

# EL SIGLO MÉDICO

## SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Recepción del Dr. Cajal. — Obra poco meditada. — SECCIÓN DE MADRID: Varios casos de parálisis laríngea. — Las indicaciones de las aguas minero-medicinales españolas en el tratamiento de las gastropatías comunes. — Algunos detalles respecto de las heridas del corazón. — PERIÓDICOS MÉDICOS. — PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS: Juicio clínico de los remedios. — SOCIEDADES CIENTÍFICAS: Real Academia de Medicina. — VARIEDADES: Asamblea nacional de la prensa médica. — GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid. — CRÓNICAS. — ANUNCIOS. — VACANTES.

## Boletín de la semana.

Recepción del Dr. Cajal. — Obra poco meditada.

El domingo último se verificó la recepción del Dr. Cajal en la Real Academia de Medicina. Fueran otros tiempos, aquellos en que trataba trabajosamente el ha tiempo ilustre histólogo de abrirse paso, de darse á conocer en el mundo científico, y su recepción en la Real de Medicina hubiera contribuido á hacer más fácil tan penoso trabajo. Quiere esto decir, que llega retrasado el Dr. Cajal á la Academia, parte por el rudo batallar á que le han obligado sus estudios, pues hace ocho años que fué elegido para ocupar la vacante de aquel clínico de cuerpo entero que se llamó en vida Dr. Salazar y Alegret, parte también por no haberle elegido años ha, cuando ya era conocido y estimado en el extranjero.

Su discurso es una pieza arrancada al trabajo diario del sabio histólogo: versa sobre *Regeneración de los nervios* é inútil es decir con qué orden, con qué ilación estudia el asunto, para venir á parar en las siguientes conclusiones:

1. Puesto que de las nuevas experiencias se deduce que el cabo periférico de un nervio traumatizado degenera íntegramente, sin autogenerar fibras nerviosas, y limitándose á crear vainas atrayentes y orientadoras de las fibras nacidas en el cabo central; puesto que, si por cualquier causa, se apartan ó dislocan los cabos del nervio, se dificulta, retarda y aun imposibilita la regeneración del periférico, claro es que nuestra conducta, en presencia de una herida nerviosa, consistirá en limpiar de coágulos el hueco intermediario, aproximar y coaptar los segmentos con ayuda de la sutura ó intubación, y, en fin, en evitar la intromisión de tejidos extraños capaces de apartar ó dislocar el segmento periférico. Así y todo, un cierto contingente de las fibras jóvenes generadas en el cabo central marchará en sentido retrógrado y se extraviará en el tejido perinervioso; pero, de todos modos, el principal caudal se enfilará por las antiguas vainas de Schwann, y, en plazo más ó menos largo, según la edad del paciente y el paraje de la lesión, acabará por restaurar,

con variable eficacia, la sensibilidad y el movimiento del miembro paralizado.

2. Por lo contrario, cuando el objetivo del cirujano consista, según exige á veces el tratamiento de ciertas neuralgias rebeldes é intolerables, en suprimir un nervio sensitivo, acúdase resueltamente á la ablación del ganglio correspondiente ó centro trófico, único expediente capaz de descartar con absoluta certidumbre todo conato de retoñamiento nervioso y de reconstrucción de las terminaciones sensitivas. Quizá en aquellos casos en que, por ser imposible la ablación ganglionar, se impone la simple sección, fuera eficaz, al objeto de evitar la citada restauración nerviosa, la resección de un trozo de cabo periférico y la injertación múltiple de algunos pedazos nerviosos en parajes ajenos á la distribución ordinaria del cordón sensitivo. De esta suerte, crearíanse fuentes quimiotácticas artificiales, á cuyo influjo los axones extraviados de su ruta hallaríanse imposibilitados de alcanzar los aparatos sensitivos terminales.

En cuanto á la pretendida reunión inmediata de los cabos nerviosos, con restablecimiento casi instantáneo de la conductibilidad, es decir, sin degeneración del cabo periférico ni penetración de los axones del cabo central, es un sueño generoso, absolutamente desprovisto de base científica. La sutura, por perfecta que sea, jamás será parte á impedir la destrucción de los axones separados de su centro trófico, ni hará nunca el milagro de restablecer la continuidad anatómica y funcional de los antiguos conductores en plazo menor de varios meses. El valor práctico de la perfecta coaptación nerviosa consiste, pues, no en la fusión (absolutamente imposible) de los extremos de los axones centrales con sus homónimos del cabo periférico, sino en la moderación ó el descarte de buena parte de las causas perturbadoras que impiden la llegada y penetración de las fibras jóvenes en las vacías vainas del segmento distal.

El discurso de contestación, á cargo del ilustre anatómico Dr. Olóriz, es hermosa biografía del beneficiario desde sus mocedades hasta el día; pero no biografía vulgar y ramplona impropia de ambos, sino biografía razonada, filosófica, cuya lectura se hace de un tirón sin descansos ni tropiezos. Nuestros lectores podrán recrearse en su lectura, pues nos proponemos publicar íntegro dicho discurso, que honra tanto al autor como á aquel en cuyo honor se escribió.

Sesión tan solemne fué presidida por el Ministro de Instrucción pública Sr. Rodríguez San Pedro, y á fe que no nos hubiera parecido mucho que la hubiera presidido el propio Presidente del Consejo de Ministros.

De un estimado colega político recortamos el siguiente suelto:

Una persona que se preocupa de la higiene pública, nos dice que las rías del Parque de Madrid son focos de paludismo á la caída de la tarde y durante la noche, por lo cual propone que las rías sean terraplenadas ó que, por lo me-



nos, el agua sea siempre corriente, no como hoy acontece, estancada, pantanosa y malsana.

Ha muchos años, cuando se gastaron por nuestro celoso Ayuntamiento porradas de dinero en crear esas rías, anunciamos, sin pretender plaza de profetas, que no habían de tardar mucho en convertirse esas rías en focos de paludismo; pero así van todas las cosas en nuestra España. No sabemos cómo gastar útilmente el dinero, y lo malgastamos en esa y otras majaderías; por ejemplo: en arrancar hermosas acacias que daban sombra, frescura y grato olor á la calle de Alcalá, para plantar unos pinos que á poco estaban tan feos y raquícos como los que hoy quedan, después de haber gastado en esta inconcebible mudanza muchos miles de pesetas. Dígasenos, pues, si no es esto obra de vesánicos ó de ignorantes, á quienes ni se encierra ni se castiga.

DECIO CARLAN

**Madrid, 6 de Julio de 1907.**

### VARIOS CASOS DE PARALISIS LARINGEA (1)

Por el Dr. D. ANTONIO G. TAPIA

Jefe de la consulta de oto-rino-laringología de la Policlínica Cervera.

Por muy frecuentes que sean los casos de parálisis, siempre son muy dignos de cautivar nuestra atención puesto que el problema de la fisiología laríngea en lo que á la inervación se refiere no está definitivamente resuelto, y, por lo tanto, está en la sombra lo concerniente á la patología de esta clase de afecciones. El estudio atento de los casos clínicos es de excepcional interés, porque comprueba ó desecha concepciones teóricas previas ó ayuda á concebir otras nuevas más ó menos cercanas de la realidad.

En esta comunicación voy á presentar algunos casos que por, circunstancias especiales, me han parecido interesantes.

*Observación I.*—Como pueden ver los señores académicos, esta enferma de veintiséis años tiene *parálisis de la cuerda izquierda en posición media*.

No se encuentran antecedentes familiares ni personales que tengan relación con el padecimiento que aqueja. En Octubre de 1903 se presentó en mi clínica para cuidarse una faringo-laringitis simple que le producía ligeras molestias.

El estado faríngeo no tenía importancia alguna y la fonación y la respiración se verificaban con normalidad completa.

Al hacer el examen laríngeo nos encontramos con que la cuerda izquierda en la inspiración no se separaba de la línea media; la cuerda derecha cumplía perfectamente este papel y sus excursiones inspiratorias eran completas; en la inspiración la glotis tenía la forma de un triángulo rectángulo en que la hipotenusa estaba representada por la cuerda sana. No fué posible apreciar

si estaba en plano más alto ó más bajo la cuerda sana que la enferma.

La cuerda paralizada aparece más corta que la cuerda sana y su borde no está excavado. El cartilago aritenoides está ligeramente inclinado hacia adelante, de tal modo, que al aproximarse la cuerda sana en la fonación queda el aritenoides sano en un plano más posterior al enfermo, como si éste fuese abarcado por aquél. Al verificarse la fonación no es posible apreciar movimiento alguno de aproximación de la cuerda paralizada.

La sensibilidad faringo-laríngea se conserva intacta. La vibración fonatoria es igual en ambos lados.

Se trata, pues, de una fijación de la cuerda en posición media, es decir, de una parálisis de los músculos separadores de la glotis.

No me ha sido posible encontrar la causa de esta parálisis. El examen de los órganos y de los sitios que pueden originar la parálisis, ha sido completamente negativo á pesar de haberlo hecho con gran minuciosidad, hasta el punto que el Dr. Fernández Sanz, con la competencia que le caracteriza, ha hecho un examen radiográfico, no encontrando, en confirmación de la exploración clínica previa, nada que pudiera hacer sospechar lesión pulmonar, pleurítica ó aórtica. Este hecho no tiene nada de extraordinario conociendo la estadística de Avellis, en la que de 150 observaciones, sólo en 85 pudo encontrarse la causa de la parálisis.

¿Qué nos indica la fijación de la cuerda en posición media ó fonatoria? Para Krause esta posición es debida á la contractura primitiva de todos los músculos de la laringe, provocada por la irritación del recurrente. El predominio de la acción de constricción es debido á que los músculos aproximadores son más potentes que los separadores. La experimentación, la clínica y la anatomía patológica, hacen inadmisibles esta teoría.

Para Wagner la posición media de la cuerda indicaría la parálisis completa del recurrente, pero existiendo integridad del laríngeo superior inervador del crico-tiroideo cuya contracción, según Wagner, basta para colocar la cuerda en posición media. Esta teoría, así como la de Groosman que es muy semejante, están en desacuerdo con los hechos. El caso expuesto por nosotros podría confirmarla, porque el crico-tiroideo está íntegro, pero hemos visto también muchos casos de integridad de acción de este músculo, y sin embargo, la cuerda estaba paralizada en posición cada- vérica.

Parece ser que la más admitida y la que mejor explica los hechos, es la ley de Semón, que nos dice que «toda lesión incompleta del recurrente produce la parálisis de la cuerda en posición media, y toda lesión recurrential completa coloca la cuerda en posición cada- vérica».

Pero para explicar este hecho, se han ideado multitud de teorías, que es imposible enumerar. Se ha invocado la inferioridad nerviosa de las fibras dilatorias del recurrente, ya porque caminen en la periferia del nervio (Mackenzie), porque son menos resistentes á las in-

(1) Comunicación á la Academia Médico-Quirúrgica.



fluencias externas (Fraenckel) ó porque el laríngeo superior envía fibras constrictoras (Cohen Tervaert), ó porque hay un centro cortical de constricción que sirve de refuerzo (Cagney), etc., etc. Se ha invocado también la inferioridad muscular, afirmando unos que los constrictores son más potentes que los dilatadores, que la inserción de éstos se hace en ángulo agudo y la de los constrictores en ángulo recto (Gowers), que los dilatadores sucumben más pronto en su calidad de extensores, etc., etc.

El hecho es que, con los progresos del mal, se ha visto á la cuerda pasar de la posición media á la cadavérica: y viceversa, la curación de algunos casos de parálisis se ha traducido por la vuelta á la posición media para adquirir en último término la total movilidad. Tal ocurrió en el caso de Jackins, que la sección y sutura del recurrente produjo, en primer término, la parálisis recurrencial total, y después, al comenzar á restablecerse la función, la cuerda se colocó en posición media, y más tarde adquirió la movilidad completa cuando la continuidad se afirmó completamente. Y análogo hecho cita Semón en un caso de parálisis bilateral total; el restablecimiento de la conducción simultánea en ambos lados á la vez que vuelta de la voz produjo trastornos asfícticos tan grandes, que fué preciso traqueotomizar, pues colocadas las dos cuerdas en posición media, no era posible la respiración. La enferma, al poco tiempo, se curó completamente: la movilidad de las cuerdas era perfecta.

Si no se ve frecuentemente el tránsito de la posición media á la cadavérica, es debido á que en la primera fase los enfermos no tienen trastornos fonatorios, y la parálisis pasa inapercibida porque no llegan á nosotros los enfermos hasta que notan su ronquera, indicio de que la cuerda pasó á la posición cadavérica.

En nuestra enferma, nos hemos enterado, por casualidad, de que tenía esta parálisis; hace cuatro años que la vimos, y es de suponer que antes la tendría ya.

Desde entonces, no ha variado, y no es de extrañar, puesto que Fraenckel y Moyer han publicado un caso que ha permanecido en esta posición durante veintitrés años.

**Observación II.** El caso que presento á la observación de la Academia, es de *síndrome de Avellis*.—P. C., de diez y ocho años, soltera, se presenta en el Instituto Rubio en el dispensario que dirige el ilustre profesor Dr. Uruñuela, aquejando ronquera, tos y molestias faríngeas y nasales.

Los antecedentes son de tuberculosis por parte del padre, de raquitismo por parte de la madre y de meningitis tuberculosa (?) por parte de varios hermanos.

Hace año y medio comenzó á devolver los líquidos por la nariz, siéndole algo difícil la deglución de los sólidos; paulatinamente fué mejorándose de esto, hasta verificar normalmente la deglución. Cuando de esto ya estaba muy mejorada, empezó á notar ronquera bastante intensa, casi afonía, la cual ha mejorado también sin tratamiento especial. Por esta época aparecieron dolores en la espalda á nivel de la segunda vértebra dorsal, notando entonces que tenía torcida la columna ver-

tebral, por cuya razón acudió á un especialista de huesos.

**Examen.**—*Velo palatino:* En la respiración bucal tranquila no se aprecia asimetría alguna en el velo; si acaso, la úvula está muy ligeramente desviada hacia el lado izquierdo. Al emitir la vocal *a* ó al tocar la faringe, se observa que el velo se contrae, produciéndose notable asimetría; la mitad izquierda asciende enérgicamente, arrastrando en pos de sí á la úvula, mientras la mitad derecha permanece flácida. Es de notar que esta mitad se mueve al contraerse el velo, pero vese bien claro que su movimiento, tenue y pasivo, es producido mecánicamente por la contracción del lado izquierdo.

Hay, pues, una hemiparálisis del velo, correspondiente al lado derecho.

