

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: El premio «Reina Victoria».—Ingreso en el Cuerpo de titulares.—**SECCIÓN DE MADRID:** Cartas psicoterápicas del Dr. H. Oppenheim.—Luxación posterior de la articulación del codo.—Cuerpo extraño en el esófago y tracción mediante el esofagoscopio.—Las indicaciones de las aguas minero-medicinales españolas en el tratamiento de las gastropatías comunes.—**SECCION PROFESIONAL:** Alerta contra el peligro para el Cuerpo de médicos titulares.—**PERIÓDICOS MÉDICOS.**—**SOCIEDADES CIENTÍFICAS:** Real Academia de Medicina.—**GACETA DE LA SALUD PUBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS.**—**ANUNCIOS.**—**ESTAFETA DE PARTIDOS.**—**VACANTES.**—**CORRESPONDENCIA.**

Boletín de la semana.

El premio «Reina Victoria».—Ingreso en el Cuerpo de titulares.

En la *Gaceta* del día 7 del corriente aparece una Real orden, en virtud de la cual, y conformándose el ministro de Instrucción pública con el dictamen emitido por el Jurado en pleno, se adjudica el premio de 2.000 pesetas á D. Hernías Busqué, maestro de tejidos de la Escuela Superior de Industrias de Béjar, por su obra *Colecciones de dibujos para tejidos* (Tarrasa, 1897). Es un tomo en folio de 419 páginas, equivalentes á más de 800 en 4.º, un suplemento é índice. Contiene 45 colecciones de dibujos, desde 4 hasta 16 hilos y desde 4 hasta 32 pasadas, formando un conjunto de 10.481 dibujos, de los cuales 84 son para máquinas Jacquard, combinados con tafetán, 55 para alpacas labradas, 66 para acolchados, 49 con repasado y sus picados, uno para dos colores de tela y uno de trama.

Se constituyen—dice el dictamen del Jurado—en informantes gratulatorios de esta obra el *Fomento del Trabajo Nacional* de Barcelona, el *Instituto Industrial* de Tarrasa y el *Gremio de fabricantes* de Sabadell, y en cooperadores de tan útil y hermosa publicación los Profesores de tejidos de Barcelona, Tarrasa, Sabadell, Valls y Alcoy, y otra porción de teóricos y fabricantes. Ninguna obra técnica y científica de este género se había producido antes en España, donde la enseñanza del Dibujo para los tejidos se hacía en las fábricas mismas por prácticas rutinarias, apareciendo la obra del Sr. Busqué, no sólo como producto de un aplicado y tenaz esfuerzo, sino de propia originalidad.

El Ministerio, á propuesta también del Jurado, se reserva conceder en su día, y con arreglo á los merecimientos de cada uno, las recompensas que propone aquél á favor de los concurrentes don José de Villamil y Castro, D. Wenceslao Retana,

D. Zoel García de Galdeano, D. Eduardo Jusué, don Eduardo de Hinojosa, D. Tomás Ximénez Embún, D. Bienvenido Oliver y Esteller y el marqués de Olivart, que figuran clasificados en la primera categoría; y á los de la segunda, D. Julio Cejador y Francés, D. Tomás Escriche, D. Gervasio Fournier y D. Manuel R. Rodríguez,

La labor del Jurado—al que se dan las gracias en nombre de S. M.—ha sido ruda y penosa, y muy aplaudida su resolución de adjudicar el premio *Reina Victoria* á un oscuro obrero á quien nadie conoce, á pesar de cuanto han murmurado ciertas gentes que tachaban de reaccionarios á la mayoría de los individuos que lo formaban, y de su temor de que fuera agraciado con el premio algún obscurantista...

Al fin ha aparecido en la *Gaceta* del día 9 la Real orden en virtud de la cual se considera con aptitud legal para el ingreso en el Cuerpo de titulares á todos los opositores clasificados por los tribunales de distrito en las últimas oposiciones, y cuyos nombres aparecen en el periódico oficial, á fin de que la Junta de Gobierno y Patronato pueda expedir, cuando se solicite, el certificado á que se refiere el art. 38, párrafo 2.º, en concordancia con el 40 del Reglamento del Cuerpo.

En números sucesivos, y á medida que nos lo consienta el espacio, iremos publicando la relación de opositores que ha aparecido en la *Gaceta*.

DECIO CARLAN

Madrid, 13 de Julio de 1907.

CARTAS PSICOTERÁPICAS DEL DR. H. OPPENHAIM

AL LECTOR

De las cartas que en los últimos años tuve que dirigir á enfermos nerviosos, he escogido y reunido una colección, de entre las que contienen puntos de vista psicoterapéuticos. Los originales, en su mayor parte, me han servido sólo de pauta; para la publicación debían sufrir algunas modificaciones, especialmente en el sentido de que se las añadió algo que en realidad estaba reservado para tratarse verbalmente. Confío con ello en dar una guía, especialmente á mis jóvenes compañeros en la especialidad, que se quieren ocupar de psicoterapia—lo que significa tanto como tratamiento de enfermos en general,—y creo que desde algún punto de vista les serán más útiles que algunos de los grandes tratados, que iluminan y exponen teóricamente la esencia y las indicaciones de la psicoterapia.

Además, en casos apropiados, debían también ponerse en manos de los enfermos mismos cartas de esta clase, cosa difícil de hacer con los escritos sobre psicoterapia, por más que su valor científico esté muy por encima de los sencillos fragmentos que aquí ofrecemos, pues casi nunca están escritos en forma asequible para las inteligencias y cultura de la mayoría de los pacientes.

Como podrá verse, no me he limitado exclusivamente a las neurosis, haciendo honor al hecho de que la psicoterapia debe hablar una palabra en todas partes.

En el próximo año (1) tengo intención de dar a la publicación una segunda serie de cartas semejantes.

Querida señora X...

No me he llevado la impresión de que nuestra larga conversación de hoy haya conducido a usted a un resultado satisfactorio y tranquilizador. Tantas veces como me parecía que había conseguido implantar en su espíritu mi absoluto convencimiento, y con ello arrancádola del destierro de sus temores enfermizos, otras tantas veces me encontraba con un rostro escéptico y desconfiado, revelador del tormento interior, y veía perdidos todos mis esfuerzos cariñosos. Ciertamente sé también que es para usted cosa pesada y difícil seguir con atención constante un coloquio ó una explicación. Así, pues, por esta carta, que la puede leer en las horas que más le guste, con calma, y si es necesario con interrupciones, podrá usted ver lo que yo acerca de su estado pienso, y por qué camino puede usted llegar a su tan ardientemente deseada curación.

Usted pide siempre a su médico un remedio que la libre de sus dolencias, y me hace a mí la recriminación de que yo, en vez de darla este remedio de los tesoros de la medicina, apelo a usted misma, a su inteligencia y energía, y la incito a que trabaje en su propia ayuda. Por más que usted, como yo sé ver, tiene confianza en mí, no obstante, acoge muy indiferentemente mis consejos y cree que tiene que asegurarme siempre de nuevo que sus dolencias son por completo independientes de sus cadenas de pensamientos, de sus maneras de concebir y de su humor, y se apoya usted en ello, diciéndome que, muy á menudo, en medio de una animada conversación, ó más aún, á veces en el sueño, se ve repentinamente molestada por ellos y que se precipitan dominantes sobre usted, haciéndole sentir toda la amargura del tormento.

Usted se acuerda de aquél día en que, por causa de un desgraciado acontecimiento, se vió usted tan fuertemente conmovida y se entregó por completo á la desesperación. Entonces su sistema nervioso salió de su equilibrio y se presentaron desarreglos patológicos que había que considerar como consecuencia inmediata de la fuerte conmoción de espíritu por usted sufrida. Á pesar de que, como nos ha enseñado bien claro la experiencia, tales síntomas de desequilibrio en un sistema nervioso, hasta entonces sano, se corrigen y desapare-

cen rápidamente, casi junto con la causa que los produjo, se apoderó de usted la idea de que un tal caudal de dolencias sólo podía ser la consecuencia de una enfermedad cerebral incurable. Bajo la esclavitud de estas ideas empezó usted á hilvanarlas y encerrarse en ellas, á limitar cada vez más su actividad acostumbrada, y á ponerse, por decirlo así, al acecho, y á espiar ansiosa, aguardando percibir á cada momento sensaciones enfermizas.

Y aquí debo explicarle yo á usted un proceso psicológico, que en el origen, y mucho más especialmente en el sostenimiento y fortificación de estados nerviosos, juega un importantísimo papel. Es *la fuerza productiva ó creadora y el poder constructor de la atención y autoobservación*. En el organismo humano se desarrollan incesantemente procesos que no van en manera alguna ligados á sensaciones, que al hombre sano no le llegan en absoluto á su conciencia. Estos son, por ejemplo, los procesos de la circulación, cambios nutritivos, movimientos de los intestinos, una parte de las secreciones, etcétera.

No obstante, estos procesos pueden llegar á ser percibidos, en su mayoría, por uno mismo, incluso llegando á determinar sensaciones, por un aguzamiento de la atención, por una afinada é insistente auto-observación.

Con el latido del corazón se consigue determinar este hecho más fácilmente que con otra función. También el hombre sano, en marchas rápidas, en ascensiones de montañas, ó, si en noche tranquila y acostado sobre el lado izquierdo, pone intensa atención, puede percibir el martilleo en la región cardíaca y la pulsación en el oído, y, más fácilmente aún, si después de grandes esfuerzos físicos ó excitaciones, aumenta la actividad cardíaca, tomando bebidas alcohólicas ó una succulenta comida, con la que el corazón trabajará más vivamente que de ordinario. Es esto un hecho que todo el mundo conoce. Pero el fenómeno para el individuo sano no tiene nada de inquietante; ignore ó no el motivo, se aduerme con ello, y á la mañana siguiente lo ha olvidado ya.

Pero no sucede lo mismo con el observador preocupado y aprensivo que, con el recelo de que su corazón está enfermo, no quita nunca la atención de él. Muy pronto se hace valer la ley de la costumbre. Su oído anímico se afina más cada momento, cada vez oye más distintamente el latir y golpear. Pronto ya no necesita el silencio de la noche, ni una posición determinada del cuerpo; percibe siempre la pulsación y, no sólo en la región cardíaca, sino que puede lograr notarla de manera penosa en las más diferentes partes del cuerpo. Pero entonces, no se limita ya el sufrimiento á esta sensación penosa, sino que viene algo nuevo, se añade á ello una *verdadera perturbación del funcionalismo cardíaco*: el corazón, por decirlo así, se subleva contra esta observación, que no tan sólo no favorece, sino que obra paralizante y perturbadora sobre su actividad.

