplicación de las inyecciones de alcohol en enfermos que no habían logrado alivio con ninguno de los recursos terapéuticos hoy en boga.

El contacto de uno á dos centímetros cúbicos de alcohol (70 á 80 por 100) con las fibras de un tronco nervioso, va seguido de una disminución ó desaparición de los fenómenos sensitivos y motores en la distribución de las ramas del dicho tronco. Este procedimiento no debe practicarse cuando se trate de una neuritis ó algún otro proceso inflamatorio del nervio ó de sus ramas; su uso en la ciática ha agravado alguna vez extraordinariamente sus síntomas. Por el contrario, en las contracturas hemipléjicas y parapléjicas donde el clonus espontáneo es muchas veces una complicación, en ciertos casos de atetosis, en los espasmos de los músculos del cuello, en los calambres que se presentan en personas con determinados oficios, y que afectan á grupos de músculos, se han obtenido excelentes resultados.

Ninguno de los individuos sometidos á tratamiento ha permanecido más de dos meses bajo la observación de Tanon; por consiguiente, las conclusiones que saca son algo aventuradas; esto no obstante, el significado de los hechos, en su acción momentánea, no puede ser negada.

Los experimentos en los animales demuestran que la inyección de alcohol en el trayecto del nervio ciático va acompañada de una paresia ó parálisis tan transitoria en la pierna y en el pie, acompañada de reacción, de degeneración en los músculos atacados. El examen histológico ha permitido apreciar siempre la degeneración Walteriánica por debajo del sitio de la punción.

Soluciones débiles (30 ó 40 por 100) no producen trastornos motores, pero en cambio degeneran las fibras nerviosas.

Al principio de aplicar este método á la especie humana, se utilizaron ciertos casos de individuos hemipléjicos con pie contracturado. En el punto precisamente de salida del ciático á través de la pelvis, y en su masa, se les inyectaba dos centímetros cúbicos de alcohol al 80 por 100 con dos centigramos de estovaina. Inmediatamente de poner la in-

ycción el enfermo notaba una sensación de calor y de pesadez en la pierna, y la piel del pie se ponía roja y al tocarla se encontraba que su temperatura era mucho más alta que la del otro; en la pierna se notaba una anestesia táctil por su parte externa y había paresia de los dedos del pie, la flexión dorsal era débil y el tendón de Aquiles estaba rígido y el reflejo completamente abolido. Todos los movimientos clínicos y espasmódicos del pie estaban desaparecidos.

A los dos meses el estado de la extremidad, la paresia era menos manifiesta, la parestesia disminuída y la anestesia desaparecía por completo.

En esta época se hacía un reconocimiento de la extremidad, no encontrándose ni trastornos tróficos ni alteraciones de la excitabilidad eléctrica.

El autor se propone continuar sus trabajos en el dominio de otros nervios, y espera obtener, viendo de mejorar la técnica y estudiar las dosis excelentes resultados.—VARELA SARTORIO.

III

Proteinuria termolítica.

Los señores Ville y Derrieu, de Montpellier, hacen pública la historia de un caso práctico de «reacción de Bence-Jones» ó «coagulación termo-soluble» de la orina, «currido en un anciano de setenta y tres años, que no tenía síntoma óseo alguno, ni antecedentes de cáncer ni sífilis. La reacción de que se trata es conocidísima, y consiste en la aparición por el calor, en ciertas orinas, de un coágulo albuminoideo que desaparece si se sigue calentando aquella orina hasta hacerla hervir, y que luego se vuelve á presentar por enfriamiento. El enfermo era cardíaco antiguo, bradicárdico, escleroso, bronquítico y gran fumador. Le asaltaron accesos de fiebre grave en Mayo de 1893, que repitieron con tenaz frecuencia desde el día 1.º de Febrero al 26 de Julio de 1896, día en que sobrevino la muerte, bajo el diagnóstico de «fiebre bacilar», acompañada de una ligera localización en el vértice pulmonar izquierdo en un escleroso. Muerte por uremia.

La orina del 22 de Junio del mismo año dió por vez primera la reacción de Bence-Jones. Analizada la orina de este día apareció francamente ácida á expensas de 1,75 gramos de ácido úrico por litro, mas 19 gramos de uratos, 1,50 de substancia proteica, 1,30 de fosfatos, 5,50 de cloruros y gran abundancia de urobilina é indoxilo. El sedimento formado casi del todo por los uratos alcalinos era mucho.

Según los autores, la reacción de Bence-Jones parece necesitar de una excelente relación entre la acidez de la orina y su riqueza en electrolitos, por más que Spiro haya demostrado la influencia de no-electrolitos, — y particularmente la urea,—sobre la coagulación de la albúmina, y no debe mirarse como indiferente á priori la índole del coíloide; sobre cuyo tema son de emprender interesantes investigaciones —(*Montpellier Médical*.)

IV

Administración de los sueros terapéuticos.

Hiffa y Monod se acaban de poner de acuerdo para decir que el mejor modo de administrar el suero antituberculoso de Marmorek es por la vía rectal, así como es la misma vía la que, según Marchand, sirve como ninguna otra para inmunizar el conejo contra la rabia mediante una emulsión de virus fijo, en cantidad equivalente á cinco ó seis cerebros. Si el animal traga el virus, en vez de que le sea aplicado en enemas, no adquiere inmunidad alguna.—(*La Tribune Medical*.)

V

IV Congreso de la Liga nacional contra la tuberculosis
(Oporto, Abril 1097).

El doctor Bombarda piensa que se deben fundar *alianzas regionales* al objeto de estudiar los medios de establecer una «educación antituberculosa popular», y de contribuir con los fondos posibles para la «construcción de casas higiénicas» que sirvan de modelos.

El doctor A. de Lencastre examina la *tuberculosis en las clases ricas*, y dice que la superioridad física de éstas es evidente ante la antropología; que su mortalidad por este padecimiento es inferior á la de las clases pobres, en la proporción que lo es asimismo la debida á las demás enfermedades; que esta diferencia sólo es explicable por la del terreno morbozo, dada la etiología común para ambas clases; que la tuberculosis de los ricos se halla indisolublemente ligada á la de los pobres, y que no siendo posible extinguir la tuberculosis de cada clase por la sola profilaxis individual, hay necesidad absoluta de que los ricos promuevan con energía y auxilien con eficacia la profilaxis social.

El doctor C. de Pinho juzga que es muy frecuente la inmunidad que un ligero ataque de tuberculosis suele conferir á las personas ricas, por lo que respecta al dominio de este mal; de modo que la *heredo-inmunidad* y la *heredo-distrofia paratuberculosa* de formas atenuadísimas se dan tan á menudo en los ricos como rara vez en los pobres; cuyo hecho basta para obligar á reconocer el carácter social de la tuberculosis.

El Dr. L. de Freitas se fija en que la tuberculosis alcanza en las prisiones mayor intensidad que en cualquiera otra aglomeración de personas, en razón á las especiales circunstancias del preso, todas adversas á su salud, y que pueden ser remediadas en lo posible substituyendo el tipo de las actuales prisiones por otro más higiénico, fiscalizando la alimentación de los presos, aislando á los atacados ó sospechosos de tuberculosis y desinfectando con regularidad las habitaciones, ropas y demás.—(*Gazeta dos Hospitales do Porto*.)

VI

Derrame puriforme aséptico meníngeo con polinucleares intactos. Pronóstico benigno.

En prueba de que no siempre es sinónimo, como suele creerse, decir derrame puriforme que séptico, los doctores F. Vidal y A. Philibert, de París, han dado á luz la historia de un caso clínico de un muchacho de diez y siete años, asistido en el hospital Cochin, por causa de una intensa cefalalgia, que se le había presentado hacia seis días. El padre de este joven es alcohólico, y él tuvo que acostarse, á puro sentirse mal, al día siguiente de presentársele la cefalalgia, acompañada de malestar general y flojedad suma.

Aparte el dolor cefálico (que es difuso) y dolores en los músculos de la nuca, insomnio persistente, debilidad y alguna incomodidad en la garganta, mas el signo de Koernic y la fiebre, todos los demás síntomas son negativos. Practicada la punción lumbar, se recogen 30 centímetros cúbicos de líquido, que sale á chorro fuerte y tiene aspecto puriforme, desapareciendo inmediatamente la cefalalgia para no volver. Al examen directo este líquido carece de microbios; pero una vez centrifugado que es, se le ve poblado de leucocitos polinucleares mezclados con algunos mononucleares y linfocitos.

Este joven cayó enfermo en época en que la gripe se cebaba en París, y, por su aspecto puriforme, el líquido obtenido por la punción citada parecía revelar una meningitis cerebro-espinal; pero la normalidad con que se presentaban los polinucleares, hacía recordar del todo la de los propios de la sangre en estado de salud y juzgar que se estaba al

frente de un líquido aséptico. Practicada otra punción al tercer día de la apirexia, salió un líquido claro de forma linfocítica; patentizándose lo pasajero del acúmulo leucocitario, semejante al que se observa en algunos casos de *sífilis nerviosa*; acúmulo tan fugaz como la congestión subyacente de que depende. Son, pues, del todo benignos estos derrames *puriformes asépticos*, capaces de seguir á la *raquicocainización*, á las *parótidas*, y, por lo que aquí mismo puede aprenderse, á la *gripe*.—(*Bull. de l'Acad. de Méd.*)

VII

El éxtasis hiperémico pasivo como método terapéutico
ó de Bier.

Mr. H. Delagenière, médico del Asilo de enajenados de Mans, empieza su presente estudio lamentando que el método de Bier no haya salido aún del terreno empírico, y haciendo constar que el éxtasis hiperémico que le constituye no sólo puede ser *pasivo* sino *activo*, según los casos, y que las modificaciones que, de todos modos, ejerce sobre la circulación y nutrición de los tejidos, es capaz de resultar muy útil sobre los agentes infecciosos y patógenos. El autor prescinde por completo de la *hiperemia activa*, conseguida por medio de cajas á gran temperatura, dentro de las cuales se colocan las partes enfermas. Se refiere tan sólo á la *hiperemia pasiva* realizada de una de dos maneras, según que se trate de extenderla á todo un miembro ó á una parte. Si lo primero, se emplea una venda de caucho arrollada á la raíz del miembro. Si lo segundo, se hace uso de aparatos más ó menos parecidos á ventosas, en que se hace el vacío por medio de esferas de caucho ú otros mecanismos de aspiración, ó se aplican verdaderas ventosas de Junod, más ó menos modificadas. La venda, en el primer caso, la deja aplicada el autor de tres cuartos de hora á una hora, siempre que se tolere bien, repitiendo la aplicación algunas veces en las veinticuatro horas. Los aparatos ventosas no deben actuar más de cinco minutos seguidos, pero repitiendo varias veces seguidas su funcionamiento. La perfecta limpieza de este material terapéutico es de rigor.