**Laringe:** En la inspiración no se observa anormalidad francamente ostensible; fijándose mucho se aprecia que la cuerda derecha está más alejada de la línea media: ésta algo atrofiada. En la fonación se nota que la cuerda derecha permanece inmóvil en posición de relajación extrema, mientras que la cuerda izquierda no sólo avanza hacia la línea media, sino que pasa este límite para ir en busca de su congénere. El aritenoides ocupa su posición normal, sin estar basculado en ningún sentido. Hemos procurado observar con cuidado el fenómeno de movimiento de péndulo (*Pendelzuckung*) señalado por Schrötter, y no lo hemos podido comprobar, á pesar de parecernos sumamente lógico: la cuerda sana en la inspiración máxima arrastraría tras sí al aritenoides del lado paralizado, que en el momento retrocedería á su posición primitiva. Este movimiento tiene lógica explicación y está de acuerdo con las recientes investigaciones de Charpy y Clermont á propósito de la articulación crico-aritenoides que ellos llaman cilindrosis, y en cuyos detalles interesantes no es posible entretenerse ahora.

Tampoco hemos observado el fenómeno de Ramisch consistente en que la epiglotis se mueve durante la fonación en sentido del lado sano; ni hemos comprobado movimientos asimétricos en la inspiración. Estos movimientos, debidos á la acción del ari-epiglótico ó del hio-epiglótico, respectivamente, son apenas perceptibles.

Las dos cuerdas están colocadas en el mismo nivel. Las vibraciones fonéticas son algo más perceptibles en el lado sano. La voz es típica de las parálisis laringeas.

**Sensibilidad.**—*Velo:* En la mitad enferma la sensibilidad está muy disminuida, pero no abolida por completo. **Laringe:** abolida la sensibilidad en el territorio correspondiente al laríngeo superior derecho sin límites precisos en el lado izquierdo.

La exploración es muy difícil para que se puedan señalar los límites con precisión; sin embargo, se ve que la sensibilidad en el lado izquierdo ocupa más extensión que en el lado derecho. La zona de inervación correspondiente al glosio-faríngeo, al trigémino y á la cuerda del tambor están normales.

En este caso parece ser que la sensibilidad del velo depende principalmente del faríngeo superior, hecho que parece contradecir lo admitido corrientemente.



En estos enfermos señala Scatt tres síntomas especiales:

1.º *La taquicardia*, que indica insuficiencia de la acción fonética del vago-espinal. Esta enferma, en efecto, tiene 110 pulsaciones (no hay lesión cardíaca).

2.º La parestesia de la rama auricular del vago, provocada por la presión del tragus; en esta enferma no se presentaba, pero recuerdo haber visto este signo en un enfermo de Fuente el Saz que tenía también síndrome de Avellis, y cuyo detalle pudo apreciar conmigo el Dr. Teófilo Hernando.

3.º Tos coqueluchoide, que traduce la excitación de los nervios sensitivos del aparato pulmonar. Este fenómeno se observaba claramente en esta enferma.

Un hecho es de notar en esta enferma que requiere explicación. Al principio devolvía los líquidos por la nariz y hablaba claro; es de suponer que había parálisis de velo y parálisis de la cuerda en posición media por la mayor vulnerabilidad de los constrictores al establecerse la lesión recurrencial, lo cual explica ambos fenómenos. Más tarde no devolvía los líquidos, pero se puso afónica; es que el lado sano del velo se adaptó a la falta de función del lado enfermo y suplió a éste obstruyendo el cavum faríngeo; pero la lesión recurrencial avanzó y se presentó la afonía: es que la cuerda había pasado a la posición cadavérica. Por último, la voz, sin llegar a ser normal, se restablece bastante, y es que la cuerda sana avanza más allá de la línea media para suplir la función de la enferma.

En este caso todos podréis comprobar que la motilidad del nervio facial permanece intacta, comprobando lo que ya va siendo clásico, que la motilidad del velo no depende del facial.

Se observa también en esta enferma que el músculo esterno cleido-mastoideo está ligeramente atrofiado y parésico como si la lesión se fuese extendiendo hasta llegar a la rama externa del nervio espinal ó nervio de Willis; en este caso estaríamos en presencia de un tránsito del síndrome de Avellis al síndrome de Schmidt. Sin embargo, no se aprecia reacción de degeneración, ni el músculo trapecio, innervado también por el espinal, está afecto de paresia.

Además aqueja dolor a nivel de la segunda dorsal y presenta marcada escoliosis, y consecutivamente a esto flojedad en el brazo y pierna derechos, con exaltación de reflejos, etc. El Dr. Gayarre, cuya singular pericia en los asuntos de sistema nervioso es bien notoria, ha explorado detenidamente a esta enferma y opina que estos fenómenos son independientes, en cuanto a localización, de los faringo-laríngeos ya descritos, por cuya razón no insistiré más, ni tengo tampoco competencia para ello.

Respecto a la patogenia, es de creer que la lesión radica en el vago-espinal por encima de la emergencia del nervio faríngeo superior y del nervio laríngeo superior, como lo indica la parálisis del velo (faríngeo superior) y la anestesia laríngea (laríngeo superior) y la parálisis completa del lado derecho de la laringe (recurrente). Cuanto a la naturaleza, ya es más difícil averiguarlo, aunque no es muy aventurado afirmar que sea fímica por los antecedentes familiares.

*Observación III.—Otro caso de síndrome de Avellis.*—Esta enferma, de cuarenta y seis años, con antecedentes específicos, fué a mi consulta de la Policlínica Cervera. No la presento a la Academia porque se ha marchado a Barcelona. Trátase de un caso típico de síndrome de Avellis, que yo hice observar, cuando fué a la Clínica, a los doctores Iruete, Barbero Saldaña y Carrero.

Omito la relación de sus síntomas puesto que son iguales a los de la enferma anterior, salvo que la sensibilidad del velo y de la laringe estaba intacta, así como tampoco había atrofia ni paresia del esterno-cleido-mastoideo y del trapecio. Integridad del facial.

No me detengo a hacer comentarios acerca de la patogenia de estos síndromes por haberme ya ocupado repeti las veces de ello; únicamente diré que son síndromes relativamente raros, por lo cual, además de algunas particularidades señaladas, me he permitido presentarlos a esta Academia.

## LAS INDICACIONES DE LAS AGUAS MINERO-MEDICINALES ESPAÑOLAS EN EL TRATAMIENTO DE LAS GASTROPATIAS COMUNES

Conferencia dada por el Dr. D. R. L. Y YAGÜE  
Profesor auxiliar del Dispensario de enfermedades del aparato digestivo en el Instituto Rubio, y jefe de la misma en la Policlínica Cervera,  
en la Sociedad Española de Hidrología médica (1).

### I. Gastropatías por cambio de la estática gástrica.

En este grupo sólo hay una dolencia que deba ocuparnos: *la gastroptose*.

Quizás extrañe verla incluida entre las gastropatías comunes; pero nada es tan fácil como comprobar su frecuencia en las consultas de los grandes centros urbanos, donde ejercemos, y de donde es el mayor número de enfermos que a ellas concurren, cabiendo asegurar por las muchas enfermas forasteras afectas de ella que concurren, que con la misma frecuencia debe observarse en las mujeres pluríparas de los pueblos, y esto con tanta más razón cuanto que son en ellas más numerosos los motivos para sufrirla de esfuerzos físicos, insuficiencia alimenticia y decadencia orgánica que en las urbanas; si a nuestros Dispensarios acuden las mujeres del campo gastroptósicas en menor número proporcional que las de la ciudad, débese ante todo a su falta de medios económicos para trasladarse a ella, por lo que no hacen el esfuerzo de venir más que cuando residen en las cercanías ó padecen dolencias que comprometen de modo bien ostensible su vida; y como la gastroptose es de las menos graves, sólo las obliga a ello si se acompaña de grandes alteraciones digestivas ó manifestaciones nerviosas acentuadas; las más de las veces atribuibles a la histeria ó a la menopausia coincidentes, bien ajenas estas pobres enfermas de la facilidad con que pueden librarse ó atenuar las más angustiosas, por sencillo tratamiento adecuado.

Claro que siendo la gastroptose el descenso acentuado del estómago por relajación de sus medios de sostén dentro de la cavidad abdominal, no es ni puede ser dolencia susceptible de ser curada por el empleo de las aguas minero-medicinales, aun cuando su uso la beneficie y mejore.

Debo decirlo así, por lo mismo que si he venido a hablar de aguas minero-medicinales es porque creo firmemente en

(1) Véase el número anterior.



su eficacia; si no la creyera hubiera continuado callando; pero, como todos, he tenido ocasión de ver enfermos propios y ajenos que han beneficiado de modo bien ostensible su salud por el empleo conveniente de aguas que les indicaron, les indiqué ó tomaron espontáneamente, y por los resultados obtenidos deducir el concepto de su conveniencia y eficacia que sería inhumano callar. Ciertamente que esto no quiere decir tampoco que crea con Bordeau que «una enfermedad crónica que resista á la acción de las aguas minerales es incurable», puesto que la experiencia podría con facilidad hacernos ver lo equivocado de afirmación tan aventurada y con exceso entusiasta; pero aun sin estos apasionamientos cabe aseverar su utilidad cierta y casi constante, permitiéndolo probar fácilmente los hechos.

Las aguas minero-medicinales no tienen, sin embargo, la eficacia de modificar los estados estructurales, y claro es, que siéndolo la gastropatía, parece paradójico hablar de la aplicación del remedio hidromineral en su tratamiento.

Pero esta dolencia arranca siempre de la decadencia orgánica, y en particular de la relajación de los vínculos conjuntivos que sostienen los órganos abdominales; de aquí que no se presente nunca más que cuando hay condiciones neuropáticas particulares y gran debilitación, causas que coinciden para originarla.

Y en ello se basa la utilidad de las aguas minero-medicinales; susceptibles de dos órdenes de aplicaciones: la hidroterápica, por ser capaz empleada en forma tónica de levantar las fuerzas y vigorizando todo el organismo deprimido mejorarle indirectamente en la caída de su estómago; y la hidrológica, pues por ser la gastropatía patrimonio casi exclusivo de neuropatas se acompaña las más de las veces de alteración del quimismo gástrico, que puede ser beneficiado por tratamiento hidromineral.

De estas dos indicaciones surge el empleo racional en su terapéutica, de la hidroterapia de una parte y de otra de las aguas minero-medicinales que convengan á la alteración del quimismo gástrico que con ella exista. El cumplimiento de la indicación primera por su carácter de generalidad no requiere más cuidados que los comunes; pero para la satisfacción de la segunda y determinación del remedio hidriático adecuado, es indispensable el análisis del quimismo gástrico por medio de las comidas de prueba, sin lo cual toda indicación es aventurada y el empleo del agua corre grandes riesgos de ser perjudicial, pues por su actividad misma, siempre que se use la que no sea debido, aumentará las alteraciones contra las que equivocadamente se la dirige.

Como los tipos son en orden de frecuencia la hipo y la hiperclorhidria, las reglas para la prescripción hidro-mineral serán las mismas que exponremos al ocuparnos de estas dolencias.

Claro que aun con el empleo del más adecuado no se puede tener la pretensión de alcanzar la curación de la gastropatía, puesto que esto no es dable hoy por ningún medio médico; pero es indudable que pueden las aguas minero-medicinales, unidas á los remedios medicamentosos convenientes y muy en particular á los anti-espasmódicos y á las fajas ortopédicas diestramente construídas, aliviar casi por completo y permanentemente á quien la padece. De aquí que su prescripción no deba ser desatendida.

## II. Gastropatías funcionales con alteraciones materiales inconstantes.

El segundo grupo de afecciones de que debemos ocuparnos es el de gastropatías funcionales con alteraciones materiales inconstantes. Comprende el mayor número de los enfermos de aparato digestivo, puesto que á él corresponden

la hiperclorhidria, la hipoclorhidria y la dispepsia sensitivo-motriz ó miastenia gástrica, afección casi intermedia entre los trastornos secretorios y las perturbaciones nerviosas sin alteración del quimismo gástrico.

La hiperclorhidria es la dolencia más común de cuantas se ofrecen en la práctica general y ordinaria, ya que se puede afirmar, sin incurrir en exageración alguna, que siempre y sea el que quiera el punto donde se ejerza, más de la mitad de cuantos enfermos se quejan de su aparato digestivo, es por padecer exceso de acidez de su jugo gástrico en el período digestivo, y, por tanto, afectados de hiperclorhidria.

¿Cuáles son las aguas minerales indicadas en su tratamiento? No es posible hacer indicación general y uniforme, porque los hiperclorhídricos difieren unos de otros de modo extraordinario, siendo en unos la dolencia protopática y sólo sintomática en otros, y sobre todo, porque el proceso ofrece en su curso distintas fases en las cuales no es conveniente el mismo remedio hidro-mineral.

Examinando en conjunto los hiperclorhídricos y particularmente los protopáticos, se ve en seguida que, como en la gastropatía, ofrecen dos indicaciones: la hidroterápica, de gran interés pero secundaria, y la hidrológica, sin duda ninguna la básica y fundamental.

La indicación hidrológica arranca y se basa exclusivamente en las alteraciones secretorias y el estado funcional del estómago; y la hidroterápica, de las condiciones particulares del estado general, motivo y causa las más de las veces de las alteraciones secretorias.

Para la determinación de la primera es necesario fijarse en que la marcha de los hiperclorhídricos, aun cuando parece uniforme, consta en realidad de dos fases sucesivas, bien determinables; una, primera, en la que predominan los fenómenos de excitación relativamente activa, y otra, segunda, posterior y definitiva, en que existe debilitación de la motricidad gástrica, bien determinable por el aumento á la percusión de la zona de timpanismo gástrico, y, sobre todo, por la averiguación del éxtasis alimenticio comprobable por la sonda y con tendencia á hacerse cada vez más acentuado.

De estos dos períodos sucesivos por regla general, y entre los cuales transcurre no pocas veces largos lapsos de tiempo, debido á la marcha intermitente que suele tener casi siempre la hiperclorhidria, nace la necesidad del empleo de distintas aguas minero-medicinales.

En el primero, cuando los fenómenos predominantes son los de excitación, las aguas han de tener por objeto sedar el estómago, modificando y disminuyendo su actividad secretoria.

¿Cuáles son las capaces de efectuarlo?

Asunto es este tan complejo y difícil de decidir, que él sólo entraña quizás el nudo de la cuestión, puesto que en este juicio fundamental deben basarse exclusivamente la elección y la conducta. Y, sin embargo, nada menos fácil de resolver; bastaría para probarlo, si la notoriedad del hecho no lo hiciera innecesario, ver lo distintamente que naciones limítrofes tratan sus hiperclorhídricos, y así, en tanto que Francia los envía sin discrepancia que merezca ser destacada á las aguas bicarbonatadas en general, y en particular á las sódicas Alemania los manda casi sin excepción á las cloruradas ó sulfatadas-sódicas. Tal disparidad nos parece en realidad ser más aparente que real, aun cuando es indudable que se basa ó debe basarse en los resultados beneficiosos que unos y otros obtienen con el empleo de las aguas que indican.