Lo mismo ocurre con todos los aparatos del organismo que trabajan automáticamente; salen de su orden, funcionan mal, si á causa de la atención que se les dedica, de la autoobservación, reciben impulsos, de los

(1) Cuando aparezca esta segunda serie, y previo el permiso del autor, la traduciremos para los lectores de esta revista.—N. del T.

centros de la conciencia y voluntad, como los que, por ejemplo, se dirigen normalmente á los órganos subordinados á la voluntad (músculos).

En el momento en que usted consigue *controlar*, la actividad de su corazón por los caminos de la introspección, parte también de su cerebro una corriente de inervación hacia el corazón que obra perturbando sobre el mecanismo motriz.

Así sabe usted, pues, ya á qué y á quién debe la irregularidad del latido de su corazón. Esto he podido demostrarlo suficientemente y á menudo. Cuando conseguía tomar su pulso sin que usted lo notara y, por medio de una conversación entretenida, sabía robar su atención, su latido cardíaco era siempre absolutamente regular. Pero si lo probaba bajo su *controlación*, mientras usted se encerraba en sí misma, es decir, que temerosa ponía su atención sobre su órgano cardíaco, cambiaba el ritmo y se presentaba al momento una serie de latidos irregulares, y percibía usted la tan desagradable sensación de la trepidación cardíaca.

Sus dolores de cabeza los refiero también á la misma causa. Originariamente—como consecuencia de la conmoción nerviosa—puede muy bien haber sido real. No se encuentra casi un individuo que alguna vez no haya sufrido un dolor transitorio de cabeza ó de otra parte del cuerpo, aunque se haga abstracción de heridas ó enfermedades dolorosas. De entre los miles de variadas causas quiero mencionar especialmente sólo una cotidiana: los dolores provenientes de estiramientos nerviosos y musculares. Cada movimiento brusco torpe puede producir dolores de esta clase en las más diferentes partes del cuerpo, especialmente en individuos nerviosos, en los cuales la irritabilidad física de los nervios, es decir, la sensibilidad para presiones ó tiramientos mecánicos, está aumentada. Pero en general tal clase de dolor tiene sólo una existencia pasajera. Por el contrario, entra aquí también en fuerza la ley de que ya le he hecho mención. Bajo la lente de la atención, del pequeño granito de simiente en otras ocasiones fugaz del dolor de tirazón, crece el fuerte y persistente tronco de la neuralgia. Referente á la esencia y causa de su insomnio, no necesita ya aclaración alguna más, puesto que usted misma lo atribuye á la palpitation cardíaca y al dolor de cabeza. Sólo hay que añadir una cosa aquí: que nada ahuyenta tanto al sueño como el estado de ánimo del temor, del miedo, de la zozobra ansiosa referente á la entrada del sueño.

Usted me objeta realmente, que á veces consigue usted adormirse, pero que entonces se despierta repentinamente con violentas palpitaciones. Con ello cree usted conmover mi teoría. No obstante no rindo las armas ante este argumento. Como que en usted se ha establecido ya esta íntima relación entre los procesos anímicos y determinadas funciones del cuerpo, como, por ejemplo, la de la actividad cardíaca, esta relación y dependencia puede hacerse valer también en el sueño; esto es, la excitación anímica, como la que un sueño angustioso trae consigo, llega á obrar igualmente perturbando y paralizando la mecánica de los movimientos del corazón, y la irritación de los entorpecimientos

cardíacos de esta manera originados es suficientemente fuerte para romper un sueño superficial.

La referencia á este proceso de síntomas nerviosos patológicos no le basta á usted. Usted quiere otras pruebas de que esta explicación encuentra aplicación para usted, para sus padecimientos.

Aquí quiero recordarle solamente dos hechos. Primero, que al principio de su enfermedad, cada vez, á cada consulta médica, seguía un período de bienestar completo. Pero lo más activo en esta consulta médica era sólo mi influencia tranquilizadora, mientras que los remedios prescritos eran en casi su totalidad indiferentes. Segundo, cuando luego esto no fué suficiente, la ordené un viaje hacia el Sur, y apenas hubo llegado usted á Rapallo, cuando como por una palabra mágica había desaparecido su dolencia. Bien; pues con toda la más alta apreciación que se quiera poner sobre la fuerza curativa del clima, tan rápidamente no hubiera podido ésta demostrarse. No; fueron las nuevas y fuertes impresiones que aprisionaron sus sentidos y su atención, aliándose á ello la firme creencia en el éxito. Y de este modo pasó usted seis semanas libre de todas sus dolencias y parecía estar usted ya completamente sana, hasta que volviendo á sus antiguas preocupaciones, se le presentaron sus antiguos males.

Espero y deseo ardientemente que estas explicaciones sobre la naturaleza y origen de su enfermedad las reconocerá usted sin duda y sin resistencia interior. Una vez esto conseguido, no me será ya difícil, á pesar de su larga duración, llegar á una curación radical.

Ciertamente en esta tarea debo ayudarla todavía algún tiempo por un camino escarpado y pedregoso, por el cual no andará usted siempre avanzando, sino con «dos pasos hacia adelante y uno hacia atrás»; pero después será cada vez más fácil y descansado. Así, pues, eche de una vez fuera las dudas y la cobardía, que hasta ahora á usted y á mí tanto nos han dificultado la lucha contra la dolencia. Su afectísimo,

H. OPPENHAIM

LUXACION POSTERIOR DE LA ARTICULACION DEL CODO

ROTURA DEL LIGAMENTO LATERAL EXTERNO.—REDUCCIÓN Á LOS VEINTIÚN DÍAS DESPUÉS DEL ACCIDENTE.—REINTEGRACIÓN DE TODOS LOS MOVIMIENTOS FISIOLÓGICOS.—RADIOGRAFÍAS

Por el Dr. D. A. MORALES PÉREZ

Catedrático de la Facultad de Medicina de Barcelona.

C. M., natural de Alcoy, vecino y residente en Sabadell hace muchos años, de treinta y nueve años de edad, casado, corredor de letras de comercio, constitución regular y temperamento nervioso, sin antecedentes patológicos ni hereditarios ni personales.

Refiere C. M. que en el día 27 de Mayo último fué de expedición campestre á la montaña de San Llorens de Munt. Estando con otros compañeros de expedición en el sitio llamado «El Turó de Moncaut», se les ocurrió jugar á la *comba* (1). Cuando le correspondía saltar

(1) Este juego consiste en saltar sobre un individuo, colocado

á C. M. se levantó e de la *comba* creyendo que todos los jugadores habían saltado, cayendo lateralmente y sufriendo una fuerte contusión que le produjo la luxación posterior del codo izquierdo, motivo de este artículo.

El accidente sucedió á las once de la mañana, y el

diógrafías, en las que se demuestra la situación del cúbito luxado hacia atrás, quedando como enclavada sobre la tróclea la apófisis coronoides. También se observa la disposición de la cabeza del radio, la que si no se separó de su articulación con la sigmoidea menor del



lesionado se trasladó á Sabadell á las dos de la tarde, en donde por consejo de un facultativo se le aplicaron unos fomentos de timol, dada la tumefacción que se notaba.

Pasaron algunos días, y por consejo de su facultati-

cúbito, debió romperse el ligamento lateral externo hecho que se deduce por el examen de la radiografía y el del lesionado antes de la operación.

Vino el enfermo á la Casa de Salud de Nuestra Señora del Pilar con las dos radiografías el día 12 de Ju-



vo Dr. Hisanda, vino el lesionado á Barcelona, en donde los doctores Coma y Prió sacaron dos excelentes ra-

en una posición horizontal el tronco y apoyado sobre los muslos. El Diccionario de la Academia llama *comba* al juego de saltar la cuerda, pero también se da este nombre al juego que hemos indicado.

nio por la mañana. Hecho el diagnóstico, se procedió á la termoterización, costando gran trabajo el *desenclavar* la apófisis coronoides, teniendo que anestesiar muy profundamente al enfermo

Al reducirse la luxación se notó un gran *chasquido*. La *inmovilidad anormal*, característica de la mayor parte

de las luxaciones, se transformó en movilidad fisiológica.

Le apliqué el vendaje apropiado, y se le practicaron los masajes convenientes, con lo que fué desapareciendo la tumefacción periarticular.

A los ocho días de la reducción recibió el *alta*, quitándole el vendaje, pero recomendándole que continuase con los masajes al objeto de combatir la rigidez articular que todavía existe y que origina dolores en los movimientos de extensión y flexión.

Los de supinación y pronación, aunque en menor grado, también son dolorosos.

Vi al lesionado la última vez el día 21 y había mejorado notablemente de sus dolores, por cuyo motivo verifica los movimientos con mayor libertad y confianza.

CUERPO EXTRAÑO EN EL ESÓFAGO Y EXTRACCIÓN MEDIANTE EL ESOFAGOSCOPIO

El día 24 de Junio entraba un desaharrado obrero, de Getafe, en la sala de radiografía del Hospital general, con una niña de cuatro y medio á cinco años, en brazos, diciendo al Dr. Espina que la pequeña se había tragado involuntariamente una cosa como una rueda de reloj de bolsillo y que no podía tragar nada; se sofocaba, se echaba hacia atrás con la boca muy abierta, los ojos prominentes y la cara algo azulada y vomitando cuanto tomaba.

El Dr. Espina quiso ante todo saber por la radiografía el sitio que ocupaba el cuerpo extraño, asegurarse de su presencia con esta exploración positiva; y para ello sacó una magnífica radiografía, que demostraba haber un cuerpo extraño redondeado, con un cuadrado en su centro y al nivel del puño ó extremidad superior del esternón, y dentro del esófago. El caso era de los que pueden crear lesiones locales, á menudo graves, complicaciones rápidas; y ante la necesidad de recurrir pronto por el peligro de perforación, y siendo enemigo de tentativas ciegas por la infiltración peri-esofágica, mandó la pequeña paciente al Dr. Goyanes, para que éste la sometiera á la esofagoscopia directa por el método de Killiam de Freiburg, cuyo aparato y técnica posee este ilustrado cirujano.

El Sr. Goyanes estaba examinando alumnos en San Carlos con el ilustre profesor San Martín, y cuando recibió el aviso para preparar el instrumental, convinieron en hacer la exploración esofagoscópica en la Facultad de Medicina, para que de paso la vieran y sirviera de enseñanza á los alumnos y discípulos de medicina este caso de cirugía de urgencia.

En efecto; como la niña continuaba en brazos de su angustiado padre, fué llevada á un cuarto donde la luz del alumbrado público transformada convenientemente, y rebajando los 110 voltios hasta los siete á doce necesarios, y dar paso solamente de 0,5 á 1,5 amperios, para dar al aparato el potencial que necesita con el reostato de Reiniger, Gebber de Erlangen, se procedió á la narcosis clorofórmica de la niña, echada sobre una mesa en decúbito dorsal, la cabeza pendiente y mantenida por un ayudante del Hospital general.

