

# EL SIGLO MÉDICO



## SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: El Montepío de titulares.—Toma de posesión.—Los calores del estío.—Un peligro para los titulares.—La cátedra de Higiene de Madrid.—SECCIÓN DE MADRID: Tres casos de polisinusitis supuradas operadas con éxito.—Revista de neurología.—SECCIÓN PRACTICA: El carbunco.—SECCIÓN PROFESIONAL: Asamblea general del Montepío.—PERIÓDICOS MÉDICOS.—PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS: Juicio crítico de los remedios.—SOCIEDADES CIENTÍFICAS: Ateneo Médico-Farmacéutico municipal.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—VACANTES.—CORRESPONDENCIA.

## Boletín de la semana.

El Montepío de titulares.—Toma de posesión.—Los calores del estío.—Un peligro para los titulares.—La cátedra de Higiene de Madrid.

El delegado provincial de Huesca, al enviar á la Tesorería del Montepío de titulares nota de las cantidades por él ingresadas en la Sucursal del Banco de España de aquella ciudad, y detallar los conceptos de cada ingreso, señala uno merecedor de que fijen en él la atención nuestros lectores, á pesar de tratarse de cantidad relativamente pequeña.

Refiérese á un donativo de 25 pesetas que los estimados titulares de Almudevar D. Antonio Cebrián y D. Joaquín Díez hacen al Montepío y que son producto de unas certificaciones que tuvieron que dar dichos señores.

Digna, muy digna de elogio es la conducta de los Sres. Cebrián y Díez, y puede servir de ejemplo para que cuantos aman al Montepío de titulares, y en él están interesados, aumenten á bien peca costa el capital de dicha institución.

El domingo último tomaron posesión de los cargos para que han sido elegidos en el Colegio de Médicos de Madrid, los doctores D. Angel Pulido (presidente), Ortiz de la Torre, Botella y Soler (vocales), Fernández Sanz (secretario) y Decref (contador).

Entre el presidente saliente Sr. Calleja, á quien tanto debe el Colegio, y el entrante, Sr. Pulido, se cruzaron afectuosas frases de saludo y despedida, y tras de ellas expuso el nuevo presidente, con la sinceridad en él característica, los propósitos que le animan, todos ellos, como es natural, altamente benéficos para la clase médica.

De esperar es que ésta secundará los esfuerzos del Dr. Pulido, y contribuirá en la medida necesaria á sostener un centro digno de ella, y que cuenta ya muchos años de existencia.

La semana última ha sido de un calor extraordinario, más propio de los meses de Julio y Agosto que del actual de Junio. Esto ha sido causa de que haya comenzado más pronto que otros años la desbandada de los vecinos de esta corte y de que muchos que, por precisión ó por gusto, pensaban ausentarse de la misma, hayan precipitado el viaje. Ni que decir tiene que los centros científicos han puesto término á sus tareas, con la única excepción de la Real Academia de Medicina, la que más tarde abre sus puertas y más tarda también en cerrarlas. Los centros docentes ultiman ya los exámenes para echar el cerrojo hasta Septiembre.

Los médicos-directores de baños hallanse ya, si no todos, la mayoría en sus establecimientos, pues pocos son los que se abren después del 15 de Junio: á todos deseamos concurrencia numerosa á quien dirigir en sus dolencias, para aliviarlas ó curarlas.

Al pobre periodista no le queda otro recurso que el de sudar y estornudar y atender, con frío ó con calor, á las necesidades del periódico. A bien que ese es también el sino de la mayoría de los mortales, de la cual—¡claro es!—forman también parte los médicos. Los más, á trabajar en todas épocas y en todas las estaciones: los menos, los privilegiados, á descansar. Pero mal de muchos, parece más tolerable que cuando es solo uno á padecerlo.

La Comisión del Congreso de los diputados que ha de dar dictamen acerca del proyecto de ley de Administración local presentado por el Gobierno, está á punto de terminar su cometido, y, por informes que tenemos por autorizados, hay en dicho dictamen algún punto que merece llamar la atención de los médicos titulares y de los que por ellos nos interesamos. Afírmase en uno de los preceptos de esta ley que los alcaldes podrán nombrar y separar libremente el personal encargado de varios servicios municipales, y entre éstos se enumeran los de Sanidad y Beneficencia.

Lo que esto significa y lo que en la práctica llegará á ser, no tenemos para qué explicárselo á nuestros lectores; como nosotros, lo saben ellos. Si la ley llega á votarse, anulará todo precepto anterior, toda organización fundada en Reales órdenes,

decretos, reglamentos y aun leyes, y lo que tanto trabajo ha costado, es decir, la inamovilidad y la independencia de los médicos titulares, vendrán, con otras muchas cosas, á tierra.

No es esta ocasión de hacer á nadie cargos; pero véase si hemos tenido razón para, cada vez que se han convocado nuevas Cortes, llamar la atención de los médicos é insistir en que, mediando con su influencia en la lucha electoral, exigiesen á los candidatos compromiso escrito de no consentir la derogación de lo ya constituido en organización benéfica y sanitaria.

¿Qué sucederá ahora? Que algunas pocas voces elocuentes en el Congreso apoyarán con su palabra y procurarán conseguir el *statu quo*, ó algo más perfecto y beneficioso; que lo mismo sucederá en el Senado, mediante la acción de personas, allí más numerosas, que tienen demostrado su interés por las clases médicas; pero... votos son triunfos, las mayorías de ambas Cámaras votarán lo que el Gobierno quiere y lo que la Comisión como fórmula de esta voluntad les presenta, y de un solo golpe se habrá perdido lo que tanto tiempo y tanto trabajo ha costado empezar á conseguir.

Ya lo saben los médicos de distrito que crean tener influencia sobre sus diputados. [Titulares, á defenderse]

Nos informan de que el Consejo de Instrucción pública ha emitido dictamen acerca del expediente de oposiciones para la provisión de la cátedra de Higiene en la Facultad de Medicina de Madrid. Como saben nuestros lectores, el tribunal correspondiente declaró no haber lugar á tal provisión, por haber obtenido solamente tres votos el opositor más favorecido y no constituir esto la mayoría absoluta que exigen las disposiciones vigentes. El opositor mencionado acude en protesta al ministro, y éste envía la protesta al informe del Consejo. La sección correspondiente emitió dictamen favorable al opositor, pero con un voto particular suscrito por los señores San Martín, Cajal y Carracido. Parece que después de detenida discusión, el Consejo en pleno ha aprobado el voto particular por veinte votos contra siete. Es, pues, de creer que la mencionada cátedra vuelva á salir á oposición, y de esperar que esta tercera vez tengan mejor fortuna los opositores, el tribunal y los intereses de la enseñanza, muy superiores á todo otro.

DECIO CARLAN.

Madrid, 22 de Junio de 1907.

## TRES CASOS DE POLISINUSITIS SUPURADAS OPERADAS CON EXITO

Por el Dr. C. COMPAIRED

Comunicación, con presentación de los enfermos, á la Real Academia de Medicina de Madrid, sesión del 8 de Junio de 1907.

### I

SINUSITIS SUPURADA BILATERAL FRONTO-ETMOIDAL, CON SECUESTRO Y COMUNICACIÓN CON LA DURAMADRE EN EL SENO FRONTAL IZQUIERDO. TREPANACIÓN DE AMBOS SENOS FRONTALES Y AMPLIA ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR. CURACIÓN.

La niña T. A. R., de Madrid, de cuatro años, recibió, al decir de sus padres, una grave contusión con un palo en la frente y raíz de la nariz, hará próximamente algo más de un año; antes de someterla á mi observación y á partir de aquella fecha, comenzó á quejarse de constantes cefalalgias frontales, insomnio, tristeza y cambio de carácter. Advirtieron en la región agredida un pequeño abultamiento, algo doloroso á la presión, pero duro, al que no le dieron gran importancia en vista de que un señor médico, á quien consultaron, les dijo que aquello no era cosa grave y se resolvería por sí solo.

Al volver de un pueblo, al que llevaron á la niña para pasar el verano, tenía aquella toda la frente hinchada, acusaba grandes dolores que no la dejaban dormir, y merced á emolientes, se calmaban aquéllos relativamente, pero dando salida el 8 de Octubre último á gran cantidad de pus á través de dos trayectos fistulosos que se abrieron á los lados de la nariz, según puede verse por la adjunta fotografía. (Véase la figura.)



Según manifestación explícita y categórica de los padres, no existen antecedentes en éstos de sífilis. Há-

llanase, además, sanos y robustos y no se encuentran tampoco vestigios y estigmas tuberculosos. Sin embargo, la niña presenta aspecto estrumoso, y aparte del sello escrofuloso, he venido apreciando durante el tiempo que la tengo en tratamiento la aparición repetida en distintos sitios de su organismo, pero preferentemente en el cuello, cara y cabeza, de pequeñas tumoraciones blandas, perfectamente limitadas, indolentes casi aun á la presión, de marcha lenta, pero siempre con tendencia á la fusión central, dando salida al incindir las á pus grumoso ó caseoso, ostentando aspecto fagedénico el interior del absceso. Y por último, sin observar en la niña en cuestión los signos conocidos de heredo-sífilis, parece que tiene un *algo clínico* que no sé explicar, que me hizo pensar en esta enfermedad. Y no fui yo solo quien pensó en la *avarie*, como la llaman los franceses, sino que un paidópata tan clínico como el Dr. Gómez Herrero pensó lo mismo, y con ambos, otros distinguidos médicos.

Existe otro dato, al que da mucha importancia el padre de la niña. Algún tiempo antes de la contusión recibida en la frente por ésta, dice aquél que fué atacada de difteria y que la dieron inyecciones de suero de caballo, las cuales, á la par que determinaron mejoría en la garganta, la produjeron extensas é intensas erupciones en la piel acompañadas de numerosos infartos de los ganglios del cuello y de las ingles.

Cuando vi á esta niña, advertí que en la región de ambos senos frontales y raíz de la nariz existía todavía tumefacción dolorosa á lá presión, y que por ambas fistulas salía constantemente pus, y mucho más al comprimir de arriba á abajo desde dichos senos frontales. La iluminación por transparencia acusaba opacidad absoluta de los mismos. La rinoscopia anterior ponía de manifiesto la existencia de una rinitis hipertrófica de los cornetes inferiores, con tumefacción de la mucosa.

El tacto retro-faríngeo y la rinoscopia posterior nada de particular.

El sondaje con el estilete á través de los trayectos fistulosos, acusaba penetración en plena región etmoidal, la que daba sensación de hallarse los células etmoidales quebradizas, fungosas, y muchas de ellas en fusión purulenta, sangrando con gran facilidad á pesar del exquisito cuidado llevado en la exploración; y en el lado izquierdo, en donde el trayecto fistuloso además de ser más amplio daba salida á mayor cantidad de pus y de detritus, llegué á introducir con facilidad el estilete hasta la región frontal, notando en ella algún movimiento extraño de basculación.

Aceptada por los padres de la enfermita la intervención propuesta, la operé en la Casa de Salud el 14 de Enero, encontrando lleno de pus y de fungosidades con espacios carióticos toda la región etmoidal anterior, que hube de reseca con las pinzas á grandes trozos. La región frontal correspondiente á los senos hallábase rugosa y formada, la del lado izquierdo, en una extensión irregular de centímetro y medio de extensión, por un bloque ó secuestro movable que extraje con bastante facilidad, encontrando debajo un fondo gris sucio, lleno de granulaciones fungosas. Este fondo

que hube de raspar, vi englobaba el seno frontal izquierdo y parte del derecho con el que establecía comunicación, así como con la duramadre en una extensión de medio centímetro próximamente.

A fin de poder abarcar en las incisiones los dos trayectos fistulosos, con objeto de refrescar bien sus bordes irregulares y callosos y ver de lograr su pronta cicatrización, al mismo tiempo que tener amplio campo operatorio fronto-nasal, practiqué las incisiones clásicas para la operación Killiam-Moure, reuniendo ambas con una transversal en la raíz de la nariz, con lo cual, y una vez disecados los colgajos superior ó frontal é inferior ó nasal, dejé al descubierto, reseca gran porción ósea de los propios nasales y porción ascendente de los maxilares superiores, toda la región anterior del etmoides.

Raspadas y reseca toda la porción de lámina perpendicular de este hueso y células anteriores que se encontraban carióticas y fungosas, establecí amplio desagüe intranasal, y suturé con catgut la herida dérmica, logrando una cicatrización por primera intención.

Sin embargo, en el curso post-operatorio surgieron profusión de abscesos en el cuello y cara, uno de los cuales próximo al surco naso-geniano del lado izquierdo, que hizo necesaria por bastante tiempo minuciosa y cuidadosa asistencia.

A esta niña la he sometido, además, á los iodados y tónicos, y la tengo recomendado un régimen fortificante y la permanencia en el campo durante sólo el próximo verano.

## II

### SINUSITIS SUPURADA FRONTAL BILATERAL CRÓNICA. TREPANACIÓN DE AMBOS SENOS. CURACIÓN.

D. F. A., de Madrid, de diez y ocho años de edad, estudiante; se presentó en mi consulta el 1.º de Marzo último, aquejando, desde hacía bastantes años, cefalalgia frontal continua, si bien más acentuada en el lado derecho; secreción purulenta por las fosas nasales que manchaba de amarillo el pañuelo, acompañada de mal olor apreciado por el mismo paciente, y mal sabor de boca, preferentemente al despertar por las mañanas, antes de hacerse el lavado intra-nasal.

Con bastante frecuencia, pero sobre todo durante los corizas que á menudo contraía, aumentaba el dolor en la frente y raíz de la nariz, y advertía sensación de peso en los globos oculares y algo de fotofobia y disminución de la visión, fenómenos que desaparecían al quedarse libre del coriza agudo.

Cuando yo le reconocí estaba clarísimo el diagnóstico de empiema de los senos frontales, preferentemente del derecho, ó sea del lado en que acusaba el enfermo más intensos dolores y en mayor abundancia el pus intra-nasal.

La iluminación por transparencia ponía de manifiesto gran opacidad en el seno frontal derecho, y algo en el izquierdo. El cateterismo y lavado de los senos dió por resultado, pus en el seno frontal derecho, y nada en los otros senos.

Decidido el enfermo á operarse, le practiqué en la Casa de Salud un Killiam Moure, del lado derecho, el día 2 de Marzo último, encontrando un seno lleno de pus y fungosidades. Cicatrizada la herida exterior por primera intención, pude darle de alta el 8 del mismo mes.

Los dolores de cabeza y demás síntomas de este lado habían desaparecido en absoluto, así como la secreción purulenta intra-nasal.

Como persistían los síntomas por parte del lado izquierdo, quiso el paciente ser operado de este lado, y al efecto, le practiqué la trepanación el día 7 de Mayo pasado, encontrando el seno en cuestión menos afectado que el opuesto, y también he logrado la curación por primera intención.

Actualmente se encuentra el enfermo sin dolor de cabeza y sin los trastornos oculares antiguos, no existiendo tampoco pus en sus fosas nasales, y tan sólo se advierte en el enfermo algo de debilidad general. Se halla, pues, curado.

## REVISTA DE NEUROLOGIA

Por el Dr. D. CÉSAR JUARROS  
Médico primero de Sanidad Militar.

I. Los accidentes nerviosos del reumatismo crónico.—II. Un signo de la parálisis orgánica del miembro inferior.—III. El tratamiento tiroideo de los niños retrasados.—IV. La historia de las neurosis traumáticas.—V. Los tumores del cuerpo calloso.—VI. La santonina en los dolores fulgurantes de los tabéticos.

I. Sobre el sugestivo y no muy trillado asunto de los accidentes nerviosos del reumatismo crónico, ha publicado Jean Lepine cuatro artículos (*Lyon Medical*, t. II, 1906), sumamente interesantes. Según ellos, una de las más curiosas alteraciones nerviosas de dicha enfermedad es la meningitis espinal, hoy ya no puesta en duda por nadie. No sólo se la encuentra en el reumatismo crónico deformante progresivo, sino también en el reumatismo discrásico y gotoso. Los primeros síntomas parecen ser producto clínico de un simple aumento del líquido cefalo-raquídeo, sin reacción linfocitaria, consecuencia todo ello de la irritación tóxica de las meninges.