Este método es aplicable á las enfermedades de la piel—tales como forúnculos, ántrax é inoculaciones,—las del tejido celular y linfático—como flemones, linfagitis, gangrenas, etcétera,—de los ganglios, músculos y tendones, traumáticas, de arterias y venas, de los huesos y articulaciones y algunas otras sin clasificación.—(*Journ. de Méd. et de Chir. prat.*)

VIII

El diagnóstico precoz del cáncer del útero.

Según la opinión del cirujano de hospital Mr. A. Lapointe, el diagnóstico precoz del cáncer uterino puede tener como signo fundamental la pérdida de un líquido vaginal amarillento, mezclado á veces con sangre, pero sin dolor de ningún género por el pronto. Más tarde, quizá es el dolor lo primero que sirve de aviso á enfermas y médicos, la intensidad de los dolores en los riñones, para llevar á cabo un reconocimiento. Lo cauto, por lo tanto, es practicar éste siempre y muy atentamente, sin más aparente necesidad que la insinuada por cualquier flujo más ó menos blanco. El caso de una joven de veintinueve años citada por el autor, demuestra lo tristemente exacto de esta verdad clínica; pues cuando, atendiendo á las desgarradoras insinuaciones del dolor, se hizo el examen directo que el flujo no había bastado á imponer, se halló un cáncer vegetante del cuello, que había invadido ya parte de la vagina, el arranque de los ligamentos anchos y úterosacros, no quedando más arbitrio que dejar morir á la paciente, bajo la acción de los paliativos acostumbrados. (*Gazette de Gynécologie*.)

IX

Fimosis y obsesión consecutiva en el adulto.

El Dr. Picqué, cirujano de hospital, en París, presta no escasa atención al fimosis, cuando preocupa al paciente: ya por cubrir todo el glande estrechamente; ya por tener un orificio demasiado pequeño, para consentir el cumplimiento normal del coito; ya por pecar de largo y provisto, quizá, de un orificio más ó menos estrecho. Ello es, de todos modos, que son enfermos que acuden al médico á quejarse de no poder ejercer debidamente el coito, quizá cuando acaban de casarse, y le piden les libre de tamaña imperfección, sobre todo por lo que respecta al hecho de que en estado de erección no pueden *descapullar* su miembro viril.

Es frecuente que se despidan á estos pacientes diciéndoles que no es terminante la indicación operatoria. Pero si el interesado insiste, como suele, el profesor se ve compelido á intervenir. Y de ello refiere Mr. Picqué un interesante caso de su clínica, que recayó en un joven cuya preocupación por este motivo no podía ser mayor. Fué operado, en consecuencia; pero tardando en venir la cicatrización de la herida, el profesor se vió de tal modo solicitado á intervenir nuevamente; cosa que estuvo á punto de hacer, y hubiese hecho probablemente, á no atravesarse la escandalosa falta de paciencia del enfermo, que agotó la del profesor, con su incessante consulta á los empleados subalternos de ambos sexos de la enfermería de éste, cayendo soldado antes de haber tomado aquél resolución alguna, salvándose en un sanatorio de los tubérculos que parece le acometieron durante el servicio militar, como fruto combinado de la débil complexión de este joven y de su exagerada atención al funcionamiento genital.—(*Le Progrés Médical*.)

X

Las hemorragias y los trastornos de la coagulación sanguínea en las nefritis.

Los Sres. E. Weil y O. Claude consideran casi del todo acabado el conocimiento clínico de las hemorragias que complican tan á menudo las nefritis; mas en lo que respecta al mecanismo de su producción, se necesitan, á decir verdad, nuevas investigaciones. Sabido es que las hemorragias acompañan á las nefritis agudas y crónicas; á las primeras, la hematuria lo más comúnmente, variable en su duración y abundancia, y suele acompañar sobre todo á la nefritis de la pulmonía. Otras veces, sin embargo, lo hace á la de las infecciones ó intoxicaciones; cual acontece en las formas hemorrágicas de las enfermedades eruptivas. Pero hay ocasiones en que las hemorragias se presentan aquí sin hematuria, no revelándose la afección renal si no es por la albuminuria. Los autores citan el caso de un joven de diez y nueve años que el 30 de Octubre de 1906 entró en el hospital Tenon, de París, afectado de gran debilidad y hematuria considerable desde hacia tres meses, tras una poliartritis febril, causante de una insuficiencia aórtica. El examen de la sangre revelaba una anemia (hasta muy cerca de 3.000.000 de hematies por metro cúbico). Además, se coagulaba plasmáticamente la sangre venosa en dos horas. La inyección intravenosa de 10 c. c. de suero fresco de conejo suprimió la epistaxis, disminuyó la cantidad de orina y con ella la hematuria. Una segunda inyección de suero de conejo mejoró el estado general, hizo engruesar al paciente y en el inmediato mes de Diciembre había ya dejado de haber sangre, pero no albúmina, en la orina. Puesto luego este enfermo á régimen lácteo, y más tarde lácteo-vegetal, desaparecieron por fin todas las hemorragias renales y cutáneas, mas no sin quedar permanentes la poliuria y la albuminuria.

Aquí, como en todos los casos análogos, no sólo se com-

probaron los antecedentes y estigmas del alcoholismo, sino la existencia de un hígado voluminoso.

En tales condiciones, lícito es preguntarse si las enfermedades renales son capaces ó no de obrar directamente sobre la crisis sanguínea ó si producen las anomalías de coagulación por intermedio del hígado, en virtud de las tradicionales resonancias morbosas interglandulares, ó si, por último, es también sobre el hígado sobre el que actúa simultáneamente que sobre los riñones la causa tóxica ó infecciosa de estos. Los autores se inclinan á entenderlo de esta última manera, en vista del papel que el hígado ejerce en la constitución de la sangre y lo frecuente de las hemorragias en las afecciones hepáticas.

Dedúcese de todo ello, que entre las causas de las hemorragias por nefritis, deben figurar las lesiones sanguíneas, y muy en particular las alteraciones coagulatorias de la misma, y que del mejor tratamiento de las hemorragias discrásicas,—las inyecciones subcutáneas ó intravenosas del suero fresco sanguíneo,—será sin duda el que merecerá igual calificación contra las hemorragias nefríticas.—(*La Tribune Médicale*.)

XI

La nutrición en los diabéticos. Clasificación de las diabetes sacarinas.

El Dr. M. Labbé, médico de hospital y catedrático agregado de la Facultad de París, y E. Labbé, jefe de laboratorio de la misma Facultad, han hecho un completo balance de la nutrición en los diabéticos, comparando la ingestión alimenticia con las excreciones urinaria y fecal, y de él resulta la distinción de tres categorías de diabetes sacarina; una sin desnutrición, en que la glucosuria es de origen alimenticio hidro-carbonado; otra con desnutrición, en que el fenómeno es de origen orgánico á la vez que alimenticio, y es sostenido por hidratos de carbono, albúminas y grasas, y una tercera categoría, más rara, en que la moderada desnutrición puede ser compensada por el alimento. La primera especie suele recaer en personas obesas y sobrealimentadas, y es la apellidada de antiguo diabetes *grasa ó artrítica* por los autores clásicos. Biss ha publicado la historia clínica de uno de estos casos, recaído en un diabético tuberculoso, que entró ya grave en la Chomel del hospital Laenec, muy enflaquecido, y por consiguiente, cuya tolerancia era inferior á la cantidad de hidratos de carbono expulsados en forma de azúcar, de la que éste enfermo expulsaba diariamente 300 gramos, presentando una caverna extensa en el pulmón derecho. Observado este hombre en el hospital durante algunos meses, pudo verse que su eliminación de azúcar subía ó bajaba, aparecía ó desaparecía, según la riqueza de la alimentación en hidratos de carbono.

Los diabéticos de la segunda categoría ó *con desnutrición*, son los llamados *flacos* antiguamente; los cuales eliminan más ázoe que ingieren, y en cantidad á veces muy grande, hasta superior á 1.000 gramos de glucosa en el día.

La diabetes con *desnutrición moderada* tiene un poder enflaquecedor que excede poco al de la primera categoría; por lo cual, puede ser contrarrestado por la alimentación; pero con la singularidad de no hacerlo por completo, como la diabetes de la primera especie, aun cuando se reduzca á un mínimo muy notable, ó se supriman del todo los hidratos de carbono en la alimentación, siquiera sea por bastante tiempo; lo que prueba hasta no más la espontaneidad orgánica, ó sea patológica, de esta diabetes. Naunyn califica de *tolerancia paradójica* la manifestada por aquellos hechos, de esta especie diabética que hacen prever en ella la tolerancia hidrocarbonada, como en los de la especie primera mas no llega á explicar la razón de ellos.

Y como la verdadera gravedad de una diabetes sacarina consiste en el estado de nutrición de los pacientes, fundar en tan sólida base una clasificación clínica del mal, es un verdadero acierto práctico.—(*Bull. et Mém. de la Soc. méd. des Hôp. de Paris*).—M. SÁNCHEZ Y CARBASCOSA.

XII

Cooperación a la cirugía de los vasos.

Stich y Makkas recomiendan la sutura circular de las arterias, y muy especialmente la colocación de tres hilos fijos y sutura continua, para lo cual se sirven de agujas inglesas arqueadas de 15 milímetros de longitud y 0,25 milímetros de diámetro, preparadas con la seda más fina, que se esteriliza mediante cocción en parafina esterilizada líquida.

Los vasos han de ser tratados, á ser posible, cuidadosamente al nivel de la sección, por lo cual no deben colocarse las pinzas de Hopfner cerca del sitio de la sutura para no producir alteraciones que perturben la sutura. Los ensayos de los autores comprenden 31 suturas vasculares, de ellas 7 suturas circulares arteriales, 13 trasplantaciones de arterias, 6 trasplantaciones venosas, 3 anastomosis arterio venosas, las cuales conducen á la conclusión de que: 1, la reunión de las arterias cortadas transversalmente mediante el método de sutura ejecutado por los autores (hilos fijos y sutura continua) se puede hacer en vasos grandes y pequeños y en el curso aséptico de las heridas, restableciéndose la función con gran seguridad; 2, para sustituir el trozo de arteria reseca, lo mejor es colocar un trozo de arteria del mismo individuo, es decir, de un animal de la misma especie; por ejemplo, de un miembro recién amputado; 3, también se efectúa con éxito la implantación de trozos de arterias de animales recién muertos, de la misma especie; 4, también se hace posible la implantación de trozos de arterias de un animal de distinta especie; 5, va seguida de éxito la implantación de un trozo de una vena en una arteria, acomodándose muy pronto la vena á la presión arterial y aumentando mucho de espesor su pared.—(*Beitrage zur Klinischen Chirurgie*.)

XIII

Tratamiento de la enfermedad de Basedow por los rayos Röntgen.