Se empleó un tubo recto de unos siete milímetros de diámetro, que ofrecía grandes dificultades el pasarlo al esófago por la compresión del cricoides y epiglotis; y un acceso de sofocación intensa que se presentó, quedando la niña violácea, con la boca muy abierta, los ojos prominentes, la piel fría y pulso pequeño, con asfixia inminente, por lo que hubo

que sacar el tubo con su conducto esofágico y proceder el Dr. San Martín á la respiración artificial, en unión del señor Goyanes.

El trance fué apurado y serio, hasta ser conjurado el accidente inmediato, gracias á la reconocida habilidad de estos maestros, y más tarde, y pasado el accidente, se pudo así en la misma sesión continuar las tentativas exploratorias.

Al efecto, intentó el Dr. Goyanes pasar otra vez el largo tubo esofagoscópico recto, con conductor dentro, de sonda olivar esofágica, y ayudado por el Dr. San Martín, que lateralizaba la laringe y traquearteria, pudo facilitar su introducción en el esófago, y sacando la bujía cónica de goma que se enchufaba á modo de mandril en el tubo, avanzó con éste, esófago adelante, unos diez y seis centímetros desde la arcada dentaria.

Iluminó con la lamparilla eléctrica de Kirstein, provista de una lente para concentrar los rayes luminosos, que reflejados por un prisma en ángulo de 45 grados, iban á proyectarse en el tubo, desde la banda frontal. Quedó, pues, el tubo introducido por el seno piriforme izquierdo en el esófago, é inclinado en la comisura izquierda de los labios de la niña, estando la cabeza fuertemente inclinada hacia atrás y un poco hacia la derecha, y retirando la bujía después de haber pasado el anillo del cricoides, y guiándose por la vista, se hundió progresivamente en la vía natural esofágica del mediastino posterior alrededor de la aorta.

Con torundas de algodón, montadas en largos portatorundas, se hizo la limpieza de mucosidades del campo de exploración, y adaptado el panclectroscopo al tubo, exclama el Dr. Goyanes: *¡Iya lo veo!* Se asoman al tubo el Dr. San Martín, el Dr. Jiménez y otros, confirmando todos lo dicho por el operador.

El Sr. Goyanes sin perder tiempo mete las pinzas de extracción por dentro del tubo, y extrae después tubo, pinzas y cuerpo extraño, todo juntamente.

Un rasgo de satisfacción y alegría se pinta en todos los semblantes de los que presenciaron esta escena tan torpemente relatada.

He aquí el cuerpo extraño, parecido á una medallita ó dije amuleto, colgante, cobrizo, detenido en el punto más angosto del esófago entre la porción cervical y la torácica, en el sitio acaso del entrecruzamiento con el bronquio izquierdo



Al quitar el cuerpo extraño con este método incruento, y al desaparecer la causa que obstruía más ó menos la luz del esófago, cesaron también los síntomas asfíxicos acompañados de la cianosis de la cara y no volvieron los esfuerzos de deglución y de vómito; quedando sólo un ligero dolor al nivel del cricoides que cesó también. La niña estaba salvada.

La esofagoscopia directa, como va precedida de la visión del cuerpo extraño, tiene muchas ventajas, facilitando la extracción, como en este caso, y dando el alerta para no obstinarse en extraer cuerpos extraños con aristas enclavadas y producir con ellos graves males, evitables por otros medios quirúrgicos, como la esofagotomía, mediastinotomía ó gastrotomía, según los casos.

Para ejercitarse en la práctica y antes de hacerla en el vivo, debe haberse hecho varias veces en el cadáver.

El padre de la niña, agradecido, estrecha efusivamente al

r. Goyanes y al Dr. San Martín; sintiendo su falta de recursos y no poder corresponder más que con la gratitud de su alma, á un beneficio y favor tan grande, como el que la ciencia de Espina y otros había dispensado generosamente á su eterna hija.

DR. AMBROSIO RODRIGUEZ.

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

Conferencia dada por el Dr. D. R. L. Y YAGUE

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).

En el segundo período predominan ó adquieren gran relieve los fenómenos de relajación con aumento de la capacidad gástrica y disminución del poder motor del estómago; de aquí que parecen indicadas como preferentes las aguas bicarbonatadas sódicas en los casos comunes, y las cálcicas si los fenómenos sensitivos son muy acentuados.

¿Habrá error en nuestra manera de pensar? Quizás. Pero en tanto no se nos demuestre ó nos apercebamos de él, así creemos deben ó pueden ser indicadas las aguas minero-medicinales en el tratamiento de la hiperclorhidria protopática, aunque sin considerar estas reglas como pauta rígida y uniforme, sino capaz y susceptible de las modificaciones convenientes que imponga cada caso por sus particularidades.

Cuando la hiperclorhidria es sintomática de alteraciones generales ó procesos especiales, si no se los tiene en cuenta para la formulación del tratamiento hidromineral, se corre gran riesgo de hacerle infructuoso. A ellos es á los que hay que atender principalmente para disponerlas, y así, cuando es debida á trastornos de la crisis sanguínea, como sucede en particular en las jóvenes, cuyas alteraciones secretorias hiperclorhídricas suelen ser secundarias las más de las veces á la anemia ó la clorosis, fracasaríamos en el empleo de las aguas ó tendríamos escasas probabilidades de obtener buen éxito, si hubiéramos de fundamentar su indicación exclusivamente en la alteración secretoria ó química del jugo gástrico; en tales casos hay que atender ante todo al proceso causal, satisfaciendo la indicación patogénica, que es siempre la primordial. De aquí que en ellas las aguas bicarbonatado-ferruginosas tengan utilidad mucho más frecuente que las simplemente bicarbonatadas.

Otras veces la hiperclorhidria es sintomática de esos estados generales vagos y mal definidos que se comprenden bajo el nombre genérico de artrismo, y se acompaña de manifestaciones múltiples y muy en particular dermatósicas, que parecen como alternar con las alteraciones de estómago. Tampoco en ellas obtendríamos todas las ventajas posibles del tratamiento hidromineral si hubiéramos de formular la indicación de las aguas sólo basados en las perturbaciones secretorias, pues es indispensable antes que nada emplear las necesarias para modificar el estado general; de aquí la utilidad en ellos del uso de las bicarbonatado-cálcicas, y muy en particular de las que tienen ligeras proporciones de elementos salinos y sobre todo sulfurados.

No es posible señalar los demás casos, pero siempre conviene seguir la misma norma de conducta cuando la hiperclorhidria sea sintomática, partiendo del principio general

que debe ser ante todo atendida la afección causal para la indicación del agente hidrológico.

Las indicaciones hidroterápicas nacen del terreno orgánico en que el proceso hiperclorhídrico aparece ó se desarrolla.

Los hiperclorhídricos son casi sin excepción neurópatas; y sea cualquiera la teoría que se acepte para explicar la hiperclorhidria, bien se la considere como simple alteración sensitiva del estómago para el ácido clorhídrico, como defienden Sansoni en Italia, Verhøgen en Francia y aquí González Campos, se la crea con Riegel alteración exclusivamente secretoria de causa nerviosa ó resucitando las antiguas doctrinas de la gastritis de Broussais, se la relacione con cambios estructurales de la mucosa, como defiende Hayena, es indudable que cuantos sujetos la padecen, suelen presentar tal predominancia de sus manifestaciones nerviosas, que es bien determinable su condición neuropática. Pero por ello mismo es fácil ver que en unos dominan los fenómenos de excitación, y en otros, por el contrario, los de depresión. De donde la necesidad del empleo en unos y otros de distintas formas hidroterápicas. En los hiperclorhídricos excitados es más conveniente la hidroterapia sedante como en todos los casos análogos; de donde la utilidad de los baños templados de larga duración complementados, con el empleo de las aplicaciones abdominales calientes si los fenómenos dolorosos son muy vivos. Cuando los predominantes son los de depresión, debe usarse de preferencia la hidroterapia tónica conforme á los principios corrientes y bien establecidos.

Si en el empleo de la hidroterapia, los beneficios que se obtengan con el uso de las aguas minero-medicinales, pueden ser transitorios ó insuficientes aun con el mayor acierto en la prescripción hidrológica; en tanto que bien manejada ésta, es susceptible de cooperar de modo activo al restablecimiento permanente de la salud de los hiperclorhídricos más comunes, que son los protopáticos.

En las hiperclorhidrias sintomáticas, la indicación hidrológica ha de fundamentarse y arrancar de la afección causal para hacer útil sus indicados; en estos casos, he ordenado, y seguramente como yo y con más frecuencia lo habrán hecho la mayor parte de los que me escuchan, aguas minero-medicinales, á primera vista contraindicadas en el tratamiento de la hiperclorhidria por su actividad local, que no pueden estar indicadas ni ser útiles por su composición en las alteraciones secretorias, y que, sin embargo, lo son y la tienen en los escrofulosos y en los tuberculosos en período inicial, en quienes la excitación secretoria se combina con tanta frecuencia con la gastritis, y muy en particular en el período llamado pretuberculoso, susceptibles de ser modificados ó muy beneficiados por su tratamiento hidromineral conveniente.

No es posible, á nuestro juicio, detallar más el empleo de las aguas minero-medicinales en los hiperclorhídricos, descendiendo á los casos particulares; pero las reglas generales indicadas son pauta suficiente y segura para resolver siempre con acierto su prescripción en los casos generales.

Junto á la hiperclorhidria es menester estudiar otro trastorno de secreción común, ó cuando menos mucho más frecuente de lo que generalmente se cree, como puede verse si se someten los gastrópatas á la investigación del quimismo gástrico por medio de la sonda; es la *hiperclorhidria*, patrimonio casi exclusivo de los neurópatas, y sobre todo de las neurópatas, y capaz de ser observada con frecuencia asociada á todas las neuroses y en especial á la neurastenia, el histerismo y otras menos comunes.

(1) Véase el número anterior.

La indicación de las aguas minerales tiene que basarse en ella, en la alteración secretoria y coincidentemente en las condiciones orgánicas del afecto causa de la gastropatía.

Desde el momento en que creemos, aceptando la teoría de Cl. Bernard, que el bicarbonato de sosa y las aguas bicarbonatadas sódicas son susceptibles de producir el estímulo de la secreción gástrica siempre que se les emplee en pequeñas dosis antes de las comidas, cabe deducir su utilidad administradas de este modo en el tratamiento de la hipoclorhidria. Estas nos parecen, pues, las indicadas; pero así como en la hiperclorhidria es necesario no olvidar el inconveniente que tienen muchas de las aguas bicarbonatadas empleadas en su tratamiento, de contener gran cantidad de gases, en particular ácido carbónico, que si es dudoso pueda mitigar la sensibilidad, está en cambio bien averiguado estimula las funciones gástricas (y de aquí la necesidad de hacerlas perder estos gases espontáneamente ó calentándolas), en la hipoclorhidria es útil su riqueza gaseosa y por tanto conveniente emplearlas sin modificaciones que las hagan perderlos; y aun preferir como consecuencia las aguas que por su riqueza en ácido carbónico se conocen con el nombre de acidulas.