Si la intoxicación persiste, se origina una verdadera meningitis con síndrome radicular de lumbago, con ciática, signo de Koernig y trastornos radiculares de la sensibilidad. Todo este cuadro puede desaparecer—después de haber resistido al tratamiento local—bajo la influencia de un régimen dirigido contra la discrasia reumática; lo mismo que la meninge, puede interesarse la medula. Anatómico-clínicamente se presentan dos tipos: paquimeningitis y meningo-mielitis. En la paquimeningitis predominan los trastornos sensitivos. La medula tarda en participar del proceso patológico. En conjunto, la enfermedad recuerda al mal de Pott ó á las paquimeningitis hemorrágicas.

En el segundo tipo, los síntomas motores son los que más vivamente se acentúan, asemejándose por su difusión á la esclerosis en placas y á la esclerosis lateral; el mesencéfalo es á veces invadido, en cuyo caso se tiene el aspecto de un parkinsoniano frustrado.

La patología cerebral abunda también en ejemplos de la acción del reumatismo crónico. Es muy curiosa y digna de ser más estudiada la gran coincidencia sindrómica entre los parálisis agitados y los reumáticos crónicos cerebrales. El mismo Lepine, en la autopsia de un parkinsoniano, halló

lesiones meníngeas con hipertensión del líquido cefalo-raquídeo. La apatía del parálisis parece muy cercana de la astenia del neurasténico artrítico. No menos interesante es la íntima relación existente entre el estado mental de esta clase de neurasténicos y su grado de uricemia. El estado hacia el cual parecen evolucionar más frecuentemente, es la melancolía. Pertenecen igualmente á la etiología reumática ciertas manifestaciones dolorosas ó vaso-motoras, como la jaqueca, y síndromes tróficos, como la acromegalia y varias formas de osteopatías.

La patogenia de tan compleja agrupación de síntomas, obedece á que en el artrítico al mismo tiempo que disminuye la resistencia, se pierde ese estado particular de equilibrio nervioso, que se manifiesta en el hombre normal por una actividad y una sensibilidad equivalentes de un día á otro. Así se va produciendo poco á poco una especie de irritabilidad del sistema nervioso, que se hace impresionable de un modo consciente á sensaciones internas ó superficiales, latentes hasta entonces. Influenciado por los trastornos de la nutrición el líquido cefalo-raquídeo, se carga de venenos, y como el mejor medio de defensa contra ellos es la dilución, hay un aumento de líquido que obra contraproducentemente, pues, por efecto de la hipertensión que supone, exagera la excitabilidad nerviosa anormal. Así, debilitado el sistema, cualquier irritación local producirá una reacción dolorosa ó fluxionaria que, si la causa persiste, acabará por adquirir el aspecto propio de las lesiones del reumatismo crónico. La acción del frío húmedo obra como reflejo trófico sobre las articulaciones y simpático, sobre la nutrición. La localización se explica por predisposiciones individuales ó profesionales.

II. Grasset insiste nuevamente (*Rev. Neurol*, núm. 6, 1907) sobre un signo de hemiplejia orgánica, ya descrito por él en 1905, con motivo de un trabajo de Bychowski, acerca del mismo asunto.

El signo es el siguiente: estando acostado un hemipléjico orgánico sobre la espalda, cruzados los brazos y un poco abiertas las piernas, si se le manda levantar una pierna lo hace; pero si se le ordena que levante las dos á la vez, no puede conseguirlo. Bychowski, que ha investigado este signo durante cuatro años en la clínica de Zielinski, comprobó los asertos de Grasset en lo relativo á las hemiplejias cerebrales; pero disiente de él en lo concerniente á las paraplejias medulares. Grasset dice que en estos casos se encuentra también; Bychowski piensa lo contrario.

También disienten ambos clínicos en la manera de explicar la patogenia del signo. Según Grasset, hay que tener en cuenta, como base de explicación, que la importancia de un movimiento depende de dos factores: 1.º, la fuerza de movilización de los músculos, que se contraen para trasladar de lugar las partes móviles, y 2.º, la fuerza de estabilización de los músculos, que inmovilizan y fijan las partes que sirven de punto de apoyo. Cuando se levanta un solo miembro inferior, se utiliza como punto de apoyo el tronco y el otro miembro inferior, mientras que si se levantan los dos á la vez, no se cuenta con más punto de apoyo que el tronco. Así, pues, para este último movimiento se requiere más fuerza muscular que para el primero, en la contracción de los flexores y en la estabilidad del tronco sobre la cama.

Para Bychowski, la explicación es distinta: cuando hay una lesión orgánica en un hemisferio, el otro hemisferio supe al primero y ejerce una acción homo y contra lateral. Si el enfermo no levanta más que un miembro inferior, todo el influjo nervioso del hemisferio sano va á los músculos que se ponen en movimiento; pero si se levanta los dos, ese influjo, repartiéndose, resulta insuficiente.

De ser lo clínico de este signo preciso, claro es que tendría una importancia suma para diferenciar una hemiplejía orgánica de una neurósica; pero el caso es que no siempre las cosas parecen pasar así. Desde la aparición del trabajo de Grasset y Gaussel (1905), concebí yo el propósito de comprobar el valor del signo; causas ajenas á mi voluntad me impidieron hacerlo con la intensidad que yo deseara, y hoy no cuento con más estadística que diez casos de hemorragia cerebral, de los cuales: en cinco observé el signo con toda claridad; en dos faltaba; en dos era imposible hacer levantar la pierna paralítica, y en uno se conseguía levantarla después de grandes esfuerzos y titubeos, siendo imposible lograrlo para las dos á la vez.

III. En la sesión del 7 de Marzo del presente año, presentaron á la *Société de Neurologie*, Leopold-Levi y H. de Rothschild, tres niños retrasados, sometidos al tratamiento tiroideo.

Uno de ellos, Roger V, no anduvo hasta los veinticinco meses y habló á los veintiocho meses. Á los diez meses, tenía ocho dientes. Presentaba infantilismo laríngeo y sexual. Además, había tenido vegetaciones adenoideas que le fueron operadas con éxito, diez y ocho meses antes del tratamiento tiroideo. Medía 1 metro 16; pesaba 19 kilogramos 930, y su edad era seis años.

Con el tratamiento tiroideo desaparecieron la cefalalgia y los escalofríos, después de las comidas, antes frecuentes en él; aumentó el apetito, recobraron su calor normal las extremidades de los miembros, subió su peso á 22 kilogramos 420, y su estatura á 1 metro 20.

Marie Louise, de cinco años, no comenzó á andar hasta los veintiocho meses, y á hablar hasta los veintiséis. Era hiporéxica, tenía cefalalgia con vómitos, tuvo enteritis hasta los veintidós meses, hubo necesidad de operarla vegetaciones adenoideas, padecía frecuentemente de prúrigos. Sus cabellos eran cortos, las uñas se la rompían con gran facilidad, la piel de la frente hallábase infiltrada. Á los primeros sellos de extracto tiroideo, disminuyeron los escalofríos, mejoró el apetito, se regularon las funciones intestinales, creció notablemente y sus uñas adquirieron consistencia.

Marcel P., de siete años, principió á andar á los dos años. Se acataba fácilmente. Tenía incontinencia de orina. Sus pies estaban helados; dos meses antes, presentó un edema frontal que hacía imposible la abertura de los párpados. Aquí también produjo una gran mejoría el tratamiento. El niño engordó. La vejiga se hizo continente. Los pies entraron en calor. El edema desapareció.

Tan halagüeños resultados tienen una fácil explicación, con sólo recordar que el retardo mental es, la mayoría de las veces, efecto de una hipotiroidización. Lo que no está tan claro es la razón de que se curase el tartamudeo que Roger padecía; pero no por ser de interpretación obscura, deja de ser importante, tanto más cuanto que Gutzmann ha obtenido buenos resultados también en casos de tartamudeo en hipotiroidizados.

IV. Bloch ha publicado en *Medizinische Klinik* una interesante recopilación de la historia de las neurosis traumáticas, que considero conveniente extractar por la utilidad que supone el ahorrarse una multitud de investigaciones bibliográficas, cuando de ese asunto quiera tratarse.

Según Bloch, la primera descripción de la neurosis traumática fué hecha por Erichsen, en 1866, incluyendo ya los principales síntomas que hoy se la asignan y anotando el hecho de no presentar ningún signo objetivo, siendo los más importantes los de índole psíquica. Leyden fué el primero que concedió en Alemania (1870) personalidad á la *Railway-spine* de los ingleses. Erb la considera como una meningo-

mielitis. Westphal, en cambio, basándose para ello en una autopsia, la incluye entre las esclerosis múltiples.

Luego se ha averiguado que en los casos de estos autores se trataba de una atrofia muscular en uno, y de una esclerosis post traumática en otro. Después dejó de hablarse durante algún tiempo de la cuestión. Rigler, 1879, piensa que hay simulación cuando no encuentra síntomas objetivos. Mæli, que es el primer psiquiatra que se ha ocupado de la enfermedad, la clasifica entre las demencias traumáticas simples. Los americanos tienden á agruparlas bajo el pabellón siempre amplio del histerismo, haciéndola perder su carácter de dolencia orgánica, contra la opinión de Oppenheim y Thompson. Charcot era partidario de la idea sostenida por los americanos, mostrando como argumento decisivo histéricas hipnotizadas con todos los caracteres del *Railway-spine*. Algunos de los individuos no habían viajado nunca por ferrocarril. El traumatismo era la causa accidental, no la ocasional. Oppenheim se pasó entonces al bando de Charcot y los americanos. Para Eisenlohn, Selumbre y Jolly, se debía incluir la neurosis traumática en los cuadros del histerismo y de la neurastenia. Modernamente se observa la tendencia de que las neuroses traumáticas pasen del dominio de la neurología al de la psiquiatría. Kürstner decía (1896) que era una psicosis, y con él opinaban Kröepelin y Schuster. Specht, en 1905, no considera como neurosis traumáticas más que las que tienen un origen orgánico.

Bloch concluye de todo su estudio, que debe el síndrome llamarse neurosis traumática, cuando ha sido producido por el choque ó el miedo; é histerismo y neurastenia traumática, cuando el traumatismo ha obrado sobre otra parte del cuerpo.

V. Raymond, P. Lejonne y J. Lhermitte, que han observado dos casos de tumor del cuerpo caloso (*L'Encephale*), valiéndose de sus observación, sistematizan, en un reciente trabajo, el síndrome, dando á su trabajo un aire eminentemente clínico, que le hace muy práctico y digno de ser recordado.

Uno de los casos era un hombre de cincuenta y ocho años, cuyos síntomas tuvieron como principio aparente un ictus que produjo una hemiparesia ligera derecha, que fué aumentando progresivamente. Después se presentaron trastornos intelectuales de bastante intensidad, figurando en primera línea la obnubilación y torpeza intelectual, que, sin embargo, se apartaban bastante de tener el carácter de demenciales.

En el otro enfermo tratábase de una mujer de cuarenta años, cuya dolencia comenzó mucho más lentamente, siendo precedida de un período prodrómico de unos ocho meses próximamente de duración, durante los cuales hubo debilitación de la memoria, extravagancias, cambio de carácter, falta de coordinación entre las ideas; pero todo ello en tan pequeña proporción que había pasado inadvertido á los ojos de los que rodeaban á la enferma.

Una conclusión se impone, y esta es, que la sintomatología del cuerpo caloso se reduce á alteraciones en la normalidad de la vida mental. Las más características de éstas son: falta de unión entre las ideas, extravagancia en las maneras y los actos y trastorno de la memoria. Una vez más se produce el fenómeno de que los sucesos recientes sean los primeros en olvidarse; la memoria topográfica se halla también interesada. Pero el síntoma de más relieve es el cambio de carácter: el enfermo, por bondadoso y apacible que antes fuera, se vuelve irritable, molesto, de humor variable, tan pronto ríe como llora. Por el contrario, los sentimientos afectivos se conservan y no existen ideas delirantes, todo lo cual puede dar á personas poco observadoras la sen-

sación de que la inteligencia hállese conservada sin merma alguna. Acaso por esto es muy común que los tumores del cuerpo calloso pasen inadvertidos ó que sean confundidos con otras enfermedades.

VI. Que la santonina ejerce una beneficiosa influencia sobre los dolores fulgurantes de la tabes, es cosa ya muy repetida, y si no obstante ésta repetición no se la emplea más frecuentemente, es porque su administración expone á serios peligros. Á dosis medianas produce ya la kantopsia, y si la cifra se eleva un poco sobrevienen vómitos, convulsiones, vértigos. Como precauciones, aconsejan los terapéutas evitar cuidadosamente dar al mismo tiempo ácidos y alcohol, pues estos cuerpos determinan una absorción demasiado rápida. Kuchenmeister recomienda el empleo del aceite para hacer más lenta la absorción. Otra precaución no menos importante, es no administrarla en ayunas. Pero como á pesar de todos estos cuidados, habíanse visto casos de muerte por parálisis de los músculos de la respiración, huíase de emplear el medicamento que nos ocupa.

No obstante, Bricage (*Th. Lyon*) aconseja que se emplee considerándolo como un poderoso analgésico, insustituible en los dolores fulgurantes tabéticos. Sin embargo, bueno será hacer constar que, según el mismo Bricage, no en todos los casos da resultados. Puede administrarse á dosis de 30 á 45 centigramos diarios, con la sola condición de comenzar por dosis débiles. Da también excelente resultado en las crisis laríngeas de la tabes.

## Sección práctica

### EL CARBUNCO

#### Un caso más.

Después de los numerosos trabajos publicados en este semanario médico sobre la misma materia, durante los dos últimos años, parece como que debíamos dar por suficientemente discutido el asunto, dedicando nuestras actividades y energías á problemas científicos de más trascendencia.

Por otra parte, los lectores de EL SIGLO tienen derecho á ser tratados con la atención y exquisita cortesía que su paciencia por tanto leer merecen, y yo creo guardárselas suprimiendo la *historia clínica*.

Bastará un sencillo y breve relato para dar cuenta del hecho.

Enero 5 (1907). Á las diez y ocho preséntase Faustino Tigre, de cuarenta y cinco años, oficio jornalero-labrador, en el domicilio del que suscribe, reclamando los auxilios de la ciencia, sospechando sea *algo malo* un grano que le ha salido ayer en el cuello.

Practicasele un minucioso reconocimiento, del cual resulta la seguridad de que, en efecto, se trata de un carbunco: pústula característica; corona de vesículas, mancha central, edema iniciado, etc.

Examina el cirujano el terreno en donde ha de actuar, y acudiendo al inmenso archivo de la memoria, analiza las ventajas é inconvenientes, el pro y contra de los diferentes métodos y procedimientos preconizados para curar dicho afecto, optando por el menos peligroso: el de su discípulo Sande, que tanto interés despertó últimamente y dió motivo á que el veterano SIGLO insertara en sus columnas muchos y bien pensados trabajos acerca de la *Carbuncosis*.

El teatro en donde habían de representarse escenas poco atrayentes y menos sugestivas, tenía por campo el lado derecho de la cara anterior del cartilago tiroides, precisamente en el centro, ó sea equidistante de las inserciones de los músculos externo-tiroideo y tiro-hioideo.

El tiempo apremiaba; la menor vacilación hubiera sido mal interpretada, y el cronista (la frase está de moda) no dudó, asumiendo, sin embargo, una gran responsabilidad con la aplicación de un vejigatorio en el sitio afecto, hasta la mañana siguiente. Juzgó que por unas horas más de prórroga, en nada se modificaría el resultado.

Enero 6. Á primera hora de este día, y con la disolución de sublimado al cuatro por ciento recién preparada, no sin cierta emoción, colocó, mediante un disco de madera, para evitar la derivación del líquido á otros sitios que no fueran los afectos de carbuncosis, *¡dos gotas!* del repetido líquido. Con la promesa de volver más tarde, á las dos horas escasas, hizo una nueva aplicación y hasta cuatro en el mismo día.

Día 7. El edema aumenta é invade las regiones inmediatas, inspirando serios cuidados á la familia.