Ni unos ni otros, sin embargo, parece deben tener razón científicamente para conducta tan exclusiva, puesto que durante el primer período, cuando la motricidad funciona con



perfecto fisiologismo, y es de precisión mitigar el estímulo secretorio, las aguas más convenientes á nuestro juicio son las clorurado-sódicas no muy mineralizadas, siempre que se empleen por largo tiempo y en dosis medias no exageradas, para que su uso pueda producir la disminución de la acidez clorhídrica de la secreción gástrica.

Cabe afirmar que esto es posible, porque los estudios y experiencias de Jaworski han demostrado que son susceptibles de excitar la secreción cuando se emplean á dosis cortas por poco tiempo, en tanto que rebajan la acidez cuando se usan durante mucho tiempo á dosis medias pero no excesivas. La confirmación de estos resultados por otros experimentadores, ha hecho admitirlos por los más como ciertos; y en esta noción y los resultados obtenidos es necesario apoyar su indicación en el tratamiento de la hiperclorhidria.

Las aguas bicarbonatadas sódicas son también empleadas por la generalidad en este período; pero en él parecen preferibles las bicarbonatadas cálcicas, por ser reconocidas como más calmantes. Su indicación debe, sin embargo, hacerse con no pocas reservas, porque todas las aguas bicarbonatadas, según opinión tan extendida que puede pasar por general, estimulan el estómago activando su secreción, causa por la cual no parece deben ser empleadas en esta primera fase común de los hiperclorhídricos más que durante los períodos digestivos, como diluentes y neutralizadoras de la acidez excesiva, y aun esto con grandes reservas puesto que á decir verdad no es unánime el juicio de los observadores.

¿Por qué tal perplejidad? Pues porque punto tan básico en terapéutica gástrica como el de la acción del bicarbonato de sosa sobre la secreción del jugo gástrico, está aún tan lleno de dudas y controversias, que no puede considerarse científicamente constituido de modo definitivo. La más superficial información del asunto permite ver fácilmente que las opiniones más encontradas se disputan el predominio científico, y lo que es más sensible, basadas casi todas en experimentos de resultados totalmente distintos. Admitiéndose desde Claudio Bernard, y después por Trousean, que el bicarbonato de sosa tomado á altas dosis neutralizaba la acidez, rebajando la secreción, por lo que se le empleaba en los períodos digestivos, en tanto que la estimulaba si se ingería en dosis moderadas, y de aquí su uso algo antes de las comidas; esta manera de pensar se hizo más tarde clásica por su admisión general, y aun hoy es la más comúnmente aceptada. Pero después, los resultados de experiencias nuevas han contradicho los antiguos y aun se han opuesto entre sí, de tal modo, que se duda de lo que antes se creía, y han suscitado variadísimas y tan contrarias opiniones, que un mismo autor no piensa hoy lo que antes creía. Así, Hayem creyó antes que era depresor de la secreción, y hoy admite que es excitante en los hiperclorhídricos y depresor en los hipoclorhídricos, es decir, siempre nocivo; justamente lo contrario de lo que opina Gilbert, fundándose en otras experiencias de resultados opuestos, pues dice que es depresor en los hiperclorhídricos y estimulante en los hipoclorhídricos, y por tanto, siempre útil, mientras Reichmann sostiene que carece de acción y no obra más que como el agua que le disuelve.

Linossier, Lemoine, Rebin y Mathieu, afirman que, por el contrario, la estimula constantemente.

Como se ve, las opiniones no pueden ser más diferentes y opuestas, no dejando de ser curioso notar, sin embargo, la unanimidad con que se le prescribe en el tratamiento de la hiperclorhidria, aun cuando cada uno explique de distinto modo el motivo de su empleo y su manera de obrar.

No es posible aún fallar de modo definitivo qué hipótesis es la cierta, y menos aún aplicándolo á las aguas minero-medicinales, puesto que su acción no puede estimarse por la del cuerpo predominante, sino por un conjunto de factores físicos, químicos y biológicos (?) conocidos unos y otros ni siquiera previstos, que hacen su acción muy compleja y concurren á hacer más obscura y menos determinable su manera de obrar.

Nosotros aceptamos hasta hoy la manera de pensar de C. Bernard, como más comúnmente admitida, de aquí que estimemos que las aguas minero-medicinales bicarbonatadas sódicas y aun las cálcicas, estén menos indicadas en el primer período común ó general de los hiperclorhídricos por su escasa mineralización, que las clorurado-sódicas débiles empleadas á dosis moderadas durante mucho tiempo.

### ALGUNOS DETALLES RESPECTO DE LAS HERIDAS DEL CORAZON

Hace la friolera de más de medio siglo que ciertos cirujanos han adoptado la opinión de los poetas, acerca de los riesgos de las heridas del corazón, creyéndolas inevitablemente mortales. Pero una observación más severa y una interpretación exacta de los hechos observados, han manifestado que en esto había algún error.

*Las heridas del corazón no son inevitablemente mortales.*—

Estas heridas pueden ser penetrantes ó no penetrantes. Se comprende que las no penetrantes, sin lesión de las arterias coronarias, no deben ser muy graves. Entre las penetrantes, hay también algunas que se pueden curar. Muchas veces matan los cazadores animales que ya habían sido heridos anteriormente en el corazón, como lo han demostrado las cicatrices de este órgano y las balas que se han encontrado en sus ventrículos. Latour cita el caso de un soldado, en cuyo corazón se encontró una bala después de seis años de curada la herida, cuyo proyectil estaba engastado cerca del vértice del ventrículo derecho, cubierto, en su mayor parte, por el pericardio y apoyado sobre el *septum medium* (1). Platero habla de un cerdo, que se le encontró en el corazón un pedazo de palo. Wert, de Birmingham, refiere un caso en que el paciente vivió cuatro años y medio, á pesar de haber sufrido una herida de media pulgada de longitud en la parte anterior del ventrículo derecho.

Las heridas penetrantes del corazón que no producen inevitablemente la muerte, son con especialidad las que resultan de la acción de los instrumentos punzantes, de los que más se asemejan á la aguja de acupuntura, la cual es sabido que puede introducirse en el corazón sin riesgo alguno, como lo ha probado principalmente Searle, que trató el cólera asiático á beneficio de la acupuntura cardíaca.

Sea cual fuere la cavidad abierta, si el instrumento es simplemente punzante, puede verificarse la curación. Sin embargo, siempre son más peligrosas las heridas de las aurículas y del ventrículo derecho que las del ventrículo izquierdo. Resulta, pues, que los riesgos están en razón inversa del grueso de las paredes de la cavidad del corazón que ha sido abierta.

*Las heridas del corazón, aun siendo bastante extensas, no son instantáneamente mortales.*—Pareo habla de un herido en desafío, que anduvo doscientos pasos para perseguir á su adversario, á pesar de tener en el corazón una herida de suficiente extensión para dar cabida á un dedo. Otros hechos análogos se encuentran en las obras de Saviard, Rodius, Al-

(1) *Hist. philos. et méd. des causes essentielles et prochaines des hé-morragies*, t. I, pág. 75.



Sanson (1). La observación más notable que conocemos, es la publicada por Ferrus en el *Repertoire d'anatomic*. El herido vivió veinte días con una aguja de lardear atravesada en el corazón de parte á parte. No todas las cavidades del corazón están igualmente expuestas á la acción de los agentes vulnerantes; los más superficiales, como el ventrículo derecho, son interesados con más frecuencia. Jamain, en su tesis de 128 observaciones de heridas del corazón, 43 corresponden al ventrículo derecho, 28 al izquierdo, ocho á la aurícula derecha y dos á la izquierda.

Dupuytren, que ha tratado con cuidado y minuciosamente este asunto de las heridas del corazón, hace las observaciones siguientes, que nos servirán de conclusión:

«Es necesario tener en cuenta, para juzgar de la imposibilidad ó posibilidad de la curación de las heridas del corazón, la diferencia de profundidad á que ha penetrado el instrumento vulnerante, la dirección de la herida con relación á la que tienen las fibras y con referencia al grueso de las paredes, la magnitud de la incisión, la forma del instrumento que la ha ocasionado y la presencia ó falta de éste en la herida, etcétera. Circunstancias todas que influyen mucho en que esté ó no abierto el trayecto de la solución de continuidad, y, por consiguiente, con probabilidades, más menos fundadas, de un derrame y en los riesgos de la herida.

«Fijemos nuestra atención en la dirección de las heridas de este órgano, relativamente á la de las fibras interesadas.

«Puede la herida ser transversal al mayor número de fibras ó apartarse en diferentes grados de esta disposición, lo cual hace que no sea igual la tendencia de los bordes á formar el hiatus ó abertura. Si la herida corta transversalmente gran número de fibras, es mayor la separación y mucho más inminente el riesgo de los derrames de sangre, que cuando la lesión es paralela á dichas fibras. Pero como el corazón está formado de varios planos de fibras sobrepuestas y en diferentes direcciones, resulta que si las unas tienden á separar en un sentido los bordes de la herida, las otras disminuyen esta separación en sentido contrario, lo cual constituye, en cierta manera, unas especies de tapas de las heridas que favorecen su curación. Supongamos, por ejemplo, una herida del ventrículo izquierdo: si existe en la pared anterior y es oblicua desde el surco interventricular hacia el borde izquierdo del corazón, habrá interesado los tres planos de fibras que forman este ventrículo; según Gerdy, el superficial y el medio se dirigen hacia abajo y á la izquierda, y el profundo, que excede en grueso á los otros dos, cruza la dirección de estos. Resultará, pues, que el instrumento habrá cortado transversalmente las fibras del plano profundo, y no habrá hecho, en cierto modo, más que separar las superficiales, lo cual disminuirá mucho la extensión de la abertura, opondrá grandes obstáculos al derrame, proporcionará una obliteración, provisional al principio y definitiva después, y dará, en fin, probabilidades de curación. Aquí sólo hablamos de las heridas de mediana extensión, de algunas líneas solamente, porque si son un poco grandes, la hemorragia abundante, instantánea é inevitable, que ocasionan, determina en poco tiempo la muerte.

«Pueden estar interesados únicamente los vasos del corazón; en efecto, se ha visto abierta solamente la arteria coronaria, dando lugar á un derrame en el pericardio, comúnmente mortal por la inflamación que desarrolla en esta serosa.

«Cuando se verifica un derrame sanguíneo en el pericardio, puede éste presentar diferencias de grueso, eleván-

dose una, dos, tres líneas, y aun más; á veces simula el aspecto de una falsa membrana, cuyo color presenta.

«Por lo común un derrame de sangre en el pericardio da lugar á una alteración considerable de las funciones del corazón, cuyas pulsaciones se hacen pequeñas, irregulares é intermitentes; los enfermos sienten una ansiedad extraordinaria y no tarda en sobrevenir el colapso y la muerte.

«No siempre es fácil el diagnóstico de las heridas del corazón; sin embargo, en el mayor número de casos, además de las conjeturas que se pueden sacar de la situación y de la dirección de la herida, y del conocimiento de la profundidad á que ha penetrado el instrumento vulnerante, presenta el herido ciertos accidentes, que se consideran como signos de la lesión del órgano circulatorio central; tales son la disnea, una ansiedad extraordinaria, las lipotimias frecuentes, la pequeñez y la irregularidad del pulso, el dolor detrás del esternón, la palidez, los sudores fríos y los síntomas ordinarios de los derrames de sangre en la cavidad del pericardio y del pecho.

«Lo primero que debe hacerse en el tratamiento de las heridas del corazón, es cerrar con mucho cuidado la herida exterior (1), mantener el enfermo en un sitio fresco, y condenarle á un reposo y silencio absoluto, y á una dieta sumamente rigorosa. Si á beneficio de este tratamiento bien dirigido se consigue suspender la hemorragia interior, habremos de ocuparnos en seguida del derrame sanguíneo que se ha verificado en el pecho y de darle salida; pero esta operación, no ofreciendo peligro su tardanza, debe practicarse lo más tarde posible, y se tendrá cuidado de no permitir al enfermo el uso de alimentos y el ejercicio sino al cabo de mucho tiempo, á fin de moderar el impulso de la sangre y de impedir que rompa una cicatriz poco sólida todavía, ó que se desprenda un coágulo mal asegurado.» (*Blessures par armes de guerre*, tomo 2.º) Se le debe administrar la digital ó la cafeína, etc., etc., y tónicos reconstituyentes líquidos.

José NOVOA.

Valdanzo (Soria), Junio de 1907.

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. El índice opsónico en la peritonitis tuberculosa.—II. Sobre los primeros signos de la tuberculosis pulmonar.—III. Paso del azul de metileno de la madre al feto.—IV. Herida penetrante del cráneo. Absceso cerebral.—V. Histerismo y sueño. Teoría fisiológica del primero.—VI. Sencillo medio de perder la costumbre de fumar.—VII. Tratamiento de la sífilis por el anilarsinato de sosa ó atoxil.—VIII. Curiosa hernia diafragmática.—IX. El secreto médico en casos de aborto y de muerte después de él.—X. Afecciones cardiovasculares congénitas heredo-sifilíticas.

### I

#### El índice opsónico en la peritonitis tuberculosa.

Arthur H. White llama la atención sobre las curas obtenidas en la peritonitis tuberculosa por medio de la fluxión de la cavidad peritoneal.

En relación con estos hechos, ya perfectamente conocidos, habla de los recientes trabajos de Wright, quien ha demostrado que hay en la sangre una substancia defensora del organismo en contra del agente tuberculoso, no conocida aún, que él llama opsonina. Una de las propiedades más interesantes suyas, es la de excitar la fagocitosis.

Este investigador ha observado que en los casos de tuberculosis locales la sangre contiene menos opsonina que en los individuos normales.

(1) Cirujanos hubo que sangraban al herido tantas veces como fuera necesario para moderar el impulso del corazón.

(1) *Desplais du cœur*, 28 de Agosto de 1827.



El índice opsónico puede elevarse por la inyección de vacuna tuberculosa. Además, ha probado que elevando el índice opsónico y conservándolo a la altura normal ó más alta, si se puede por medio de las inoculaciones, se logra la curación de las tuberculosis locales.

White habla de las operaciones que deben practicarse en estos casos, pues cree que por medio de ellas se logra el aumento de opsonina en la sangre, al mismo tiempo que facilitan los cambios osmóticos entre los fluidos del área infectada y la sangre por allí circulante.