El Dr. R. Freund resume el resultado de sus trabajos, que publica en un artículo, en dos conclusiones, que copiamos como sigue:

1.ª Los rayos Röntgen llenan la indicación causal en la enfermedad de Basedow determinando la reducción del estroma. Obran siempre favorablemente en el peso del cuerpo y sobre los síntomas nerviosos, que también pueden hacerlos desaparecer: ruidos del corazón, bocio y exoftalmos.

2.ª Los bocios blandos, claramente vasculares, hacen el pronóstico más favorable y sus síntomas desaparecen tanto más rápidamente cuanto más recientes son.—(*Munch. Mediz. Wochens.*)

XIV

Relaciones entre los ruidos del corazón del feto y el sexo; observaciones sobre la respiración intrauterina.

Las investigaciones de Bultrier (Bostock) en sesenta y tres embarazadas, ponen de manifiesto que la determinación previa del sexo no es tan fácil como en el extranjero se piensa. La frecuencia media de los latidos cardíacos en los niños era de 137,3 por minuto; en las niñas, de 141,4. En general, se puede predecir el sexo del fruto de concepción por el número de los latidos cardíacos en un 65 por 100 de los casos.

La cuestión de si en épocas anticipadas del embarazo es

mayor la frecuencia de los ruidos cardíacos que poco tiempo antes del parto, puede contestarse afirmativamente. Entre el octavo y noveno mes del embarazo no hay ninguna diferencia; en el décimo mes—á veces muy manifiesta—existe disminución de la frecuencia. En tanto que no existe relación entre la frecuencia de los ruidos cardíacos y el peso del fruto, ha de hacerse constar la influencia del volumen relativo de la placenta: niños con placenta relativamente pequeña muestran menor frecuencia de los latidos cardíacos.

El autor ha observado con toda claridad la respiración intrauterina en varios casos, y muy particularmente en uno. El número de respiraciones fué de 43 á 52 veces en un caso, y de 45 á 46 en otro, por minuto.—(*Zentralblatt für Gynäkologie*).

XV

Indicaciones de los baños de lodo en el tratamiento de las afecciones crónicas de los riñones.

Las indicaciones que Loebel establece se refieren á aquellos casos en los que está elevada la presión sanguínea, en la poliuria y anemia muy intensas; finalmente, pues, cuando los síntomas neurasténicos consecutivos al uso de los baños de ácido carbónico produzcan aumento de los estados de excitación. Están indicados en las complicaciones de las afecciones de los órganos sexuales de la mujer; además, en la etiología artrítica del riñón contraído. La mejor indicación que el autor establece está representada por la esclerosis renal, acompañada de arterioesclerosis generalizada, donde el tratamiento puede llenar también la indicación causal.—(*Berliner Klinische Wochenschrift*).—NAVARRO CÁNOVAS.

Prescripciones y fórmulas.

Pólipo del recto.

Se coloca el *speculum ani* de manera que el canal formado por ambas valvas mire á la pared intestinal posterior—colocado sobre pies y manos el paciente en la cama,—y se vuelve el *speculum* de modo que se vayan explorando sucesivamente las paredes laterales y anterior. Al llegar el canal á comunicarse con el pólipo, se precipita éste en él, no quedando que hacer otra cosa que cogerle con una pinza de pólipos y extraerle á fuerza de tirar, dándole vueltas.

(*Journ. de Méd.*)

Contra los herpes de la cara.

Tanino.....	2 gramos.
Calomelanos.....	1 —
Glicerolado de almidón ó glicerina neutra.....	30 —

M. para aplicar todas las noches una ligera capa. Esta pomada, por inestable, deberá renovarse todas las semanas (*Journ. de Méd.*)

Polvo diurético.

Nitrato potásico.....	10 gramos.
Goma arabiga en polvo.....	60 —
Malvavisco pulverizado.....	10 —
Regaliz pulverizado.....	20 —
Azúcar de leche.....	60 —

Para disolver 10 gramos en un litro de agua para bebida usual.

(*Journ. de Méd.*)

Dispepsia de los niños de teta.

Cuando por causa de una gastro-enteritis grave ha sido sometido á la dieta hídrica un niño de pecho, es delicado el momento de restablecer la láctea. El Dr. Méry da entonces 3 ó 4 cucharaditas de *dispeptina* al día.

(*Journ. de Méd.*)



Contra la astenia.

Glicerofosfato de sosa.	10 gramos.
Arseniato de sosa.	5 cgrs.
Extracto fluido de kola.	10 gramos.
Jarabe de cerezas.	100 —
Vino añejo.	200 —

Se tomará una cucharada de las de sopa á cada comida.

(*Journ. de Méd.*)

M. SÁNCHEZ Y CARRASCOSA.

Sección Oficial.

DIPUTACION PROVINCIAL DE GERONA

CONVOCATORIA

En cumplimiento de lo acordado por la Diputación provincial en sesión de 31 de Octubre último, resolviendo proveer por oposición la plaza de médico director y administrador del Manicomio provincial de Salt, dotada con el haber anual de 4.000 pesetas, aumento gradual de sueldo por quinquenios, según Reglamento interior de sus dependencias, mas habitación para el nombrado y su familia, en pabellón al efecto construido, con obligación de residencia permanente y prohibición de ejercer la facultad en los que no sean empleados ó acogidos en el Manicomio; la Comisión provincial, en uso de las facultades que le confirió la Corporación en pleno, para que llevase á ejecución el expresado acuerdo, resolvió que el Tribunal que había de presidir las oposiciones y formular la propuesta unipersonal, lo constituyese, como presidente, D. Rafael Rodríguez Méndez, siendo vocales D. Carlos Calleja, D. Antonio González, catedráticos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona; D. Arturo Galcerán, especialista en enfermedades mentales, y D. José Pascual, el médico más antiguo de la Beneficencia provincial, que hará las veces de secretario; nombrando suplentes, para los casos de imposibilidad de asistencia de alguno de los expresados vocales, á los médicos de la Beneficencia provincial D. Jaime Figueras y don Pedro Roca, por el orden de antigüedad. Los ejercicios se verificarán en los locales de los Establecimientos de Beneficencia que designe el propio Tribunal, según la naturaleza de los mismos, y con sujeción al Reglamento y programa á continuación inserto.

En su virtud, los que pretendan optar á la expresada plaza deberán dirigir sus respectivas solicitudes á la Secretaría de esta Diputación, hasta las doce del día 15 de Julio próximo, pasada cuya hora no tendrán derecho á tomar parte en los ejercicios y en las instancias; para que sean admitidos será condición indispensable unan el título original ó copia autorizada del mismo, que acredite ser doctor ó licenciado en Medicina y Cirugía, ó bien tener aprobados todos los ejercicios de la licenciatura y hecho el correspondiente depósito, ser español ó naturalizado, estar en el pleno goce de los derechos civiles y haber cumplido con la obligación del servicio militar, pudiendo, además, unir todos los justificantes que acrediten los méritos y servicios particulares y oficiales que hubiesen prestado.

Lo que se publica en este periódico oficial á los efectos procedentes; debiendo advertir á los que acudan instando tomar parte en dichas oposiciones, que los ejercicios se verificarán el día y hora que determine el Tribunal, previo anuncio en el *Boletín Oficial*, con quince días por lo menos de anticipación, cuyo anuncio tendrá el carácter de notificación particular para los aspirantes, los que perderán todos sus derechos á la expresada plaza si no se presentaren el día y hora que fuese designado.

Gerona 8 de Abril de 1907. —El vicepresidente accidental, José Lla. —El secretario, Enrique Roca.

REGLAMENTO

para los ejercicios de oposición á la plaza de médico director y administrador del Manicomio provincial de Salt (Gerona).

I. Según el número de opositores, se formarán binas ó trincas que se sortearán al comenzar los ejercicios.

II. Los ejercicios de oposición serán cuatro:

1.º Lectura de una Memoria referente á los dos temas siguientes:

a) Formas más comunes de padecimientos mentales que se observan en la provincia de Gerona y su etiología general.

b) Manicomio actual de Salt. Ampliaciones y reformas de que es susceptible. Sistema manicomio á que debe sujetarse. Régimen que le es más conveniente.

Esta Memoria será entregada al Tribunal en el acto de empezar los ejercicios. El tiempo para su lectura será ilimitado. Cada uno de los opositores dispondrá de treinta minutos para hacer objeciones, y el autor de la Memoria de quince para cada opositor á quien deba contestar.

2.º Ejercicio oral, contestando indefectiblemente, en el término máximo de una hora, á cinco de los puntos, sacados á la suerte, que comprende el adjunto cuestionario.

En este ejercicio no habrá controversia.

3.º Exposición oral de la *historia clínica* de uno de los enfermos, previamente sorteado entre los albergados en el Manicomio de Salt.

Cada opositor dispondrá de una hora para el reconocimiento del enfermo; podrá tomar nota, como todos los opositores, de los datos que consten en la historia clínica que exista en el Manicomio; también dispondrá de media hora para ordenar las ideas y de una hora para la exposición de las mismas.

Cada opositor podrá emplear treinta minutos como máximo para hacer objeciones, y el disertante de quince minutos para cada una de las contestaciones.

4.º Redacción de un *informe médico-legal* sobre un tema propuesto en el acto y común á todos los opositores, disponiendo éstos de cuatro horas de preparación y de los libros que tengan por conveniente proporcionarse.

III. Después de cada ejercicio, el Tribunal eliminará, en sesión secreta, los opositores que estime no deben continuarlos. De este acuerdo se dará cuenta inmediatamente después de tomado.

IV. Terminados los ejercicios, el Tribunal de oposición hará propuesta unipersonal que elevará á la Excm. Diputación provincial.

V. El principio de los ejercicios de oposición será anunciado quince días antes en el *Boletín Oficial* de la provincia.

Cuestionario que debe servir de pauta para el segundo ejercicio.

- 1.º Esquema de los aparatos nerviosos sensitivomotores de los sentidos de la vista, oído, olfato, gusto y tacto.
- 2.º Descripción de la corteza cerebral. Topografía cortical. Sistema de asociación cortical y subcortical.
- 3.º Sistema de exteriorización del pensamiento. Mecanismo de la expresión hablada, gráfica y mímica.
- 4.º Generalidades anatómicas y fisiológicas sobre el neuromástrico y sobre el simpático.
- 5.º Aparatos nerviosos centrales de la circulación, respiración, digestión y secreciones.
- 6.º Trastornos de sensibilidad. Hiperestesias cerebrales; cefalalgias; formas principales. Anestias cerebrales; anes-

tesias nucleares; ídem corticales; su distinción. Parestesias cerebrales. Cenestesiopatías.

7.º Carácter de las contracturas cerebrales y su diferenciación de las contracturas medulares. Convulsiones de origen cortical y subcortical.

8.º Paraquinesias posthemipléjicas. Enfermedad de los tics. Significación patogénica de los temblores.

9.º Clasificación y patogénesis de las aquinesias. Diagnóstico diferencial de las aquinesias cerebrales, medulares, periféricas y miopáticas. Parálisis protuberanciales.

10. Trastornos más comunes de los sentidos de la vista, oído, olfato y gusto en las enfermedades cerebrales y su significación semiológica.