En cuanto al médico, aparentando una calma que distaba mucho de sentir, hizo nuevas aplicaciones, recomendando serenidad y paciencia á los parientes.

Día 8. El edema provoca accesos de sofocación, por haberse corrido á las regiones próximas y á la cara, cabeza y pecho.

Como consecuencia de la disnea mecánica producida por la extensión del edema y la considerable subida del termómetro (39,5 grados), preocupáanse los asistentes del enfermo é increpan con acritud al profesor, queriendo hacerle ver que el procedimiento elegido es completamente ineficaz, ó más bien perjudicial.

Escucha el médico las palabras, un tanto agresivas, estoicamente, simula unas excusas; pero firme en su propósito, hace en la zona pustulosa una inyección hipodérmica de la disolución de sublimado, y al notar que el edema comienza á ceder, en vista de la al parecer inexplicable actitud de amigos y deudos (siempre hay algún compañero por medio), por el estado del enfermo, *jugándose* su reputación, seriamente comprometida, en un arranque de indignación apostrofa en términos muy duros á los espectadores—numerosos en esta ocasión,—y afirma solemnemente que el enfermo está salvado; pero indicando que una consulta con cualquier compañero llevaría la tranquilidad al ánimo de todos.

El colega llamado después de esta indicación, aprobó el tratamiento en todas sus partes, y desde aquel momento tuvo el que esto relata la satisfacción de ver ceder los síntomas en intensidad y curarse rápidamente el enfermo, hasta que después de cicatrizada la solución de continuidad resultante, se le dió de alta en fin de Marzo próximo pasado.

Concisamente expuesto, este es el caso.

Durante mis muchos años de permanencia en la corte (siempre hasta 1894), había mirado con indiferencia en la Patología algunas enfermedades, ésta entre ellas, por considerarlas como exóticas ó como de muy difícil y casi imposible presentación en la capital de España.

Poco tiempo después de la indicada fecha y llevado por cruel y penosa dolencia á una pintoresca comarca de la Península, tuve ocasión de tratar muchos casos de carbunco, siempre con el más lisonjero éxito, poniendo á contribución, para curarlos, los diferentes medios aconsejados por maestros y compañeros.

Mi larga práctica en el asunto me da derecho, aunque falte á la modestia, á hacer aquí las siguientes afirmaciones:

1.<sup>a</sup> Curan perfectamente todos los atacados de carbunco, si el médico tiene presente el aforismo condensado en los tres adverbios latinos: *tuto, cito et jucunde*.

2.<sup>a</sup> Combatiendo con energía la infección desde su principio, son buenos todos los tratamientos, menos el del ácido fénico.

3.<sup>a</sup> El de D. V. Pascual de Sande merece la atención de los *prácticos*, por su sencillez, aun cuando no está exento para el que lo usa por primera vez, de emociones y alarmas que se disipan bien pronto.

4.<sup>a</sup> En cuanto pueda vencerse en los pueblos y aldeas la resistencia pasiva de las costumbres de sus habitantes, desterrando la suspicacia de los necios, este último *medio* será sin disputa el *único* usado por los médicos.

5.<sup>a</sup> Como la terapéutica de esta dolencia es la destrucción del virus, oponiéndonos á su difusión (infección)—prefiriendo siempre la menor violencia,—la aplicación del bichloruro en disolución ha de ser el medio por excelencia, en atención á la escasa ó ninguna molestia para el paciente.

6.<sup>a</sup> La cicatriz obtenida por *él* no es deforme ni da lugar á motivo de inutilidad, como acontece casi siempre con el termo-cauterio.

7.<sup>a</sup> Rotundamente aseguro que de no radicar la lesión en sitio tan peligroso como el de este caso, no habría usado el tan repetido tratamiento de Sande; pero una vez experimentado, me declaro su decidido partidario, proponiéndome en adelante olvidar, para la cura de la pústula, los otros tratamientos.

8.<sup>a</sup> Suplico á todos los colegas de las pequeñas poblaciones se sirvan experimentar lo propuesto por Sande, seguro de que á dicho señor habrán de agradecer sus mejores y felices éxitos.

9.<sup>a</sup> Las inyecciones hipodérmicas de ácido fénico, sea cualquiera su grado de concentración, no sirven para curar la pústula maligna.

DR. LUIS LÓPEZ.

Criptana, 907.

## Sección profesional.

### ASAMBLEA GENERAL DEL MONTEPIO

*Sesión celebrada el día 24 de Mayo de 1907.*

Señores asistentes: Canalejas, presidente; Albitos, Verdes Montenegro, Almarza, Núñez, Grima, Laredo, Jiménez Verdejo, Fernández Sánchez, Echávarri, Lizasoain, Collado y Muñoz, secretario.

Abierta la sesión á las nueve de la noche, bajo la presidencia del Sr. Canalejas, y con la asistencia de los señores antes expresados, se dió lectura al acta de la sesión anterior, que fué aprobada.

La Asamblea adoptó los siguientes acuerdos:

1.<sup>o</sup> Siendo elegidos los delegados provinciales y representantes de distrito, por mayoría absoluta de votos, entre los individuos pertenecientes al Cuerpo, y no siendo justo exigirles fianza metálica, por ser puramente honoríficos y de confianza los cargos que desempeñan, la responsabilidad en que éstos incurran, respecto á la recaudación de los fondos del Montepío, será de cuenta y riesgo de aquellos que les eligieron y no de la Junta de Patronato, que los nombra en virtud de una elección que puede repetirse en cualquier época en caso de no merecer á los electores la misma confianza, ó de dimisión de dichos delegados ó representantes.

2.<sup>o</sup> En vez de perder los socios los derechos del Montepío por falta de pago de las cuotas de dos trimestres, será de un año el plazo para ello.

3.<sup>o</sup> No obstante el acuerdo anterior, en caso de inutilidad ó fallecimiento del causahabiente, no se podrán conceder los derechos del Montepío á los que no tuvieren satisfecho el trimestre inmediatamente anterior al en que se produjo la inutilidad ó defunción.

4.<sup>o</sup> Para solicitar los derechos de Montepío se establece

un plazo de tres meses, á contar de la fecha de la inutilidad ó fallecimiento, y transcurrido dicho plazo quedarán caducados los mencionados derechos.

5.<sup>o</sup> Los impresos para certificaciones, que se expendrán al precio único de tres pesetas para toda España, se facilitarán por el Consejo de Administración del Montepío á los delegados provinciales, los cuales los repartirán entre los representantes de distrito, quienes se encargarán de su expendición, cuidando con todo interés de procurar que puedan adquirirse siempre con facilidad dentro de su partido judicial, percibiendo dichos representantes por su expendición y custodia el 5 por 100 del importe de las expensas que se deducirá al efectuar las liquidaciones de estos impresos, cuyas liquidaciones se efectuarán en el mes de Diciembre de cada año.

6.<sup>o</sup> Para la justificación de que habla al apartado 2.<sup>o</sup> del art. 46 del Reglamento del Montepío, será necesario presentar, además de la partida de defunción del causahabiente, debidamente legalizada, los siguientes documentos:

A. Certificación de la Delegación de Hacienda de la provincia en que residan.

B. Certificación de la Dirección general de Clases pasivas.

C. Certificación del alcalde de la localidad, de residencia de los padres y del causahabiente.

D. Informe favorable del delegado provincial de la Junta de Patronato.

7.<sup>o</sup> Aprobar las comunicaciones y acuerdos entre el Consejo de Administración del Montepío y la Junta de Patronato, referentes á estados de fondos y otros asuntos de tesorería, que fueron leídas en esta sesión.

8.<sup>o</sup> Aprobar las instrucciones para los delegados y representantes que fueron leídas por el secretario, y que se publican en el *Boletín* para conocimiento de éstos, á fin de poderles exigir su cumplimiento.

9.<sup>o</sup> Enteróse la Asamblea de estar ultimados los recibos, documentos y apuntes necesarios para la cobranza de los cuatro trimestres de 1907, acordándose que se encauce ya ésta y se verifique en los plazos reglamentarios.

Y no habiendo más asuntos de que tratar, el señor presidente levantó la sesión, de que yo, el secretario, certifico.—Siguen las firmas.

#### Instrucciones para los delegados y representantes á que se refiere el 8.<sup>o</sup> acuerdo de la Asamblea.

1.<sup>a</sup> Las liquidaciones deberán hacerse por los representantes en los quince primeros días siguientes á la terminación de cada trimestre, y los delegados las remitirán á las oficinas centrales, en el plazo de otros quince días, ó sea antes del 30 del mes posterior á cada trimestre.

2.<sup>a</sup> Siendo las hojas color de rosa, y las hojas amarillas las relaciones de documentos de cargo para los representantes y delegados, en ellas deberán, unos y otros, anotar los pagos, y nunca comunicarlos á estas oficinas en notas ó cartas particulares en diferentes épocas del trimestre, pues que es origen de confusión y de dificultades.

3.<sup>a</sup> Deberán tomar nota de dichos pagos á su debido tiempo, y no esperar á las liquidaciones anuales, es decir, que deben dar cuenta los delegados á las oficinas centrales de la situación exacta de los pagos todos los trimestres.

4.<sup>a</sup> Deberán los delegados comprobar á conciencia con los recibos pendientes de pago las liquidaciones trimestrales, devolviéndoles después de hecha esta comprobación con su conformidad á la oficina central, para evitar el caso de dar como pagados algunos recibos y al cabo de ocho ó diez meses devolver éstos como impagados.

5.<sup>a</sup> No se anotarán en las hojas rosa y amarillas de cada trimestre más que los pagos verificados durante el mismo, pues que el saldo pendiente debe pasar de unos á otros trimestres, y por tanto, dichos pagos, aunque sean de trimestres atrasados, deberán pasar al saldo pendiente deudor del trimestre actual.

6.<sup>a</sup> Cuando se devuelvan por el delegado ó representantes las relaciones rosa ó amarillas, deberán hacerlo con un resumen al final de estas, en la forma siguiente:

Ejemplo: Supongamos que á una provincia se han remitido recibos por valor de 7.000 pesetas, de las cuales se han cobrado por valor de 6.800, las cuales se han enviado en resguardos del Banco de España, en efectivo y en recibos; el resumen deberá ser el siguiente:

	Pesetas.
Remitido en . . . . . resguardos del Banco de España . . . . .	6.800
Idem . . . . . en efectivo . . . . .	50
Idem en recibos pendientes de cobro correspondientes á los números 1.265, 1.878, 2.789, etcétera, etcétera . . . . .	100
Idem en recibos devueltos por traslado ó renuncia correspondientes á los números 6.978, 6.979, 6.987, etc. . . . .	50
<b>TOTAL PESETAS . . . . .</b>	<b>7.000</b>

El saldo que queda de 100 pesetas de los recibos pendientes de cobro, pasará al trimestre siguiente para irle amortizando á medida que paguen estos retrasados, cuyos pagos se anotarán en la relación amarilla y rosa del trimestre en que se verifiquen, aun cuando procedan de otro anterior.

7.<sup>a</sup> Cuando algún médico haya dejado de pagar el recibo corriente y desee abonarlo, después de hecha la liquidación en la relación amarilla y remitida ésta á la oficina central, el delegado deberá admitirle la suma á que ascienda su recibo, y darle un recibo provisional, que será canjeado por el definitivo, que al trimestre siguiente é incluido en la relación amarilla se remitirá nuevamente al delegado.

8.<sup>a</sup> Las liquidaciones trimestrales y anuales deberán hacerse siempre acompañadas de los recibos pendientes de cobro, para que la suma de éstos, con el importe de lo reembolsado en resguardos del Banco de España, sea igual á la cifra del adeudo hecho al delegado.

9.<sup>a</sup> A fin de que el delegado tenga siempre á la vista copia exacta de las relaciones remitidas á las oficinas centrales después de hechas las comprobaciones, no debe hacerse ninguna enmienda en ellas, sino en apuntes provisionales ó libros auxiliares, hasta tanto que previo aviso á la Central ésta les dé su conformidad.

Los representantes y delegados podrán pedir á las oficinas centrales los hojas rosa y amarillas para sus anotaciones provisionales ó para quedarse con copia exacta.

10.<sup>a</sup> Es indispensable que al hacer referencia de algún individuo del Cuerpo para cualquier asunto, expresen con claridad el nombre y los apellidos y el número del Montepío si á él pertenece.

11.<sup>a</sup> En caso de traslados, que se avisarán inmediatamente de que se tenga noticia de ellos, deberán acompañarse al aviso los recibos que tenga pendientes de pago el interesado.

12.<sup>a</sup> Los recibos que no sean por traslado ó renuncia quedarán en poder del delegado hasta la liquidación del trimestre.

13.<sup>a</sup> Los resguardos de entrega en el Banco de España se remitirán el mismo día ó el siguiente á las oficinas centrales, á fin de facilitar la comprobación con el Banco de España.

14.<sup>a</sup> Se ruega á los delegados y representantes que con todo interés averigüen la residencia de los médicos pertenecientes al Cuerpo que se trasladen á otros puntos y comunicarlo al devolver á las oficinas los recibos de sus cuotas de Patronato y *Boletín*, pues siempre es más fácil esta averiguación dentro de los distritos en que residían.

15.<sup>a</sup> Se precisa que en caso de fallecimiento de algún asociado se especifique el día de su fallecimiento á los efectos reglamentarios.

16.<sup>a</sup> Todas las dudas que respecto á las liquidaciones, anotaciones en ellas, etc. se les ocurran á los delegados y representantes antes, deberán consultarlas con las oficinas centrales y no resolverlas por sí mismos, á fin de conservar la unidad necesaria para la buena marcha y organización de todas las operaciones del Montepío.

17.<sup>a</sup> Todos los ingresos deberán hacerse á la cuenta corriente del *Montepío del Cuerpo de Médicos Titulares*, pues con esta denominación está designada dicha cuenta en el Banco de España.

18.<sup>a</sup> Aunque toda la correspondencia se enviará al domicilio de las oficinas centrales, Fuencarral, 19 y 21, para la buena marcha y organización, así como para la mayor facilidad y prontitud en el despacho y contestación para los asuntos de tesorería (contabilidad, etc.), se dirigirá al señor tesorero, y para los expedientes y demás asuntos á la secretaría.

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. La estenosis pilórica en la infancia.—II. Parálisis del facial y auditivos de origen sífilítico.—III. Producción experimental del carcinoma.—IV. Los vómitos incoercibles de los recién nacidos.—V. Régimen de alimentación seca contra la gastroenteritis infantil.—VI. Etiología y patología general de la gota.—VII. Los anormales psíquicos en las escuelas.—VIII. Tétanos curado por el suero antitetánico y el ácido fénico.

### I

#### La estenosis pilórica en la infancia.

Ramsey publica en *The St. Paul Medical Journal* una estadística de autopsias hechas en 50 niños que habían muerto diagnosticados de estenosis pilórica, y habían sido tratados en su vida por procedimientos terapéuticos. En casi todos se encontraba un tumor, generalmente con pocas ó ningunas bridas y adhesiones, cuyo tamaño variaba entre una nuez y una avellana, de consistencia dura, que cruja al ser cortado y que no soltaba jugo alguno al exprimirlo.

Al examen microscópico se veía que estaban formados por hiperplasia de las fibras circulares del tejido muscular de fibra lisa que forma el anillo pilórico y por la hipertrofia de las fibras longitudinales del mismo anillo.

### II

#### Parálisis del facial y auditivo de origen sífilítico.

Después de un detallado estudio sobre este asunto, Lannais da las siguientes conclusiones:

- 1.º La sífilis puede afectar lo mismo al nervio facial que al auditivo; juntos ó por separado.
- 2.º Esta parálisis puede presentarse en cualquier período de la enfermedad. Generalmente lo hace en los primeros.
- 3.º La parálisis es debida á la absorción de toxinas, no á la producción de lesiones terciarias en el trayecto del nervio.
- 4.º La parálisis del facial, cuando es completa, se cura fácilmente, mientras que la sordera una vez producida es ordinariamente permanente.—(*The Therapeutic Gazette.*)

## III

## Producción experimental del carcinoma.

Después de los trabajos de Fischer, queda decidido que el crecimiento de los tumores carcinomatosos en el seno de un tejido epitelial es debido a la presencia en dichos tejidos de una substancia *chemotactica* que ejerce una atracción sobre las células epiteliales.