La neurosis, causa de la hipoclorhidria, exige coincidentemente tratamiento hidroterápico, sin cuya asociación fracasaría las más de las veces el hidrológico; es, pues, necesario emplear las formas hidroterápicas, tónicas las más de las veces y las menos las sedantes cuando predominan ostensiblemente los fenómenos de excitación.

Como forma intermedia entre las alteraciones exclusivamente secretorias y los procesos estructurales, se encuentra la *dispepsia neuro-motriz ó miastenia gástrica*, afección bastante frecuente en las urbes y caracterizada por su cuadro sintomático complejo, vago y proteiforme y la exuberancia de manifestaciones neuropáticas. Principal y casi exclusivamente digestivas, tan angustiosas para los que las sienten. Patrimonio casi exclusivo de los neurasténicos, en su abundancia halla el motivo de frecuencia.

Para la prescripción de su tratamiento hidrológico, es necesario el examen del quimismo gástrico, si preciso en todos los casos, indispensable en estos enfermos porque suelen ofrecerle poco estable y aun algunas veces alternante en el mismo sujeto; de aquí que sin esta averiguación previa, toda indicación hidrológica tiene mucho de aventurada y corre el riesgo de ser perfectamente contraproducente. Una vez hecha, si predominan los fenómenos de excitación gástrica con quimismo hiperclorhídrico bien demostrado, pueden ser útiles las aguas bicarbonatadas, y en particular las carbonatado-cálcicas, y aun más si á su empleo se suma el simultáneo de las formas hidroterápicas tónicas, pues las formas depresivas son entre nosotros las más frecuentes en los neurasténicos, en tanto que las de excitación son las menos comunes.

Hay á este respecto en España algunos manantiales que gozan verdadero y bien merecido crédito, cuya eficacia he tenido ocasión de comprobar repetidas veces. Y nunca deploro tanto como ahora no poder citar nombres, puesto que me ha sido dable observar los buenos resultados particulares de algunas aguas en el tratamiento de estas formas dispépsicas. Hállanse comprendidas especialmente dentro del grupo de las oligo-metálicas, que por su realidad figura como adicional á la clasificación publicada en el Anuario y admitida como oficial en España. Entre éstas que otros llaman indiferentes por su escasez de principios minerales, algunas parecen de eficacia positiva, sobre todo cuando su uso interno se combina con el de las formas hidroterápicas convenientes. Pero necesario es advertir que ni esta ni ninguna

otra dolencia puede aspirarse á modificarlas por tratamiento hidromineral, más que cuando son empleadas durante bastante tiempo y combinadas al régimen alimenticio é higiénico adecuados y aun más si están favorecidas por circunstancias climatológicas convenientes, nacidas de la situación geográfica y topográfica del manantial.

Al lado de las alteraciones secretorias estudiadas hay otra bastante común conocida con el nombre de *hipersecreción ó gastrosucorrea*; no la mencionamos, sin embargo, porque tiende hoy á considerársela como la consecuencia de una úlcera de localización pilórica, y por tanto, las consideraciones que se hagan respecto al uso en éstas de las aguas minerales, son susceptibles de serle aplicadas.

III. Gastropatías con lesión constante.

Aun cuando son numerosas, sólo haremos mención, como hemos dicho, de las relativamente frecuentes ó comunes.

La gastritis, la úlcera y el cáncer son, con mucho, las que mayor número de veces se ofrecen á la observación.

Las gastritis agudas no son susceptibles de tratamiento hidromineral por la brevedad de su duración.

La gastritis crónica protopática es, contra lo que antes se creía, afección poco frecuente dentro de la patología común del estómago para requerir observación y tratamiento, puesto que las más de las veces la inflamación es secundaria á otros afectos que son los predominantes. Por su sintomatología vaga y oscura pasarían casi siempre desapercibidas sin el examen del quimismo, que se caracteriza fundamentalmente en la forma mucosa por ligera hipoclorhidria y gran abundancia de moco; y en la atrófica por la disminución uniforme, constante y persistente de todos los elementos que componen la secreción gástrica.

Las bases para la formulación de su tratamiento hidrológico son las alteraciones secretorias predominantes y la afección causal.

Como las alteraciones secretorias más generales son la hipoclorhidria y la hipersecreción mucosa, las aguas indicadas en el tratamiento de estas formas serán las clorurado-sódicas y las bicarbonatado-sódicas ligeramente acidulas, puesto que son susceptibles de estimular la secreción gástrica siempre que hay elementos secretores útiles si se emplean las clorurado-sódicas en dosis pequeñas y por poco tiempo, y las bicarbonatado-sódicas antes de las comidas y en dosis también moderadas.

En las gastritis atróficas no hay motivo de indicaciones hidrominerales generales ó comunes por la misma gastritis, pues la falta de elementos secretores las hace á todas ineficaces; sólo atendiendo al estado general de cada enfermo, podrá hacerse la indicación de las que por este motivo les puedan ser particularmente más útiles.

Las gastritis secundarias son las más de las veces sintomáticas de alteraciones del riñón, enfermedades del corazón ó afecciones pulmonares; y en ellas hay que preferir á las aguas que pudieran estar indicadas sólo por la alteración secretoria, las más convenientes para el afecto renal, la cardiopatía ó la enfermedad pulmonar, causa del proceso gástrico, sin atender al cual el remedio hidriático no será ó será incompletamente eficaz. Otras veces una y otra indicación pueden satisfacerse á un tiempo ó correlativamente, según la predominancia de los fenómenos gástricos ó causales, puesto que no suelen ser incompatibles las aguas que para ello pueden ser necesario; pero es preciso no olvidar que la indicación causal es siempre la fundamental, y la sintomática la menos importante y secundaria.

Junto á las gastritis crónicas, necesario es mencionar el

empleo de las aguas minero-medicinales en una afección que no pocas veces se acompaña de ella, y en la cual su indicación pudiera ser muy discutible; nos referimos á la *dilatación gástrica*, especie patológica cuya falsedad, según la concepción de Bouchard, ha causado tantos perjuicios á la patología gástrica y aun á la general, pues alterando su escasa frecuencia y su papel patológico, fundó su errónea doctrina, base de la antiseptia gastro intestinal, por fortuna hoy en decadencia.

(Se concluirá.)

Sección profesional.

ALERTA CONTRA EL PELIGRO

PARA EL CUERPO DE MÉDICOS TITULARES

Al fin el pavoroso fantasma que bajo el enfático epíteto de ley de Administración local, sobre el que está á punto de ultimar su dictamen la Comisión nombrada por el Gobierno, enarbola bandera negra y amenaza, según sospechas bastante fidedignas, con un día de luto de imperecedera memoria para la clase, al recabar en pro del despótico feudalismo de los alcaldes de los pueblos la omnimoda facultad de hacer mangas y capirotos con los médicos titulares, desde el punto y hora que trata de abandonar en brazos de la impericia todo cuanto se refiere á asuntos benéfico-sanitarios.

Es indudable que ha mejorado muy mucho la situación de los médicos de partido, comparada con tiempos no muy remotos: hoy el espíritu de asociación y de defensa favorecen cualquier acto en beneficio de nuestras justas aspiraciones, porque gracias al movimiento de progreso iniciado y sostenido con verdadera tenacidad por el nunca bastante ponderado presidente de la Asociación de médicos titulares, Sr. Almarza, y la no menos entusiasta colaboración de aquel movimiento, la Junta de Patronato, es innegable la mayor posibilidad de exteriorizar nuestra justa protesta, pero no con súplicas, lamentos ni humillaciones, sino con la energía inherente de quienes conocen sus derechos y no están dispuestos á sacrificar tantos desvelos, tanta abnegación, tantos riesgos y penalidades puestos á contribución en defensa de sus intereses y de los propios del Estado, en cuanto se refiere á la Beneficencia y Sanidad de los pueblos, entregando las funciones técnicas que encarnan en el médico titular, al capricho, ignorancia, mala fe y omnimoda voluntad de caciques, que, llevando á un grado increíble la ley de las represalias (reprimida hasta cierto punto por la Instrucción general de Sanidad pública, Reglamento del Cuerpo de titulares y demás Reales órdenes y decretos), serán inexorables en su insaciable sed, no hallando cumplida satisfacción á su venganza. En virtud de tal actitud, los médicos titulares sucumbiremos más pronto y en peores condiciones que antes de tantas reformas encaminadas á la regeneración de los mismos: sí; todos sabemos que la proyectada y casi conseguida estabilidad del médico titular es constante pesadilla, no ya del cacique de aldea, sino, y esto es lo peor, de magnates y elevados tribunos que en el intrincado engranaje de las cábalas políticas saben aprisionar en sus redes la tranquilidad de unos modestos funcionarios, á los que desde la más humilde choza hasta el más espléndido palacio se les exige el cuidado de lo que más estiman la familia y la nación: la vida y la salud.

El Estado no halla barreras en demandar de los médicos

titulares muchos y delicados servicios profesionales, porque los representantes de la Patria persuadidos están de los positivos bienes que á la misma reportan, y resulta, en verdad, sarcasmo inaudito que frente á tantos deberes y en pago á tan sublimes obligaciones como gravitan sobre el médico titular, se les recompense negándoles la inamovilidad de sus cargos no puesta en duda y concedida á otros funcionarios, si bien es cierto dignos de ella, no por eso más merecedores que nosotros.

En verdad, creíamos habernos aproximado á la cima de nuestras justas peticiones, esperando obtener de la novísima Instrucción de Sanidad y Reglamento del Cuerpo de titulares (nacidos al amparo de nuestra Asociación) una nueva era que viniera á suavizar y contrarrestar los sufrimientos y desdichas que desde tiempos remotos son anejos á la clase de médicos titulares; pero he aquí de qué suerte el flamante proyecto de Administración local se yergue cual siniestra guadaña, amagando hundir en el más profundo abismo el fruto de la más honorable labor; ante ese proyecto, nefasto por cuanto á nosotros se refiere, precisa un movimiento de reacción, en el que, prescindiendo de contemplativas consideraciones y mezquinas sutilezas, hagamos comprender que no estamos dispuestos á soportar la pesada losa, bajo la cual se intenta inhumar las esperanzas de un futuro porvenir bien merecido por todos conceptos, impidiendo así se agoste en flor la ráfaga regeneradora que vislumbrábamos á impulsos de la soberbia, de la ignorancia y de la malicia de quienes ya saborean el placer de arrollarnos sin piedad alguna.