También propone hacer ascender el índice opsónico por medio de inoculaciones de vacunas tuberculosas, antes de que la operación se lleve á cabo.

Después de la operación, debe reconocerse la sangre de los enfermos de cuando en cuando, para ver cómo mantienen su índice opsónico.—(*The Dublin Journal of Medical Science.*)

## II

## Sobre los primeros signos de la tuberculosis pulmonar.

Becson llama la atención sobre los primeros síntomas de la tuberculosis pulmonar, y de éstos considera importantes los siguientes:

Teniendo en cuenta lo que se llama predisposición fímica, menciona como síntomas de tuberculosis incipiente la brillantez de los ojos con ligera desigualdad pupilar, debido al reflejo del nervio ciliar, la pérdida del brillo del pelo, la pérdida ó desigualdad de apetito, variaciones grandes y en poco tiempo del peso del cuerpo, ligera fatiga, temperatura subnormal por la mañana, dolores en el pecho, frecuentes ronqueras, tos de vez en cuando y de carácter ronco, un ligero tinte azulado en los párpados y color rojo fuerte del borde de la encía.

Un examen cuidadoso revela una deficiente expansión de uno ó de los dos vértices pulmonares. Una prolongación de la espiración puede también presentarse en el vértice ó cerca del vértice, y la crepitación laríngea se oye alguna vez poniendo la oreja cerca de la boca del individuo enfermo. Una pequeña ó intensa hemorragia y un catarro prolongado, son los signos que hasta ahora más frecuentemente ponen al médico en camino para pensar en una tuberculosis pulmonar.—(*Journal of the American Medical Association.*)

## III

## Paso del azul de metileno de la madre al feto.

S. H. Corrigan da cuenta del caso de un niño que orinó, durante los primeros días de su nacimiento, de color azul, debido á cantidades de azul de metileno que su madre había tomado durante el embarazo.

Este niño nació en perfecto estado de salud y durante los tres primeros días estuvo echando orina coloreada de azul; el color fué gradualmente desapareciendo.

La madre había tomado dicha droga durante bastante tiempo en su embarazo por padecer una cistitis crónica.

Recogido el líquido amniótico, se investigó su presencia no hallándose el menor indicio. De este hecho resulta que el azul de metileno pasa de la circulación de la madre á la del feto, que el feto no evacua la vejiga hasta después de haber salido del útero y que gran cantidad es retenida en el riñón hasta que principia á vivir.—VARELA SARTORIO.

## IV

## Herida penetrante del cráneo. Absceso cerebral.

El Dr. Pierre Lande, Jefe del Laboratorio de Medicina Legal, de Burdeos, deja sentado que lo común, en las heridas penetrantes del cráneo, es que adquieran extremada gra-

vedad, por más que en ocasiones tenga lugar una curación inesperada.

Con este motivo, da cuenta de haber visto el cadáver de un hombre que el día 2 de Enero último recibió encima de ojo izquierdo un violento golpetazo con una barrena, que causó una herida de unos tres centímetros de longitud, y que al pronto parecía superficial. Nada de dolores al mover los globos oculares ni al comprimirlos, pero la cefalalgia fué intensa el primer día y repitió con creces en los siguientes, y por el lado izquierdo de la nariz salía un líquido albuminoso, muy claro y abundante. Sus pupilas normales. Al día noveno se añadió á estos síntomas el estreñimiento y un vómito de alimento. La herida cutánea estaba cicatrizada; no obstante lo cual, era cada vez mayor la cefalalgia, el flujo nasal y la fiebre. Sobrevino delirio violento y la presión ocular se hizo dolorosa. El flujo nasal cesó. En los días inmediatos no se presentó signo alguno de foco cerebral, pero había alternativas de excitación y depresión. El 19 de Enero se acentúa la depresión y se acelera é irregulariza la respiración. La nuca se puso rígida, con la cabeza vuelta á la izquierda. Nada ocular, y la sensibilidad general conservada por todas partes. El día 30, y después de gran aceleramiento de la respiración, frecuencia suma é intermitencia del pulso y coma, sobrevino la muerte á la caída de la tarde.

En la autopsia se halló una herida penetrante del cráneo, que había atravesado el maxilar superior, etmoides y una de las grandes alas del esfenoides, además de haber desgarrado la duramadre. Se veían las huellas de la meningoencefalitis, con los senos y venas meníngeos reventando de sangre y la piamadre infiltrada de pus; una exudación purulenta cubría el bulbo medular, la protuberancia y la base del cerebelo; los ventrículos estaban llenos de serosidad sucia y la sustancia blanca se hallaba hiperemiada; el pus, examinado por los Sres. Sabrazés y Muratet, contenía cadenas de estreptococos y micrococos amontonados, además de bacilos voluminosos y bacilos polimorfos, pero ninguno de ellos anaerobio estricto; siendo fétidos todos sus cultivos y hallándose en las heridas craneales estos elementos. De modo que se trataba de una infección mixta de estreptococos y estafilococos con bacterias fétidas. El absceso cerebral, por lo insidioso, no se diagnosticó, y la meningo-encefalitis puso término á la vida un mes después de las tres lesiones traumáticas paralelas, que tuvieron de singularísimo el ser causadas por una mujer, y en Francia, donde por dicha nacional, escasea esta violencia de costumbres.—(*Journal de Médecine de Bordeaux.*)

## V

## Histerismo y sueño. Teoría fisiológica del primero.

Según el Dr. Sollier, por más que se halla como nunca á la orden del día la cuestión de la naturaleza del histerismo, no está por eso en mejor camino de solución que hace diez años; por lo cual, se cree autorizado el autor de este estudio para reproducir con igual brío que en 1897, su teoría fisiológica sobre esta enfermedad, tal y como la expuso en su libro *Génesis y naturaleza de la histeria*, precisando ciertos puntos, no bien comprendidos, y contestando á determinadas objeciones.

El autor hace constar las nueve maneras de interpretarse la parálisis histerica de un brazo, por ejemplo, por los partidarios de la teoría psíquica en sus tres modos de ser entendida, y desde la *representación mental*, la *amnesia* de los movimientos, hasta la *avulia* ó *avolia* (demostrada por el efecto de una amenaza inesperada, v. gr.), ó en vez de ésta, la *distraacción* (probada por la acción motora de cuanto despierta y fija la atención poderosamente), el *estrechamiento del campo*



de la conciencia, la disgregación mental ó la sugestibilidad. Lo primero que se pregunta el autor del presente estudio, es si la parálisis histérica puede ó no ser dependiente de todas estas causas psíquicas ó de una de ellas determinada; concluyendo por no poder admitir ninguna como explicación propia-mente dicha, y buscando ésta en la fisiología, como único lugar donde puede ser encontrada; no sin hacer notar que el mismo entusiasta psicólogo Janet reconoce que los accidentes viscerales, los trastornos vaso-motores, secretorios y tróficos de la histeria obtienen de la psicología una interpretación muy insuficiente y hasta poco verosímil. Hay, pues, que buscar la solución del problema por el camino de la fisiología, y es por él por donde se lanza resueltamente el Dr. Sollier en busca de una interpretación fisiológica, y por lo mismo, de una teoría que represente la Ciencia y, por consiguiente, el Código soberano de la Naturaleza, en vez de la fantasía personal de un poeta que se deja arrastrar de ella para inventar.

El Dr. Sollier encuentra en las inhibiciones, parálisis é irregularidades histéricas de todo género, hechos de los que nada mejor que la función *sueño* y su recíproca *despertar* pueden dar idea. Las grandes histéricas suelen padecer el insomnio completo, capaz de durar meses; lo cual no podría suceder si, ya que no el sueño normal, no le supliere un adormecimiento ó sueño patológico. Despertad mediante una fuerte excitación á esas enfermas, como si en realidad estuviesen dormidas, ó dormidas más profundamente por hipnosis, y preguntadlas después. En esta parte, ya Charcot había puesto de manifiesto que ciertas histéricas que parecen despiertas se hallan dormidas en realidad. Como prueba de ello citó el caso de una que se había dormido *cinco años* hacia y que, *despertada* que fué, se creía de edad de treinta y dos años en vez de los treinta y siete que tenía.

El Dr. Sollier afirma que cuando se llega á *despertar del todo* á la persona histérica, deja ésta de serlo, por cuanto ha concluido el sueño patológico. Así es que vuelven las reacciones motores, sensitivas, psíquicas y de todo género.

Las variedades innumerables de las manifestaciones histéricas obedecen á dos causas en concepto del autor: primera, el grado de entumecimiento ó inhibición cerebral; y segunda, á la extensión ó número de los centros atacados.—(*Archives de Neurologie.*)

## VI

## Sencillo medio de perder la costumbre de fumar.

El Dr. Kolomeitzev, médico auxiliar del hospital militar de Kázan, recomienda un medio muy sencillo para perder el hábito de fumar, y es el de enjuagar la boca con una disolución de nitrato argéntico al 0,25 por 100. Efectuado que es tal lavatorio, el sabor del humo del tabaco es tan repugnante, que obliga á dejarlo.—(*L'Echo Medical du Nord.*)

## VII

## Tratamiento de la sífilis por el anilarsinato de sosa ó atoxil.

El Dr. Hallopeau, de la Academia de Medicina y profesor agregado de la Facultad de París, ha publicado un trabajo en que comienza por tomar nota del informe de Laveran á la Academia de Medicina, acerca de los servicios terapéuticos del anilarsinato de sosa contra el *tripanosoma* (causante de la enfermedad del sueño), igualmente que los estudios de otros clínicos y especialmente Lassar, sobre sus efectos contra el congénere del *tripanosoma*, el *treponema pallidum* (de la sífilis); con lo cual aparece un nuevo agente antisifilítico, cuyo nombre de *atoxil* desecha el Dr. Hallopeau, así por no representar la fórmula química del producto, como lo hace la palabra anilarsinato, y ser la de *atoxil* de pura fantasía,

como porque contiene hasta la impropiedad de ser declarado no tóxico el preparado, cuando lo es precisamente en grado superlativo.

Hace observar el autor, que el efecto curativo del arsenical de que se trata es muy activo cuando se dirige contra el *tripanosoma* y mucho menos contra el *treponema pallidum*, de manera que M. Paul Salmon, del Instituto Pasteur, no ha tardado en reconocer que para vencer á este último no bastaba, como para lograrlo con el *tripanosoma*, contentarse con introducir rápidamente 1,50 gramos del medicamento en el organismo, sino que se hacía preciso hacerlo á dosis de 50 centigramos, repetidas cada tercer día, hasta inyectar en veinte ó veintinueve 6,50 gramos. La intolerancia por vómitos, náuseas ó retortijones, ha sido rara y muy dominable por el opio. Reuniendo los casos de sífilis tratados así por los señores Salmón, Lassar y Hallopeau, se llega á una cifra total de 124 y al convencimiento de la eficacia del modificador específico en cuestión; por más que en cuatro de esos casos hayan sido de verdadera intensidad los fenómenos de intolerancia, ya por dolores abdominales, calambres, lipotimias, dermatosis ú otros; pero que no suprimen la virtud terapéutica del preparado, ni le hacen una excepción entre los muy activos como él.

Conviene tener presente que el anilarsinato de sosa se altera espontáneamente en un plazo de quince días, así como si se le hace hervir para esterilizarle ú otro fin. La intolerancia se ha observado, sobre todo, en sujetos de corta estatura ó de mucha edad.

El autor no ha empleado aún este medicamento en los niños; pero sí ha tenido ocasión de ver que una mujer en último grado de caquexia cancerosa uterina con albuminuria, ha tolerado perfectamente las inyecciones necesarias para hacer ingresar en su sangre 3,50 gramos de este arsenical, que en quince días ha hecho cicatrizar una sífilide ulcerosa labial de más de un año de fecha y de dos centímetros y medio de diámetro.

El autor emplea asimismo un tratamiento específico local de anilarsinato de sosa contra las sífilides ulcerosas como se hace con los mercuriales en el tratamiento común, y al efecto aplica sobre ellas tapones de algodón hidrófilo impregnados en una disolución de anilarsinato al centésimo, cuyos efectos definitivos no tiene aún bien estudiados Hallopeau, como no tiene los de las inyecciones del propio modificador practicadas á las inmediaciones de los chancros indurados, gomas, exóstosis y sífilides terciarias.—(*Gazette Médicale de Paris.*)

## VIII

## Curiosa hernia diafragmática.

Los doctores Socquet y Lebrun han comunicado á la Sociedad de Medicina Legal la autopsia de un caso interesante de hernia diafragmática, en que apareció un orificio de 2 centímetros de diámetro en el lado izquierdo del diafragma, cerca del esternón; por cuya abertura se había enhebrado el intestino delgado, nada menos que en una extensión de 2,60 metros. Los bordes de este orificio eran blandos y formando una circunferencia de nudosidades á su alrededor había metidos perdigones de caza, que no dejaban duda alguna sobre el origen traumático de la hernia, confirmado por una cicatriz cutánea antigua en las paredes torácicas. No había saco herniario y las asas intestinales tenían color de heces de vino. El pulmón izquierdo estaba redoblado y no respiraba, y el corazón se hallaba desviado de su sitio. Existían todos los signos de una *pleuresía herniaria*, correspondiente á la *peritonitis herniaria* común, y merecen retenerse dos circunstancias: posibilidad de larga





vida y trabajo activo, después de estas lesiones, y círculo de perdigones clavados alrededor del orificio.—(*Le Progrès Médical*.)

## IX

### El secreto médico en casos de aborto y de muerte después de él.

Ante la misma Sociedad de Medicina Legal citada, acaban de mostrar algunos médicos su opinión favorable á que el médico de hospital, sobre todo, atienda á la necesidad de oponerse al constante aumento de los abortos criminales redactando hojas de defunción de modo que, sin dejar de ser una especie de implícita denuncia del crimen, respete el secreto médico; lo que equivale á decir que se debe aludir á la causa de la muerte, en términos de hacer la sospecha á favor de una calificación científica y neutra á la vez, tal como *metritis*, en vez de la frase manoseada de *causa desconocida*. Así opina el Dr. J. Voisin. El Dr. Jacobi entiende, por su parte, que el art. 30 del Código de Instrucción Criminal francés obliga al médico á denunciar estos crímenes, y así lo ha consignado ante la Corporación citada, que no se dió por convencida, pues votó á favor del dictamen del Dr. Valon, médico-director del asilo de Santa Ana, de que las funciones de médico particular y del Estado no pueden acumularse.—(*Le Progrès Médical*.)