11. Patogenia de las ilusiones y de las alucinaciones.

12. Esquema general de las enfermedades de la memoria.

13. Ídem íd. de la atención y de la voluntad.

14. Ídem íd. de la asociación de ideas. Incoordinación. Incoherencia.

15. Delirio. Representaciones imaginativas morbosas. Confusiones.

16. Ídem íd. de la conciencia. Alteraciones de la individualidad y de la personalidad.

17. Trastornos de los lenguajes. Mecanismo del lenguaje hablado. Ídem del lenguaje escrito. Maneras de escribir, caracteres de las letras, formas del escrito, estilo, construcción, contenido, sintaxis y grafismo más común en los cerebrópatas y particularmente en los enfermos de la mente.

18. Trastornos del lenguaje mímico. Significación fisiopatológica de las hipermimias, amimias y paramimias en los enfermos de la mente.

19. Trastornos de la bipedestación y de la marcha y actitudes morbosas en los mismos enfermos.

20. Trastornos de las necesidades orgánicas más frecuentes en los locos. Concepto patogénico y valor pronóstico de la bulimia, pica, malacia, escatofagia, cropofagia y dipsomanía.

21. Trastornos de los instintos. Determinaciones patológicas del suicidio y de la mutilación. Trastornos del sentido genésico.

22. Estados emocionales patológicos. Formas respectivamente dependientes de la hiperestesia sensitiva, sensorial y ética. Formas originadas de la hipoestesia y anestesia emocional.

23. Trastornos de los sentimientos. Formas aberrantes de los sentimientos egoístas, altruistas. Formas especiales de los sentimientos antialtruistas frecuentes en los vesánicos.

24. Formas generales de los trastornos psíquicos: exaltación psíquica, sus grados, valor patogénico de los mismos. Depresión psíquica, grados y valor semiológico.

25. Extasis: fisiología patológica. Neurastenia: concepto nosológico.

26. Sueños patológicos; valor semiológico; delirios oníricos ó morfeogénicos; clasificación de los sueños patológicos.

27. Privación mental, valor nosológico y patogénesis. Automatismos cerebrales; obsesiones é impulsiones; su significación nosológica.

28. Anatomía patológica general de las enfermedades mentales. Lesiones más frecuentes de los vasos, de la neuroglia y de las neuronas corticales.

29. Alteraciones seniles del encéfalo. Lesiones de la célula nerviosa en su forma externa, en el cilindro-eje, en la sustancia cromófila y en la no cromófila.

30. Significado de la degeneración pigmentaria y de la vacuolización. Alteraciones nucleares. Alteraciones cadavéricas de las células. Degeneración y regeneración de las fibras nerviosas.

31. Agenesias cerebrales. Principales formas anatómo-patológicas. Concepto de la anencefalia, hemiencefalia, fusiones de la sustancia cerebral, autencia de partes, alteraciones de desarrollo cortical, microgiria, heterotopia de la sustancia gris, porencefalia.

32. Estigmas físicos de la degeneración orgánica, particularmente por parte del cráneo y de la cara. Clasificación y significación biológica de dichos estigmas.

33. Estigmas psíquicos de degeneración orgánica. Su valor en Psiquiatría.

34. Etiología de las enfermedades mentales. Principales causas de origen individual y de origen externo.

35. Característica general de las psicosis hereditarias. Ídem de las psicosis diatésicas, distróficas, caquéticas, infectivas y tóxicas.

36. Fundamentos del diagnóstico frenopático. Diagnóstico semiológico. Ídem fisiopatológico. Ídem etiológico. Ídem anatomopatológico.

37. Medios de exploración clínica en las enfermedades cerebrales. Valor de la oftalmoscopia, psicocronografía y psicocronometría. Ídem de la radioscopia. Investigación terapéutica como medio de diagnóstico.

38. Estesimetría. Termometría. Electrometría. Dinamometría.

39. Interrogatorio. Extremos que ha de comprender una historia clínica de un enfermo de la mente.

40. Evolución de las psicopatías. Tipos principales, bajo el punto de vista de la evolución. Duración de las psicopatías. Tipos principales.

41. Pronóstico de las vesanias. Fundamento del mismo. Pronóstico fundado en la condición de sitio del daño. Ídem en la naturaleza de la lesión productora. Ídem en la naturaleza de la causa.

42. Profilaxis de las enfermedades mentales. Medidas encaminadas á evitar la herencia frenopática; impedimentos impedientes y dirimientes del matrimonio entre psicópatas. Modos de corregir la predisposición á la herencia frenopática.

43. Bases de una educación física moral é intelectual apropiada al caso de la herencia psicopática.

44. Educación y conservación de los sentidos. Profilaxis y curación de los hábitos morbosos. Profilaxis de las intoxicaciones é infecciones como fuentes de psicopatías.

45. Aguas potables: caracteres físicos, químicos y biológicos. Basuras y aguas sucias: alejamiento del Manicomio y destino.

46. Pan: caracteres normales y alteraciones y falsificaciones más usuales. Vino: igual estudio.

47. Legumbres, verduras y frutas: caracteres normales y alteraciones. Carnes de mamíferos y peces: caracteres y alteraciones. Leche: caracteres, alteraciones y sofisticaciones.

48. Preparación de los alimentos en general y vasijas á ellos destinadas.

49. Higiene terapéutica aplicable á los enfermos de la mente. Régimen alimenticio más conveniente á los distintos grupos de alienados. Manera de contrarrestar las aberraciones del instituto de conservación. Alimentación forzada; procedimientos. Alimentación artificial. Vía rectal é hipodérmica; fórmulas de alimentos apropiados en estos casos.

50. El trabajo por parte de los alienados; sus indicaciones. Indumentaria de los alienados de Beneficencia.

51. Camas, mobiliario. Limpieza de los enfermos, ropas y habitaciones: manera de realizarla. Género de vida que á cada grupo conviene.

52. Electroterapia. Indicaciones generales de las corrientes de alta tensión y frecuencia de las estáticas, farádicas,

galvánicas, de Watteville y de Morton. Indicaciones de la fototerapia, cromoterapia y sismoterapia en los afectos mentales.

53. Hidroterapia. Cómo debe ser una instalación hidroterápica para manicomio. Indicaciones del uso externo del agua en los afectos mentales por lo que respecta á su temperatura, presión, duración y forma de aplicación. Indicaciones del agua de mar, de río y de lago.

54. Aguas minerales de la provincia de Gerona que pueden convenir en determinadas psicopatías para cumplir indicación causal ó patogénica.

55. Aeroterapia. Preceptos higiénicos relativos á la luz, obscuridad y electricidad en cuanto á manicomios. Idem respecto al calor y frío: procedimientos para refrescar el ambiente y para calentarlo. Ventilación en las diversas dependencias y especialmente en las enfermerías: modos de efectuarla. Alcances del clima marítimo y del clima continental en los vesánicos. Clima de alturas.

56. Kinesoterapia. Alcances del masaje, de la gimnasia y de los ejercicios corporales en el tratamiento de las vesanias. Indicaciones de la clinoterapia.

57. Farmacoterapia. Indicaciones generales que deben cumplirse en Terapéutica farmacológica. Tratamiento causal de las intoxicaciones, infecciones y diátesis más comunes en los alienados.

58. Tratamiento patogénico ó modificador de las lesiones más comunes de las psicopatías.

59. Tratamiento sintomático: modificadores principales del sistema nervioso periférico, medular, cerebral y del simpático. Su modo de obrar.

60. Tónicos y reconstituyentes del sistema nervioso. Opoterapia en terapéutica neuropática.

61. Queiroterapia en las enfermedades cerebrales. Casos en que puede estar indicada la flebotomía, la arteriotomía y evacuaciones sanguíneas locales.

62. Indicaciones de la moxa, vejigatorio y demás medicación derivativa y revulsiva. Indicaciones de la punción ventricular y de la lumbar en las enfermedades cerebrales. Casos en que son útiles la trepanación y la craneotomía.

63. Psicoterapia. Manera de obrar de la Psicoterapia. Extremos que comprende. Reeduación de la mentalidad: sugestión vigil é hipnótica; auto-sugestión.

64. Procedimientos del aislamiento del psicópata. Indicaciones y contraindicaciones de los viajes, de las colonias y de las estancias en casas de campo.

65. Ingreso en los Manicomios. En qué circunstancias debe cumplirse ó evitarse. Formalidades legales que deben cumplirse, crítica de las mismas; procedimiento más científico que debe emplearse.

66. Régimen manicomial. Ocupaciones, enseñanza, distracciones, recreos, espectáculos, trabajo, visitas y distribución del tiempo en los Manicomios.

67. El *non-restraint* y *open door*: oportunidad de su empleo. Indicaciones precisas del aislamiento del enfermo, de la vigilancia continua y de los medios coercitivos.

68. Condiciones que debe poseer el médico alienista. Educación especial del personal doméstico. Especialización de los asilos para enfermos de la mente en correspondencia con la especialización de dichos enfermos.

69. Las infecciones en los Manicomios: enumeración de las más importantes y su origen. Enfermedades parasitarias más comunes en los Manicomios: origen, tratamiento.

70. Desinfección de enfermos y de su excreta. Desinfección de ropas y habitaciones.

71. Aislamiento en los casos de enfermedades infecciosas: modo de realizarlo. Salas de observación para padeci-

mientos comunes y vesánicos. Enfermedades no contagiosas más frecuentes en los Manicomios: origen y tratamiento.

72. Clasificación de las enfermedades mentales. Criterio de clasificación más en armonía con el estado actual de la ciencia frenopática.

73. Los grandes síndromes psíquicos por parte de la inteligencia, del sentido ético, del sentido orgánico y de las reacciones psicovoluntarias.

74. Nosología, patogenia y especialización de las psicopatías por causas congénitas ó primitivas. Formas clínicas del desequilibrio mental.

75. Idem de las psicopatías neurósicas, de la degeneración y de las agenesias psíquicas. Terapéutica especial de estos estados páticos.

76. Nosología, patogenia y especialización de las psicopatías por causas adquiridas. Formas clínicas de las ideofrenias, psicosenesivas y psicosenesoriales. Terapéutica especial de las mismas.

77. Caracteres clínicos y terapéutica de las psicopatías por metabolismo morbooso. Idem de las infectivas y tóxicas.

78. Criterio médico-legal en punto á la responsabilidad de los psicópatas. Condiciones sindrómicas de todo acto morbooso. Característica de los actos morbosos de los enfermos que padecen ausencias mentales; ídem de los defectuosos morales; ídem de los que padecen automatismos cerebrales; ídem de los defectuosos intelectuales; ídem de los delirantes.

79. Criterio médico-legal de la capacidad. Condiciones psíquicas que requiere la otorgación de testamento, la formalización de un contrato, el consentimiento al matrimonio y la administración de bienes. La capacidad en el período agónico.