Urge estar preparados, aunando con inquebrantable voluntad todas nuestras energías, dirigidas á combatir la verdadera siembra de iras y odios que han de surgir en derredor nuestro, evitando venga al suelo, cual frágil castillo de naipes, lo alcanzado á tanta costa por la Instrucción sanitaria y Reglamento del Cuerpo.

Sería altamente ridículo que el Sr. Maura, brillante promulgador de las aspiraciones del Cuerpo de médicos titulares y ardiente defensor de la redención de la clase, con la cual se connaturalizó al sancionar la vigente Instrucción sanitaria, permitiera que bajo el pretexto de la descentralización, autonomía municipal y proyecto de ley de Administración local, renaciera el período de la dictadura y arcaicas tropelías de la híbrida autoridad concejil en asuntos benéfico-sanitarios; no, el presidente honorario de nuestra Junta de Patronato no puede llegar á tolerar que los médicos titulares vuelvan á ser pasto de la volubilidad de los municipios, que por un quítame allá estas pajas cambian de médicos con más facilidad que de camisa; dar un paso hacia el retroceso sobrepasaría los límites de lo increíble y estaría en ostensible pugna con el propósito del actual presidente del Consejo de Ministros. que desde su reforma sanitaria demostró su decidido consorcio en honor á la inamovilidad de los médicos titulares, á los que confió los intereses de la salud pública cual fieles intérpretes de la misma y factores más esenciales sin duda alguna en la europeización de nuestra patria; el tal proyecto de Administración local no debe coartar la función centralizadora del Estado en asuntos benéfico-sanitarios, porque desapareciendo tal carácter huelga también dicha función tutelar, que posee tal indubitable condición por tratarse de asuntos que interesan á la colectividad y no al individuo.

Antes de que se discuta y se vote por los Cuerpos colegisladores la ley de Administración local, conviene estemos en permanente alerta; todas las precauciones resultan escasas en la guerra que se nos declara; ya saborean los municipios la miel que se les acerca á los labios; ya comentan regocijados el festín de su victoria y preparan la copa de acíbar con que brindan á sus médicos titulares; ya proyectan su danza

macabra en holocausto de los vencidos. Insisto en que es preciso permanecer en completa agitación á fin de desviar ó detener el golpe con que se intenta anonadarnos; sin demora alguna, se impone no dejarnos quebrar cual frágil varilla de cristal, demostrando de una vez para siempre, que la débil varilla se transforma, en virtud de la unidad de aspiraciones, en poderosa columna de hierro resistente á los embates de las más rudas embestidas de nuestros detractores; es necesario no dejarnos amilanar ante el potente empuje de nuestros tiranos; hoy, gracias á las corrientes de fraternidad inculcadas en nuestra numerosa familia por la Asociación de médicos titulares, podemos y debemos hacer frente sin recatar las contrariedades que puedan surgir ante nuestras aspiraciones, si no queremos perecer en la demanda hundiéndonos para siempre con mayores desprestigios y desconsideraciones que antes; sí, porque de la lucha entablada entre enemigos nobles, nace la consideración y caballería del vencedor para el vencido; pero cuando el triunfador no pertenece á aquella categoría, no halla para el vencido más que el martirio, la ofensa y el aniquilamiento del mismo.

Si la ley de Administración local vuelve á conceder á los municipios amplias facultades para el nombramiento y separación de sus médicos titulares, aquellas corporaciones, reprimidas por algún tiempo ante la Instrucción sanitaria y el Reglamento orgánico del Cuerpo, ¿quién duda que darán rienda suelta y desenfrenada á sus concupiscencias, no hallando hartura en esta senda?

Es seguro que á estas horas en el seno de nuestra Junta de Patronato, de la Central de nuestra Asociación, de las Directivas de partido y de cada médico titular en particular, se han renovado antiguas heridas, y todas y cada una buscan con anhelo el bálsamo que ha de cicatrizarlas; es preciso reanimar el fuego de nuestra causa impidiendo que la consuman sin dejar siquiera rastro de sus cenizas; en la actualidad contamos con importantes factores para subvenir al siniestro, siempre y cuando que, poseídos del eminente peligro, nos anticipemos á los acontecimientos; una vez sancionado por ambas Cámaras el proyecto de Administración local, sería por demás difícil, cuando no imposible, encontrar remedio al mal.

Hay que responder con un acto serio y propio de almas viriles en la defensa de la ventajosa situación que hemos logrado en la época actual, y esto no se obtiene sin un esfuerzo supremo en que se consuma hasta el último cartucho; procedamos con mesura, pero con energía inquebrantable, y una vez apurados ciertos recursos sin conseguir nuestro propósito, depongamos nuestros cargos en manos de quien nos niega la estabilidad que á otros funcionarios tienen concedida; de esperar es no lleguen las cosas á tal extremo, y en tanto me atrevo á proponer que la Junta Central de nuestra Asociación y la de Gobierno y Patronato eleven una exposición al presidente del Consejo de Ministros, y si es necesario un mensaje á S. M. el Rey, con las firmas de todos los médicos titulares de España, pidiendo que la ley de Administración local no perjudique en nada á la necesaria y reconocida inamovilidad de los individuos del Cuerpo de médicos titulares ni al ejercicio de las funciones benéficas sanitarias de los pueblos.

No es posible que S. M. el Rey, ni el presidente honorario de la Junta de Patronato, desatiendan y dejen de apadrinar tal petición, ya que lo mismo nuestro joven y entusiasta Monarca que el Sr. Maura se identificaron con las aspiraciones de los médicos titulares al promulgar el Real decreto de 12 de Enero de 1904.

Es cierto que las turbulencias políticas no han logrado convertir en Ley la proposición del insigne diputado señor

Alonso Castrillo; la misma suerte ha cabido á tal proposición que á los tres proyectos de bases para una nueva Ley de Sanidad que subsanara las deficiencias de la ya caduca de 1855, no obstante la encomiástica labor de los Sres. Calleja, Cortezo, Pulido, Gimeno, etc.; hay que reconocer que en la actualidad se ha operado una provechosa reforma en el sufrido Cuerpo de médicos titulares, que hace factible su completa redención.

Pues bien; emprendamos con fe y sin desaliento la resolución del problema que la ley de Administración local nos plantea, y no dudemos que, ayudados por el presidente honorario de la Junta de Gobierno y Patronato y por nuestro infatigable y querido campeón Sr. Almarza, lograremos despejar la incógnita.

No hay que descuidarse sopena de convertirnos en cómplices de nuestra propia hecatombe.

UN TITULAR.

Colmenar Viejo, Junio de 1907.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Rotura de la aorta y del ventrículo izquierdo.—II. Acción de los anestésicos sobre la sangre.—III. El suicidio en Oporto.—IV. Epitelioma perlado curado en cuatro sesiones eléctricas de gran frecuencia.—V. Arterio-esclerosis experimental por la nicotina.—VI. La nefropexia.—VII. Signos clínicos de los tumores renales de origen suprarrenal.—VIII. Profilaxis y tratamiento de la infección peritoneal á favor de la hiperleucocitosis producida por el nucleinato de sosa.—IX. Erisipelas de la cara en el curso del tratamiento opoterápico ovárico.—X. Equimosis subconjuntivales no traumáticas, bilaterales y totales.

I

Rotura de la aorta y del ventrículo izquierdo.

R. A. Forster habla de una enferma de setenta y nueve años, demente y que cayó en cama por una bronquitis, permaneciendo en ella durante tres semanas. De pronto una mañana se quedó muerta, sin causa aparente alguna. La autopsia permitió ver un notable enfisema pulmonar; el saco pericardíaco se encontraba repleto de serosidad y coágulos de distintos tamaños; en la aorta había una rasgadura, á su salida del corazón, que medía unas tres pulgadas de largo. La sangre había evidentemente roto la túnica interior y media de la arteria, disecando estas dos túnicas de la externa; una vez rota la última había formado un depósito de sangre de tal volumen y con tal presión, que había hecho reventar el saco pericardíaco.

Las paredes de la aorta estaban adelgazadas y presentaban algunos pequeños focos de ateroma, no siendo, sin embargo, muy manifestos los cambios degenerativos. Las válvulas del corazón estaban completamente sanas.

El segundo caso era un individuo de unos sesenta años, también demente, con historia de vascular y que murió de pronto. En la autopsia se vió el pulmón izquierdo atelectasiado y un derrame seroso y coágulos en el pericardio. Había además una abertura en la pared anterior del ventrículo izquierdo, que medía pulgada y media de largo, dirigida hacia el tabique interventricular y á igual distancia entre la base y el vértice del corazón. El borde de la abertura era franjeado, y en conjunto tenía forma de cono de base externa. El músculo cardíaco estaba dilatado y flácido, y no tenía aspecto de degeneración grasa. La aorta tenía placas de ateroma abundantes en toda su superficie. La rama descendente de la coronaria izquierda estaba casi completamente ocluida, á su entrada, por una degeneración ateromatosa de su pared y en este punto presentaba una zona dura como

una piedra. Al lado de esta rama de la arteria [era donde se había roto el miocardio, lo cual se explica porque el músculo, desprovisto de nutrición por falta de riego sanguíneo, había sufrido la necrosis de que habla Ziegler y la denomina *miomolacia do cordis*.—(*The Lancet*.)

II

Acción de los anestésicos sobre la sangre.

Mulger ha estudiado los efectos del éter y el cloroformo en la anestesia sobre la sangre.

Anestesiado un animal le extraía un órgano, lo seccionaba y hacía preparaciones de la sangre que manaba. Los cambios encontrados en los elementos de la sangre y en los vasos, han sido de importancia.

Los glóbulos rojos sufren grandes trastornos en su forma, y además suelen presentar granulaciones de sustancias no conocidas y pequeños filamentos de fibrina adheridos á su superficie.

Las lesiones de los vasos son más manifestos en los pulmones que en los demás órganos, su epitelio aparece engrosado probablemente por la irritación que producen dichos productos. El cloroformo parece producir alteraciones y más profundas que el éter.

La coagulabilidad de la sangre está aumentada después de la anestesia y la hemoglobina se encuentra en parte reducida.

El número de los globulos rojos está disminuído considerablemente y su forma, por lo general, alterada.—(*Medical Record*).—VARELA SAETORIO.

III

El suicidio en Oporto.

El médico-director del Depósito judicial de cadáveres (*La Morgue*) de Oporto, Sr. Lemos, da cuenta de haberse hecho en éste 1.000 autopsias en los siete años comprendidos desde 1900 á 1906, ambos inclusivos, más el mes de Enero de 1907, y que 112 de esas autopsias han recaído en suicidas. Pero 24 de los autopsiados no eran vecinos de Oporto, sino de las inmediaciones (sobre todo de Villa Nova de Gaya); de modo que el total real de suicidios, en el plazo de los siete años citados, ha sido en Oporto de 88 personas; de las cuales 66 fueron varones y 22 hembras, ó sea una tercera parte de éstas que de aquellos, y de trece años la menor suicida hembra y setenta y cinco el mayor suicida varón; afirmándose de este modo en Oporto la mayor precocidad femenina para el suicidio.