Este poder *chemotactico* se aumenta inyectando en la piel determinadas substancias irritantes. Sin embargo, este poder no es debido por completo a la irritación o inflamación del tejido conectivo, pues no está en razón directa de la irritación producida.

Aceite de oliva inyectado debajo de la piel produce una tumefacción, pero que nada se parece al carcinoma. La solución de Sudan III ó Escarlata R en aceite, inyectado debajo de la piel, produce un crecimiento del epitelio, que se parece a un epiteloma escamoso hasta en la formación de los cuerpos perlados.

El crecimiento se prolonga tanto tiempo como el Sudan III ó la Escarlata R se deje en contacto con los tejidos.

El tumor producido ha dejado siempre de crecer en cuanto ha desaparecido la substancia colorante, y no se ha producido en ningún sistema de tejidos más que en la piel.

El autor termina su trabajo diciendo que la formación del carcinoma es debida a desplazamiento de las células epiteliales, y que una vez libres se multiplican excitadas por un agente *chemotactico* que él llama *atraxinas*.—(*The Therapeutic Gazette*).—VARELA SARTORIO.

## IV

## Los vómitos incoercibles de los recién nacidos.

En el *Curso de perfeccionamiento* dado por el Dr. Variot en el Hospital de niños de París, ha recomendado este pediatra que se administre a cada niño con vómitos, antes de cada mamada, una cucharada grande de la siguiente solución:

Citrato de sosa reciente. . . . .	5 gramos.
Agua destilada. . . . .	250 —
Jarabe simple. . . . .	50 —

Si los vómitos resisten a esta medicación, es prueba de que hay que mudar de nodriza; y si esto no fuese posible, deberá darse leche esterilizada, a la que se añadirá citrato de sosa reciente.—(*A Medicina Moderna*, de Oporto.)

## V

## Régimen de alimentación seca contra la gastro-enteritis infantil.

Se alimentará al niño con una cucharada, de las de café, de requesón (caseína y manteca de leche) mezclada con dos cucharadas de agua azucarada ó de cebada. Este tratamiento antidiarreico de resultado decidido en veinticuatro horas, aun después de haber fracasado la dieta hídrica, y se tolera muy bien aun en las gastro-enteritis acompañadas de vómitos; mas no parece ser eficaz sobre las infecciones de las gastro-enteritis agudas ó febriles. No deberá sostenérsele sino de dos a cinco días, y se empezará a sustituir gradualmente por leche. Es difícil todavía explicar satisfactoriamente la conveniencia de este régimen.—(*A Medicina Moderna*, de Oporto.)

## VI

## Etiología y patología general de la gota.

El Dr. Holger Trautner, de Grenaa (Dinamarca), opina que la etiología experimental de la pulmonía consiste en hundir en agua fría los animales recalentados, y estriba en que éste

intenso enfriamiento de dichos animales dilata los capilares intestinales de estos y da lugar a que pasen de ellos a la sangre los bacilos; los cuales encuentran en la hiperemia condiciones favorables a la inflamación. Y las historias clínicas, coronadas por la autopsia en muchos casos, descubren que no pocos de los individuos en quienes se ha encontrado conexión intestinal, hepática y pulmonar, eran gotosos; pero el autor hace observar, a este propósito, que las enfermedades intestinales coinciden menos veces con las pulmonares que con las hepáticas, por cuanto la mayor parte de la sangre no llega al pulmón, sino después de haber pasado por el hígado; cuya bacteriología se ha estudiado muchísimo por obra de los cirujanos.—(*Unión Médicale et Scientifique du Nord-Est*.)

## VII

## Los anormales psíquicos en las escuelas.

El Dr. E. Régis, catedrático de enfermedades mentales en la Universidad de Burdeos, publica un proyecto de organización de la enseñanza escolar de los niños mentalmente anormales, que se divide en tres secciones cardinales: 1.<sup>a</sup> *Escuelas especiales*, que en Burdeos (donde se cuentan unos 800 a 900 niños psíquicamente anormales) habrán de hallarse regidas por cuatro médicos especiales, uno de los cuales ejercerá el cargo de inspector jefe de este servicio. Estas escuelas autónomas tienen acreditada una verdadera superioridad sobre la simple clase especial aneja a la escuela ordinaria, que se había acostumbrado hasta ahora, y esto cuando mucho.

Cada una de estas escuelas se dividirá en ocho clases de a unos veinticinco niños, de sexo reunido ó separado, con forme se prefiera, y clasificados sobre todo por su grado de tranquilidad ó agitación; encargando su pedagogía a maestras ó maestros, especialmente educados al efecto por los médicos en las Normales correspondientes; formando unos y otros reunidos el programa de educación para las diversas clases de anormales; cuya clasificación harán de común acuerdo a la entrada de cada uno de éstos. 2.<sup>a</sup> *Consulta médico-pedagógica*. Los médicos especiales de que se trata estarán además encargados de una consulta para cuantos niños de las *escuelas especiales* necesiten un consejo médico particular, ó para los niños de las escuelas ordinarias de la misma circunscripción; sin que esto impida a los padres elegir para los niños el médico de su gusto, al objeto de confiarle el tratamiento de las restantes indisposiciones de sus hijos. Y 3.<sup>a</sup> *Cursos médico-pedagógicos especiales en las Escuelas Normales*; cuyo objeto sea el dar a los maestros futuros de niños las nociones bastantes para dirigir éstos convenientemente a las escuelas especiales de anormales psíquicos; así como que los maestros de éstas se hallen bastante preparados para desempeñar en ellas sus delicadas funciones.—(*Journ. de Méd. de Bordeaux*.)

## VIII

## Tétanos curado por el suero antitetánico y el ácido fénico.

En la importante discusión que la Sociedad de Cirugía, de París, ha sostenido últimamente acerca del tétanos y de la eficacia de su tratamiento por el suero antitetánico, se ha disertado mucho acerca de éste, pero nadie ha hablado del ácido fénico, no obstante las muchas curaciones que figuran, en esta parte, en el activo de ese medicamento preconizado por Baccelli, Vallas y otros, Claude entre ellos; el cual aportó en Octubre de 1902 la historia de un caso que, a despecho de objeciones teóricas, ha demostrado la utilidad de este ácido como antitóxico, antitérmico y moderador del

poder reflejo de la medula. ¿Osaríamos emplearle aisladamente y desterrar la sueroterapia? El Dr. Galliard, médico del hospital Lariboisière, califica de temeridad no pequeña el hacerlo. En cuanto á las sangrías seguidas de inyecciones de suero fisiológico, tal como las preconizaba Claude, el mismo clínico, autor del trabajo que extractamos, se abstiene de éstas por entero.

Una mujer de cuarenta y cinco años, dipsomaniaca y alcohólica, cayó al suelo sin sentido en las afueras de París, y fué llevada al hospital Lariboisière, con numerosos equimosis, postración, temblor de labios y manos, fijeza de la mirada y alguna exoftalmía. Una semana después se elevó por la tarde la temperatura á 39,1 grados, y apareció un eritema morbiliforme generalizado, con algo de trismo no doloroso, y que á los pocos días se acompañó con rigidez de la nuca y los hombros, y contractura de los miembros inferiores, además de disnea con exacerbaciones paroxísticas que hacían azulear el rostro y parecer inminente la asfixia. Nada de albúmina y azúcar en la orina; pero la enferma orinaba poco (apenas 400 c.c. al día).

No hay signos de bronquitis, neumonía ó afección cardíaca de cualquier género; pero la paciente saliva mucho. Se impone el diagnóstico de *tétanos*. El pulso está de 112 á 132.

El autor prescribe una inyección subcutánea de suero antitetánico y administrar, además, 10 gramos de hidrato de cloral. Al día siguiente (14 de Noviembre) siguen las cosas muy mal, siendo grande la contractura paroxística de los miembros y haciéndose indispensable alimentar por medio de sonda á la paciente. Mi colega el Dr. Le Gendre—dice Galliard—tiene conmigo una consulta y me propone el empleo del ácido fénico, sin interrumpir el suero antitetánico. El día 17 empezamos las inyecciones subcutáneas fenicadas, de á cinco centigramos de este ácido, disueltos en cantidad suficiente de agua con glicerina, aplicadas cada dos horas y seguidas por la noche de modo que en cada veinticuatro horas se inyectasen 60 centigramos del ácido. En la tarde de aquel mismo día es muy malo el estado general, con frecuentes espasmos de las extremidades y músculos inspiradores; pero el día 19 se atenúan las contracturas y la temperatura vespertina no pasa de 39 grados. El día 20 no llega ésta á 38 grados y son todavía menos frecuentes los espasmos. El día 21 sube á dos litros la total cantidad de orina y bajan más la rigidez y el trismo. En los días siguientes la enferma puede beber leche y es menos pronunciada la disnea; llegando el día 25 á tres litros la cantidad de orina y á cuatro el día 29. La leche es bebida ya con avidez. La temperatura no pasa de 37,4 grados el día 29, y como estén ya cicatrizadas las heridas cutáneas, puede la enferma dar algunos paseos por el hospital, que abandona el día 20 de Diciembre inmediato, completamente curada y prometiendo ser *sobria* en lo sucesivo.

Nótase en este caso la inutilidad del suero antitetánico en los primeros días, y el no haberse iniciado la mejoría hasta que no se empezó á usar el ácido fénico. El Dr. Letulle, del hospital Boucicaut, hizo notar que él trata siempre las heridas cutáneas de modo rigurosamente aséptico, en previsión del *tétanos*; haciendo en el acto una cura con suero antitetánico seco y finamente pulverizado, de cuya bondad de resultados responden al Dr. Letulle más de 500 casos prácticos.—(*Bull. et. Mémoir. de la Soc. Méd. des Hôp. de Paris*).—M. SÁNCHEZ Y CARRASCOSA.

## Prescripciones y fórmulas.

### JUICIO CRÍTICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. CAMILO CALLEJA.

**Betol** ó salicilato de naftol.—Superfluo.

**Bétula alba**.—La infusión de sus hojas (una cucharadita colmada en 250 gramos de agua) para beber una vez en ayunas, y otra cantidad igual una hora antes de cenar, se recomienda como disolvente de los cálculos renales.

**Biborato de sosa**.—Véase «Bórax».

**Bicarbonato potásico**.—Se prefiere el sódico, porque deprime menos las fuerzas.

**Bicarbonato sódico**.—Es uno de los mejores antiácidos alcalinos para uso interno, pero no debe llegarse á emplear soluciones saturadas, pues se disuelve en once partes de agua, es decir, al 9 por 100; y no debe emplearse más concentrado del 5 por 100. También las soluciones de bicarbonato se usan como tópicos para calmar el dolor en superficies denudadas como quemaduras é irritadas y también cuando hay prurito. Para la litiasis úrica (cálculos, gota, etc.) son preferibles el citrato y el acetato de sosa. Su mayor consumo es para calmar las hiperclorhidias y las gastralgias (una cucharadita en 100 gramos de agua).

**Biclorhidrato de quinina**.—Recomendado para inyecciones hipodérmicas, pero á veces produce flemón. Véase «Quinina».

**Bicloruro hidrargírico sublimado**.—Véase «Mercuriales».

**Bicromato de potasa**.—Desusado actualmente.

**Biiodosalicilato de sosa**.—Sucedáneo del iodoformo, especialmente para espolvorear sobre los chancros blandos, mezclándolo con talco primeramente al 10 por 100 y aumentando progresivamente hasta el 50 por 100.

**Biioduro de ditimol**.—Véase «Aristol».

**Biioduro de isobutilortocresol**.—Véase «Eurfeno».

**Biliner**.—Agua alcalina de Alemania. Es mejor Insalus.

**Bilis** de buey purificada.—Se considera como colagoga, pero irrita el estómago. Por tanto, debiera administrarse en forma que no actuase hasta llegar al intestino. Dosis: 30 centigramos á un gramo en píldoras ó cápsulas; también en enemas, 2 por 100 de agua.

**Bioferrin**.—Buen preparado orgánico de hierro. Se toma una cucharada grande á cada comida.

**Biogen**.—Véase «Hopogan».

**Bioplastine** (Sicriani).—Lecitina emulsionada en una solución de cloruro sódico para inyecciones subcutáneas. Parece ser favorable en los colapsos, grandes decaimientos y debilidad profunda, sobre todo si se han producido por hemorragias ó breves faltas de alimentación.

**Biosacos** ó remedios vivos.—Véase «Bacteriacos». Además hay líquidos como las cervezas, los vinagres y los vinos que tienen también gérmenes vivos; pero son desconocidos en su modo de obrar sobre el organismo. También la vacuna es un medio bioterápico.

**Bióxido de hidrógeno**.—Véase «Agua oxigenada».

**Bióxido de mercurio**.—Óxido rojo ó precipitado rojo. Se usa solamente en pomadas, y es preferible el precipitado amarillo.

**Biscals-Fraudin**.—Contienen peróxido de magnesio y carbón. Recomendados para la antisepsia intestinal, pero sin harina.

**Bismacos**.—Preparados que deben sus efectos medicina-

les al bismuto. Aquí es aplicable lo dicho al tratar del ácido tánico, sobre lo perjudicial que es siempre contener directamente la diarrea. Debemos únicamente corregir sus causas. Ahora bien; pudiera suceder (aunque se den pocos casos) que, después de haber desaparecido las causas de la diarrea, persista ésta puramente por efecto del paso de los alimentos. Mas, para estar seguros de esto, ha de haberse hecho previamente una buena limpieza intestinal, sometiendo el enfermo á una dieta severa y al uso de algún purgante, y después de antisépticos, como el guayamar. Entonces ya los bismacos ejercen únicamente una acción protectora del dermis de las vías digestivas, con lo cual la mucosa no será tan atacada por los jugos y productos de la digestión, logrando de este modo atenuar molestias gastralgias ó enteralgias, y, á veces, abreviar la duración del mal. Téngase muy presente que mientras más expertos y reflexivos sean los médicos, menos administran al interior los preparados de bismuto. En cambio, los que no alcanzan más que á diagnosticar y á tratar síntomas, ó se dejan arrastrar por las ideas del vulgo, recurren ante todo al taponamiento intestinal por medio del bismuto, lo cual suele ser muy nocivo para los enfermos.

Lo que hemos dicho de los bismacos, como antidiarreicos, hay que repetirlo con referencia á las dermatosis: en ellas sólo deben usarse estos preparados para proteger superficies irritadas por eczemas secos y eritemas, ó para evitar el contacto de una superficie cutánea con otra, como en los intertrigos; pero en las dermatosis exudativas es malo contener esta eliminación por medios puramente desecantes; entonces, hay ante todo que limpiar, desinfectar y tratar las causas sin olvidarse de las crasis.