80. Manera de distinguir la locura disimulada, la locura simulada y la locura pretextada.

81. Peritaje médico-legal. Medios de que se ha de valer el perito para formar cabal concepto del caso.

82. Disposiciones legales españolas concernientes á los alienados, tanto en el orden penal como en el civil. Disposiciones referentes á la responsabilidad; circunstancias que eximen y circunstancias que atenúan la responsabilidad. Estados que restringen la personalidad jurídica. Crítica de las mismas.

83. Restricciones del matrimonio. Estados que obligan á sujeción ó tutela. Disposiciones referentes á la capacidad para testar. Idem para testificar y consentir. Crítica de las mismas.

84. Disposiciones gubernativas referentes al ingreso de los alienados en los Manicomios y su crítica.

85. Formulario de una certificación médica justificando la necesidad del ingreso de un alienado en el Manicomio. Idem del informe del Subdelegado. Idem del resultado de la observación del enfermo.

86. Documento de índole médica y administrativa que requiere el funcionamiento del Manicomio. Estadísticas: extremos que deben comprender.

87. Ordenación de los servicios manicomiales. Atribuciones del personal facultativo, administrativo, religioso y doméstico. Reglamento interior.

88. Relaciones entre la psicopatía y la delincuencia. Grupos de delincuentes por lo que respecta á la insanidad de los motivos de sus actos antisociales.

89. Los llamados manicomios judiciales. Razones en pro y en contra de su existencia. Régimen conveniente á los alienados procesados dentro del Manicomio común.

Barcelona 23 de Marzo de 1907.—El presidente del Tribunal, *Rafael Rodríguez Méndez*.

(Boletín Oficial del día 10.)

MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

AVISO

Se pone en conocimiento de los señores socios y pensionistas, que la Junta de apoderados, en sesión del 13 del actual, ha elegido, por unanimidad, presidente de la Junta directiva de este Montepío al Excmo. Sr. D. Angel Pulido.

Lo que se publica á los efectos reglamentarios.

Madrid 14 de Mayo de 1907. — El secretario general, *Marín y Sancho*.

CONVOCATORIA

La Junta de apoderados, en sesión de 13 del actual, ha acordado, en cumplimiento del art. 50 de los Estatutos, que se reúna la Junta general del distrito de Madrid el domingo 26 del corriente, á las cuatro de la tarde, en el Colegio de Médicos (Mayor, 1, 2.º), para renovación de apoderados y elección de cargos.

Lo que se pone en conocimiento de los socios de la delegada de Madrid, rogándoles la puntual asistencia.

Madrid 14 de Mayo de 1907.—El secretario general, *Marín y Sancho*.

Sociedades científicas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL DÍA 4 DE MAYO DE 1907

Una operación en la época de Toca, con extirpación de la parótida.

El Dr. D. Francisco de Cortejarena y Aldebo continúa la lectura de su trabajo sobre cirugía de nuestros antecesores, y recuerda un caso del eximio maestro Dr. D. Melchor Sánchez de Toca, Marqués de Toca, que al leerlo estos días sorprende por lo que se hizo á la enferma que cita, y á cuya operación ayudó el mismo Sr. Cortejarena. Se trataba de una extirpación completa de la glándula parótida, con resección del maxilar superior por debajo de la pared inferior de la órbita, resección de una mitad del maxilar inferior, la apófisis pterigoides, con fibras del músculo pterigoides interno que en ella se insertan, por causa de cáncer.

La enferma era una mujer embarazada, natural de Toledo, presentando un cáncer fungoso de la parótida de la región pterigoidea y zigomática, con pus que le bajaba á la boca, fétido y abundante, y con fenómenos inflamatorios muy intensos; y reconocida que fué, se hizo preciso hacer una dilatación para evacuar todo aquél contenido.

El 10 de Enero entraba en el noveno mes del embarazo y no podía abrir la boca, el tumor parotídeo había crecido presentando algo de fluctuación profunda y se extendía hacia adelante hasta el carrillo. Al abrirlo salió una masa fungosa hedionda, mal fundida, lardácea y semejante á la masa fibrinosa de un coágulo en putrefacción. Se le incindió el carrillo y salió pus loable y una masa fungosa; y como sentía temblor y frío, se le administró quinina, y, por fin, después de varias exacerbaciones y agravamientos, el 12 de Febrero parió, dando á luz en tiempo oportuno el feto que tenía concebido, y cuatro días después ingresó para ser operada del grave fungus canceroso que le hacía difícil la abertura de la boca. En la fosa zigomática y pterigoidea se notaba el neoplasma, y en la región parotídea, donde sentía grandes dolores, se notaba una fluctuación evidente que, incindida, salió de ella un líquido negruzco con pus y sangre. La mitad izquierda de la faringe y la excavación amigdalina, así como el pilar posterior del velo palatino, estaban empujados por el tumor,

y como si llegase á la columna vertebral en su región y corvadura cervicales.

La intervención era peligrosa y temeraria, y para sentir temor sin consultar con la prudencia, por el estado angustioso de la enferma y del marido, ya que se operaba tarde, y se hallaba entre la muerte y la vida. El 21 de Febrero notó que se iba á ahogar, presentando unas grietas en la boca de mala especie, y estando acongojada y viendo su fin cercano y á punto fijo, volvió á pedir la operación por los dolores atroces que sufría.

El profesor Sr. Toca habló antes á los discípulos, de que la enfermedad era gravísima y la enferma había empeorado, pero que la madre se decidió por la operación, por la necesidad de hacer algo; y por otra parte, añadió el ilustre maestro, para que los discípulos viesen una operación de las que no deben ejecutarse por ser tardías y por la amenaza ya de poder entrar los alimentos.

Incindió la parótida de arriba abajo y con dos cortes en T, disecando el labio inferior y extracapsularmente y con disección obtusa, y con bisturí en las adherencias, cohibiendo la hemorragia, enucleando los ganglios linfáticos allí existentes y ligando los gruesos troncos venosos superficiales, ligando la carótida externa, disecando la glándula desde arriba y por el lado sobre el masetero, llegando á la fascia que se dirige á la faringe y á la apófisis estiloides, ligando la temporal superficial y la maxilar interna, la vena yugular externa, las faciales anterior y posterior, la transversal de la cara, auricular posterior, occipital, temporal superficial con los ramos auriculares anteriores y la zigomático orbitaria, y cortando el nervio facial, resecó el maxilar inferior por detrás del agujero barbado, y extrajo el cóndilo con un trozo de tumor blando negruzco, y desde la columna vertebral al atrio y sinuosidad zigomática, hasta hacer practicable toda la extirpación de tumor, y parte del esterno mastoideo adosado á glándulas degeneradas, hubo que cortar dos veces la yugular externa, ligó la lingual, pasó al interior del peñasco y gran ala del esfenoides, capas de hueso del palatino, extirpó la glándula submaxilar, algunos nervios del plexo cervical y espinal, aplicó agua estéptica á algunas fungosidades que daban sangre, suturó el colgajo con diez puntos de sutura entrecortada, colocó un lechino, linc, tortas de hilas y vendaje, cerrando el ojo del lado operado.

La enferma el mismo día no podía tragar, ni el 3 ni el 4; pero en este último, renovó el apósito con linc y tortas de hilas, y apenas tenía calentura empezando á tragar bien, se retiraron los cordones y el 27 de Marzo y el 3 de Abril se extrajo un fragmento de hueso del maxilar; y en este mes se le dió el alta, dando la paciente gracias al operador.

El éxito brillante del antiguo catedrático de operaciones de Madrid, y este recuerdo de un gran cirujano, es agradable como el recuerdo de nuestros padres.

Tratamiento de la neumonía por los fermentos metálicos y preferencia por el suero antidiftérico.

El Dr. D. Baldomero González y Alvarez continúa la discusión sobre los *fermentos metálicos en la neumonía*, sosteniendo que no le convenció Robin después de leer su folleto, pero que la exposición de su antiguo jefe el Dr. Cortezo le hizo dudar sobre este tratamiento, considerando que los fermentos obraban como antitóxicos. En los 53 casos que presenta Robin acompañando el tratamiento con otra porción de medicamentos que son una polifarmacia, y que obedecen sólo á indicaciones sintomáticas, son datos por los que no puede llamarse tratamiento de la neumonía, como lo declara el mismo Robin en una de sus conclusiones.

En la parte clínica la estadística de los casos tratados por

Robin, la mortalidad es de un 11,32 por 100 según el mismo, Petresco asigna un 2 por 100, Talamon el 5 y 7 por 100, Catrin el 9 por 100, y creo que una estadística de la neumonía que tenga la pretensión de ser aceptable debe consistir en una simple relación de los casos de muerte. A mi juicio sólo se pueden calcular con exactitud los individuos muertos con diagnóstico clínico de neumonía confirmado por la autopsia, y yo no considero seductora la estadística de A. Robin. Por otra parte, es frecuente ver falsas defervescencias, y no hay afortunadamente que no haya citado casos de las mismas; así es como por lo que la teoría y la práctica enseña, confío poco en los fermentos metálicos; y sólo cuando administrando los fermentos metálicos el primero ó segundo día, ó tan luego como se diagnostica la neumonía, bajen la fiebre y no vuelva ésta á elevarse, entonces creeré en ellos.

Sin el microbio no puede haber neumonía, y si un medicamento aniquila los microbios, aquel es el específico, como sucede con el suero antidiftérico; y no todas las pulmonías tienen tratamiento específico, así como la morfología de los cocos varía, pues mientras unos son prolongados en forma de grano de trigo, otros en diplococos ó en cadenas inmóviles, y otros rodeados de una zona ó cápsula gelatinosa, ya el neumococo lanceolado de Talamon-Fraenkel descubierto por Talamon en 1883 y Fraenkel en 1884 descubrió la gamba albuminosa periférica; y Capitán el 16 de Marzo de 1901 presenta su comunicación del suero antidiftérico en la pulmonía fundado en los estudios de Talamon, cuando éste decía que la neumonía tiene igual fórmula citológica que la difteria, aunque las colonias del agente neumónico siguen viviendo en el suero antidiftérico, pero se verifica la excitación y la polinucleosis de que habla Metchnikoff, y el suero orgánico activa la polinucleosis y la intususcepción de los bacilos por los leucocitos.

Muchos son los casos de neumonía que se curaron con el suero antidiftérico y entre ellos cita el Dr. González Alvarez el de una niña de dos años que tenía una neumonía doble gravísima, y al verla en consulta con el Sr. Recasens, sólo pensó en el suero antidiftérico al ver que tenía la enfermita 40° ó algo más de temperatura; puso el suero y antes de las veinticuatro horas entraba en convalecencia. El médico de marina Sr. Fernández Cuesta tiene un hijo con 40° hacia veinticuatro horas, afecto de pleuro-neumonía; y le propone al padre el empleo del suero antidiftérico como tratamiento para su hijo, y empleado el suero inmunizante de Behring-Roux antes de las veinticuatro horas bajó la temperatura á 37°, y quedó sin derrame pleurítico. El Dr. Sarabia, pediatra acreditado y con justicia, y hombre que vale como tal, visitaba un hijo del farmacéutico Sr. Valle, cuyo niño tenía 40° y era el segundo día por la tarde de una neumonía interlobular y del lóbulo inferior, con temperatura al ser inyectado de 38°,9 y al día siguiente por la mañana sin fiebre, quedando sólo las lesiones que se curaron con la revulsión de tintura de iodo.