## X

### Afecciones cardio-vasculares congénitas heredo-sifilíticas.

El Dr. Landouzy ha hecho últimamente una comunicación á la Academia de Medicina, de París, á propósito de las desfiguraciones cardíacas por heredo-sífilis, aportando la descripción clínica y anatomo-patológica de una niña, muerta á los diez meses de edad en el hospital Laënnec, donde entró con su madre en Enero de este mismo año, cubierta de sífilides de tipo secundario característico, no obstante que la madre, de edad de veintisiete años, parecía estar sana, y no habiendo sufrido erupción alguna, cefalalgia, ni caída de cabellos; sólo sí, en el surco mento-labial mostraba una cicatriz de 6 á 7 milímetros, blanca, lisa y ligeramente hundida, que databa de tres años y había seguido á un grano, cuyo aspecto no podía precisar la enferma, no doloroso y que había durado tres meses, curándose con un emplastro encarnado. Por entonces se presentó una angina y á poco una laringitis que dejó algo velada la voz. No se descubrió signo alguno de alcoholismo ni tuberculización.

A los dos años del grano y angina referidos, tuve esta mujer su embarazo que había sido único y sin ningún incidente anormal.

La niña nacida fué lactada por su madre, no presentando síntoma alguno de enfermedad. Pero en los primeros días de Enero, de este año, tuvo algo de diarrea verde, empezó á toser y enflaqueció rápidamente; cubriéndose toda ella de una erupción á los quince días, y siendo entonces llevada al hospital, en donde pudo hacer triste gala de su *cara de vieja*, cubierta de pápulas, muchas de ellas erosivas y no pocas con costra. Los ruidos cardíacos eran muy sordos y sin soplo alguno. El pulso muy rápido y debilísimo. Se aplicaron fricciones mercuriales y se administró á la madre jarabe de Gibert (mercurial iodurado). El 31 de Enero apareció en esta desgraciada niña un foco de bronco-neumonía en la mitad del pulmón izquierdo y otro foco al lado derecho al día siguiente, pero sin que la temperatura general excediese de 37°.8. La muerte tuvo lugar el 3 de Febrero siguiente; pesando en aquel momento la niña 2 kilogramos 650 gramos escasos, siendo así que al nacer había pesado 3,500 kilogramos.

El Dr. Landouzy pone término á su comunicación haciendo resaltar el hecho de que pensamos en la sífilis más que nuestros antepasados, por lo cual, es lógico que la sepamos buscar mejor y tratar á los sífilíticos.

El académico Dr. Pinard hizo observar á esto que casi todas las desfiguraciones cardíacas son debidas al alcoholismo ó la tuberculosis, no á la sífilis á la que Landouzy atribuye el caso de que se trata; á lo cual contestó este clínico que el *espirochetus* de Schaudin ponía aquí, con su presencia, su firma en este proceso morboso á favor de la sífilis, y no había que añadir más al asunto; salva la afirmación de que la terapéutica no gana en frente de la heredo-tuberculosis ó alcoholismo, lo que frente á la heredo-sífilis; cuya verdad está del todo comprobada.—(*Bull. de l'Acad. de Médec.*)—M. SÁNCHEZ Y CARRASCOSA.

## Prescripciones y fórmulas.

### JUICIO CLÍNICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. CAMILO CALLEJA.

Preciso es llamar la atención, ante todo, sobre sus contraindicaciones, porque se abusa mucho de ellos, debiendo suceder lo contrario, si se tiene en cuenta que son cuerpos extraños á nuestra organización (exacos) y que actúan en nuestra economía, desplazando y reemplazando sustancias constitutivas, como el cloruro de sodio. De aquí el amortiguamiento que producen en la actividad vital, sobre todo en sus manifestaciones más cardinales (nerviosas y musculares). La acción sedante de los bromacos es una verdadera intoxicación, acentuada por la depresión que producen en el aparato circulatorio, de la cual resulta un apagamiento de las oxidaciones, con retardo de la respiración y de la nutrición. Por estas razones, no deben recetarse á individuos débiles (asténicos, atónicos, anémicos), y seremos parcos en prescribirlos aun á los individuos fuertes de no hallarse en los casos siguientes:

1.º En la epilepsia idiopática de los jóvenes, los bromacos son el mejor recurso de tanteo para comenzar el tratamiento; pero, si no producen mejoramiento, se emplearán en su lugar, ó los iodacos, ó los arseniacos, según que sean flacos ó nervudos. Mas es de advertir que el empleo de los bromacos en la epilepsia ha de reducirse al mal mayor (forma convulsiva); pues son inútiles en el llamado pequeño mal (auras ó ausencias epilépticas).

2.º En el histerismo, cuando ofrece grandes crisis espasmódicas y de exaltación mental; pero entonces se administrarán por poco tiempo, suprimiéndoles en cuanto se haya restablecido la calma.

3.º En la neurastenia, cuando presentan sensaciones indefinidas de gran malestar, inquietud ó miedos; pero entonces también les retiraremos en cuanto el paciente no sienta tanto malestar; y 4.º, en las palpitaciones nerviosas idiopáticas, si bien advertiremos que los bromacos obran secundariamente sobre la circulación, después de moderar los centros reflejos.

Los bromacos no son el medio apropiado para combatir dolores ni insomnios, porque, para obrar como analgésicos é hipnóticos, hay que llegar á dosis muy nocivas, y así y todo, el efecto es muy incompleto. Tampoco deben prescribirse para calmar los tenesmos vesical ni rectal, ni contra el priapismo, porque para tales molestias tenemos otros medicamentos mejores, entre ellos el clorhidrato de heroína. Véase «Opcionacos».



En resolución, los bromacos únicamente palían síntomas ó síndromes, siendo muy dudoso el valor de sus resultados, pues aun en los casos en que parece que están más indicados fallan muchas veces. Se obtienen, sin embargo, con frecuencia efectos beneficiosos en los epilépticos jóvenes, siempre que no sean muy débiles. Mas, aun en estos casos, hay que tener algunas precauciones, para evitar en lo posible los perjuicios que producen muchas veces los bromacos cuando hay que administrarles por largo tiempo. Efectivamente, además del amortiguamiento que produce en la inervación y en su complemento la contractilidad, determina el bromo, á veces, molestas erupciones, en señal manifiesta de su toxicidad. Pueden aminorarse estas malas consecuencias siguiendo un método alternativo en la administración de los bromacos. Hay compuestos inorgánicos y compuestos orgánicos de bromo. Los inorgánicos son mas enérgicos, y los orgánicos son menos nocivos. Teniendo en cuenta, además, las razones económicas en un plan tan duradero, daremos la preferencia á los compuestos inorgánicos, alternando á temporadas el sódico y el potásico con el de amonio y rubidio, pero si se iniciasen manifestaciones desagradables, se reemplazarán aquellos por el bromipín, por algunas semanas, volviendo después á dichos bromuros inorgánicos. Mientras se toman éstos, se suprimirá la sal á fin de favorecer la fijación de los bromuros, y así aumentar su efecto. Las particularidades de usarles, dosis, etc., se indicarán en cada uno de los bromacos. Además de los bromacos que se insertan á continuación, hay otros que, no teniendo la *b* por letra inicial, corresponden á otros lugares. Entre ellos, merecen mención, aunque son poco empleados, dos líquidos, á saber: *ácido bromhídrico*, diluido al 10 por 100, que dicen algunos conviene asociarle á la quinina y á la morfina, para prevenir los malos efectos de dicho alcaloide sobre el cerebro, á la dosis de 15 á 60 gotas; *tribromuro de alilo*, recomendado como antiespasmódico en el histerismo, tos y asma nerviosa, á la dosis de 5 gotas en cápsula gelatinosa, tres veces al día.

**Bromalbacida.**—Es un compuesto albuminoso, en polvo soluble. Recomendado como sucedáneo de los bromuros alcalinos, á la dosis de 50 centigramos, pero es menos eficaz que estos.

**Bromalhidrato** ó hidrato de bromal.—Es un sucedáneo del hidrato de cloral sin ventaja alguna.

**Bromalín** ó brometilformín: derivado brómico de la anilida.—Superfluo por ser menos eficaz, como sedante y analgésico, que otros medicamentos. Además, está contraindicado en los febricitantes, por ser antitérmico.

**Bromelín.**—No es un compuesto de bromo, sino un «enzima» obtenido del *ananás* común, cuyos efectos son análogos á los de la pepsina y papaína; pero casi no se ha usado nunca, y por tanto, ignoramos sus resultados.

**Bromheilwasser:** agua medicinal de bromo.—Es un agua alcalina preparada en Alemania con sulfato y carbonato sódicos, 5 por 1.000, y bromuro sódico 9 por 1.000 de agua.

**Bromhidratos** de atropina, de escopolamina ó hioscina, de homatropina y de quinina. Corresponden á los alcaloides respectivos donde están incluidos.

**Bromidia.**—Contiene, en cada cucharadita de las de café, un centigramo de los extractos de cáñamo indiano y de hiosciamina y un gramo de bromuro potásico y de hidrato de cloral. Resulta un sedante enérgico conocido por todas partes y que se expende como especialidad fármaca preparada en los Estados Unidos. Empleése con precaución.

**Brominol** ó bromipín: compuesto de bromo y aceite de

sésamo.—Es el mejor bromaco orgánico para uso hipodérmico, y también se administra en cápsulas y pastillas que contienen dos gramos cada una de bromipín al 33 por 100. Además, hay bromipín al 10 por 100 para tomar á cucharaditas; pero es muy repugnante, si bien puede mezclarse con polvo de chocolate y azúcar, para hacer bombones blandos. El bromipín es un buen recurso para reemplazar algunas temporadas los bromuros alcalinos cuando se tienen que administrar los bromacos por mucho tiempo, como sucede en los epilépticos, á fin de evitar las erupciones brómicas. El bromipín del 10 por 100 se da á la dosis de una cucharadita de las de café, tres veces al día, y el del 33 por 100 se da á la dosis de dos gramos, sea en inyecciones hipodérmicas, en cápsulas ó en pastillas («tablettens»). Se expende el del 10 por 100 en frascos de 100 gramos; las cápsulas y pastillas, en cajas de 25 y 50. La casa Merck elabora el bromipín bajo todas estas formas.

## Sociedades científicas.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL DÍA 8 DE JUNIO DE 1907

#### Tres casos de sinusitis.

El Dr. D. Celestino Compaired expone tres casos de sinusitis frontal crónica; el primero en una niña de cuatro años, con tumoración en los senos frontales, edema de los párpados y nariz, y dos trayectos fistulosos inmediatos al surcunaso-geniano, acusando dolor y cefalalgia constante, hallando como antecedente que un año antes había sufrido una fuerte contusión sobre la escotadura y espina nasales, y echó sangre por las narices. Halló las células etmoidales anteriores rugosas, y con el estilete llegó al seno frontal; presentando obscuridad completa á la iluminación de Heryng, por el empiema traumático de las células etmoidales anteriores; y operando allí, halló un secuestro movable rodeado de pus y estado fungoso, y con una pequeña comunicación como de medio centímetro con la duramadre. Lavó con agua oxigenada, limpió y cerró dejando desagüe, y tardó unos treinta y tantos días en curar.

Un segundo caso de sinusitis bilateral crónica simple, expone, en un muchacho de diez y ocho años, con cefalalgias, alteración en la visión, salida constante de pus por la fosa nasal derecha, mal gusto de boca, el que hacía varios años fué diagnosticado por los doctores Rueda y Urquía de empiema del seno frontal derecho.

Halló el cornete derecho tumefacto, opacidad completa en el lado derecho y alguna menor en el izquierdo; y se le practicó el 2 de Marzo un Killian-Luc de grande extensión, hallando el seno con pus, y después de lavado se curó. Más tarde se operó el lado izquierdo y halló menos lesión y menos pus, curándose el paciente y desapareciendo en él los mareos y cefalalgias que antes le aquejaban.

El tercer caso es de una sinusitis maxilar derecha en un paciente de treinta y nueve años, con estenosis bilateral y pus en el meate medio y signo de Heryng. Con el trócar de Krause-Halle le propuso la punción, y practicó una trepanación de senos maxilares Cadwell-Luc, hallando un seno lleno de pus y fungosidades, que curó más tarde en veintidós días.

Seguía aquejando gusto á pus y mal oliente, por lo que hizo la rinoscopia posterior hallando pus en la crista prächoanal izquierda, hallando también pus en el seno esfenoidal. Hizo lavado del seno con agua bórica, y salía pus entre el líquido arrastrado; é hizo por la vía intra-nasal el ataque por menos peligroso, y el enfermo quedó más tarde cu-



rado, y quedándole algo de anosmia ó falta de olfato, acaso por las anestias periféricas y amplitud de la cavidad nasal.

#### Hemilaringotomía parcial por epiteloma. Curado.

El Dr. Cisneros y Sevillano deseaba presentar un enfermo al que hace nueve años hizo una hemilaringoectomía parcial (ó de la mitad lateral), por epiteloma laríngeo, pero que por una causa accidental no ha podido hacerlo esta noche por no estar el paciente presente.

#### Lectura de una nota.

D. José Rodríguez Carracido lee una nota del Sr. Morua, ausente en el extranjero, sobre el para-nitro óxido-fenol mercaftan.

#### Una rara neoplasia.

El Dr. Gutiérrez y González, conde de San Diego, presenta una preparación patológica digna de un Museo anatómopatológico, hallada al operar una enferma de treinta y seis años, natural de Ricla (Zaragoza), la cual fué madre de tres hijos, y hace tres años tuvo metrorragias, por lo que, teniendo que reconocerla, halló un tumor como un fibroma en el lado izquierdo de la pelvis, y consideró el caso como de una intervención muy grave.

La operó el 17 de Abril, encontrando mucho líquido ascítico, y grandes adherencias del colon pelviano al útero, hallando un tumor en el lado derecho que era un quiste papilomatoso, un fibroma, un papiloma y un cáncer del ovario izquierdo, cuya heteromorfa neoplasia extirpó, y presentó á la Academia; sin que aquí se pueda decir por dónde ha empezado la malignidad, pues en el lado izquierdo hay cáncer de la trompa y del ovario, y en el ángulo derecho está el papiloma del ovario.

El Sr. D. Sebastián Recasens considera que las cuatro lesiones no son en absoluto independientes, siendo un hecho accidental, si bien la lesión de igual naturaleza del ovario derecho, llegando á constituir el mismo proceso, es poco frecuente; pues el carcinoma de un ovario, y las lesiones de los ovarios que invaden la trompa también llegarán á implantarse allí, recordando los estudios hechos en el hospital de la *Charité* de Berlín sobre inoculación del carcinoma en las ratas, y esto acaso explique esta doble y mixta simultaneidad de lesiones quística y miomatosa.