De los 88 que constituyen el total de suicidas muertos y autopsiados en este tiempo en Oporto, 39 fueron solteros (25 v. y 14 h.), 37 casados (30 v. y 7 hembras), 10 viudos (9 v. y 1 h.) y dos se ignora su estado. Además, 21 se dedicaban á la *industria*, 6 á los *transportes*, 17 al *comercio*, 2 formaban parte de la *fuerza pública*, 6 eran *empleados públicos*, 2 ejercían *profesiones liberales*, 2 vivían de sus *rentas*, 14 se consagraban á *trabajos domésticos* y 18 á *profesiones desconocidas*.—(*Gazeta dos Hospitales do Porto*.)

IV

Epitelioma perlado curado en cuatro sesiones eléctricas de gran frecuencia.

El caso que describe el autor de este trabajo, Dr. Petit, es el de una señora como de cuarenta años, de buena salud general, con una hija de veinte años, que ha heredado de su madre la obesidad que parece ser de familia y de cepa artrítica. Esta señora se presentó en la consulta del Dr. Petit en Julio de 1906, quejándose de un tumorcito rojizo en la mejilla izquierda, del grandor de una cabeza de alfiler de som-

brero de señora y que cuantos médicos le habían visto le habían calificado de epitelioma. No creyendo el autor del presente trabajo que urgía poner mano en este tumor, indicó á la paciente que volviese á la consulta pasadas que fuesen las vacaciones de verano, en Septiembre, y entonces la trataría por la electricidad, que la enferma había preferido á la maniobra quirúrgica, propuesta por otros profesores.

Cuando se cumplió el plazo y volvió la enferma, aplicó el Sr. Petit sobre el tumor una capa de algodón hidrófilo empapado en una disolución de cocaína, y transcurridos cinco minutos, dió comienzo á la sesión eléctrica, sin ser más que parcial la anestesia. Al efecto, dirigió la punta del electrodo hacia el tumor y aplicó la mano izquierda en la mejilla correspondiente de la enferma. El aparato comprendía una bobina de Gaife de 25 centímetros, un condensador plano y un interruptor Contremoulins-Gaife. Los bordes del condensador estaban articulados con el solenoide de alta tensión de Arsonval; uno de los polos del cual iba á tierra y el otro estaba en relación con el porta-electrodo que el Dr. Petit tenía en su mano derecha y terminaba en el electrodo metálico de Doumer que este autor ha descrito para el tratamiento de las fisuras del ano. Al poner el clínico citado su mano izquierda sobre la mejilla de la enferma, saltó una corta chispa y chocó normalmente en el tumor. Pasados unos instantes el profesor retiró su mano y la sesión había terminado, durando unos seis minutos. A los cinco días se repitió la sesión, hallándose como quebrantado el tumor, de modo tal que toda la parte más saliente estaba reemplazada por una costra. Ocho días después había caído ésta por sí misma, habiéndose disminuído una mitad la superficie cruenta, lo propio en su área que en su profundidad. Se aplicó la tercera sesión, idéntica á las anteriores, y pasados cinco días se veía que el grano apenas si era como uno de mijo. Se aplicó la cuarta sesión y la paciente volvió catorce días después á la consulta del Dr. Petit, el que la halló del todo curada; habiendo recobrado de tal modo la normalidad los tejidos constitutivos del tumorcito, que no había la menor señal de neoplasia, ni cicatriz sustitutiva.—(*La Tribune Médicale*.)

V

Arterio-esclerosis experimental por la nicotina.

El profesor italiano Papadía estudia las lesiones aórticas obtenidas en los conejos á favor de inyecciones intravenosas de nicotina, por razón del efecto intoxicador é hipertensivo de la nicotina. Estas lesiones se refieren á la destrucción de la túnica media del vaso, lo que ocasiona una fácil dilatación vascular á impulso de las variaciones intensas y bruscas de la tensión sanguínea; convirtiéndose en hipertrofia la endoarteritis, que resulta, así, una endoarteritis esclerosa hipertrofica con numerosas fibras elásticas y procesos de degeneración en la profundidad. Esta necrosis de la túnica media se infiltra de sales calcáreas y provoca en su derredor una proliferación conjuntiva.—(*Gazette des Hôpitaux*.)

VI

La nefropexia.

El Dr. Cathelin hace constar públicamente la técnica de la nefropexia por el procedimiento *capsular* de Ramón Guiteras, de Nueva York, que es el siguiente: El principal objeto del autor es el de asegurar al riñón su posición normal mediante los tiempos siguientes de la maniobra: 1.º Incisión longitudinal de la cápsula fibrosa, á todo lo largo de su borde convexo, de un extremo ó polo al otro, conduciendo el bisturí por el conducto de una sonda y concluyendo por desprender la cápsula *solamente* al nivel de la parte media de

su cara posterior, desde cuyo momento cabe frotar la pared abdominal posterior con una gasa ó cepillo en la parte correspondiente á su contacto directo con el parénquima. 2.º Se colocan en V, en su sitio, los dos primeros hilos de catgut cromado, cosidos á la línea máxima de la cápsula. 3.º Colocación de los otros dos hilos en la cara anterior no decapsulada, como homólogos de los puntos posteriores. 4.º Estos hilos se pasan luego al través de los músculos y fascias de la pared lumbar. 5.º Sutura de las paredes musculares anteriores y posteriores por puntos de catgut, separados. 6.º Ligazón de los hilos capsulares anteriores, uniendo y sujetando con la posible fuerza dos hilos superiores y luego otros dos inferiores.

El Dr. Cathelin presenta, por su parte, hasta seis casos clínicos de esta rectificación visceral, diciendo que está indicada con verdadera rareza, pues que los riñones flotantes se podrían llamar *riñones fetales*, que significan toda una detención de desarrollo. —(*La Tribune Médicale*.)

VII

Signos clínicos de los tumores renales de origen suprarrenal.

El Dr. Crispolti ha dedicado al estudio de los hipernefomas un trabajo anatómo-patológico y clínico, del que extractamos el siguiente resumen sintomático.

Hemos de empezar por recordar que se entiende por *hipernefroma* un tumor de origen siempre en las células suprarrenales, pero que muy bien puede ser del tipo adenoma, carcinoma ó sarcoma. Por lo común, afecta un solo riñón y se presenta particularmente en la edad adulta. Su evolución es rápida y abarca tres períodos: prodrómico, de estado y terminal; pero este último sólo aparece cuando no ha sido operado el enfermo. Cada uno de estos períodos se halla constituido por un conjunto de fenómenos que se presentan súbitamente en forma de ataques, de una duración variable entre dos y cuatro días, siguiéndoles un espacio de tiempo de bienestar absoluto cuando el mal es reciente, y relativo, no más, cuando es antiguo, que así puede durar unos cuantos días como unos cuantos meses.

En el período prodrómico aparece de pronto un dolor violento en la región lumbar, seguido de una sensación de peso en la zona homónima, y luego de hematuria; sangre que va en aumento poco á poco y se acompaña con peso en el lado enfermo, y luego de albuminuria, tras de lo cual viene la normalización de la orina.

En el período de estado se hace atroz el dolor lumbar, extendiéndose al lado de la lesión, como lo hacen sus irradiaciones por el dorso y abdomen, y siendo su punto máximo el trayecto del uréter, sobre todo en su parte más inferior.

El período final se caracteriza por la persistencia de la hematuria y la continuación del dolor en la región lumbar, señaladamente al lado enfermo. Las micciones son frecuentes, con sensación de quemadura á lo largo de la uretra y las escasas orinas son albuminosas. A veces sobrevienen recrudescimientos de los síntomas, la hematuria inclusive, y el dolor y quemazón.

Crispolti insiste en la conveniencia grande que resulta de conocer bien estos tumores, pues rara vez hay más de un riñón enfermo; de modo que una operación bien hecha y con oportunidad, es muy capaz de salvar á un enfermo. —(*Gazette des Hôpitaux*.)

VIII

Profilaxis y tratamiento de la infección peritoneal, á favor de la hiperleucocitosis producida por el nucleinato de sosa.

Los doctores Chantemesse y Kahn han dirigido á la Academia de Medicina de París una importante comunicación

sobre la profilaxis y el tratamiento de la peritonitis infecciosa, que son al tenor siguiente:

«En primer término encuentran la hiperleucocitosis abundante y defensiva de la sangre, provocada por la inyección subcutánea del nucleinato de sosa; manera casi segura de impedir que una perforación del intestino, acontecida en el curso de una fiebre tifoidea, y abandonada á sí misma, decida la muerte del enfermo. Es el efecto de la fagocitosis que la naturaleza del enfermo lleva á cabo, bajo la acción del nucleinato, sobre los microbios patológicos. Por ejemplo, hemos podido observar, nuestro ayudante Milhit y nosotros, la existencia de un enfermo de perforación intestinal que sometido al nucleinato de sosa, mostró un índice opsónico de 2,5 con relación al normal de 1,60, no bien habían transcurrido veinticuatro horas después de la inyección subcutánea; de modo que aparecía casi doblada la energía fagocitaria del suero, y la flegmasia peritoneal estaba manifestamente en retirada.

Pero el nucleinato sódico produce fiebre y malestar, que duran poco, sí, pero que se toleran, tanto peor, cuanto más grave está el paciente. Es muy de añadir el hecho de que la hiperleucocitosis defensiva ofrece la singularísima ventaja de ser general, ó lo que es lo mismo, no limitada exclusivamente al peritoneo. —(*Bulletin de l'Acad. de Médec.*)

IX

Erisipelas de la cara en el curso del tratamiento opoterápico ovárico.

MM. L. Renon y A. Delille dicen haber observado tres casos de erisipela facial en el curso de las investigaciones opoterápicas que han emprendido, tratando enfermas con el polvo total de ovario.

La primera era una mujer de cuarenta y tres años, jornalera, que entró en el hospital por motivo de dolores difusos, acentuados, sobre todo, en la pierna izquierda, pero atacada además de mixedema y en la que había ya tenido lugar, seis años hacía, un ataque de erisipela, tres meses después de suprimirse la menstruación; cuyo ataque se repitió á los cinco días de instituirse un régimen opoterápico ovárico y se reprodujo dos y medio meses después, tórpido y apirético, con fenómenos generales como antes, pero un tanto más marcados, no obstante el no haberse empleado el polvo ovárico. La otra mujer también hospitalaria, de cuarenta y un años, era otra enferma de mixedema atípico, sujeta á erisipela catamenial de repetición, que á los diez años de una histerectomía, con ablación de los anejos, y ocho después de una erisipela grave, tuvo otro ataque de ésta en el curso de un tratamiento opoterápico ovárico, al mes de instituída esta medicación. Y, por último, otra enferma de hospital, de veintidós años, con síndrome tuberculoso pulmonar de Basedow, á los tres meses de tratada por el polvo de ovario, y en la declinación de un período menstrual, fué asaltada por una erisipela benigna de la cara, sin ningún otro antecedente análogo.