El Dr. Botella visitaba una niña de dos meses de edad con pulmonía; se aplica el suero antidiftérico con las precauciones antisépticas usuales, al tercer día de enfermedad, y queda apirética. Se repitieron dos inyecciones más, y desaparecieron todos los fenómenos generales, salvo los locales.

El Sr. Fatás Montes visitaba un cura, al sexto día de enfermedad neumónica de bacilo encapsulado y asociaciones microbianas; se hicieron dos inyecciones de suero y descendió la fiebre con brusca defervescencia. El Sr. Carralero González pone 20 c. c. en neumonía de 40° y cede todo.

Un joven que he tratado me llama, y tiene una pulmonía pequeñita con 40° y al tercer día se había extendido á la pleura lateral; recetó el suero antidiftérico, pero á la tarde

me llama la madre para decirme que no se lo quiere poner porque á su padre lo mató el suero con un ataque á la cabeza. El paciente tenía 40 y $\frac{1}{2}$ de temperatura y ante esta gravedad le dije: te lo pongo ó me marcho, pues tienes pulmonía en el tercer día. Al fin accedió y se le puso, estando á las veinticuatro horas infebril, pero quedaron sí las lesiones ya producidas por la enfermedad que se curaron por sí solas.

En resumen, sólo la neumonía de neumococo lanceolado de Talamon-Fraenkel es la que cura el suero antidiftérico; pero el suero cura también la pleuresía típica, como cita un caso del Dr. Ciraja, y no sucede lo mismo con la de otras formas de neumonías, y si es asociación microbiana con la gripe ó el neumotifus cura en parte, porque al cabo quita el neumococo ó lo descarta.

La cantárida tiene enemigos entre los médicos de niños, pero á pesar de ello resulta demostrado que excita la diapedesis fagocitaria con aumento de los polinucleares.

DR. AMBROSIO RODRIGUEZ

Consultorio.

PREGUNTA

1.298 En el hospital municipal de un pueblo cabeza de partido ingresa un herido grave, vecino pudiente de otra localidad, que no pertenece al partido judicial mencionado; las lesiones del herido fueron causadas por un automóvil, en plena carretera, cuyo vehículo dirigía un acandalado título de Castilla; el alcalde y juez requieren de palabra la presencia de un facultativo en el hospital, acudiendo á los médicos particulares, al forense y á los titulares: siendo uno de los titulares el primero en llegar al hospital, procede desde luego por sí solo á prestar al herido todos los auxilios apropiados, continuando dicho titular la asistencia del herido en los dos días consecutivos al accidente; al cabo de cuyo tiempo se le manifiesta que, á pesar de permanecer el herido en el hospital, es el médico forense el que se encarga de la dirección del tratamiento de aquél: el titular, por su parte, entabla reclamación por escrito ante el Ayuntamiento y Juzgado de primera instancia de la misma localidad, á fin de que se le reintegre en su derecho de dirigir el tratamiento del lesionado, en tanto permanezca éste en el hospital, haciendo constar que al forense sólo le compete la inspección y vigilancia del expresado herido. En virtud de esta reclamación, vuelve el titular, al cabo de cinco días, á encargarse del herido: en el contrato que los médicos titulares tienen celebrado con el Municipio para la asistencia de los enfermos pobres, hay una cláusula por la que la asistencia facultativa del hospital está á cargo de dichos médicos, los cuales establecerán un turno al efecto indicado, obligándoseles á prestar asistencia á los enfermos pobres, forasteros ó transeúntes, que por disposición de la Alcaldía ingresen en el hospital municipal de la referida villa, sin opción á remuneración especial alguna por este servicio: el hospital tiene un reglamento aprobado en 1860, donde se hace constar que el objeto del mismo es dar la curación gratuita en las enfermedades agudas á los pobres enfermos de la localidad respectiva, que por su estado de indigencia no puedan obtenerla en sus casas; prestar los primeros auxilios á los heridos que lo soliciten, bajo el concepto de que cuando no sean pobres han de reintegrar á los fondos de la beneficencia los gastos que ocasionen, ó los agresores, si la justicia los hallare ó condenase en costas; que en el hospital serán admitidos los pobres de solemnidad de la cabeza de partido para la asistencia y curación de las enfermedades que no tengan el carácter de crónicas; que serán también admitidos los pobres forasteros ó transeúntes que lo soliciten cuando la urgencia y gravedad de sus males, á juicio de los facultativos, no permitan que sean trasladados al Hospital general de Madrid, y, por último, que serán también admitidos indistintamente todos aquellos que por una herida, golpe ú otra desgracia cualquiera se acjan á dicho asilo, bien por sí ó por disposición de las autoridades, pero que sólo permanecerán, siendo forasteros, el tiempo que sus dolencias no permitan que se les pueda trasladar sin que se agraven al Hospital general de Madrid.

Á los pocos días del ingreso del lesionado en el hospital municipal del partido de referencia, desapareció el estado

de suma gravedad, continuando, no obstante, aquél en dicho establecimiento hasta los treinta y tres días, al cabo de cuyo tiempo se le dió el alta judicialmente, siendo el titular quien prestó la asistencia facultativa, practicando las curas necesarias hasta el alta del herido.

Los medicamentos que necesitó el lesionado han sido abonados, á los farmacéuticos titulares, de los fondos municipales, sin duda como gastos extraordinarios de Beneficencia; pero la alimentación especial del herido ha sido sufragada por él, de cierta cantidad que el título de Castilla dejó depositada en el Ayuntamiento á fin de que no se escasease nada en beneficio de la asistencia del lesionado, al cual se le ha entregado el sobrante del depósito.

Ahora bien; como se trata de un lesionado pudiente que tuvo la desgracia de ser cogido por un automóvil, guiado por persona de elevada estirpe y de acaudalada posición social, coincidiendo además la circunstancia de que el herido bien pudo ser trasladado á su pueblo ó al Hospital general de Madrid á los pocos días de su ingreso en el hospital municipal de la cabeza de partido, y, como por otra parte, la alimentación del herido corrió á cargo del mismo, pregunta el consultante: ¿Tiene derecho el médico titular á que se le abone la asistencia facultativa que dispensó al herido? En caso afirmativo, ¿á quién debe exigir tales honorarios? Si se le niega tal derecho, ¿cuál debe ser su conducta para hacer efectivo el pago expresado?

El médico titular cree que aun cuando el contrato médico-municipal le obliga á la asistencia del hospital, sin retribución especial alguna por tal servicio, semejante circunstancia se refiere á que no tiene derecho á retribución alguna procedente de fondos municipales, pero sí á pago de honorarios de los particulares, que, por circunstancias especiales, como en el caso presente, ingresan en un hospital municipal, máxime cuando en el reglamento del mismo se hace constar que cuando se trate de un herido que no sea pobre, han de abonar ellos ó los agresores á la Beneficencia los gastos que originen mientras permanezcan en el hospital, lo cual implica desde luego, de modo claro y terminante, que tal caso está excluido en absoluto de la asistencia médico-farmacéutica gratuita.

El consultante suplica una razonada contestación, que ha de servir de norma, no sólo en este caso particular, sino en los que en lo sucesivo pudieran presentarse con motivo de las muchas ocasiones en que el médico de partido, tan olvidado de chicos y grandes, interviene prestando los más valiosos servicios, sin obtener, ya que no otra cosa, ni aun la consideración social á que por tantos conceptos es acreedor, quedando á menudo como el gallo de Morón, y aun lo que es todavía más enorme, siendo víctima de la maleficencia é ignorancia de aquellos que debieran estar altamente agradecidos.—X.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,03; mínima, 699,46; temperatura máxima, 25°,4; mínima, 3°,0; vientos dominantes, SE., S. y SSE.

Durante la semana última han continuado predominando los padecimientos catarrales del aparato respiratorio: anginas, laringitis y bronquitis. Han disminuído las inflamaciones agudas y las infecciones graves, mejorando los enfermos crónicos y disminuyendo la mortalidad crecida que se ha venido padeciendo en los meses anteriores. Siguen siendo escasas en número las enfermedades intestinales, y se observan algunas paratifoideas de curso lento, aunque de escasa gravedad.

En los niños continúan presentándose casos de sarampión, roseola y algunos de viruela y escarlatina.

Crónicas.

Higiene de la mesa.—El incansable y distinguido escritor médico Sr. García del Moral acaba de dar á la estampa un interesantísimo opúsculo sobre *Higiene de la mesa*, que harán bien en leer y propagar todos los devotos de la higiene. El Sr. García del Moral no cesa un momento en su noble propaganda en favor de la higiene, y las conferencias, los opúsculos y el periódico ocupan toda su vida. Cuanto se diga, pues, en su elogio, ha de parecernos poco y todo muy merecido.

Por traslado.—Se halla vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid una de las Cátedras de Anatomía descriptiva y Embriología, dotada con el sueldo de 3.500 pesetas anuales, la cual ha de proveerse por traslación, conforme á lo dispuesto en los Reales decretos de 8 de Mayo de 1903 y 31 de Julio de 1904 y Real orden de esta fecha. Los catedráticos numerarios de Universidad y los comprendidos en el artículo 177 de la ley de Instrucción pública que deseen ser trasladados á la misma podrán solicitarlo en el plazo improrrogable de veinte días, á contar desde la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid* (día 16 de Mayo).

Sólo pueden aspirar á dicha Cátedra los profesores que desempeñen ó hayan desempeñado en propiedad otra de igual asignatura y tengan el título científico que exige la vacante y el profesional que les corresponda.

Los catedráticos elevarán sus solicitudes, acompañadas con la hoja de servicios, á esta Subsecretaría, por conducto y con el informe del Jefe del establecimiento en que sirvan.

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

ADOPTADO en el Primer
DISPENSARIO

Antituberculoso de
BARCELONA



HISTOGENOLLOPIS
(Nucleína-Arrhenal.)

INALTERABLE

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

TUBERCULOSIS

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

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

Madrid.—Imprenta de Enrique Teodoro, Amparo, número 102, y Ronda de Valencia, número 8.—Teléfono 553

Ayuntamiento de Madrid

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Ouesta y Okerner.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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 Cortezo. — D. Angel Pulido.

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

F. COMAR é Hijo, BARCELONA. — Depósito en todas las Farmacias.

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

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

GOTA
AGUDA

COLCHI-SAL

Cápsulas de Colchicina y de
Salicilato de Metilo natural.
4 a 16 cápsulas por día.

Alivio y Desaparición de los **DOLORES**
Modificando la Diatesis ácida.