Hay una multitud de nuevos preparados de bismuto que se recomiendan más ó menos para reemplazar al subnitrato y al óxido, que son los únicos que se empleaban hasta hace pocos años, á saber: 1) *benzoato de bismuto*: mejor que el subnitrato; 2) *bismal*: metilendigalato de bismuto; sucedáneo del subnitrato á la dosis de 20 centigramos tres veces al día; más astringente, y por tanto, peor; 3) *bismon*: óxido de bismuto coloidal. Son preferibles los bismacos insolubles. Se le da en solución al décimo, 3 cucharaditas de las de café al día, para los niños; 4) *bismutan*: preparado de bismuto, resorcina y tanino. Propuesto como antidiarreico. Debe desecharse; 5) *bismutol*: sulfato de bismuto soluble ó gasterina. Dosis de 20 á 50 centigramos, tres veces al día. En los niños de pecho, de media á una cucharada antes de mamar, de una solución de gasterina al 2 por 100. También se puede usar para proteger úlceras y heridas. Es preferible el dermatol; 6) *bismutosa*: albuminato de bismuto. Dosis, de media á una cucharadita. Es insoluble en el agua. Bueno; 7) *carbonato de bismuto*: mejor que el subnitrato; 8) *citrato de bismuto*: como el subnitrato, pero no es preferible al carbonato. Dosis, 50 centigramos; 9) *fenol bismuto*: contiene el 20 por 100 de fenol. Superfluo; 10) *fosfato de bismuto y de sosa*: soluble. De 20 á 50 centigramos, tres veces al día; 11) *helcosol* ó *pirogallol de bismuto*: más astringente que el subnitrato, y por tanto, más contraindicado que éste; 12) *iodogalato, ó oxiodogalato de bismuto (airol)*: sucedáneo del iodoformo, pero no ha logrado reemplazarle; 13) *loretin de bismuto*: como el subnitrato; 14) *orfol* ó *naftol bismuto*: sucedáneo del salol como antiséptico de las vías digestivas. Superfluo; 15) *oxicloloruro de bismuto*: usado para la confección de polvos de *toilette*. Casi siempre perjudiciales; 16) *oxinitrato de bismuto*: véase «subnitrato»; 17) *salicilato de bismuto*: aventaja al subnitrato, pero es preferible el carbonato, el benzoato y el dermatol ó subgalato; 18) *salicilato de*

*bismuto y cerio*: como el anterior. Superfluo; 19) *subgalato tanato de bismuto* ó «*dermatol*»: reemplaza ventajosamente al subnitrato, porque no es ácido como éste. Dosis, de 25 á 50 centigramos. Puro, para espolvorearlo; 20) *subnitrato de bismuto*: dada su acidez, se reemplaza ventajosamente por el subgalato ó dermatol, por el carbonato, por el benzoato y por la bismutosa; 21) *tioformo*, ditiosalicilato básico de bismuto: recomendado para la cura de quemaduras y úlceras. Es un tópico de buen efecto; 22) *xeroformo*, tribromofenol-bismuto: se prescribe frecuentemente en vez del iodoformo y también como antiséptico intestinal á la dosis de 50 centigramos.

Nota.—Una buena preparación de bismuto es la crema de «Quesnedille». Pero también se pueden administrar los compuestos insolubles de bismuto (mejores siempre que los solubles), suspendiéndoles en el agua por medio de la goma tragacanto (no se usará la goma de acacia ó arábica, porque se va al fondo con el bismuto en forma de masa compacta).

Cuando se usan al exterior los dermacos, sobre todo el dermatol y el xeroformo, se pueden espolvorear puros, ó atenuados con polvo inerte, como el talco, y en pomada del 10 al 20 por 100. Á este fin, se han propuesto también otros preparados de bismuto como el «dermol» (hidróxido de bismuto con crisarobin); la «erurina» (rodanato de quinoleína y de bismuto); el «hetofomo» (cinamato de bismuto), y el «eudoxin» (nosofeno de bismuto); pero estas preparaciones son superfluas, porque no aventajan á las que hemos adoptado entre dichos similares. El bismuto de quinina no es bismaco, sino quinaco.

**Bitartrato de lisidina.**—Véase «Lisidina».

**Bioduros.**—Véase «Bi-ioduros».

**Bizcochos.**—Véase «Biscuits Fraudin» y los siguientes. **Bizcochos nutritivos de Opel** (63 por 100 de fécula y dextrina). Son alimenticios.

**Bizcochos de Loefflund.**—«Nutrol». Como los anteriores.

**Blanco de plomo** ó *cerusa*.—Véase «Plomo».

**Blad pills compound** (de Burroughs).—Carbonato de hierro con arsénico y nuez vómica. Véase en «Ferruginosos»: Asociaciones de los ferruginosos.

**Blutan** (de Dieterich).—Especialidad alemana que consiste en una solución ferro-mangánica. Son mejores los compuestos «Ferruginosos orgánicos».

**Blutegel extract.**—Extracto del *sanguisuga medicinalis*. Detiene la putrefacción y aminora la sangre (antiflogístico). Recomendado para prevenir la repetición de trombosis y de infartos. Dosis, 150 á 200 gramos en inyección intravenosa. Dudoso y peligroso.

**Boldina**: glucósido del boldo.—Considerado como colágo; estimula la secreción hepática, mejora la idiosincrasia biliar, y de aquí que pueda beneficiar las lesiones subinvolutivas del hígado. Dosis, de 1 á 3 centigramos al día. Pueden prescribirse los «Gránulos-Houdé de Boldina» (de miligramo) administrando de 10 á 30 gránulos al día, en tres ó cuatro veces.

**Boldo.**—Reemplazado ventajosamente por su glucósido «Boldina». Puede administrarse, sin embargo, la tintura á la dosis de 5 á 20 gotas. Véanse también los dos siguientes que son buenos sucedáneos.

**Boldoglucina Chapoteau.**—Es un buen extracto del boldo. Advuértase que no se confunda al despacharlo con la boldina; pues se da á dosis 100 veces mayor, esto es, de 1 á 3 gramos repartidos en el día.

**Boldoine Eparvier.**—Otro preparado del boldo, pero todavía más débil que el anterior. Está en forma de gra-

nulado soluble y reemplaza ventajosamente al boldo. Dosis, de 2 á 4 cucharaditas al día.

**Boliformin.**—Polvo compuesto de formaldehído y albuminatos. Buen tónico antiséptico astringente; pero casi solo le usan los veterinarios.

**Bolus alba.**—Véase «Arcilla» y «Karlín».

**Bomba gástrica.**—Instrumento del que no debiera carecer ningún médico para vaciar pronto el estómago en casos de intoxicación. En las retenciones gástricas suele bastar con los sifones ó tubos de lavado (Faucher, Debove).

**Boni.**—Véase «Vesicante» de este autor.

**Boracos.**—Grupo de medicamentos que deben su acción al ácido bórico. No son boracos las sales de ácido bórico, cuya principal acción medicinal es la de sus bases, como sucede con los boratos de alcaloides, del amoníaco, del bismuto y de quinoidina. El ácido bórico y otros ácidos compuestos que le contienen se han insertado con los ácidos, y allí puede verse la idea general de los boracos, los cuales únicamente tienen gran poder contra algunos gérmenes de afecciones cutáneas, como el teicofiton, siendo para lo demás de una acción antiséptica insignificante, si bien tienen la ventaja de atacar también ligeramente á los tejidos. Exceptúase el *perborato sódico*, el cual es un antiséptico poderoso, sucedáneo del oxígeno. La reciente especialidad llamada «*Abion-Dubois*», ó «*Agua oxigenada en polvo*», es perborato de sosa monohidratado.

**Boral.**—Borotratado de aluminio. Propuesto como sucedáneo del fenol para uso externo. Se ha recomendado también como astringente en insuflaciones á la faringe, contra las anginas, y además algunos le han usado como antimicrobicó al interior, dando 10 gotas cada seis horas, de una solución de boral al 20 por 100. Es poco eficaz.

**Boralid.**—Mezcla, á partes iguales, de ácido bórico y acetanilida. Puede usarse como paliativo de los eczemas; pero hay muchos tópicos mejores, como el dermatol.

## Sociedades científicas.

### ATENEO MEDICO-FARMACEUTICO MUNICIPAL

El Sr. Arquellada presenta un caso interesante, no sólo para los paidópstas, sino para los cirujanos, y principalmente los especialistas de enfermedades de estómago.

El día 3 de Febrero próximo pasado se presentó en la consulta del Niño Jesús, una niña, J. B., de un mes de edad, natural de Madrid.

Sin antecedente familiar alguno y nacida á término, á los veinte días empezó á vomitar, lo que unido á que no *medrase* y que las deposiciones las hacía muy escasas, hizo que la llevasen á la consulta.

Reconocida, se observó una niña regularmente constituida, aunque pequeña, pues no pesaba más que los 1.700 gramos, piel algo arrugada, vientre hundido, una tumoración del tamaño de una nuez pequeña, muy movable, situada un poco por encima y á la derecha del ombligo. Con todos estos datos, hice el diagnóstico de *estenosis congénita del píloro*, diagnóstico que, dada la rareza del caso y mi corta experiencia clínica, hice que fuese comprobado por los doctores Fuentes y Ribera.

El tratamiento consistió en reglamentación de las tetadas (cada dos horas) y una cucharada pequeña de la disolución de citrato sódico al 5 por 300 antes de cada tetada.

En vista de que los vómitos eran cada vez más abundantes y que el peso aumentaba muy pocos gramos, unido al

mal estado general del enfermo, se procedió á la intervención quirúrgica.

El día 9 de Abril, previas todas las precauciones necesarias en estas clases de intervenciones, practicó el Dr. Ribera en su Clínica quirúrgica de la Facultad de Medicina, una gastro-enterostomía por el procedimiento del catedrático de la Universidad de Barcelona Dr. Rusca, comprobándose después de la laparotomía el asunto de la tumoración al nivel del píloro, tumoración que por el tacto parecía estar constituida por un cuerpo que se desliza sobre otro; por la incisión gástrica se consiguió pasar una sonda acanalada, pero no una pinza de Pean; muriendo el operado á las seis horas de a intervención quirúrgica.

Muy interesantes y variadas deducciones clínicas pueden hacerse de este caso clínico; pero como otros miembros de este Ateneo lo harán de mejor manera que el que en este momento está en el uso de la palabra, lo vamos á limitar á el por qué en este caso se practicó la gastro-enterostomía y á llamar la atención de mis queridos compañeros en lo fácil que resulta el diagnóstico de esta afección.

Tres son principalmente las operaciones que se han practicado en esta enfermedad: la operación de Loreto, la piloro-plastia y la gastro-enterostomía.

Según los doctores Harold y J. Stiles, de Edimburgo, la operación de Loreto ha sido practicada ocho veces con seis muertos, y en uno de los enfermos restantes hubo necesidad de practicar algunos días después una gastro-enterostomía posterior; por lo tanto, debe desecharse en absoluto esta intervención.

La piloroplastia, preconizada por Deut y Cante Hey, ha sido practicada cuatro veces con cuatro éxitos.

La gastro-enterostomía es el procedimiento de elección para Mayo Robson, Paterson, Ashby, habiéndose publicado hasta la fecha diez casos con cinco curaciones; por lo tanto, quedan disputándose cuál ha de ser el método de elección: la piloroplastia y la gastro-enterostomía; y como al fin y al cabo, en un cirujano experto el tiempo de duración de la operación varía muy poco, y como en la gastro-enterostomía se deja en reposo el píloro, es razón más que suficiente para que nos decidamos por esta clase de intervenciones.

En cuanto al segundo punto, debo de recordar que ya en una de las sesiones del curso pasado exponía la creencia cada vez más general en mí, de que la atrepsia no es una especie nosológica independiente, sino un estado caquéctico dependiente de muy variadas especies clínicas, y este caso lo viene á confirmar, porque enfermo más atrepsico que el de este niño difícilmente se encuentra, y, sin embargo, ya sabéis el diagnóstico comprobado por la autopsia, por lo cual me atrevo á aconsejar que siempre que veáis un niño en este estado de demacración y con vómitos, dirijais la exploración clínica en este sentido, con lo cual tengo la absoluta seguridad que aumentará el número de enfermos diagnosticados de esta manera.

El Dr. Yagüe celebra que la fidelidad de las actas le permita formar idea exacta de la interesante comunicación del Dr. Arquellada, ya que no asistió á la sesión anterior, con harto sentimiento.

Tiene real interés el caso, porque justamente la estenosis hipertrófica congénita del píloro es una especie patológica muy discutida y, sin duda ninguna, no constituida aún de modo definitivo.

No es posible efectuarlo de manera precisa clínicamente, porque su síndrome es difícil de apreciar y confuso; buena prueba es la rareza con que se diagnostica por los más distinguidos especialistas de niños; quizás lo fuera menos si se utilizaran debidamente las exploraciones con sonda y los

análisis, pues permitirían determinar la permeabilidad ó impermeabilidad relativa del píloro, dato fundamental para poder afirmar la existencia de la estenosis.

Se lamenta de que no haya sido posible efectuar la necropsia con investigación histológica del píloro, pues aun cuando su examen en la intervención permitió ver que estaba grueso y estrechado, no por ello se puede asegurar la naturaleza del aumento de volumen; y ahí está el nudo de la cuestión, puesto que la lesión fundamental se supone por los más sea la hipertrofia congénita de los elementos musculares. Pero no por todos se admite así; y desde Landerer, que fué el primero en describir la enfermedad en el adulto, é Hirschprung posteriormente en el niño, ha sido y sigue siendo muy discutida la naturaleza de la hiperplasia causal y aun su existencia. La niega Pfannndler, afirmando que son contracturas sostenidas por afectos ó lesiones gástricas; y el hecho de asegurar, sobre todo los franceses, la existencia de casos curados, da verosimilitud á sus afirmaciones, puesto que no se hubiera logrado, si se hubiese tratado de lesiones hipertroficas progresivas, inaccesibles á toda eficacia terapéutica.

Los análisis histológicos han permitido ver casos en que había gran aumento del tejido fibroso asociado al muscular y circunscrito al píloro, y esto ha llevado á pensar no fuera el proceso más que una modalidad de la linitis plástica circunscrita á esta porción del estómago, descrita ya antes por Habersolm y conocida desde entonces con el nombre de enfermedad fibroide del píloro de Habersolm.

La circunstancia de ver el Sr. Arquellada muchos niños enfermos, hace creer tenga alguna vez la posibilidad de efectuar estas interesantes y necesarias investigaciones.

En cuanto á tratamiento, es menester diferenciar los enfermos. En el estómago, como en los demás órganos, las hipertrofias de los elementos histológicos no son susceptibles de curar por medios médicos; de aquí que no sean curables médicamente las estenosis hipertroficas del píloro; cuando se curan es que son en todo ó en su mayor parte espasmódicas. De aquí que precise dividirlas en falsas estenosis hipertroficas y verdaderas; únicas reales y positivas.

Contra las primeras, el tratamiento debe ser el que corresponda á la afección causal, con cuyo alivio ó curación vendrá el del espasmo secundario.

Contra las verdaderas no hay tratamiento médico eficaz. No ha visto ningún caso de estenosis congénita, pero la lógica permite inducirlo con absoluta certeza; confirmando la falta de resultados estimables en las estenosis cicatriciales del píloro tratadas por la thiosinamina ó su compuesto la fibrolisina. Su único tratamiento racional es la intervención, pero ésta es peligrosísima y muy mortífera en los niños. De aquí la necesidad de determinar por cateterismos sucesivos, el grado de la estenosis y su carácter progresivo; posible de ser estimulada por el aumento gradual de la retención. Si la estenosis es graduada y, sobre todo, si es progresiva, como conduce inevitablemente á la muerte, impone la intervención, siempre arriesgada, pero no siempre mortal, no le parece que deben ser elegidas las operaciones sobre el píloro, menos fácil de manualizar por su fijeza, lo que da lugar á mayor duración del acto operatorio, y sobre todo, porque dese la forma que quiera al píloro, si se interviene por hipertrofia muscular, como la operación no tiene influencia alguna sobre ella, continuará progresando y hará estenótica toda abertura que se haga.

Por eso cree la gastro-enterostomía, sobre todo la posterior, la operación de elección, pues permite hacer estable la comunicación del estómago con el intestino, estableciéndola fuera de la zona enferma.

El Dr. González Campo dice que además de los casos de oclusión completa del píloro citados por Porak y Bernheim, Cooks, Luton y otros, se conocen bastantes de estenosis del orificio gastro-duodenal, desde el de Lenderer publicado en 1878; Maier escribió una memoria en que cita treinta y uno, y después Cautley, Weill y Pehu, Duval, Richard y Parvonal, entre otros, se han ocupado en esta cuestión.

Del estudio de todos estos casos resulta que, aparte de las estenosis extrínsecas determinadas por bridas y adherencias consecutivas á peritonitis fetal, puede la estenosis ser simple cuando consiste en el estrechamiento ó pequeñez del orificio, sin hipertrofia; hipertrofica, si se halla hipertrofiada la túnica muscular, y espasmódica, si el espasmo, cualquiera que sea su génesis, es el que determina la estrechez, espasmo que puede sumarse á la estenosis orgánica para graduarla considerablemente.

Por esto es de lamentar que el Dr. Arquellada no pudiese hacer autopsia de su enfermito, para averiguar la variedad de la estrechez que en él existía.