Los autores hacen notar que en las tres enfermas de que se trata ha coincidido la erisipela facial con la administración del polvo ovárico al interior, siendo el cuadro clínico el acostumbrado en las erisipelas catameniales; que empiezan por muy poco, son nulos, ó punto menos, los síntomas generales y es tórpida y limitadísima la lesión local. Interesa, pues, el estudiar por este camino lo accesible de las mujeres á las infecciones, antes, durante y después de la función menstrual, así como en todo el tiempo de su vida genésica. —(*Bullet. et Memoir. de la Soc. Méd. des hôp. de Paris*.)

X

Equimosis subconjuntivales no traumáticas, bilaterales y totales.

El Dr. Painblan, antiguo profesor de Clínica oftalmológica de la Facultad de Lille, y M. Arquembourg, interno de los hospitales, han publicado un estudio sobre los equimosis subconjuntivales no traumáticas, acompañado del relato de cinco interesantes casos clínicos, dos de los cuales han recaído en niños de cuatro años de edad, afectados de tos ferina desde hacía tres semanas. Ninguno de los cinco casos ha sido acompañado de hemofilia. El único factor que ha podido ser tomado en consideración, como agente causal, es el esfuerzo en el primer caso (veintiséis años de edad) un golpe de tos; en el cuarto (cuarenta y un años) las violencias, en gran parte automáticas, consiguientes al atropellamiento por un carro cargado de tierra y guijarros, y en el caso quinto (señora de cincuenta y siete años) los grandes esfuerzos exigidos por un estreñimiento muy pertinaz, que reclamó a deshora de una noche una defecación extraordinaria. En ningún caso hubo hemorragia subretiniana, ni tampoco por la nariz ni por los oídos; no pudiéndose atribuir el hecho a una fragilidad morbosa de las paredes vasculares que, como acontece en los viejos, hace a éstas lo bastante quebradizas para explicar los equimosis espontáneos de los mismos.

Los autores se hallan de acuerdo con estos clínicos, respecto a la idéntica patogenia de la hemorragia subconjuntival y la máscara equimósica; originadas ambas por un mecanismo idéntico de refluo de sangre del territorio de la yugular, defendida tan insuficientemente por algunas raras é insignificantes válvulas, y de impulso activo de la sangre arterial mediante el esfuerzo tóraco abdominal. — (*L'Echo Médical du Nord*).—M. SÁNCHEZ Y CARRASCOA.

Sociedades científicas.**REAL ACADEMIA DE MEDICINA**

SESIÓN DEL DÍA 15 DE JUNIO DE 1907

Neurectomía del trigémino.

El profesor D. Alejandro San Martín y Satrustegui hizo uso de la palabra, y dió cuenta de dos casos clínicos de neurectomía del trigémino ó del quinto par, en sus ramificaciones de la segunda rama, afectos de neuralgia con accesos y paroxismos de punzantes dolores insoportables, que se presentaron sin causa alguna.

Uno de los pacientes presentados es un sacerdote de más de sesenta y ocho años, natural de Lugo; el cual, después de catorce años con neuralgia intensa y viviendo en Madrid, y en que el punto doloroso residía en la región nasal y en uno de los cornetes nasales, fué tratado por el Dr. Compaired, y más tarde visto por el Dr. San Martín; y dudando si con la neurectomía del maxilar superior ó del sub-orbitario, tuvo que contentarse con la extirpación del nervio maxilar superior derecho por el método de Kocher, consistente en trazar una incisión como la que ha aconsejado para poner al descubierto el nervio infra-orbitario, pero más larga; y que comenzando á un centímetro por dentro del agujero infra-orbitario, y á 5 milímetros por debajo del extremo interno del borde inferior de la órbita, se dirige un poco oblicuamente hacia abajo, pero en sentido horizontal, sobre la parte inferior del hueso pómulo hasta llegar al arco zigomático. Se desvía ó se liga la arteria facial, quedando abajo el conducto de Stenon, y en el extremo externo camina la incisión entre las fibras más inferiores del músculo orbicular de los párpados,

y encima del origen del músculo cuadrado del labio superior, sobre el hueso. Se desprende el primer músculo con el periostio, y el último músculo se desprende también subperióticamente hasta llegar á poner al descubierto el nervio infra-orbitario en el punto por donde sale del conducto de su nombre, pudiendo entonces cogerlo con un gancho de ligaduras. Y siguiendo en todo el método de T. Kocher, termina por el arrancamiento según aconseja Thiersch, y terminada la operación, colocó el hueso pómulo en su sitio y se unieron los bordes de la herida cutánea.

Con este método, dice el Dr. San Martín, puso al descubierto y pudo seguir el nervio maxilar superior y todas sus ramas, y extirparlas como si fueran neoplasias malignas, menos el ganglio eseno-palatino, pero extrajo el nervio en el agujero redondo menor ó eseno espinoso.

Pasó el enfermo el primer año bien, ha celebrado misa, y sólo dejó de ir pocos días á ella; han pasado más de dos años después de operado, y aunque el paciente se encuentra mucho mejor que antiguamente, no está del todo satisfecho.

El otro enfermo que presenta á la Academia, estuvo padeciendo diez y ocho años una neuralgia periférica del trigémino en su segunda rama infra-orbitaria izquierda; y es un hombre enjuto, delgado y de pocas carnes, natural de Aliseda de Tormes (Ávila), y operado con resección del nervio infra-orbitario y supramaxilar, hace tiempo, como el anterior; éste está curado completamente.

El uno está completamente sano y el otro incompletamente curado ó mejorado solamente; ¿por qué esta diferencia? Para mí, añade el docto catedrático, consiste en esta operación periférica, en que á pesar de todo el nervio se ha regenerado. Por lo que en las neurectomías es preciso seguir hacia arriba las ramas periféricas, cuando menos hasta el punto en que todas las ramificaciones atacadas de neuralgia se reúnen en un tronco común; este es el punto indicado para practicar la sección y extirpar ramo por ramo hasta el final accesible como en los tumores malignos. De esta suerte, crearíanse fuentes quimiotácticas artificiales, á cuyo influjo los axones extraviados de su ruta hallaríanse imposibilitados de alcanzar los aparatos sensitivos terminales, como afirma Cajal.

Por lo tanto, este es el caso usual, y lo corriente son las recidivas sobrevenidas después de las operaciones; pero son menos intensas que el padecimiento originario, hasta el punto que el enfermo se conforma con su estado, y no van al suicidio ni amenazan con él.

Dice el profesor San Martín: Pensando yo en que no era posible impedir la reproducción de los ramos nerviosos de tan complicada trama reseca y arrancada, discurrí si no se podría adelantar algo tapando el agujero redondo mayor ó maxilar superior; y esta idea la puse en práctica, y con oro en láminas estuve orificando el agujero redondo mayor y la parte correspondiente del cráneo en muralla delante del ganglio de Gasser.

En este último caso se curó por primera intención; pero á los pocos días, aunque recomendé nada de lo hecho se dijo al paciente, éste que es hombre de modales finos, atentos y distinguidos, lo encontré mal humorado, y diciéndome que tenía molestias en la cabeza, y en seguida comprendí que le habían dicho algo de lo que pasaba, recordando lo de Roux (de Lausana) con la grapa ó el clavo de aluminio para el tratamiento del cierre del conducto inguinal en la hernia de la mujer, que la que lo sabe se queja que tiene clavo, y la que no se lo dicen no se apercibe de tal cuerpo extraño; así que este paciente estuvo dos meses más en la clínica hasta que se marchó, viendo que no le sucedía nada de anorma y estando curado.

El Dr. Ribera y Sans dice que le parecía muy bien que fueran expuestos estos casos, después de dejar pasar algún tiempo para que éste demuestre, sin premura, cómo se resuelven los sucesos futuros, y juzgar así de los éxitos operatorios ó terapéuticos.

Refiere que hace tres años operó una tuberculosis del testículo ó epididimectomía de Bardeuhener, é injertando el cordón espermático y conducto deferente en el mismo; y hoy, después de ese tiempo, está igual uno que otro testículo con la inclinación sexual que es la misma que antes de la operación, y la propagación tuberculosa quedó detenida, siendo los resultados excelentes desde todos los puntos de vista.

Cita también un caso que, probablemente ó con verosimilitud, recordará el Dr. Alonso y Sañudo, al que asistía la razón con más fundamento, en el que se trataba de una mujer de cuarenta y tantos años que presentaba una neuralgia del trigémino ó quinto par, con varios puntos dolorosos de sus tres ramas, supra-orbitaria, infra-orbitaria y mentoniana con irradiación á las regiones contiguas, y fiándose en que no había antecedentes patológicos y los fenómenos dolorosos iniciados en el maxilar superior, región supra-orbitaria frontal y nervio occipital mayor, juzgué que era neuralgia periférica; y en Octubre hice la resección del nervio maxilar superior en U, y del inferior, y no me quedé corto en la resección; y hubo un accidente desgraciado á causa de una erisipela que desde principio de curso había en otra sala, dando ésta lugar á la necrosis de la apófisis coronoides del maxilar inferior. Antes había pasado Noviembre y Diciembre bien, pero después de este accidente, los dolores empezaron en la región frontal, y extirpó la primera rama del trigémino ó frontal; y no conseguimos que desapareciera el dolor frontal y propuse la extirpación del ganglio de Gasser, y no habiéndolo aceptado, se marchó de la clínica.

El Dr. San Martín agradece el propósito y ánimo del Sr. Ribera, y recuerda los casos de neuralgias en que durante los ataques aparecen síntomas irritativos por parte de las ramas secretorias, vasomotoras y tróficas del trigémino; como, por ejemplo, rubicundez de la conjuntiva, secreción aumentada de las lágrimas, del moco nasal y de la saliva; otras, rubicundez y tumefacción de la piel de la cara, sudor y sensación exagerada de calor; recordando de paso lo poco que sabemos de esa fluxión inflamatoria y formas clínicas de la erisipela, cuya enfermedad infecciosa debida á la gran virulencia del estreptococo, que se extiende y se multiplica en la piel y las mucosas, y cuyo microbio de Fehleisen en cadenetá se mezcla con trastornos tróficos del herpes, ocupando la cuestión del terreno, como en todas las enfermedades microbianas, un lugar de primer orden, y los debilitados ofrecen, en general, un sitio preparado para la fácil pululación de los bacilos.