BETUL-OL

Língüento
absorbido por la piel en
fricciones y compresas.

REUMATISMO AGUDO

MIDY, 113, F. S. Honoré, París y todas Farmacias

AFECCIONES del PECHO

TUBERCULOSIS — BRONQUITIS — CATARROS

FOSFOTAL

(Phosphotal. — Fosfito neutro de Creosota)

Cápsulas Clin

Guarnecidas de Gluten
con lo cual se retarda la disolución del principio activo hasta que
llega al intestino, dejando así a las cápsulas toda su integridad.

20 cgr. de Fosfotal por cada Cápsula. 4 a 12 Cápsulas al día.

Emulsión Clin

50 cgr. de Fosfotal por cucharada de las de Café.
2 a 6 cucharaditas al día en 1/2 caso de leche.

Tubos Clin

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

VENTAJAS DEL FOSFOTAL:

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

LABORATORIOS CLIN — F. COMAR & FILS & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS. 4209

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

APIOL de JORET y HOMOLLE

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

Ayuntamiento de Madrid

Los pagos han de ser adelantados.

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

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes a EL SIGLO MÉDICO se dirigen 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.

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.

—La de médico titular—por defunción del que la desempeñaba—de Membrillera (Guadalajara), y su anejo Carrascosa de Henares, con la asignación de 300 pesetas más las igualas de los vecinos pudientes, que estas vienen á producir unas 200 fanegas de trigo puro y 400 pesetas en metálico; el anejo distante está de la matriz cinco kilómetros de buen camino. Las solicitudes al señor presidente del Ayuntamiento hasta el día 15 del próximo mes de Junio.—El alcalde, *Benito Larano*.—El secretario, *Santos García*.

—La de médico titular—por dimisión—de Codes (Guadalajara), habitantes 475, dotada con el sueldo ó dotación anual de una fanega de trigo puro, por cada un vecino, de unos 90 de que consta este vecindario; libre de consumos y casa, con una módica renta para reparos, las demás condiciones se hallan de manifiesto en la Secretaría de este Ayuntamiento. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Saturnino Martínez.

—La de médico titular—por dimisión del que la desempeñaba, fundada en el mal estado de salud—de Sartaguda (Navarra), habitantes 641, dotada con 500 pesetas anuales, por la asistencia á cuatro familias pobres, más una Sociedad está dispuesta á abonar al profesor 2.000 pesetas por la asistencia á las personas pudientes, las cuales percibirá trimestralmente. Los aspirantes deberán pertenecer al Cuerpo de médicos titulares, según la nueva Instrucción de Sanidad, presentarán sus solicitudes y hoja de servicios durante todo el mes de Mayo al alcalde D. Pablo Martínez.

—La de médico titular—por renuncia—de Aspariegos (Zamora), habitantes 596, dotada con el sueldo de pesetas 750 pagadas por trimestres vencidos con cargo al presupuesto municipal, por la asistencia á veinte familias pobres é individuos de la Guardia civil, quedando obligado el agraciado á fijar su residencia en esta localidad; debiendo advertir que las igualas con los vecinos pudientes podrán ascender próximamente á 2.500 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 11 de Junio al alcalde D. Pedro Ratón.

—La de farmacéutico—por renuncia—de Higuera Junto Aracena (Huelva), habitantes 2.175, dotada con la asignación de 350 pesetas anuales y 400 por la asistencia de medicinas gratuitas á doscientas familias pobres de la población, pagaderas por trimestres vencidos; provisión con arreglo á lo dispuesto en el artículo 11 del Reglamento para el servicio benéfico sanitario de los pueblos, de 14 de Junio de 1891, y á la Instrucción de Sanidad vigente. La duración del contrato será por tiempo ilimitado y demás condiciones del referido Reglamento. Solicitudes hasta el 11 de Junio al alcalde D. Angel Rincón.

—La de médico titular—por renuncia—de Higuera de Calatrava (Jaén), habitantes 1.094, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, pagadas por mensualidades vencidas, por la asistencia de cincuenta familias pobres y puesto de la Guardia civil. El contrato se atemperará á lo prevenido en el Reglamento de 1891 y su duración será ilimitada, estándose para los casos de rescisión á lo terminantemente expreso en el artículo 43 del Reglamento para la ejecución de mencionada ley de Sanidad, quedando el agraciado en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 9 de Junio al alcalde D. Ricardo Toribio Lara.

—La de médico titular—por renuncia—de Morcín (Oviedo), habitantes 3.506, dotada con el haber anual de 990 pesetas consignadas en el presupuesto, en pago de la

asistencia gratuita de las familias pobres del concejo, con la condición precisa de que de residir en la capital del concejo, y en último caso dentro del término municipal, quedando el agraciado en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 10 de Junio al alcalde D. Nicolás Fernández.

—La de farmacéutico—por defunción—de Cuéllar (Segovia), habitantes 3.970, dotada con la cantidad anual de 725 pesetas, como partido de primera categoría aumentada en diez céntimos por cada residente que pase de 3.501, según lo determina el párrafo 4.º del número 2.º de la Real orden de Gobernación fecha 18 de Abril de 1905; son obligaciones á cumplir por parte del farmacéutico titular que resulte nombrado las que establece el artículo 43 del Reglamento de 14 de Febrero de 1905, todas las cuales se dan por reproducidas. Solicitudes hasta el 11 de Junio al alcalde D. Tomás García Acebes.

—La de practicante—por defunción—de Puzol (Valencia), habitantes 4.000, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas pagadas de los fondos municipales por la asistencia de 300 familias pobres, más lo que produzcan las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde.

VINO PINEDO DE KOLA COMPUUESTO

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)

Curra 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 **BILBAO**
GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10
Pídase en todas las farmacias y droguerías

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

Vino de D. Anduran
Específico de la **GOTA** y **REUMATISMOS**.
Para hacer desaparecer un ataque de GOTA ningún medicamento puede ser comparado al **Vino de Anduran**.
El favor de que Goza esta medicina después de **CUARENTA Y DOS AÑOS** tanto en el cuerpo médico como entre los enfermos es el mejor encomio que puede hacerse.

JABON QUIRURGICO LESOUR
Hg-cy-5/000
Este JABON LESOUR es un fuerte antiseptico de la mas grande inocuidad es indispensable al cirujano, al medico y a la partera.
J. MOUSNIER
26 Rue Houdan S. CEAX.
SEINE

CHEMISCHE FABRIK AUF ACTIEN (vorm. E. SCHERING)
BERLIN N.

Urotropina. El más eficaz de los antisépticos de las vías urinarias (Cistitis, Pyelitis, Bacteriuria, etc.) Experimentada por celebridades contra la diátesis úrica, también como profiláctico eminente en operaciones quirúrgicas de la uretra; contra la fiebre tifoidea y nefritis escarlatínosa.

Eucaína-Beta. (Cloruro y lactato). Productos anestésicos locales excelentes y baratos, fácilmente esterilizables y cuya toxicidad es solamente la cuarta parte que la de la cocaína.

Sublamina en tabletas de 1 gramo. Sucedáneo por excelencia del sublimado sin causar irritación alguna; su acción es profunda y su solubilidad fácil y rápida. Inmejorable desinfectante para las manos y el mejor fijador para preparaciones anatómicas.

Pastillas de Formalina especialmente indicadas para el famoso método de desinfección de Schering por los vapores de Formol, recomendado altamente por todas las principales autoridades médicas.

Empiroformo. Producto de la condensación de formalina y brea de abedul seco, casi inodoro, no venenoso ni irritante y eminentemente antipruriginoso. Como desecante está especialmente indicado contra los eczemas.

Exodina en tabletas de 0,5 gramos. El purgante más moderno, suave y seguro, sin causar alteración de color de la orina ó de los excrementos.

Suero antiestreptocócico "Aronson" 20 veces concentrado. Indicado principalmente contra la fiebre puerperal y demás infecciones estreptocócicas.

FENOCOL, PIPERACINA, CLORALAMIDA, CLORAL-CLOROFORMO, EUFTALMINA, TRICRESOL, LEVULOSA

REPRESENTANTES: Para Cataluña—J. ESPIELL—Llauder, 7—BARCELONA.

Para el resto de España—LEÓN NAGY Plaza del Príncipe Alfonso, 14—MADRID

CITOGENO CODINA

PODEROSO TÓNICO RECONSTITUYENTE

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

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

EMULSION NADAL Mejor que Scott y si milares. Única con 80 por 100 de aceite de bacalao todo asimilable. Usando aceite solo, se tolera mal y pierde vías intestinales. Reconstituyente para niños, adultos, viejos, consunción, convalecencias, clorosis, embarazo, lactancia, tos, tisis, escrófulas, raquitismos, anemia. Certifican eminentes doctores. Colegios médicos y farmacéuticos.—**Medalla de plata.**

JARABE HIPOFOSFITOS NADAL Tónico reconstituyente, estimulante. Hipofosfitos de cal, estriquina, hierro, manganeso, quinina, sosa, cuasina, neurostina (fósforo orgánico), **formiato sosa.** Anemia cerebral, enfermedades medulares, astenia muscular, activa digestión, detiene caducidad orgánica.—**Medalla de plata.**

GLIMINA NADAL Antidiabético infalible de *Limas de mar.* Pedir literatura.—Tarragona.



ANALISIS

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

POR EL

DR. P. CARUANA.

Los Madrazo, 1.

Farmacia-Laboratorio, Madrid.



Blancard

CLOROSIS AUTÉNTICOS

EXÍJANSE LOS

PÍLDORAS Y JARABE

ANEMIA **BLANCARD** **LEUCORREA**

Rótulo verde — Firma

DISCONFÍESE de los **SIMILARES**
ALTERABLES INEFICACES

SÍFILIS

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

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

Único empleado en los Hospitales Militares de Francia

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

Se vende en las Farmacias, á pedazos de todas dimensiones, que llevan la Firma de Albespeyres en el lado verde.

MOSCA ALBESPEYRES
Vejigatorio de 10 centímetros por 13, contenido en un **Tubo metálico**, que lo preserva contra toda contaminación exterior.
Se vende con ó sin objetos de curación.

PAPEL de ALBESPEYRES para el mantenimiento de los Vejigatorios.
DEPÓSITO EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS
FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg St-Denis, PARIS.

Dentición

JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

Facilita la salida de los dientes, previene ó hace desaparecer los sufrimientos y todos los Accidentes de la primera dentición.
EXÍJASE el **SELLO** del **ESTADO FRANCÉS**
FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, Paris,
Y EN TODAS LAS FARMACIAS DEL GLOBO.

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.

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

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

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

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

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

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

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



ANUNCIOS

◀ EXTRANJEROS ▶

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



JARABES IODURADOS de J.-P. LAROZE

JARABE LAROZE DE IODURO DE POTASIO

Una cucharada de sopa del jarabe contiene 1 gr. de Ioduro.
enteramente libre de cloruros, bromuros é iodatos.