El Dr. Gutiérrez rectifica y considera que, á juzgar por el número de lesiones, lo mismo puede ser el causante, no el útero, sino el ovario. Es un adeno-carcinoma que le parece no tiene nada que ver con el proceso fibromatoso.

El Dr. Cospedal y Tomé pregunta si estima el Dr. Gutiérrez si será prolongada y más ó menos definitiva esta curación, ó si halló ganglios afectos lumbares y del plexo hipogástrico y siembra en el peritoneo.

El Dr. Gutiérrez, contestando, manifiesta que no había más siembra que en el peritoneo, y del resultado lejano no puede decir nada, y espera que la convaleciente disfrute salud una temporada más ó menos larga.

#### Epilepsia consecutiva á lesiones cefálicas y tratamientos quirúrgicos.

Don José Ribera y Sans hace interesantes comentarios sobre el caso de epilepsia presentado en la otra sesión por el Sr. San Martín, cuando expuso este profesor un caso de craneotomía y trepanación por compresiones localizadas del punto rolándico superior, y desea añadir algunas observaciones de epilepsia traumática, asunto, dice, que si no llega el Sr. San Martín á abordar, no esperéis que lo pueda intentar yo.

Allá por el año 1896 expuse el primer caso que yo había

operado, y más tarde otros, deduciendo la indicación de extirpar siempre los fragmentos óseos deprimidos ó de restablecerlos en su posición primitiva. La epilepsia se presenta tanto en las lesiones de la cabeza con depresión del hueso, como en aquellas en que no hay hundimiento alguno de fragmentos, y que la trepanación prematura no previene la epilepsia, como tampoco la cura alguna vez si es ulterior.

Los casos de epilepsia consecutivos á vulneraciones cefálicas, pueden clasificarse en tres categorías: primero, los casos en que una lesión de los nervios periféricos, ó una cicatriz forma el punto de partida de éstos; segundo, los casos de alteraciones de los huesos ó de la duramadre, como adherencias de ésta al hueso, ó las hiperostosis; y tercero, las lesiones propiamente cerebrales en cuyo séquito aparece la epilepsia, que casi siempre afecta la corteza.

Refiere un caso estudiado también por el Dr. D. José Gómez y Ocaña, que tuvo ocasión de verlo á los cuatro años.

En los *Anales de la Real Academia de Medicina* está expuesto, y recuerda que comprimiendo la cicatriz se provocaba el ataque del gran mal de epilepsia verdadera, y á los cuatro años sólo tenía uno ó dos ataques por año, recobrando la visión y la memoria.

Recuerda el caso de un herido de la frente, con fractura penetrante del arco y fosa zigomática, lesión del parietal, en el que hizo la desinfección de la herida de la cara, pero no ocurrió lo mismo en la frente, y en ésta hubo infección, erisipelas, y después de una serie de meses de padecimientos, se obtuvo la curación; y estuvo de veraneo por ahí fuera, y pasado un serie de meses haciendo vida normal, con insignificantes dolores de cabeza, éstos fueron los precursores de un ataque intensísimo de epilepsia, que le dió á las ocho el primer ataque y á las doce había muerto; y entre las convulsiones clónicas, progresivamente crecientes, cesaba casi el corazón de latir, y tan pronto éste se regularizaba, otro ataque de epilepsia terminal lo suspendió para siempre entre una respiración estertorosa, acaso por rigidez tetaniforme del músculo cardíaco.

En la autopsia se halló sobre el borde izquierdo de la abertura, que nacía un exóstosis redondeado como una bellota grande sobre el lóbulo frontal necrosado.

En la literatura, añade, que me pude proporcionar, no hallé casos parecidos.

Después se levantó la sesión.

DR. AMBROSIO RODRÍGUEZ.

## Variedades.

### ASAMBLEA NACIONAL DE LA PRENSA MEDICA

Del último número de la *Higiene práctica* recortamos el siguiente artículo:

«En la última sesión celebrada por la Junta directiva de la Asociación de la Prensa Médica Española fueron aprobados el cuestionario y la circular de invitación á la Asamblea que ha de celebrarse en Madrid á fines de Septiembre próximo. Se han adherido ya todos los colegas que tienen conocimiento del proyecto, y no dudamos que alcanzará el éxito y los resultados prácticos que desean cuantos aspiran al enaltecimiento de este medio constante de aumentar la cultura científica, afianzando su más fructífera existencia. Esperamos fundadamente que, después de ella, no quedará un solo periódico español que no pertenezca á la Corporación. En la actualidad están inscritos todos los de Madrid y figuran entre los socios casi todos los de España.



## Circular de invitación.

Al iniciar el presidente de la Asociación la idea de celebrar una Asamblea general de la misma que definiera y encauzase los criterios de los asociados sobre los medios prácticos que un colectivismo bien entendido pudiera establecer para el enaltecimiento y progreso de la Prensa Médica Española, le primera asociada en el orden cronológico, los que constituyen la Junta directiva aceptaron gustosos lo propuestos entendiéndolo que constituirá una fuente de defensa digna y vigorosa de los respetables intereses de los asociados. Como la perseverancia de los iniciadores y la nobilísima cooperación de nuestros compañeros ha hecho que hoy formen parte de nuestra Sociedad casi todos los periódicos de ciencias médicas de nuestro país, la realización del proyecto resultaba fácil y por eso procedimos á prepararle con el debido entusiasmo y fe en el éxito. Tan amplios fueron éstos, que confiamos fundadamente en que los contados colegas que hoy no figuran en nuestro libro fraternal de socios se inscribirán *incontinenti* y contribuirán con su saber y esfuerzo á hacer uno é indivisible este bloque intelectual que difunde la ciencia, estimula la instrucción y rinde honores á nuestros grandes hombres, acudiendo á la defensa de las clases que representa y ama.

Merced á esas circunstancias, resultará hacedero el tomar acuerdos colectivos que á ninguno contraríen, beneficiando á todos, completándose así el éxito inolvidable, tanto científico como literario, del Congreso internacional de la Prensa Médica, celebrado en Madrid (Abril de 1903), que no ha sido igualado por ninguno de los que se han intentado reunir en otros países.

Para contribuir en los posibles límites á la vida más perfecta y fructífera de las revistas biológicas españolas, invitamos á nuestros consocios, que representan cerca de 70 periódicos profesionales, para una Asamblea general que se reunirá en Madrid en los días 27, 28 y 29 de Septiembre próximo, celebrando una ó dos sesiones por día, según las circunstancias lo exijan.

Se destinarán á la lectura, discusión y votación de las ponencias encaminadas á proponer soluciones que resuelvan los temas oficiales, ó, mejor dicho, asuntos que han de dar lugar á aquéllas, y que de modo amplio y un tanto vago consignamos en el Cuestionario que se acompaña, para que los encargados las redacten y concreten en la forma que estimen preferible. Varios son los individuos de la Corporación que están dispuestos á suscribir esas ponencias, pero podrán disertar sobre cada una cuantos asociados lo deseen, sin perjuicio de formular otros temas que juzguen dignos de estudio ó resolución.

Hemos elegido la indicada fecha por resultar esa época de los menos exigentes para la labor profesional, porque, debido á la proximidad de la inauguración del curso académico, es frecuente que vengan á la corte muchos socios de fuera, porque en dicho mes se inaugurará una Exposición de Higiene y todavía estará abierta la Exposición de Industrias Madrileñas, donde existe algo interesante dentro de nuestras respectivas profesiones.

Gestionaremos la concesión de billetes de precio reducido por las Compañías ferroviarias, y la cuota de inscripción será la reducida de 10 pesetas para atender á los pequeños gastos preparatorios de la Asamblea.

La Junta directiva de la Asociación constituirá el Comité ejecutivo de propaganda y organización, así como la Mesa interina, eligiendo luego la Asamblea la que estime conveniente.

Esperamos la inmediata adhesión de nuestros compa-

ros, contando ya con la incondicional de cuantos tienen conocimiento particular del proyecto.

La llaneza y modestia han de ser la característica de esta Asamblea, que no aspira á exhibiciones aparatosas, sino á resultados inmediatos y beneficiosos, por lo que no hemos de usar en esta invitación galas retóricas, recordando que la ciencia y la vida profesional son como hembras, cuanto más sencillas y vigorosas, más fecundas y queridas.

Madrid 30 de Mayo de 1907.—El presidente, *Angel de Larra y Cerezo*.—El secretario general, *Emilio Pérez No-guera*.

## Asuntos que constituirán el Cuestionario para la Asamblea de la Prensa Médica Española.

- 1.º Medios prácticos de estrechar los lazos de unión entre los periódicos y periodistas de las diversas ramas de las ciencias médicas para levantar el concepto de la Prensa y facilitar la mejor consecución de sus fines.
- 2.º Acuerdos que pudieran tomarse respecto á la propiedad literaria dentro del periodismo médico, incluso para la reproducción de trabajos entre los periódicos asociados ó no, y otras cuestiones análogas.
- 3.º Educación del periodista profesional y medios de hacerla más fácil y completa.
- 4.º Medios de enaltecer la Prensa Médica Española para mejorarla y hacerla doblemente respetada en los medios sociales afines.
- 5.º Consideraciones y ventajas que pudieran procurarse de los Poderes públicos, grandes Compañías, etc., en favor de la Prensa Médica Española, que en nada aminoren sus prestigios, seriedad é independencia.
- 6.º Condiciones en que la Prensa Médica Española debe continuar agregada á la Internacional, siempre que la vida social de ésta tenga todas las garantías de seriedad y progreso que deben exigirse á estas concentraciones de intereses afines entre los diversos países.
- 7.º Límites de la intervención de los escritores científicos en la Prensa política ó popular en relación con los intereses de la genuinamente médica y con la seriedad de los trabajos técnicos.
- 8.º Resoluciones que procedan referentes á anuncios que, por su falta de seriedad, por tener deijos de charlatanismo ó por oponerse á las más vulgares opiniones científicas, no deben aparecer en publicaciones redactadas por hombres de ciencia y destinadas á ellos.
- 9.º Medios de combatir el periódico gratuito, que en primer término ataca el decoro de la Prensa profesional, sorprendiendo algunas veces la buena fe del lector, perjudicando en segundo lugar los intereses de quienes dan á luz periódicos para la exaltación y difusión de los adelantos científicos.
10. ¿Sería conveniente el solicitar del Estado un impuesto especial de Aduanas sobre los periódicos gratuitos extranjeros, que á más de perjudicar la Prensa nacional, dañan los intereses de la Farmacia patria y de las industrias derivadas de la misma?
11. ¿Deben admitirse artículos extranjeros que, aun cuando aparentemente sean originales, constituyen un reclamo mejor ó peor encubierto?
12. ¿Procede algún acuerdo sobre las bibliografías de trabajos remitidos á las redacciones de los periódicos profesionales?
13. ¿Podría convenir á la Asociación el recabar de ciertas industrias relacionadas con el periodismo, fábricas de papel, sobres, encuadernaciones, etc., etc., ciertas ventajas para los propietarios asociados?



14. Iniciativas que pudieran tomarse para unirse á grupos de periodismo afines, de cuya reunión de elementos podrán obtenerse ventajas colectivas para la Prensa.

15. Conveniencia de crear una Sección humanitaria, aneja ó filial de la Asociación de la Prensa Médica Española, para auxiliar á las familias en caso de muerte de algún asociado falto de recursos y para hacerle un decoroso entierro; esto sólo en caso extraordinario y á petición, debidamente justificada, de la familia.

16. ¿Convendrá para el enaltecimiento científico y profesional de la Asociación que sus socios se clasifiquen en dos grupos, formado el primero exclusivamente por los periódicos asociados, y el segundo por comprofesores que, teniendo acreditado su carácter de periodista médico, soliciten pertenecer al mismo, debiendo ser admitidos en votación secreta?

17. Conveniencia de un cambio mutuo de noticias administrativas confidenciales para que todos sepan quiénes faltan habitualmente á sus compromisos como suscriptores, bien negándose sistemáticamente á pagar sus descubiertos ó solicitando el envío de libros ú objetos que luego no pagan, cometiendo de ese modo pequeñas estafas.

18. Nombramiento de una Comisión para reformar el reglamento social en armonía con los acuerdos que se adopten.

La Directiva acordó también que la Asociación contribuya al homenaje al Dr. Cajal, y que lo referente á la Asociación internacional, cuya marcha no parece bien definida, habiendo dejado de cumplir su Junta el acuerdo respecto al *Anuario de la Prensa* y tarjeta de identidad, se resuelva en la próxima Asamblea.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,44; mínima, 700,75; temperatura máxima, 36,2; mínima, 9,2; vientos dominantes, NE., E. y SE.

La enfermería que ha predominado en la última semana es la que corresponde á la estación. Disminuyen los padecimientos del aparato respiratorio y se alivian los reumáticos, aunque las astralgias, mialgias y las inflamaciones de los ligamentos y planos fibrosos siguen mostrando inusitada resistencia á la medicación. Aumentan, en cambio, las enfermedades del tubo digestivo, ocasionando alguna más crecida mortalidad las infecciones bacilares en sus variadas formas.

En los niños abundan las enteritis y enterocolitis, meningitis y escarlatina. El sarampión sigue determinando una enfermería y mortalidad crecidas.

## Crónicas.

**Sea enhorabuena.**—Ha sido nombrado interno con aplicación á la cátedra de Fisiología de esta Facultad de Medicina, el aventajado alumno de la misma D. Alfonso Medina Martínez, á quien el ilustre fisiólogo Dr. Gómez Ocaña distingue, por sus especiales condiciones, con singular afecto. Prueba de ello son las muchas é interesantes investigaciones que lleva hechas el Sr. Medina en el laboratorio de Fisiología de esta Facultad, algunas de las cuales han merecido el honor de ser expuestas por el Dr. Gómez Ocaña en Congresos extranjeros.

Nuestra cordial enhorabuena al inteligente alumno señor Medina Martínez, á quien por su brillante carrera literaria auguramos un porvenir más brillante todavía.

**Curación de la tuberculosis sin medicamentos.**—Con este título acaba de dar á la estampa el ilustrado fisiólogo doctor Malo de Poveda la traducción, con extensas notas, de la obra publicada en francés por el Sr. A. B. de Guerville, obra que debiera leerse en todas las familias. Como pensa-

mos ocuparnos con algún detenimiento en esta interesante obra, sólo diremos hoy que se vende á 2 pesetas en casa del traductor, calle de Luis Velez de Guevara, 3, Madrid, y en las principales librerías.