Pfannndler fué quien dió á conocer las estenosis espasmódicas creyendo que todas lo son y que nunca se deben á lesiones bien constituidas, y aunque opinión tan absoluta parece exagerada, la forma espasmódica se ha visto muchas veces. La hipertrofica, si alguna vez puede subseguir á la simple, es primitiva en gran número de ocasiones, como se ha comprobado en necropsias de recién nacidos en los que el estómago apenas había funcionado y no había tiempo para que la lucha contra el obstáculo que se oponía al vaciamiento del órgano hubiese engendrado hipertrofia por hiperfunción.

El síntoma que casi siempre comienza la escena es el estreñimiento, al que se suman pronto los vómitos en seguida de la ingestión, abundantes y sin náuseas, que en los casos en que no son susceptibles de corrección van debilitando al niño y le llevan á la inedia que acaba con su vida. Como en los niños las cosas en estos particulares tienen que suceder como en los adultos, si la estrechez es acentuada se produce la dilatación del estómago, y en este caso se puede provocar el bazuqueo, revelador de la retención cuando hace varias horas que el paciente no ha tomado alimento y de la atonía de la musculatura de la víscera. Son en ocasiones visibles las ondas de contracción peristáltica si las fibras musculares de todo el órgano se han hipertrofiado, así como el epigastrio se abomba y el peso del cuerpo disminuye.

Para diagnosticar la estenosis, nada mejor que el cateterismo del estómago con la sonda, más fácil en el niño que en el adulto, que dará salida, algunas horas después de la ingestión, y cuando el estómago no debe contener nada, á residuos alimenticios, probablemente con ácidos de fermentación.

En cuanto al tumor, yo no le concedería tanta importancia diagnóstica como el Sr. Arquellada, sobre todo para asegurar la estenosis hipertrofica, por cuanto, según recientes publicaciones de Obratzow, Bouveret y Straus, puede apreciarse cuando existe simplemente espasmo y puede también deberse á residuos y procesos inflamatorios fetales ó á un ganglio infartado. La estenosis hipertrofica, si bien existe, es mucho más rara de lo que se cree.

En cuanto al pronóstico, diré que hay estenosis pilóricas curables: las espasmódicas; modificables: las simples é hipertroficas ligeras que no van en aumento; é incurables, si no se interviene quirúrgicamente: las hipertroficas acentuadas.

Por lo que se refiere al tratamiento, creo que puede ser médico y quirúrgico. Médico, en aquellos casos en que la

estenosis es sólo espasmódica; en ellos, regimentando la alimentación, lavando el estómago, si es preciso, y administrando los remedios indicados por la causa del espasmo, si se conoce, pueden conseguirse resultados; á este orden corresponden, sin duda, todos los casos que los autores dan como curados, ya que la estrechez orgánica, ni con éstos ni con otros recursos, puede retrogradar. Quirúrgico, siempre que se deseche la idea del espasmo. Los franceses se muestran poco partidarios de la intervención armada, ya que, según dicen, los éxitos son raros y la mayoría de los niños operados mueren á consecuencia del *shock* operatorio. Tres son como decía el Sr. Arquellada, las operaciones que pueden practicarse: la de Loreta, ó dilatación digital del píloro; la piloroplastia y la gastroenterostomía; si bien Thompson, en una estadística de que ahora hablaré, dice que en un caso se hizo pilorectomía, muriendo el enfermo. La primera debe rechazarse por ciega y brutal; puede ocasionar graves hemorragias, roturas del estómago é infecciones de la serosa; ni puede hacerse siempre, ni evita las recidivas; creo, con Hartmann y Terrier, que debe pasar á la Historia. La piloroplastia estriba en un ensanchamiento del orificio pilórico, merced á la sutura transversal de una incisión longitudinal, que recae á la vez sobre estómago y duodeno; si esta operación no puede servir en todos los casos de estrechez, porque cuando el píloro está degenerado ó sus paredes constituidas por tejido inodular es muy friable y no se puede suturar bien, nunca estará mejor indicada que en muchos de los casos de estrechez congénita. Su práctica, por mi experiencia en el cadáver, no requiere más tiempo que la gastroenterostomía, sino al contrario. De todos modos, buena es esta última operación, que es la más corrientemente ejecutada.

No concluyo sin citar una estadística que Thompson, de Chicago, dió á luz en Octubre de 1906, y que publica Tuffier en su reciente *Chirurgie de l'estomac*. Ha reunido aquel cirujano 89 operaciones practicadas hasta aquí, con una mortalidad de 46, ó sea de 53,9 por 100.

El Secretario 1.<sup>o</sup>,  
José VELASCO PAJARES.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 711,90; mínima, 703,43; temperatura máxima, 38°6; mínima, 7°6; vientos dominantes, NE., N. y SE.

Los exagerados calores, impropios de la estación, que hemos padecido en la semana última, han sido causa de que hayan aumentado en proporciones no pequeñas los trastornos gástricos, desde el sencillito empacho hasta los gastritis febriles más intensos. En igual proporción han aumentado los catarros bronquiales, las anginas faríngeas y tonsilares y los reumatismos musculares, especialmente las pleurodinias y lumbagos. También se han presentado casos de pleuroneumonías gripales y de derrames serosos cerebrales.

En los niños, fuera de los trastornos digestivos, son frecuentes los casos de sarampión y algunos de escarlatina.

## Crónicas.

**Académicos correspondientes.**—Tenemos la satisfacción de comunicar á nuestros lectores que han sido nombrados académicos correspondientes de la Real de Medicina de esta corte el ilustre bacteriólogo Dr. Martín Salazar, muy distinguido médico del Cuerpo de Sanidad militar, y nuestro inteligente y activo colaborador D. Ambrosio Rodríguez, cuyos artículos en EL SIGLO saborean semanalmente nuestros lec-

tores. Excusado es decir que miramos como propia la distinción concedida al Sr. Rodríguez y que, á la par que le felicitamos con efusión por ella, cordialmente nos felicitamos también nosotros.

**Reunión anual.**—Bajo la presidencia de la señora marquesa de Casa Torre, en representación de la reina doña María Cristina, se verificó el domingo último la reunión anual del «Primer consultorio de niños de pecho» (Gota de leche).

El Sr. Ulecia dió lectura á la Memoria anual, detallando los trabajos realizados por la institución y el estado económico de la misma.

El concejal Sr. Párraga, en representación del Ayuntamiento, y el Inspector general de Sanidad interior, doctor Bejarano, realzaron la solemnidad del acto con sentidas y elocuentes frases.

Y terminó la reunión con el reparto, entre algunas de las madres pobres que acuden al Consultorio, de un donativo en metálico hecho por D. Fermín Rosillo.

**Casas higiénicas.**—Según los datos oficiales publicados por la Junta técnica municipal de Salubridad é Higiene de Madrid en el último número del *Boletín del Ayuntamiento*, el total de casas saneadas en esta corte, con arreglo al bando de 5 de Octubre de 1898 é instrucciones complementarias para su aplicación, es decir, que están en absoluto aisladas de la alcantarilla con sifones hidráulicos, efectos de descarga de agua y ventilación en los respectivos servicios sanitarios é higiénicos, asciende á la cifra de 1.617, todas las cuales tienen ya la correspondiente placa de saneamiento y están exceptuadas del pago de los diferentes arbitrios que por concepto de insalubridad tiene impuestos el Municipio.

**Lápida conmemorativa.**—El pueblo murciano ha rendido un homenaje de simpatía, colocando una lápida conmemorativa en la fachada de la casa donde murió el inolvidable Dr. D. José Esteve y Mora. Dicha lápida, costeada por suscripción pública, es una débil muestra del cariño que supo inspirar en vida el Dr. Esteve, cuya muerte fué una verdadera manifestación de duelo entre todas las clases sociales de la culta Murcia.

**Un aniversario.**—La Universidad de Ginebra celebrará en 1909 el 350 aniversario de su fundación. Para acordar los festejos que han de celebrarse con este motivo, se ha fundado un Comité del que formarán parte representantes de las Universidades extranjeras. La *Academia*, fundada por Juan Calvino en 1559, conservó este título hasta 1798, en cuyo año quedó convertida en Universidad. En 1873 adquirió su completo desarrollo al crearse en ella las Facultades de Teología, Leyes, Física, Filosofía y Ciencias.

**Defunción.**—Según leemos en el *Boletín del Colegio de Médicos de Sevilla*, ha fallecido en dicha ciudad el doctor don Narciso Vázquez García, catedrático de la Facultad provincial de Medicina.

D. Narciso Vázquez—dice el citado colega—era un hombre de gran mérito científico. Perteneció á una familia de ilustres médicos y alcanzó en la carrera, que con verdadera vocación había abrazado, una reputación envidiable. Durante muchos años fué el médico de moda y nadie como él supo conquistarse una clientela más escogida.

Como profesor de Medicina D. Narciso se distinguió por un raro mérito de enseñanza: su cátedra era una de las que se frecuentaban con más gusto: la amenidad que sabía imprimir á sus lecciones y la habilidad con que presentaba á la inteligencia de los alumnos los más áridos problemas de la ciencia en formas sencillas y fácilmente comprensibles, le habían labrado una sólida reputación de maestro. D. Narciso no era tan estimado por estas sobresalientes cualidades, como por otras que se derivaban de su carácter bondadoso, franco y paternal. A su lado los alumnos estrechaban los lazos del mutuo afecto, como hermanos que se abrazan en presencia del padre. D. Narciso enseñaba con la eficacia del ejemplo, la práctica de las virtudes cristianas: su moderación, su exquisita prudencia, su inagotable dulzura y su ardiente caridad, han contribuido mucho á formar el corazón de los que fueron sus discípulos.

Dios haya premiado su alma generosa concediéndole el reposo en su santo seno y haga descender sobre su afligida familia los consuelos de la resignación cristiana.

**II Congreso Internacional de Fisioterapia.**—Bajo el alto patronato de S. M. el Rey de Italia y la presidencia de honor de los Excelentísimos Ministros de Negocios del Extranjero, de Instrucción pública, del Interior y del alcalde

de Roma, se reunirá en esta ciudad el 13, 14, 15 y 16 de Octubre próximo.

El Congreso se compondrá de miembros titulares y miembros asociados.

Podrán ser inscritos como miembros titulares los doctores en Medicina y los doctores en Ciencias que se interesan por la Fisioterapia, y como miembros asociados los propietarios, directores ó representantes de establecimientos termiales, balnearios y climatéricos y de los Institutos de Fisiología terapéutica, así como los fabricantes de aparatos de Fisioterapia.

Las señoras y demás personas de las familias de los miembros titulares pueden también ser inscritas como miembros asociados.

La cuota señalada es la de 20 francos para los miembros titulares y de 15 francos para los asociados.

Una carta personal firmada por el secretario general acreditará la calidad de miembro del Congreso.

Sólo los titulares tendrán derecho á tomar parte en las discusiones y presentar comunicaciones.

Los asociados serán invitados á las fiestas y recepciones oficiales y podrán asistir á las sesiones.

Cada día tendrá lugar una sesión plena para discutir los temas oficiales y las comunicaciones que á ellos se refieran. Las demás comunicaciones tendrán lugar en las sesiones de secciones que son las siguientes:

a) Electricidad (electroterapia, electromagnetismo, röntgenología, radioterapia, fototerapia, etc.)

b) Kinesiterapia (gimnástica médica y mecanoterapia, reeducación de los movimientos, masaje, vibroterapia, ortopedia mecánica, etc.)

c) Hidrología, balneología, climatoterapia y otros agentes físicos.

Las adhesiones deberán remitirse al secretario general del Congreso, señor profesor Ch. Colombo, 1, Vía Plinio, en Roma (Italia), ó al secretario del Comité Central español Dr. D. Arturo Pérez Fábregas, médico director del establecimiento de Aguas Radioazoadas de la Sociedad Española del Radio y sus aplicaciones, Infantas, 19 y 21, en Madrid.

**Magnífica solemnidad.**—El día 16 del mes actual ha celebrado sesión extraordinaria la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales, con el alto fin de adjudicar por vez primera la medalla de oro del premio Echegaray; que en esta ocasión ha correspondido precisamente á su fundador, según el dictamen de la Comisión informadora, aceptado por la Academia de que se trata en pleno. Este premio deberá adjudicarse cada tres años y habrá de recaer en persona (extranjera ó nacional) que se hubiese distinguido en grado eminente á juicio de la Academia. El discurso correspondiente, leído á nombre de ésta, ha corrido á cargo del eminente químico Carracido, del que nos hemos ocupado, en concepto de orador científico, poco hace, con ocasión de la parte que ha tomado en los últimos trabajos de la Real Academia de Medicina. Hoy diremos que este orador es asimismo un escritor de primer orden; y de todos modos, un pensador excepcional que debe al hecho de serlo sus justísimos triunfos en todas direcciones. Nos abstendremos de toda comparación para juzgarlo; limitándonos á consignar

nuestro convencimiento de que por grande que sea el valer de Echegaray, es digno del intento de ponerle en su punto el académico que lo ha hecho como representante de la feliz Corporación.

**Grata y merecida recomendación.**—Consideramos absolutamente dignos de ella, cerca de nuestros lectores, los *Recuerdos de un viaje á Egipto*.—*Esterilización de las aguas del Nilo en el siglo XI*, por el Dr. D. Rodolfo del Castillo y Quatrellers, y *La última erupción vesubiana*, por el Dr. D. E. Piñerua Alvarez; trabajos ambos acabados de dar á la estampa, y que contribuyen á demostrar del modo más brillante la creciente participación que toma España en las fecundísimas tareas de la Ciencia.

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



## POLIFORMIATOS ELIXIR BUSTO

(Formiatos de potasa y sosa, kola y fosfatos alcalinos)

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

## SOLUCION BENEDICTO de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

**A**l presente número acompaña un folleto con el estudio clínico de cinco especialidades preparadas por el Dr. Benet Soler, de Reus, **Estomagol, Fimonal, Paidotrofo, Neurógeno y Euphoron**, cuya lectura recomendamos á nuestros lectores.

**ADOPTADO en el Primer  
DISPENSARIO**

**Antituberculoso de  
BARCELONA**



**HISTOGENOLLOPIS**  
(Nucleína-Arrhenal.)

**INALTERABLE**

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

## TUBERCULOSIS

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

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

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

## Vacantes.

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

Una de las plazas de médico titular—por renuncia—de Socuéllamos (Ciudad Real), dotada en la actualidad con el sueldo anual de 662 pesetas 50 céntimos y con derecho á disfrutar el que determina la Real orden de 6 de Abril de 1905, por la asistencia, cuando menos, de 150 familias pobres, residencia y prestación de servicios sanitarios. Los aspirantes que reúnan las condiciones que determinan el Reglamento de 14 de Junio de 1891 y la Instrucción general de Sanidad vigente, y se hallen incorporados al Cuerpo de médicos titulares, presentarán sus solicitudes hasta el 14 de Julio.—El alcalde, Antonio Parras.

—La de médico titular—por renuncia—de Zaldivia (Guipúzcoa), habitantes 1 410, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, por la asistencia á los pobres de solemnidad y demás servicios sanitarios determinados por la ley, quedando el agraciado en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 5 de Julio al alcalde D. Miguel Antonio Ibarguren.

—La de farmacéutico—por renuncia—de Cubo del Vino (Zamora), habitantes 867, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres de los fondos municipales por el suministro de medicamentos á 15 familias pobres, la Guardia civil y sus familias que residan en la localidad. Solicitudes hasta el 7 de Julio al alcalde don Laureano Hernández.

—Una plaza de médico titular de La Carolina (Jaén), habitantes 6.574, dotada con el sueldo de 1.300 pesetas anuales, pagadas de los fondos municipales, por la asistencia de las familias pobres que le correspondan, quedando en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 9 de Julio al alcalde D. Hermenegildo Moraleda.