JARABE LAROZE DE IODURO DE SODIO

Una cucharada de sopa contiene exactamente 1 gr. de Ioduro químicamente puro.

JARABE LAROZE DE IODURO DE ESTRONCIO

Una cucharada de sopa contiene 1 gr. de Ioduro químicamente puro, completamente libre de bario.

JARABE LAROZE DE PROTO-IODURO DE HIERRO

Una cucharada de sopa contiene exactamente 5 centigramos de Proto-Ioduro de Hierro.

Indicaciones Terapéuticas : **ENFERMEDADES DE LA PIEL • SIFILIS**

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

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

TOS

TISIS
RESFRIADO
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL USO DE LA

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal
DE MARCHAIS (FRANCIA)

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

Anemia, Cloro-Anemia, Linfatismo, Neurosis del Corazón, Desordenes de la Circulación, Afecciones Escrofílicas y Cutáneas, tratadas con buen éxito por el Cuerpo Médico por los

GRANULOS ANTIMONIO-FERROSOS

del Dr PAPIILLAUD

Medicación ferro-arsenical (arseniato de antimonio, 0,001^m/gr por Gránulo y Hierro)
Presencia simultánea del Hierro, Arsénico y Antimonio en estado de sal la mas asimilable. — Dosis : de 2 á 8 gránulos al día.

Depósito Gen^l: F^o GIGON, 7, Rue Coq-Héron, Paris y en todas las Farm^{as}. Envío de frascos de ensayo á los Sres. Médicos.

Tos, Ronqueras, Males de Garganta
Resfriados, Gripe, Insomnio

JARABE Y PASTA BERTHÉ

Agitación nerviosa, Jaqueca, Dolores de Estomago, Dolores de Vientre
en las señoras, y todos los Padecimientos indeterminados.
Eficacia atestiguada por numerosas observaciones médicas.
EXIJANSE : las FIRMAS de FUMOUE-ALBESPEYRES y de BERTHÉ.

FUMOUE-ALBESPEYRES, S, 78, Faub^e St Denis, Paris.

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO-TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTIZADO

ANTISEPTICO INCOMPARABLE

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



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN { La mejor agua de mesa.
Aperitiva, muy digestiva.
Afecciones del estómago.
PRÉCIEUSE Bilis, Cálculos hepáticos, ictericia,
Gastralgia.
DÉSIRÉE Afecciones del hígado, de los riñones,
Piedra, Diabetes, Cólicos.
Las recomienda su gusto agradable : una botella por día.



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE
DE PUBLICITE 14, rue
Rougemont, Paris (9^e),
de que es director Mr. A.
Lorette, es la encarga-
da EXCLUSIVAMENTE
de recibir los anuncios
extranjeros para nues-
tro periódico.



APENAS HABRÁ MEDICO QUE NO HAYA RECETADO EN LA MAYOR PARTE DE LAS AFECIONES DEL TUBO DIGESTIVO EL

ELIXIR ESTOMACAL de SAIZ DE CARLOS

Su crédito es ya tal, que ha tomado puesto preeminente en la terapéutica, y se le prescribe como un agente poderoso cuyos admirables resultados no se hacen esperar. Sus efectos son aumentar la secreción del jugo gástrico, auxiliar su poder digestivo, aumentar la tonicidad muscular y nerviosa del **estómago é intestino**; aumenta el apetito, suprime la pirosis, hiperacidez y vómitos, tonifica, no sólo el aparato digestivo, sino la economía en general, pues el enfermo come más, digiere mejor, y por consiguiente, se nutre, por lo cual es utilísimo en las anemias que dependen de digestiones imperfectas; disminuye y evita las fermentaciones anormales, y quita el dolor y la pesadez gástrica, curando la úlcera del estómago, la dilatación y los catarros intestinales en niños y adultos. Es de agradable sabor, y completamente inofensivo, lo mismo para el enfermo que para el que está sano; puede usarse á la vez que las aguas minero-medicinales y en sustitución de ellas y de los licores de mesa.

Serrano, 30, Farmacia, MADRID, y principales de España, Cuba, México, América del Sur, Estados Unidos é Inglaterra, Filipinas

BAÑOS Y AGUAS SULFUROSAS ARTIFICIALES

(CON PRIVILEGIO)

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

OLOZAGA, I DUPLICADO.—MADRID

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

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

BAÑOS Y DUCHAS DE AGUA DULCE

DIRECTOR QUÍMICO,

DOCTOR D. J. R. GÓMEZ PAMO,

Profesor de la Facultad de Farmacia.

DIRECTOR MÉDICO, CON GUARDIA PERMANENTE

DOCTOR D. ANTONIO OSSORIO

TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA," COMPUESTO

(Damiana, kola, cal asimilable, fósforo, glicerosfosfatos).

Este medicamento, tan recomendado ya hoy por la clase médica, por los maravillosos resultados que está produciendo, reanima la *nutrición nerviosa*, combate la *depresión mental*, producida muchas veces por *exceso de trabajo intelectual*, siendo de efectos seguros en la *curación de la anemia*, *debilidad nerviosa*, *empobrecimiento orgánico*, *convalecencia de enfermedades graves*, *raquitismo*, *escrófula*, *fosfaturia*, *tonificando los centros nerviosos y el corazón*, y constituyendo el más poderoso remedio contra la *neurastenia*.—Pídase siempre *Elixir Medina de «Damiana» compuesto*.

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

INSTITUTO DE VACUNACION



Director: Dr. G. ARACO

Premiado con Medalla de Oro en la Exposición Internacional de Higiene de 1898

TARIFAS

Pesetas

Por una vacunación á domicilio llevando la ternera	20
Por una vacunación á domicilio con tubo ó cristal	10
Por una vacunación en el Instituto, Valverde, 30 y 32	5
Una ternera vacunifera	175
Un Wial para treinta personas	25
Un Wial para quince personas	12
Un tubo con linfa para dos personas	4
Un cristal con linfa para ídem	3
Glicerolado vacunifero (vacuna para ganados), un tubo para cincuenta reses	25

NOTA Se remiten á provincias tubos cristales y pústulas, no respondiendo del envío si no van certificados. Asimismo se remiten terneras vacuniferas á puntos de líneas férreas.

Pago adelantado, remitiendo el importe del franqueo y certificado.

Calle de Valverde, 30 y 32, Madrid

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronchitis, Catarros, Tisis.

Antibacilar por excelencia Tolerancia por la

Frasco 12 reales.

Dr. PIZÁ, Plaza Pío, 6.-Barcelona y principales farmacias.

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZÁ

EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA

DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO Y GUAYACOL

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, 22

GONOSAN KAWASANTAL

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

Patentado por el Gobierno español bajo el número 10.808.

DOSIS: Dos cápsulas cuatro ó cinco veces al día.

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

Enrique Frinken, Málaga.



Máquina de escribir UNDERWOOD

Escritura á la vista.

Se vende á plazos.

G. TRUNIGER,
Balmes, 7, Barcelona.

Suero Maragliano.

Es el más activo y racional remedio de la **Tuberculosis**. Pedir prospectos á **M. A. Thermon**. Calle de Valencia, 222, 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, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificados, salicílico, fenicado, catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, caucho en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1.000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolisada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 10 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

ELIXIR SALAMÓ

TÓNICO RECONSTITUYENTE

COMPOSICIÓN

Vehículo 15 gramos

Cacodilato de hierro . . . 0,02 grs. Citrato de cafeína 0,10 grs.
Hipofosfito de manganeso. 0,02 — Sulfato de estricnina . . . 0,001 —

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

DEPÓSITO EN MADRID

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

AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL

PREPARADO POR EL LDO. E. L. SINERIZ

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

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

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

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

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



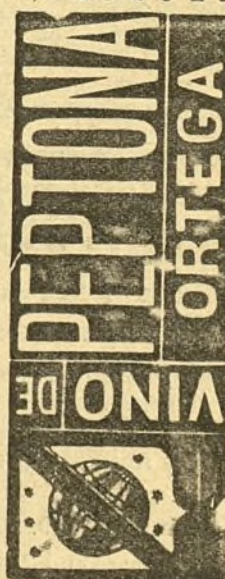
ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.
Fundado en 1866.

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



y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular

Vino de peptona.—Vino de peptona y hierro.—Chocolate de peptona.

Peptona de carne concentrada.—Peptona de leche.

C. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID

HIGIENE de las SEÑORAS

DILUIDO EN AGUA EL

CRYSTOL

Es el remedio soberano de las afecciones uterinas de todo género. Cura en breve las *flores blancas*, las *metritis* y en general todas las *dolencias de las vías uterinas*. Su uso diario no ofrece peligro para los tejidos a los que asegura frescura, tonicidad y firmeza incomparables. Su delicado perfume lo hace agradable para el tocador íntimo de las damas.

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

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO
Muy bien tolerada, esta solución permite sola la larga duración del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vías digestivas, el estado general y las lesiones locales en las **TUBERCULOSIS**, las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.
L. PAUTAUBERGE, 9 bis, Rue Lactée, PARIS y principales Farmacias de España y América.

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



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia. — Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas. — Languldez. — Inapetencia

perfectamente proporcionado y asimilable, el **Vino Fosfatado de Vial** es un estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general de todas las afecciones debilitantes.

Farmacia **VIAL** PLACE BELLECOUR, 36, LYON, y todas las Farmacias.

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

FOSFATO-GLICERATO
DE CAL PURO

NEUROSINE PRUNIER
NEUROSINE-JARABE — NEUROSINE-GRANULADA
NEUROSINE EN OBLEAS
DEPÓSITO GENERAL:
CHASSAING y C^a, Paris, 6, avenue Victoria.

Debilitación general,
Anemia,
Raquitismo,
Fosfatúria,
Jaquecas.

CAPSULAS DE SULFATO DE QUININA

DE PELLETTIER

o de las TRES MARCAS

Estas cápsulas, del grosor de un guisante, contienen diez centigramos de sulfato de quinina, garantizado por la inscripción del nombre de Se entrecienden en pocos minutos en el agua fría, no se endurecen como las píldoras y se tragan más fácilmente que las obleas medicamentosas.

Se expenden en frascos de 10, 20, 100, 200, 500 y 1,000 cápsulas.

Nuestra Casa prepara en idénticas condiciones las Cápsulas de:

Bisulfato de quinina.

Bromidrato de quinina.

Lactato de quinina.

Valerianato de quinina.

Cloridrato de quinina.

Cloridrato-Sulfato de quinina.

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

Ayuntamiento de Madrid

Granulos de Catillon

à 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

STROPHANTUS

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina Paris 1889. Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazón debilitado, disipan

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

GRANULOS DE CATILLON

STROPHANTINE

TÓNICO del CORAZON NO DIFUSIVO
Evitar imitaciones y tinturas infieles, exigir Gránulos Catillon, Premio de la Academia de Medicina Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, B^a St-Martin

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.



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 extranjeros para nuestro periódico.