**Alumnos ciegos.**—Por Real orden de 15 de Junio último se ha dispuesto:

1.º Que los alumnos privados de la vista que necesiten verificar el ejercicio escrito y posean algún sistema de comunicación gráfico, realizarán dicho ejercicio en la forma normal, sin otra modificación que llamar en auxilio del Tribunal á un profesor de la Escuela de sordo-mudos, que interprete ante éste los signos puestos en el papel por el examinando; y sin que la misión de este profesor pueda exceder de esa tarea, meramente interpretativa; y 2.º Que para los privados de todo medio de comunicación escrita, el ejercicio escrito puede ser sustituido por una exposición oral ante el tribunal de uno de los demás sacados á la suerte, sin que el tribunal pueda preguntar, limitándose á oírle.

**Medalla á Echegaray.**—El domingo 16 del corriente celebró la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales, sesión solemne para la primera adjudicación de la medalla de su nombre á D. José Echegaray, presidente de la docta corporación.

El ilustre profesor de Química biológica en la Facultad de Farmacia, D. José Rodríguez Carracido, leyó un discurso encomiástico de las singulares condiciones y de los altísimos méritos que concurren en el preclaro divulgador de la ciencia, en el poeta dramático que más encadena la atención, en el orador y hacendista insigne.

Hablaron después el Sr. Echegaray y el Ministro de Instrucción pública, que presidía el acto, siendo los tres oradores muy aplaudidos y con efusión felicitados por los que concurrieron á esta solemnidad.

En el próximo número reproduciremos el admirable trabajo del Dr. Carracido, tan justamente elogiado por la prensa periódica.

**Reclamación.**—Los inspectores municipales de Sevilla han dirigido al señor presidente del Consejo de Ministros la siguiente reclamación, que juzgamos lógica y atendible:

«Excelentísimo Sr. Presidente del Consejo de Ministros. —Excmo. Sr.:—Los inspectores municipales de Sanidad de la provincia de Sevilla, y en su nombre y representación los de la capital que suscriben, á V. E. con la elevada consideración y respeto que se merece, tienen el honor de exponer:

Que el Reglamento de Veterinarios titulares aprobado por Real decreto de 26 de Marzo de 1906, consigna en sus artículos 24 y 53, que los veterinarios tendrán á su cargo la inspección completa de los mercados públicos y privados, etcétera, casas de comidas, tabernas, lecherías, cafés y demás establecimientos análogos; entre otros extremos incongruentes y anormales que se especifican. La simple relación hace evidente la equivocación que existe lesionando la competencia técnica que las leyes, los reglamentos y la vigente Instrucción general de Sanidad y los principios científicos, otorgan y reconocen á los diferentes funcionarios técnicos del Estado, que, como los inspectores municipales de Sanidad, giran siempre dentro del círculo trazado por el tecnicismo profesional, con las denominaciones de medicina, farmacia y veterinaria.

Los citados artículos encomiendan la inspección de mercados, fondas y cafés á los veterinarios, y precisamente estas atribuciones están conferidas á los inspectores municipales de Sanidad por la vigente Instrucción, y ha motivado una general y respetuosa protesta, por estimar vulneradas sus atribuciones y lesionados los preceptos legales técnicos que la Constitución otorga á las profesiones.

La elevada ilustración de V. E. y la inflexible rectitud de sus mandatos, nos autorizan á prescindir de textos legales, condensados en la Instrucción general de Sanidad, para demostrar que la intervención profesional del médico no puede en ningún caso sustituirse por la competencia profesional veterinaria.

En mérito á lo expuesto rogamos encarecidamente á V. E. y al Gobierno que tan dignamente preside, se sirva tomar en consideración los fundamentos expuestos y proceder en justicia, anulando los artículos 24 y 53 del citado Reglamento.

Dios guarde á V. E. muchos años.—Sevilla..... de Junio de 1907.—Excmo. Sr.: Los inspectores municipales.»

**Obra recibida.**—*Tratado práctico de medicina y cirugía*



modernas, por el Dr. D. Luis Marzo, carta-prólogo y dirección de D. Federico Rubio.—Se ha publicado el tomo VIII, último de esta magnífica obra, que consta de ocho tomos en 8.º, de unas 460 páginas cada uno, ilustradas con fotografías y láminas cromolitografiadas. El precio de cada tomo es 10 pesetas en rústica y 12 encuadernado en tela. Pedidos á Felipe González Rojas, San Rafael, 9, Madrid.

**El Dr. Sánchez de Toca.**—Nuestro distinguido colaborador Dr. Cortejarena ha hecho interesante comunicación á la Real Academia de Medicina, los días 13, 20 y 27 de Abril último, sobre *Algunos escritos y casos prácticos de cirugía del doctor Sánchez de Toca* (curso clínico de 1855 á 1856), en cuyos escritos y casos prácticos se acredita el valer del maestro y el agradecimiento del discípulo predilecto. De todo ello tienen noticia nuestros lectores por la reseña que hemos publicado de las sesiones de la Real Academia de Medicina.

**Acuerdos de subdelegados.**—Para cumplimentar indicaciones del Comité provincial de subdelegados de Sanidad de Zaragoza, en la villa de La Almunia, el día 14 de Junio último se reunieron los tres de Medicina, Farmacia y Veterinaria de aquel partido, y tomaron los acuerdos siguientes, que remitieron á la referida Junta y á la cual pertenecen:

1.º Solicitar la franquicia postal en toda su extensión, excepto los 25 céntimos del sello de la que se remita certificada, y perteneciente al despacho oficial de la Subdelegación.

2.º Que en actos del servicio se use bastón análogo al que utilizan los señores Jueces de primera instancia, y que aquél, el cordón que lleve en su parte superior, su entretejido sea con el color que corresponda á la profesión respectiva.

3.º A propuesta de D. Luis Narbona, se acordó rogar se solicite del Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación, que cuando un profesor presente su título en la Subdelegación respectiva, para dar cumplimiento á lo que ordena el Real decreto de 27 de Mayo de 1855 y los artículos 67 y 77 de la vigente Instrucción de Sanidad, presente igualmente un certificado de la fecha que fué baja en la Subdelegación última que perteneció, y figure al dorso el indicado diploma profesional, certificado que el subdelegado archivará y dará recibo al facultativo que haya presentado tal título acompañado de dicha certificación.

Así también se desea se solicite del citado señor ministro de la Gobernación, que cuando un profesor es baja en una Subdelegación, éste pida el certificado que se indica al subdelegado respectivo, certificado que debe exigirse inmediatamente de producirse tal baja.

4.º Teniendo presente los gastos de escritorio que hoy lleva consigo el cargo de subdelegado, el Sr. D. Angel Ufano propuso, y se acordó, se solicite del señor ministro de la Gobernación una asignación aunque sea modesta para sufragar tales gastos.

Los señores subdelegados que tomaron estos acuerdos, son D. Angel Ufano, de Medicina; D. Luis Narbona, de Farmacia, y D. Francisco Ibáñez, de Veterinaria.

**Campaña contra la tuberculosis.**—El ilustrado médico de Elche, D. Luis Gómez, acaba de dar á la estampa un utilísi-

mo folleto, con el título de *Campaña contra la tuberculosis*, en el cual expone los medios para prevenir tan terrible enfermedad.

Bueno fuera que las autoridades tomaran carta en el asunto y pusieran cuanto está en su mano para organizar la campaña contra la tuberculosis, según propone nuestro estimado compañero señor Gómez.

**Necrología.**—Tenemos el sentimiento de participar á nuestros lectores la defunción de la esposa del distinguido médico D. Bonifacio Ramírez Moreno, titular de Galleguillos de Campos (León); la del doctor Carreras Aragó, ilustre oftalmólogo que ejerció en Barcelona; la de D. Andrés Moliner de Moliner, y la del Dr. D. Eduardo Reina y Martínez, médico mayor retirado de Sanidad militar.



## POLIFORMIATOS ELIXIR BUSTO

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

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

## SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

*El Imparcial* de 16 de Septiembre del 84 dijo:

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

Véase el anuncio en las cubiertas.

ADOPTADO en el Primer  
DISPENSARIO

Antituberculoso de  
BARCELONA

**HISTOGENOLLOPIS**  
(Nucleína-Arrhenal.)

INALTERABLE

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

## TUBERCULOSIS

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

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



## Vacantes.

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

**Médico.**—Se necesita uno para el pueblo de Fuente el Fresno (provincia de Ciudad Real), con el sueldo anual de 2.000 pesetas y producto de operaciones de Cirugía mayor y partos. Las solicitudes especificando en ellas edad, estado, tiempo de ejercicio que lleva y puntos donde haya ejercido, á D. Benito Hernández farmacéutico en dicho pueblo, se admiten en papel simple.

—Una de las plazas de médico titular de Villarreal (Castellón), habitantes 18.000, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, pagadas de los fondos municipales por mensualidades vencidas, quedando el agraciado en libertad de contratar iguales con los vecinos pudientes. El contrato se formalizará por tiempo ilimitado. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. José A. Galindo.

—La de médico titular de Santa Magdalena (Castellón), con el sueldo anual de 750 pesetas pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, quedando el agraciado en libertad de contratar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Quereñón Pavia.

—*Alcaldía Constitucional de Corpa.*—Por dimisión del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico titular de esta villa, dotada con el sueldo anual de 300 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia á 12 familias pobres, pudiendo hacer iguales con los vecinos hasta 1.700 pesetas, cobradas por un cobrador si así le conviniere al agraciado. Los partos 5 pesetas y los golpes de mano airada los derechos arancelarios. El pueblo es sano, abundante en aguas, se compone de 190 vecinos, dista de la capital de Madrid 88 kilómetros, y 11 á la cabeza de partido Alcalá de Henares, por coche diario. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes á esta Alcaldía hasta el 20 del próximo Julio en que espira el plazo de presentación.—Corpa 26 de Junio de 1907.—El alcalde, *Laureano García.*

—La de médico titular de Cantavieja (Ternel), habitantes 2.000, con la dotación anual de 730 pesetas que serán satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Además el agraciado percibirá en metálico el día 30 de Octubre, ó sea al mes siguiente determinado el contrato convenido, la cantidad de 3.145 pesetas, que le serán satisfechas por la Junta facultativa. Solicitudes hasta el 29 de Septiembre al alcalde D. Antonio Buj

—La de médico titular—por renuncia—de Aldeanueva de la Sierra (Salamanca), habitantes 376, para la asistencia de una á seis familias pobres del distrito, pobres transeuntes enfermos, niños expósitos y reconocimiento de quintos, con el sueldo anual de 50 pesetas, pagadas del presupuesto municipal y por trimestres vencidos, cuyo contrato se celebrará sin limitación de plazo, según previenen las disposiciones vigentes, pudiendo además el agraciado contratar con el resto del vecindario. La provisión de la vacante se llevará á cabo con arreglo á las disposiciones del Reglamento benéfico-sanitario de 14 de Junio de 1891, á la ley de Sanidad de 12 de Enero de 1904 y al Reglamento del Cuerpo de médicos titulares de 11 de Octubre del mismo año. Solicitudes hasta el 17 del corriente al alcalde D. José Manuel García.

—La de médico titular de Barrax (Albacete), habitantes 2.430, con la dotación anual de 1.500 pesetas pagadas de los fondos de este Municipio y por trimestres vencidos. El facultativo nombrado tendrá, entre otras obligaciones, la de prestar asistencia gratuita á 100 familias pobres de esta localidad, que al efecto tiene designadas este Ayuntamiento, é individuos que componen el puesto de la Guardia civil de esta villa, de conformidad á lo prevenido por Real orden de 23 de Noviembre de 1903. Solicitudes hasta 26 del corriente al alcalde D. Patricio Martínez.

—Dos plazas de médico titular de Medina-Sidonia (Cádiz), habitantes 15.000, dotadas, cada una, con el ha-

ber anual de 999 pesetas. Los que resulten nombrados, formalizarán el correspondiente contrato, cuyas condiciones han de estipularse previamente por la Junta municipal, y se obligarán, durante el tiempo indefinido que dure dicho contrato, á prestar asistencia médica gratuita á trescientas familias pobres, á las fuerzas de la Guardia civil y sus familias y al Asilo de ancianos de esta ciudad, sin perjuicio de cumplir las obligaciones señaladas en el Reglamento de 14 de Junio de 1891, y especialmente las que enumera el artículo segundo del citado Reglamento. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. José Sánchez.

—La de médico titular de La Granada (Huelva), habitantes 700, con el sueldo anual de 1.000 pesetas pagadas por trimestres vencidos del fondo municipal, por la asistencia á las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de contratar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta 25 del corriente al alcalde D. Miguel Sánchez.

—La de médico titular de Fuerte del Rey (Jaén), habitantes 900, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas por la asistencia á las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de contratar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta de 29 del corriente al alcalde D. Juan Castro.

—La de médico titular de Mesas de Ibor con su anejo Valdecañas (Cáceres), dotada con el sueldo anual de 375 pesetas por la asistencia á las familias pobres, quedando en libertad el agraciado de contratar iguales con los vecinos pudientes, las cuales ascienden á 2.625 pesetas.

—La de médico titular—por dimisión voluntaria del que la desempeñaba—de Torrecilla de Alcañiz (Teruel), habitantes 1.270; la dotación consiste en 500 pesetas pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. El que resulte agraciado, podrá contratar con los 323 vecinos pudientes que aparecen en la lista extraída del padrón rectificado, para el servicio de las igualas. Las solicitudes con las certificaciones de conducta y buenos servicios expedidos por las alcaldías de los pueblos donde hubieren ejercido, deberán remitirlas á esta hasta el día 25 de Julio próximo venidero, fecha que la Corporación se ocupará en hacer el nombramiento con vista de los documentos presentados por el médico que haya de ejercer en propiedad desde la fecha arriba expresada.

—La de médico y practicante titular de Albentosa (Teruel), habitantes 1.150, con los sueldos de 1.000 y 50 respectivamente, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, y por contrato con los vecinos 1.500 pesetas para la primera y 700 pesetas para la segunda pagadas durante el mes de Octubre del año en que fine el contrato. Solicitudes hasta el 2 de Agosto al alcalde D. Juan Querol.

—La de médico titular de Lobera (Zaragoza), habitantes 610, su dotación consiste en 19 cahices de trigo y vecinal de leña, pagados el día de San Miguel. Las solicitudes se dirigirán á esta alcaldía hasta el día 15 de Agosto, tomando posesión el agraciado el día 30 de Septiembre.

—La de médico titular de Villar de Arnedo (Logroño), habitantes 1.200, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas por la asistencia de una á treinta familias pobres y puesto de la Guardia civil, pudiendo contratar libremente con el vecindario. Solicitudes hasta el 2 de Agosto al alcalde D. Julio Martínez.