—La de médico titular de Merindad de Valdeporres (Burgos), con la dotación anual de 500 pesetas, pagadas de los fondos municipales, por la asistencia de 20 familias pobres, casos de oficio y demás servicios afectos á la titular. El agraciado puede contratar con las iguales de los pueblos agregados que componen este partido médico, que le producirán cerca de 5.000 pesetas, siendo de su cuenta pagar el practicante municipal, que ha de residir en Haedo de las Puebas. Solicitudes hasta el 10 de Julio al alcalde D. Manuel Ruiz.

—La de médico titular de Fuentes de Carbajal y Valdemora (León), para la asistencia facultativa á los pobres clasificados de beneficencia, consistentes en 12 familias el primero y 8 el segundo. La dotación de cada plaza consignada en presupuesto es la de 375 pesetas, que constituyen un haber anual de 750. Separadamente el agraciado puede contratar con los vecinos de ambos Ayuntamientos su asistencia, cuyo número de éstos será 180, y darán por dichos dos conceptos un rendimiento anual de 3.100 pesetas; advirtiéndose que las iguales se pagan en especie, ó sea en trigo. La agrupación de los dos Ayuntamientos la constituyen tres pueblos, cuya distancia entre sí será la de 2 kilómetros próximamente. Solicitudes hasta el 10 de Julio al alcalde D. Sebastián de la Fuente.

—Una de las dos de médico titular—de Carbia (Pontevedra), habitantes 9.611, dotada con el sueldo anual de 1.186 pesetas con que hoy figura, reservándose la corporación el derecho de elevarlo al tipo señalado en la escala gradual publicada, sin más tramitación que el oportuno acuerdo y la consignación en presupuesto, por la asistencia de las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 8 de Julio al alcalde D. Ramón Gontan.

—Por renuncia del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico del pueblo de Menagaray (Álava), con la dotación anual de 1.750, pesetas por la asistencia facultativa á 60 vecinos de que se compone, más las iguales de los demás pueblos que constituyen el partido. Los aspirantes deberán presentar sus solicitudes al alcalde de barrio del mismo en término de veinte días, á

contar desde la fecha del presente anuncio.—Menagaray 17 de Junio de 1907.—El alcalde de barrio, Esteban Iriarte.

—La de médico titular de Puebla de Sanabria (Zamora), habitantes 1.340, con la dotación anual de 999 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de 124 familias pobres, con la Guardia civil y el reconomiento de quintos, por término de cuatro años, quedando en libertad de celebrar contratos con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 10 de Julio al alcalde D. José Rodríguez Montero.

—La de médico titular de Jamilena (Jaén), habitantes 2.316, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas pagadas de los fondos municipales por la asistencia de las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 11 de Julio al alcalde D. Felipe Martínez Garrido.

—La de médico titular—por renuncia—del segundo distrito de Vilches (Jaén), habitantes 3.299, dotada con la suma de 1.500 pesetas anuales, que le corresponde según el vigente Reglamento, y tiene obligación de asistir gratuitamente á 150 pobres, siendo los pagos por mensualidades vencidas, mas lo que pueda producirle las iguales con los vecinos pudientes. El contrato se hará por tres años. Solicitudes hasta el 12 de Julio al alcalde don Francisco López.

—La de médico titular de la Cuba (Teruel), su dotación consiste en 50 pesetas pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal; advirtiéndose que dicha plaza forma partido médico con el pueblo de la Mata (Castellón), debiendo proveerse con arreglo á lo preceptuado en la Instrucción de Sanidad de 12 Enero de 1904, y á lo dispuesto en el art. 38 del Reglamento del Cuerpo de médicos titulares de 11 de Octubre del mismo año. Solicitudes hasta el 12 de Julio al alcalde D. Mariano Repollés.

—La de farmacéutico de Grijota (Palencia), habitantes 1.478, con la dotación anual de 999 pesetas, pagadas de fondos municipales y trimestres vencidos por el suministro de medicamentos á ciento cincuenta familias pobres de la localidad y transeúntes que lo necesiten. Solicitudes hasta el 12 de Julio al alcalde D. Gumersindo Agudo.

—La de médico titular—por renuncia—de Morasverdes (Salamanca) y su agregado Tenebrón, para la asistencia de diez á quince familias pobres en el primero y diez en el segundo de los pueblos referidos, pobres transeúntes enfermos y niños expósitos, con el sueldo anual de 1.000 pesetas, 750 este Municipio y 250 el de Tenebrón, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos cuyo contrato se celebrará sin limitación de plazo, según previenen las disposiciones vigentes, pudiendo el agraciado contratar con el resto del vecindario, que se compone éste de unos 175 vecinos y Tenebrón 110; será preferido el que mejores servicios y condiciones reúna á juicio de la Corporación. Solicitudes hasta el 12 de Julio, al alcalde D. Lucas Encinas.

—La de médico titular—por renuncia y traslado á otro punto el que la desempeñaba—de Quintanilla de Monte (Zamora), habitantes 542, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de 18 familias pobres que la Corporación designe y los transeúntes también pobres, y además recibirá por las iguales 48 cargas de trigo por la asistencia de los demás vecinos. Solicitudes hasta el 12 de Julio al alcalde D. Ceferino Arés.

—La de médico titular—por defunción—de Solera (Jaén), habitantes 872, dotada con el haber anual de 1.000 pesetas, con la obligación de prestar asistencia gratis á las familias pobres que figuran en la lista de Beneficencia municipal, quedando el agraciado en libertad de concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 de Julio al alcalde D. Sebastián Gómez Pérez.

Médico para sustituir á un compañero.—Se ofrece uno perteneciente al Cuerpo de titulares y con cinco años de práctica.

Dirigirse á D. Raimundo Comadira, Calle de la Salud, 21, 2.º, izqda.

# EL SIGLO MÉDICO

BOLETÍN DE MEDICINA. GACETA MEDICA  
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica  
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

Fundada por D. Juan Guesta y Okermer.

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 suscriptores  
de El Siglo Médico.

## Eliminador Fisiológico del ácido úrico SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

1210.

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

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

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

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

El SOLUROL se administra bajo la forma de **Comprimidos** dosados a 0<sup>gr</sup>. 25.

DOSIS MEDIA: 0<sup>gr</sup>. 75 de SOLUROL al día. ó sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C<sup>ie</sup>. PARIS.

Las  
Personas que conocen las  
**PILDORAS**  
DEL DOCTOR  
**DEHAUT**  
DE PARIS

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

**PIPERACINA**  
MIDY

Solubilidades comparadas  
del Ácido úrico en:

Medicamento	Solubilidad (%)
Bicarbonato de Sosa	92%
Citrato de Litina	40%
Citrato de Potasa	20%
Piperacina Midy	8%

El mayor  
disolvente  
del  
Ácido úrico

**Gota**  
**Arenilla**  
**Reumatismo**

2 a 6 medidas  
por día.

**Vías Urinarias — Sífilis**

Aprobación de la Academia de Medicina

**CÁPSULAS RAQUIN**

GLUTINIZADAS, INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO

Ausencia de olor y de regúeldos; tolerancia perfecta.

Dosis, en 24 horas: 1 a 3 Cápsulas hidrargíricas, ó 3 a 15 de las demás clases,  
que se han de tomar al momento de las comidas ó en cualquier otro momento.

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

Exijase el Nombre de Raquin.

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

**VINO AROUD**

**CARNE-QUINA-HIERRO**

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

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

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

## APIOL DE JORET y HOMOLLE

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

Ayuntamiento de Madrid

Este periódico sale a luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 332 páginas y además las portadas é índices que se regalan a los suscrip-  
tores. — Los pagos han de ser adelantados. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan a la falta.

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.

## CORRESPONDENCIA (1)

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

D. Tomás de Castro Montero. — Pagado SIGLO fin Diciembre 1907.  
D. José Manuel López. — Id.  
D. Alejandro Santamaría. — Id.  
D. Jesús Beamud. — Id.  
D. Ramón Viqueira. — Id.  
D. Mariano Marco Selda. — Id.  
D. Pedro Hernández. — Id.  
D. José Lasarte. — Id.  
D. Juan F. Paniagua. — Id.  
D. Bernardino Pardo. — Id.  
D. Tomás García Terradillos. — Id.  
D. Vicente Capuz Gil. — Id.  
D. Antonio Arnaiz. — Id.  
D. Angel Ortega. — Id.  
D. Julio Blasco. — Id.  
D. Felipe López Agudo. — Id.  
D. Bernardo Mesanza. — Id.  
D. Manuel Fandino. — Id.  
D. Vicente Casanova. — Id.  
D. Joaquín Lorenzo López. — Id.  
D. Juan Marqués. — Id.  
D. Conrado Rodríguez. — Id.  
D. Ricardo Lomba. — Id.  
D. Eduardo Arechavaleta. — Id.  
Facultad de Medicina (Salamanca). — Id.  
D. José Domínguez. — Id.  
D. Víctor Sánchez Hoyos. — Id.  
D. Romualdo Fernández Carmona. — Id.

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

D. Juan Romero Gelabert. — Id. SIGLO fin Marzo 1903.  
D. Julio Val. — Id. SIGLO fin Diciembre 1907.  
D. A. Pompeyo Jordana. — Id.  
D. León García Repulles. — Id.  
D. Cayetano H. Díaz. — Id.  
D. Alejandro Alonso. — Id.  
D. Francisco Sánchez Grangel. — Id. SIGLO fin Marzo 1907.  
D. Antolín Blanco. — Id. SIGLO fin Diciembre 1907.  
D. Miguel Saenz Bustunduy. — Id.  
D. José Hervás Casado. — Id. SIGLO fin Febrero 1905.  
D. Baltasar Gilperez. — Id. SIGLO fin Diciembre 1907.  
D. Ramón Rodríguez Moya. — Id.  
D. Ignacio Sánchez Luque. — Id.  
D. Gerardo Placer. — Id.  
D. Esteban Blanco. — Id. SIGLO fin Marzo 1908.  
D. Francisco Montaña. — Id. SIGLO fin Diciembre 1907.  
D. Eugenio Olaso. — Id.  
D. Agustín Pérez Lafuente. — Id.  
D. José Saenz López. — Id.  
D. Rafael Martínez Armengol. — Id.  
D. Vicente Cañete. — Id.  
D. Domingo Lorente. — Id.  
D. Angel Trapero. — Id.  
D. Cándido Oyamburo. — Id.  
D. Salvador Martínez. — Id.  
D. Donato Palomares. — Id.  
D. Emilio Rapallo. — Id.  
D. Rafael Paniagua. — Id.  
D. Gumersindo Granados. — Id.  
D. José Gutiérrez Tejero. — Id.  
D. Vicente Martín Bernal. — Id.  
D. Eusebio Fernández Marcote. — Id.  
D. Bernabé Olmedo. — Id.  
D. Epifanio García Ibáñez. — Id.  
D. Ramón Martín. — Id.  
D. Manuel Martínez. — Id. SIGLO fin Junio 1907.  
D. José Soler Pinto. — Id. SIGLO fin Diciembre 1907.  
D. José María Gómez Gorordo. — Id.  
D. Perfecto Martín. — Id.  
D. Federico A. Burgos. — Id.  
D. Demetrio Cabezu. — Id. SIGLO fin Febrero 1908.

(Continúa en la pág. III.)

## Balneario de Borines (ASTURIAS)

Aguas bicarbonatadas-sódicas radioactivas.  
Variedad sulfhídricas una fuente,  
y bicarbonatadas ferruginosas otra.

Las primeras han demostrado ser eficacísimas, por sus curaciones sorprendentes, en las enfermedades del estómago, hígado, riñones, vías urinarias y respiratorias, catarros de la garganta, bronquios é intestinos; insustituibles en los humores herpéticos de la piel y mucosas. Las segundas, dan resultados positivos en las anemias, clorosis, dismenorreas y convalecencias.

El establecimiento está montado con todos los adelantos modernos, los precios están al alcance de todas las clases y fortunas, el paisaje no tiene rival en España; proceden fondista y jefe de cocina del gran hotel Inglés de Madrid. Médico director, D. Víctor María Cortezo.

### ITINERARIO

Ferrocarril desde Madrid por Oviedo ó Santander, hasta Villamayor-Borines, y venticinco minutos de coche por carretera que constituye delicioso paseo.

## CEREVISINA-CARBONICA-ARTIGUES

Esta original preparación, única en España y extranjero, de levadura de cerveza químicamente pura, ha merecido la aprobación de la clase médica, como así lo justifican numerosos y distinguidos certificados clínicos, por su pureza, gusto agradabilísimo, su fácil y pronta disolución en el agua y de acción mucho más activa que otros congéneres y que la enasa y cidrasa, en las enfermedades del estómago, riñones, intestinos, de la piel, forunculosis, ántrax, eczemas húmedos, dermatosis supurativas, psoriasis, líquenes, fiebre tifoidea, supuraciones quirúrgicas, amigdalitis flemosa, viruelas, erisipela, sarampión y escarlatina, muy indicada en la diabetes sacarina, blenorragia, leucorrea y vaginitis, positivo antiséptico de las enfermedades gastro infecciosas y un excelente refresco sin aminorar las fuerzas digestivas. — Frasco, 5 pesetas. Deséchese el vendido á distinto precio por falsificado.

Depósito central (Valencia) **Játiva**. — Madrid: Dr. Gayoso, Arenal, 2; señores Pérez y Compañía; Martín y Durán. — Barcelona: Dr. Andreu y J. Viladot. — Granada: Dr. Cosvalada. — Valencia: Dr. Alíno Torrens, Besaluch y Loras. — Albacete: M. Martínez. — Castellón de la Plana: Dr. Gironés.

## CALDAS DE OVIEDO

Aguas naturales azoadas bicarbonatadas, de crédito positivo y reconocida eficacia en las enfermedades reumáticas, catarrales, del pecho y otras.

Según recientes ensayos del Dr. Muñoz del Castillo, eminente químico encargado del Laboratorio de Radioactividad de la Facultad de Ciencias de Madrid, estas aguas son grandemente radioactivas, lo que viene á aumentar y avalorar sus indicaciones especiales.

Balneario de primera clase, premiado con medalla de oro en varias Exposiciones.

Temporada oficial, 1.º de Junio á 30 de Septiembre.

La Guía del bañista se facilita gratuitamente en **MADRID**, Puerta del Sol, 13, paraguitería, y en **OVIEDO**, Magdalena, 2.



## CLINICA GINECOLOGICA

(Casos clínicos).

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



D. Alfredo Martínez.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1907.  
D. Francisco Cabo Castelló.—Id.  
D. Amador Vicente de Tapia.—Id.  
D. José Navarro Martínez.—Id.  
D. Amadeo García Fernández.—Id.  
D. Felipe Martín Vega.—Id.  
D. Manuel Retuerta.—Id.  
D. Francisco A. Santullano.—Id.  
D. Juan Antonio Alzola.—Id.  
D. Juan Bautista Manzano.—Id.  
D. Ramón Mariño.—Id.  
D. Francisco Balda.—Id.  
D. Luis Pando Valdés.—Id.  
D. Atilano Castrillón.—Id.  
D. Dionisio Sánchez Hernández.—Id.  
D. Julio Martínez.—Id.  
D. Emilio González López.—Id.  
D. Joaquín Jiménez Freixinet.—Id.  
D. Francisco Rodríguez.—Id.  
D. Miguel García Sedeño.—Id.  
D. Nicasio Fernández.—Id.  
D. Julio Loscos.—Id.  
D. Ramón Garde.—Id.  
D. Andrés Alonso Reyero.—Id.  
D. Mariano González Aragón.—Id.  
D. Manuel Bayo Lamana.—Id.  
D. Mariano Bayo Lafuente.—Id. SIGLO fin Febrero 1908.  
D. José Fernández Sanguino.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.  
D. Rafael Molina Clemente.—Id.  
D. Pedro de Giuli.—Id.  
D. Ignacio Vázquez.—Id.  
D. Diego Marroyo.—Id.  
D. Modesto Lafuente.—Id.  
D. Melchor Trapero.—Id.  
D. Emeterio Rey Moure.—Id.  
D. Antonio Romero Pozas.—Id.  
D. Manuel Ruiz Izquierdo.—Id.  
D. Feliciano Rivas Martínez.—Id.