—La de médico titular de Cebrones del Río (León), habitantes 960, con la dotación anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales; pudiendo además el agraciado contratar con las familias pudientes, pagando cada vecino una fanega de centeno, y el número de éstos asciende á unos 300 próximamente. Solicitudes hasta el 1.º de Agosto al alcalde don Gumersindo Martínez.

Los pagos han de ser adelantados.

Periodico

no titu...  
necesit...  
causan...  
cede co...  
no obr...  
con bu...  
tifican...  
Cada c...  
hora y...  
nen, se...  
el caus...  
queda...  
por e...  
men...  
deci...  
e...

Est...  
CAS...  
el más...  
LA...  
NI...  
NI...

La A...  
sulas de...  
ofrece p...



# EL SIGLO MÉDICO

Se publica  
todos los domingos.

BOLETÍN DE MEDICINA. GACETA MEDICA  
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Guesta y Ockner.

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

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

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

## SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

1210

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

En la Gota aguda, el SOLUROL disminuye la intensidad de las crisis y las espacia cada vez más.

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

El SOLUROL se administra bajo la forma de Comprimidos dosados á 0 gr. 25.

DOSIS MEDIA: 0 gr. 75 de SOLUROL al día. 6 sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

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

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

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

## TÓPICOS CHAUMEL

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES Farmacias del Globo.

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

### á la glicerina solidificada

### Estreñimiento

Pildoras de

## CASCARA MIDY

el más suave y más seguro  
**LAXATIVO**  
que no produce  
**NI CÓLICOS**  
**NI NAUSEAS**  
**NI DIARREA**  
1 ó 2 pildoras, por la noche, á la comida ó mejor al acostarse.  
MIDY, 113, F<sup>o</sup> St-Honoré, París y todas farmacias.

## VINO AROUD

### CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

## APIOL DE JORET y HOMOLLE

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

Ayuntamiento de Madrid.

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

FRANQUEO  
CONCERTADO

Los pagos han de ser adelantados.

Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta.



## 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 e 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 de delicioso paseo.

## Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

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

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

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

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

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

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

EL PROSPECTO DE INSTRUCCION SE REMITE GRATIS

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

## ELIXIR DIGESTIVO JIMENO

Pepsina y pancreatina en estado natural y diastasa.

Digestivo completo de los alimentos, excitante del aparato gástrico.

Aperitivo, antiemético.

FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO

Plaza Real, 1.—BARCELONA

## PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS  
MADRID BARCELONA  
PUERTA DEL SOL, 5 ASALTO, 62

## FEBRIFUGO INFANTIL SANTOYO

Cuatro Medallas de plata.—Un Diploma de mérito.

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



## Xeroform

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

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

## Duotal

El Duotal «Heyden» es una preparación guayacólica

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

## Salit

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

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

Salicilato doble de Bismuto

Tanato doble de Bismuto.

## Collargol

De acción excelente en todas las afecciones sépticas (proceso puerperal,

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

## Omorol

Proteinato de plata sin efectos cáusticos para el tratamiento de las **mu-**

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

## Blenal

Eter carbónico del santalol. Preparación insípida é inodora para el trata-

miento interno de la blenorragia, ejerciendo la acción terapéutica completa de la esencia de sándalo sin irritar el estómago.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

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

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

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

### Urotropina.

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

### Eucaína-Beta.

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

### Sublamina

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

### Pastillas de Formalina

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

### Empiroformo.

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

### Exodina

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

### Suero antiestreptocócico "Aronson"

20 veces concentrado. Indicado principalmente contra la fiebre puerperal y demás infecciones estreptocócicas.

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

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

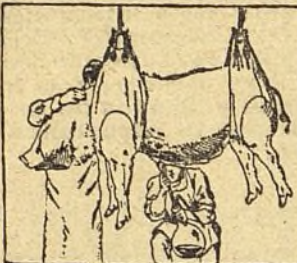
Para el resto de España—LEÓN NAGY—Plaza del Príncipe Alfonso, 14—MADRID



# 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>, Puertaerrisa, 18. BARCELONA. De VENTA en todas las BUENAS FARMACIAS.

## MEDICACIÓN ANTIESPASMÓDICA

Vértigos.  
Aturdimientos.  
Calambres de estómago.  
Vómitos nerviosos.

Histeria.  
Espasmos — Síncopes.  
Convulsiones.  
Cólicos hepáticos.

## PERLAS de ÉTER CLERTAN

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO

APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

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

DOSIS: de 4 á 10 perlas por día.

En todas las Farmacias. — Casa L. FRERE (A. Champigny & C<sup>ia</sup>), 19, rue Jacob, PARIS.

*Blancard*

**CLOROSIS** AUTÉNTICOS

EXÍJANSE los

**PÍLDORAS y JARABE**

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

Rótulo verde — Firma

DESCONFÍESE de los SIMILARES  
ALTERABLES INEFICACES

**SÍFILIS**

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

**AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO — TUBERCULOSIS**

**CAPSULAS COGNET**

**EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO — CREOSOTIZADO**

**ANTISEPTICO INCOMPARABLE**

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

# VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

**SAINT-JEAN** { La mejor agua de mesa.  
Aperitiva, muy digestiva.  
Afecciones del estómago.  
**PRÉCIEUSE** Bilis, Cálculos hepáticos, ictericia,  
Gastralgia.  
**DÉSIRÉE** Afecciones del hígado, de los riñones,  
Piedra, Diabetes, Cólicos.

Las recomienda su gusto agradable una botella por día.

Metritis — Salpingitis — Sobrepartos, etc.  
**NUEVAS CURACIONES**  
**PERI-UTERINAS**

**PERICOLS**  
DEL  
**Doctor LEGROS**

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



## ANUNCIOS

**EXTRANJEROS**

La SOCIÉTÉ MUTUELLE  
DE PUBLICITE 14, rue  
Rougemont, París (9<sup>o</sup>),  
de que es director Mr. A.  
Lorette, es la encarga-  
da EXCLUSIVAMENTE  
de recibir los anuncios  
extranjeros para nues-  
tro periódico.





# JARABES BROMURADOS de J.-P. LAROZE

**JARABE LAROZE DE BROMURO DE POTASIO**  
enteramente libre de ioduros, cloruros y bromatos, exactamente dosado a 1 gr. por cuchara de sopa.

**JARABE LAROZE DE BROMURO DE SODIO**  
contiene exactamente 1 gr. de sal químicamente puro por cuchara de sopa.

**JARABE LAROZE DE BROMURO DE ESTRONCIO**  
contiene exactamente 1 gr. de sal completamente libre de Bario por cuchara de sopa.

**JARABE LAROZE POLIBROMURADO**  
(POTASIO, SODIO, AMONIO)  
Una cuchara de sopa del jarabe contiene exactamente 3 gr. de Bromuros.

**JARABE LAROZE DE CÁSCARAS DE NARANJAS AMARGAS**  
contra todos los accidentes nerviosos de la digestión. Dos ó tres cucharadas de sopa por día.

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

**CASA LAROZE, 2, rue des Lions-Saint-Paul, Paris.**  
ROHAIS y Cia, Farmacéuticos de 1.ª clase, ex-interno de los Hospitales de Paris.



## VINO DE VIAL

**LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA**

Alimento fisiológico completo.

Anemia. — Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas. — Langüez. — Inapetencia

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

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

## BIOSINE LE PERDRIEL

GLICEROFOSFATO DOBLE

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

**LE PERDRIEL & Cia, Paris.**

**DEBILIDAD, ANEMIA  
ENFERMEDADES DE INFANCIA**

son combatidas con éxito con la

**FUCOGLYCINE del Dr GRESSY**

**LE PERDRIEL & Cia, Paris.**

## HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS a causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Anemia, Clorosis, Pobreza de la sangre.** — 1 gr. por día. — En venta en todas las farmacias. — Paris, 14, r. Beaux-Arts

**CURACIÓN RADICAL**

del **ESTREÑIMIENTO**

y sus Consecuencias:

Embarazo del Estómago

y del Intestino,

Dolores de Cabeza.

Enfermedades

del Hígado,

Obesidad.

**LAXARINE TERRIAL**

El Preventivo más seguro de la

**APENDICITIS**

y el único laxante al cual

no se habitúa el organismo.

Ph. TERRIAL, 39, Boulevard Haussmann, PARIS

Depósito: CEBRIAN y Cia, Puertaerrisa, 18, Barcelona

Y EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS.

**CURACIÓN RADICAL**

de las **AFECCIONES**

de la **GARGANTA**

y de los

**BRONQUIOS**

por las

Cápsulas

de

**GABIANOL GARDY**

**TÓS**

**BRONQUITIS**

**LARINGITIS**

**ANGINAS, ASMA**

**TISIS PULMONAR.**

Ph. TERRIAL, 39, Boulevard Haussmann, PARIS

Depósito: CEBRIAN y Cia, Puertaerrisa, 18, Barcelona

Y EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS.



# Bazar Quirúrgico

DE D. ALONSO SENMARTI

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

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

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

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

La casa de mayores adelantos y más económica.

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

Carretas, 13, frente al café Pombo y Ministerio de la Gobernación.  
Teléfono 758.

**VINO PINEDO DE KOLA COMPUERTO**  
Premiado con Gran Diploma de Honor, Cruz de Mérito y Medalla de Oro (Exposición de Marsella, 1903.)

**TONICO NUTRITIVO**  
(Kola, Coca, Guarana, Cacao y Fósforo asimilable)  
Cura la Anemia, Raquitismo, Enfermedades nerviosas y del corazón, Afecciones gástricas, Digestiones difíciles, Atonía intestinal, etc. Indispensable a las señoras durante el embarazo y a los que efectúan trabajos intelectuales ó físicos sostenidos. — Sin rival para los niños y ancianos.

**FARMACIA DE PINEDO É HIJOS**  
**BILBAO**  
GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.  
e Pídase en todas las farmacias y droguerías.

## 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, escrotulismo 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, quedespierta el apetito y favorece las digestiones.

**Balones de oxígeno**, químicamente puro, al precio de **0,60 pesetas** los 30 litros. Sifones de agua oxigenada á **0,70**. Pídanse por teléfono á cualquier hora del día ó de la noche.

## CITOGENO CODINA

PODEROSO TÓNICO RECONSTITUYENTE

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

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



## BAÑOS Y AGUAS SULFUROSAS ARTIFICIALES

(CON PRIVILEGIO)

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

**OLOZAGA, I DUPLICADO.—MADRID**

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

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

**BAÑOS Y DUCHAS DE AGUA DULCE**

DIRECTOR QUÍMICO,

DOCTOR D. J. R. GÓMEZ PAMO.

Profesor de la Facultad de Farmacia.

DIRECTOR MÉDICO, CON GUARDIA PERMANENTE

DOCTOR D. ANTONIO OSSORIO

## Vino de Ostras

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

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900

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

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

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

## EMULSION NADAL

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

## JARABE HIPOFOSFITOS NADAL

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

## GLIMINA NADAL

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

## GONOSAN KAWASANTAL

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

Patentado por el Gobierno español bajo el número 10.608.

DOSIS: Dos cápsulas cuatro ó cinco veces al día.

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

**Enrique Frinken. Málaga.**

## AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL

PREPARADO POR EL LDO. E. L. SIÑERIZ

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

ES UNA GOLOSINA

Una cartecita ó paquete es la dosis para un adulto, la mitad para un adolescente y la cuarta parte para un niño, en ayunas disuelto en un cortadillo de agua. Precio, 25 céntimos en todas las Farmacias y Droguerías. Al por mayor (en cajas de 50 purgantes) en todos los Almacenes de Drogas y Especialidades Farmacéuticas de España.

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

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

## ANALISIS

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

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

**Carretas, 14, Madrid.**

Fundado en 1866.

## PLUMAS ESTILOGRÁFICAS

Ó SEAN PLUMAS DE ORO CON DEPÓSITO DE TINTA PARA BOLSILLO  
Modelo fino, 25 pesetas.—Modelo grueso, 30 pesetas.



Indispensables para médicos, para hacer recetas, etc.  
**GUILLERMO TRUNIGER.—Balmes, 7, Barcelona.**



## SOLUCION PAUTAUBERGE

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

## CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)  
**PODEROSO ANTITUBERCULAR**  
Tomado sin dificultad y bien tolerado.

## GRANULOS ANTIMONIALES del D<sup>r</sup> PAPILLAUD

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

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

## Anemia \* \* \* Clorosis

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

Tres preparaciones ferruginosas  
sin dolor en el acto de la inyección:  
**Salicilato de Hierro naciente**  
1 centígramo por centímetro cúbico.  
**Glicero doble de hierro y quinina,**  
1 centígramo por centímetro cúbico.  
**Glicero-Fosfato de Sosa y Hierro,**  
dos centigramos de Hierro y cinco centigramos de Glicero-fosfato de Sosa.

J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine).



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

**Ergotina Mousnier**  
**Ergotina Mousnier**  
**Quinina inyectable Roussel**  
**Mixtura antinevrálgica al acónito de Mousnier**  
**Solución vital dinamógena Vindevogel (Nevrosténico, Cardiósténico).**  
Todos estos preparados se venden en frascos de cinco centímetros cúbicos.  
en **PARIS**, 6, r. Jacob y 1, r. des Tournelles

## Especialidades del D<sup>r</sup> 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  
**SOLUCIÓN de ADRENALINA:** Hémostático. Vaso-Constrictor.  
**SOLUCIÓN de DIGITALINA:** Enfermedades del corazón.  
**LAPIZ de CUPRICINA:** El mejor antiséptico ocular.

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

## TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo y el Mal de Piedra

Exito en los Hospitales desde 1840  
En todas las farmacias. — Al por mayor Tavernier & Agneltant, Lyon (Francia).

## RUB BOYVEAU-LAFFECTEUR

CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL  
prescrito por los Médicos en los casos de

**ENFERMEDADES DE LA PIEL**

Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.

102, Rue de Richelieu, París y en todas Farmacias del Extranjero.

## Granulos de Catillon

á 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

## STROPHANTUS

Con estos granulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina Paris 1889. Proban que 26 á 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazón debilitado, disipan ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA Cardíopatas de los Niños y Ancianos, etc. Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

## GRANULOS de CATILLON

## STROPHANTINE

TÓNICO del CORAZÓN y de la circulación.  
Evitar imitaciones y tinturas falsas. Exigir Granulos Catillon, Pre-mo de la Academia de Medicina Med. Illa de Oro, 1900, Paris, 3, B<sup>a</sup> St-Martin

## AMPOLLAS BOISSY

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

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

**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 curativa contra Sifilis, Escrófulas, Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.  
Deposito en PARIS, 2, Plaza Vendôme.



## ANUNCIOS

## EXTRANJEROS

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