D. Pastor Baanante.—Id.  
D. Julio Corzo.—Id.  
D. Valentín Montero.—Id.  
D. Aurelio Cardalda.—Id.  
D. Manuel Acosta.—Id. SIGLO fin Junio 1907.  
D. Joaquín Pescador.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.  
D. Severiano Santacana.—Id.  
D. Pablo Escarate.—Id.  
D. Aniceto Zapater.—Id.  
D. Antonio Rodríguez Moro.—Id.  
D. Gaspar Alonso Félix de Vargas.—Id.  
D. Joaquín Echenique.—Id.  
D. Vicente Aguirre.—Id.  
D. Diego Cortés Gallardo.—Id.  
D. Alejandro Llorente.—Id.  
D. Diego Prado.—Id.  
D. León Abecia.—Id.  
D. Martín Navasa.—Id.  
D. Valentín Sorondo.—Id.  
D. Rafael Delmas.—Id.  
D. Marcial Antón Lumbreras.—Id.  
D. Felipe Caballero.—Id.  
D. Donato Ruiz Ogario.—Id.  
D. Basilio Torres.—Id. SIGLO fin Junio 1907.  
D. Ramón Bosch.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.  
D. Gabriel Sureda.—Id.  
D. José Rodríguez Álvarez.—Id.  
D. Esteban de Mingo.—Id. SIGLO fin Marzo 1908.  
D. Antonio Vista.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.  
D. Jacinto Madroñero.—Id.  
D. Rafael Lorente.—Id.  
D. Edmundo Cortázar.—Id.  
D. Juan Poch.—Id.  
D. Baudilio Solá.—Id. SIGLO fin Septiembre 1907.  
D. Marcelo Castaño.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.  
D. Jaime Subías.—Id.

(Se continuará.)

**Salit**

Preparación líquida del ácido salicílico para fricciones contra las afecciones reumáticas de toda clase. Es bien tolerado por la piel. Acción terapéutica muy rápida. Exento de acción secundaria sobre los órganos internos.

**Creosotal**

El **Creosotal** «Heyden» es el remedio más aprobado para el tratamiento de la **tisis**. Excelente **antiescrofuloso de uso interno**; tomado en altas dosis de acción rápida y segura en todas las **afecciones agudas de las vías respiratorias** (neumonías, etc.)

**Unguentum Heyden**

Es una pomada al **Calomelol** (calomelanos coloides) para el tratamiento de la **sífilis** por fricciones (Neisser). No mancha la piel ni la ropa. Dosis: 6 gramos. Se vende en tubos graduados de 60 gramos.

**Omorol**

Proteinato de plata sin efectos cáusticos para el tratamiento de las **mucosas inflamadas é infectadas de la garganta** (Anginas. Difteria), de las **partes genitales** y de las afecciones de la **conjuntiva** y de la córnea.

**Xeroform**

El mejor **sucedáneo del xodoformo**, polvo intóxico y secante; priva las secreciones de todo olor; activa fuertemente la formación de epidermis y no tiene acción irritante ninguna sobre las heridas y sus contornos.

**Novargan**

Albuminato de plata soluble para el tratamiento de la **blenorragia**, principalmente en la fase aguda. Es bien tolerado por las mucosas en fuertes concentraciones sin fenómenos de irritación.

**Solución Heyden.** Para el tratamiento de la **sífilis**; es la única preparación mercurial completamente indolorosa para inyecciones subcutáneas ó intermusculares.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

**D. Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.**

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

**POTENTE ACCELERADOR de la NUTRICIÓN GENERAL**  
Devuelve el apetito y suscita un aumento rápido de peso en los enfermos; ataja la fiebre y hace desaparecer la purulencia de los esputos en los **TUBERCULOSOS**

**HISTOGENOL**  
**NALINE**  
á base de Nuclarrina.

EXPERIMENTADO con éxito en los Hospitales de París. — Comunicado á la Academia de Ciencias, á la Sociedad de Biología y de Terapéutica.  
Tesis desarrollada ante la Facultad de Medicina de París sobre el HISTOGENOL.

RECETAS:  
Emulsion: 2 cucharadas de copa cada día.  
Elizir: 2 cucharadas de copa cada día.  
Granulado: 2 medidas cada día. — Ampollas: 1 ampolla cada día.

INDICACIONES: **TUBERCULOSIS**  
LINFATISMO — ESCRÓFULA — BRONQUITIS CRÓNICAS  
NEURASTENIA — CLORO-ANEMIA — CONVALESCENCIA, ETC.

Medicación Arsenio-fosforada orgánica.

PROSPECTOS: Dirigirse á **NALINE**, Farmacéutico en St-DENIS (Seine) Francia.  
SE VENDE EN TODAS LAS FARMACIAS DEL PAÍS.

INSOMNIOS - DOLORES NERVOSISMO

**Marabe** ★  
**Gélineau**  
(Bromuro Potásico Arseniacal y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS

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

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

**Epilepsia** ★  
**las Grazeas Gelineau**

constituyen el medicamento Anti-epileptico por excelencia

Muy superiores á los bromuros combinados ó asociados (Polibromuros)

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

Las Grazeas de Gelineau deben tomarse siempre á la mitad ó al fin de la comida.

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

**Especialidades del Dr Mialhe**

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

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

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

**RUB BOYVEAU-LAFFECTEUR**  
**CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL**  
prescrito por los Médicos en los casos de  
**— ENFERMEDADES DE LA PIEL —**  
Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.  
102, Rue de Richelieu, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

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

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

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

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

**Ampollas Boissy con 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 Vendôme.

# CHATEL-GUYON (Auvergne).

Temporada de 1.º de Mayo al 31 de Octubre.

Aguas calientes, carbogaseosas, cloruro-magnesianas fuertes (1 g. 56 por litro).

## CURA DE LAS ENFERMEDADES DEL INTESTINO

Constipación.  
Enteritis.  
Apendicitis.  
Colonialitis, etc.

- |  |  |
|--|--|
| 1.º Manantial Gubler. ....               | Deconstipante y desinfectante<br>Agua de mesa y agua de régimen  |
| 2.º Gubler Concentrada. ....             | Agua mineral purgante (Mg. Cl. y Na O. 803).<br>Un vaso grande, el tercio de la botella es la dosis media      |
| 3.º Comprimidos C. G. Gubler. ....       | El laxante de los constipados crónicos y de los enteríticos<br>8 a 10 en un vaso de agua pura, azucarada ó no. |
| 4.º Pastillas C. G. Gubler.. ....        | Digestivas, menta, limón, naranja, anís.<br>Contra la acidez, el timpanismo y pesadez del estómago             |
| 5.º Sondas intestinales « Châtelguyon. » | Cánulas en caucho rojo superior.<br>Para lavativas y enterocolitis, en los adultos y niños                     |

DEPOSITOS EN ESPAÑA  
de los productos Chatelguyon Gubler.

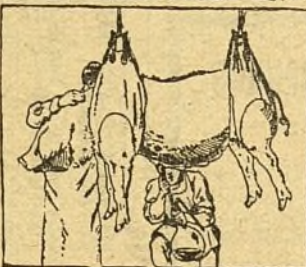
**Madrid:** Farmacia de la Reina Madre, Mayor, 78.  
**Barcelona:** Freixas Romera, Aribau, 13.  
**Bilbao:** C. de Madaleno, Colon de Larreategui, 22.

INFORMES Y PEDIDOS: Ste. des Eaux M<sup>les</sup> de Châtel-Guyon, 1, rue Rossini, PARIS  
50 por 100 á los médicos para expedición directa.

## DISPEPTINA HEPP

Jugo gástrico fisiológico natural extraído del estómago del cerdo vivo por los procedimientos del Doctor Hepp, antiguo interno de los Hospitales de París.  
DE USO EN LOS HOSPITALES DE FRANCIA

Dispepsias  
atónicas  
Diarreas  
crónicas  
Desarreglos  
gástricos  
de los Tuberculosos



Neurastenia  
Gastro-Enteritis  
y Diarreas  
infantiles  
Sobrealimentación  
general.

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

Procedimiento de Extracción de la Dispeptina.  
AGENTES GENERALES PARA ESPAÑA:  
CEBRIAN y C<sup>ia</sup>, Puertaferri, 18, BARCELONA. De VENTA en todas las BUENAS FARMACIAS.

## BIOSINE LE PERDRIEL

GLICEROFOSFATO DOBLE

de CAL y de HIERRO efervescente.  
El mas completo de los reconstituyentes  
y de los tónicos del organismo.  
Se recomienda por su empleo y su gusto  
agradables.

LE PERDRIEL & C<sup>ia</sup>, Paris.

## DEBILIDAD, ANEMIA ENFERMEDADES de INFANCIA

son combatidas con éxito con la

**FUCOGLYCINE del D<sup>r</sup> GRESSY**

LE PERDRIEL & C<sup>ia</sup>, Paris.

## NEURALGIAS — JAQUECAS

CATARROS crónicos de la VEJIGA y de los BRONQUIOS

CURADOS POR MEDIO DE LAS

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

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO

APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Envoltura sumamente delgada. — Disolución inmediata EN EL ESTÓMAGO — Eficacia segura

Dosificación rigurosa : 5 gotas por cada perla.

DOSIS : de 4 á 12 perlas por día

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



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

**SAINT-JEAN**

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

**PRÉCIEUSE**

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,  
Gastralgia.

**DÉSIRÉE**

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

Las recomienda su gusto agradable : una b. tlla por día.



# 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.<sup>A</sup> Alcalá, 7.

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

## Jarabes medicinales del Dr. Sastre y Marqués.

(Sucesor del Dr. Marqués).

CASA FUNDADA EN 1855.

Premiada en la Exposición Universal de Paris año 1900.

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

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

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

## AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL

PREPARADO POR EL LDO. E. L. 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 cartierita 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.)

## VINO PINEDO DE KOLA COMPUESTO

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

### TÓNICO NUTRITIVO

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

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

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS

GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.

e Pídase en todas las farmacias y droguerías

## CITRATO DE LITINA JIMENO

GRANULAR EFERVESCENTE

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

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

## BALNEARIO de ZUAZO (Alava).

### Sociedad Anónima.

Aguas Sulfurado-Sódicas-Nitrogenadas.

PREMIADAS CON CUATRO MEDALLAS DE ORO Y TRES DE PLATA

Las más indicadas y especiales para el tratamiento y curación de los **catarros crónicos de nariz y garganta, bronquitis, infartos pulmonares, tuberculosis pulmonar** en sus primeros períodos, **asma, enfisema, residuos del tracazo ó gripe y demás afecciones crónicas** del aparato respiratorio.

—Clima sano y de altura (850 m. sobre el nivel del mar).

Instalación hidroterápica completa y perfeccionada. grandes edificios, parques, lago con lanchas, luz eléctrica, capilla pública, fonda de primer orden, café, billares, galerías cubiertas para paseo, frontón, etc., etc.

Dirección facultativa á cargo del Dr. Dionisio Juste y Garcés.

**Itinerario:** Estación de Zuazo (línea de Castejón á Bilbao), con cuatro correos diarios y telégrafo público.

Temporada oficial: del 15 de Junio al 15 de Septiembre.

Se remiten catálogos gratis á quien los solicite. Pedidos de aguas y habitaciones, al administrador del establecimiento.

Director-gerente: D. Pedro Viguri, Postas, 32, Vitoria.

## AGUAS OXIGENADAS

### CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

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

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

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

**Balones de oxígeno**, químicamente puro, al los 30 litros. Sifones de agua oxigenada á 0,60 pesetas. Pídanse por teléfono á cualquier hora del día ó de la noche.

## GOÑOSAN KAWASANTAL

NUEVO REMEDIO ANTIGONORREICO, DE EXCELENTES Y POSITIVOS RESULTADOS. Contiene los principios efícaes 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* ponepronto 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 FARRICANTES, J. D. RIEDEL, A. G. BERLIN, FUNDADA EN 1814. Extensa literatura á disposición de los señores médicos por mediación de nuestro Representante general para toda España.

**Enrique Frinken, Málaga.**

## ANALISIS

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

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

**Carretas, 14, Madrid.**

Fundado en 1866.

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

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

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

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

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

EL PROSPECTO DE INSTRUCCION SE REMITE GRATIS

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

## ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

### Jarabe-Medina de Quebracho.

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

**PRECIO: 5 pesetas frasco.**

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

**PAN** Pastas y chocolates de Gluten para enfermos. Se reciben diariamente del extranjero. Levadura **Springer**. La Suiza. Plaza de Santa Ana, 2.

**JOVEN** español se ofrece para secretario ó intérprete en Alemania. Buenos informes.

Dirigirse **A. Dame**, Eosanderstr. 2, Berlín.

## PASTILLAS

GLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

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

**AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS**

# **CAPSULAS COGNET**

**EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTIZADO**  
**ANTISEPTICO INCOMPARABLE**

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

*Blancard*

**CLOROSIS** AUTÉNTICOS

EXIJANSE los

**PÍLDORAS Y JARABE**

**ANEMIA** **BLANCARD** **LEUCORREA**

Rótulo verde — Firma

DESCONFÍESE de los SIMILARES  
ALTERABLES INEFICACES

**SÍFILIS**

Dirección: en PARIS (6<sup>a</sup>) 40, Rue Bonaparte.

**LAS GOTAS CONCENTRADAS DE**

# **HIERRO BRAVAIS**

(FER BRAVAIS) Son el remedio el mas eficaz contra

**DEBILIDAD, FALTA DE FUERZAS, EXTENUACION**  
**ANEMIA, CLOROSIS Y COLORES PALIDOS**

El Hierro Bravais carece de olor y de sabor. Recomendado por todos los médicos  
 NO COSTRINE JAMÁS. NUNCA ENNEGRECE LOS DIENTES.  
 Desconfíese de las Imitaciones. — En muy poco tiempo procura:

**SALUD, VIGOR, FUERZA, BELLEZA**

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

## **A** **nemia** \* \*

## **Clorosis**

Tratamiento hipodérmico  
 POR MEDIO DEL  
**HIERRO INYECTABLE ROUSSEL**

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

**Salicilato de Hierro naciente**  
 1 centígramo por centímetro cúbico.

**Cloruro doble de hierro y quinina,**  
 1 centígramo por centímetro cúbico.

**Glicero-Fosfato de Sosa y Hierro,**  
 dos centigramos de Hierro y cinco cen-  
 tigramos de Glicero-fosfato de Sosa.

**J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine),**



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

**Ergotina Mousnier**

**Ergotinina Mousnier**

**Quinina inyectable Roussel**

**Mixtura antinevrálgica**  
 al acónito de Mousnier

**Solucion vital dynamógena**  
 Vindevogel  
 (Neurosténico, Cardiósténico).

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

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

## **SOLUCION PAUTAUBERGE**

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

Muy bien tolerada, esta solución permite sola la larga duración del  
 tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias  
 para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre  
 las vías digestivas, el estado general y las lesiones locales en

**las TUBERCULOSIS,**  
**las AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES,**  
**las ESCROFULAS, el RAQUITISMO.**

L. PAUTAUBERGE, 9 bis, Rue Laffitte, PARIS y principales Farmacias de España y América.

**CÁPSULAS**  
**PAUTAUBERGE**

(Creosota, Fosfato de Cal,  
 Iodoformo.)

**PODEROSO**  
**ANTIBACILAR**  
 Tomado sin dificultad  
 y bien tolerado.

## **Granulos de Catillon**

4 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

# **STROPHANTUS**

Con estos granulos se han hecho las obras dis-  
 cutidas 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**

4/10 Miligr **STROPHANTINE** CRIST

TÓNICO del CORAZON y de los pulmones

Evitar imitaciones y tinturas falsas, exigir  
 Granulos Catillon, comercio exclusivo de medicina  
 Mod. H. d. Oro, 1900, Paris, 3, B<sup>a</sup> St-Martin



# ANUNCIOS

**EXTRANJEROS**

**La SOCIÉTÉ MUTUELLE**

[DE]

**PUBLICITÉ**

14, rue Rougemont, Paris, (9<sup>a</sup>)  
 de que es director

**MR. A. LORETTE**

es la encargada

**EXCLUSIVAMENTE**

de recibir los anuncios extranje-  
 ros para nuestro periódico.