Habla sobre la indicación de las operaciones periféricas y neurectomía con las pinzas de Thiersch, y los métodos de Lossen y Krönlein y Mikulicz-Madelung, así como del procedimiento de extirpación del ganglio de Gasser por el método de Krause, inclinándose á hacer la resección extracranial. Pero si es la rama oftálmica la afecta, el procedimiento de Cahen empleado por el Sr. Ribera me parece bien, con resección craneal osteoplástica y descubrir la duramadre en la región de la fosa craneal anterior.

El empaste y orificación, acaso se podía aplicar á la primera rama del trigémino al nervio oftálmico, encontrándose el nervio en las capas mismas del periostio, ó entre éste y la pared superior de la órbita, ya que las ramas del nervio oftálmico no están siempre dispuestas de la misma manera en la cisura supra-orbitaria, y cuando se deja olvidada una

de las ramas, sobrevienen fácilmente las recidivas. Por esto preferimos buscar el tronco del nervio supra-orbitario en la parte más posterior de la órbita, antes de desprenderse el nervio supratroclear.

Neuralgias epileptiformes.

El Sr. Dr. D. José Ribera afirma que no tiene más remedio que pedir explicación á los fisiólogos, ya que una exóstosis frontal produjo síndrome bulbar. Y si las producciones formadas por verdadera substancia ósea dan lugar á esto, deducimos que no todas las epilepsias son traumáticas, ni tienen este origen.

Se presenta en San Carlos un individuo, que tuvo hacia dos años una caída sobre el hombro, y que se fracturó la clavícula derecha y era sifilítico; y re'ería que al poco tiempo empezó á sentir dolores en el brazo derecho y en dirección del nervio cubital, con sacudidas al nervio radial y mediano que se fueron generalizando, y que nunca había tenido antes ataque epiléptico alguno; pero después empezó á tener ataques de epilepsia con *aura* que arrancando del nervio cubital, era contenida con ligadura del brazo. Fué operado, y se halló que tenía un callo voluminoso en la región infraclavicular comprimiendo el plexo braquial; y se hizo un tratamiento antisifilítico sin resultado, y entonces juzgué necesario la resección de los dos tercios externos de la clavícula que no deja de tener emociones, y después de esto desaparecieron los ataques de epilepsia; ante ello, á ver si los fisiólogos nos dicen alguna vez en qué consiste la epilepsia verdadera, la secundaria, la sifilítica y la parcial ó Bravais-jacksonniana de formas tan distintas.

Cómo una lesión traumática del polo frontal del cerebro puede provocar la epilepsia mortal.

El Sr. Dr. D. José Gómez y Ocaña dijo, contestando á la pregunta del Sr. Ribera de «cómo una lesión traumática del polo frontal del cerebro puede provocar una serie de ataques epilépticos rápidamente mortales», y citándose al mecanismo de la muerte por el bulbo y dejando la patogenia de la epilepsia para que su amigo el Sr. Alonso Sañudo la trate con su reconocida competencia.

Desde luego el mismo Sr. Ribera ha señalado el bulbo como responsable de la muerte de la enferma en cuestión, y en esta creencia acompaño á mi querido compañero porque, en efecto, á las lesiones bulbares pertenece el doble carácter de producir convulsiones generales y la muerte fulminante. No se explica bien la transmisión al bulbo, de la lesión del polo frontal del cerebro, porque esta región no produce fibras piramidales que en una sola etapa alcancen hasta los núcleos de la medula oblongada; pero bien pudiera haberse propagado la irritación por las vías fronto-tálamo-medulares. De cualquier modo, es lo cierto que los fenómenos bulbares son efectos lejanos y no directos ó *de déficit*, de la referida lesión frontal.

El hecho es que la irritación patológica llegó al bulbo, y después de unas cuantas horas de convulsiones epileptiformes ocasionó la muerte de la enferma.

Las convulsiones epilépticas, en este caso, no fueron jacksonnianas ó de corteza, porque éstas tienen sus caracteres propios y no es la región del polo frontal, sino las rolándicas las que las promueven.

¿Por qué mecanismo se produjo la muerte, supuesta la irritación bulbar? La muerte por lesión de la medula oblonga es conocida desde muy antiguo y de experiencia vulgar, porque á diario se experimenta en los mataderos, plazas de toros y laboratorios.

Es la muerte por la puntilla. Mas aunque conocida desde

muy antiguo, puede decirse que, hasta que Legallois, á principios del siglo pasado, sometió á tratamiento experimental la influencia del bulbo en la respiración, no alcanzó estado científico esta cuestión. A poco Flourens localizó la región mortal en la V del suelo del cuarto ventrículo, é influido por sus ideas vitalistas le llamó *nudo vital*.

Desde Flourens acá, las ideas vitalistas han perdido mucho terreno, y también ha cambiado la localización de la región mortal del bulbo, si bien es preciso confesar que los lugares señalados después se separan poco del apuntado por el célebre experimentador francés, y de los núcleos del vago; así Schiff la localizó en el ala gris, Gierke en el manojito solitario, y Gad y Marinesco, en la substancia reticular.

Ahora debo advertir que todos ó los más de estos fisiólogos explican la muerte, por lesión bulbar, como consecuencia de la parálisis de la respiración, y naturalmente convienen en localizar los centros respiratorios en la medula oblongada.

La labor analítica de los últimos años ha sido demoledora para la teoría clásica de los centros respiratorios bulbares, pues no sólo se ha extendido este título á los núcleos de las astas anteriores de la medula que prestan inervación á los músculos de la respiración, sino que se ha llegado á negarles á los de la oblongada la iniciativa y el mantenimiento del ritmo respiratorio. Esto último es una exageración que no autoriza la experiencia, ni se justifica por el hecho de restablecerse la respiración por un corto período, electrizando la medula cervical separada del bulbo en los conejos estricnizados. A este hecho debe oponerse, y así lo reclama la imparcialidad, la observación de Kehrer relativa á un feto que hubo que extraerle fuera con perforación del cráneo y destrucción de la masa cerebral y que respiraba regularmente hasta que se le seccionó el bulbo á nivel del pico del *cálamus*. Es de notar que este feto conservó la respiración y los movimientos reflejos concertados de los cuatro miembros, mientras poseyó la mitad inferior del bulbo, aislado del resto del encéfalo por una sección que cayó á la mitad de la altura del *cálamus*.

¿Pero es en realidad la suspensión respiratoria la causa de la muerte?—Me inclino á la negativa, dice el Dr. Ocaña.

Sin contar la suspensión respiratoria, por efecto de la apnea, todos tenemos experiencia de que la respiración puede suspenderse en la anestesia clorofórmica, en las fuertes excitaciones de los nervios, en la asfixia, etc.; y, sin embargo, los animales vuelven á la vida ayudados por la respiración artificial. Pueden los animales recobrar la *respiración* después de haberla perdido por espacio de muchos minutos, recobro que nunca tiene lugar en los animales heridos por la puntilla. La rapidez de la muerte excluye, por otra parte, toda idea de asfixia, porque éste es un proceso relativamente lento.

Los operadores lo saben, y de ello también tengo experiencia personal: los operados ó anestesiados que no vuelven á la vida, son los de parálisis cardíaca. La respiración artificial vuelve á la vida los operados aparentemente muertos por suspensión respiratoria; pero nada puede cuando la muerte viene por parálisis cardíaca. Al corazón se ha achacado, en efecto, la muerte por el bulbo; ¿mas por qué mecanismo?—Por inhibición, se ha dicho.

Tampoco me satisface esta explicación, si por inhibición hemos de entender la suspensión de los latidos cardíacos que sigue á la excitación de los nervios vagos ó del mismo bulbo. La experiencia de los fisiólogos y la mía propia, me han enseñado que después de una pausa suspensiva, más ó menos larga, mas siempre breve, el corazón recobra sus latidos aunque continúe actuando la corriente farádica excitante.

Si por inhibición hemos de entender la desorganización de un centro nervioso ó su inhabilitación para funcionar, en este caso puede aceptarse el término. Sospecho que la muerte por el bulbo se debe á la ruptura de relaciones entre el fascículo solitario, constituido por la raíz sensitiva del vago, y las masas grises que le acompañan, y que por su fusión constituyen el llamado ganglio comisural por nuestro sabio compañero el Sr. Cajal. La respiración y todos los movimientos reflejos, incluso los cardíacos, surgen de la reacción de los núcleos motores, excitados por las corrientes centrípetas cuando éstas no pueden alcanzarlos, las energías que guardaban en reserva se agotan, y los movimientos cesan como los de un reloj que se para por falta de cuerda.

Siento, señores académicos, termina diciendo el Dr. Ocaña, no poder ser más preciso en mi contestación; pero creo que no es tiempo perdido el que se emplea en discurrir alrededor de un fenómeno desconocido.

Neuralgias.

El Dr. D. Manuel Alonso y Sañudo dice que los hechos han venido á explicar los sucesos, y en las neuralgias las alteraciones que se han podido reconocer son el aplastamiento y atrofia de los nervios, degeneración de las fibras nerviosas, infiltración é hiperemia, inflamación y engrosamiento del neurilema, dilatación y torsiones de los vasos arteriales y venosos de los nervios, induraciones inodulares y desarrollo de tumores en los mismos, y además las antes mencionadas alteraciones en los órganos nerviosos centrales, que el uso del microscopio pone hoy á nuestra disposición. Pero los traumatismos, los cuerpos extraños, la compresión, los choques producidos por las pulsaciones de los aneurismas, etcétera, son las más frecuentes, unido al proceso flogístico y desórdenes de nutrición, con las infecciones é intoxicaciones son los que suelen provocar los fenómenos neurálgicos; pero bajo la influencia de las variadas causas, la alteración que sufre el nervio es siempre una idéntica y determinada forma de alteración nutritiva de los nervios del aparato sensitivo.

En estos asuntos de neuralgias, hay que tener en cuenta:

- 1.º La limitación del dolor á un determinado ramo nervioso (rama, ramificación y expansiones periféricas del mismo), y generalmente á un solo lado.
- 2.º El carácter manifestamente intermitente ó remitente del dolor, sin causa apreciable de este hecho (paroxismo).
- 3.º El carácter especial y violencia desproporcionada del dolor.
- 4.º Sensibilidad á la presión en determinados puntos del trayecto del nervio ó de sus expansiones periféricas (puntos dolorosos).
- 5.º Presencia de fenómenos concomitantes de orden sensitivo, motor, vaso-motor y secretorio.
- 6.º Ausencia de fenómenos locales flogísticos ó de otra naturaleza, así como de alteraciones generales correspondientes al grado del dolor.

En las neuralgias periféricas el dolor es más continuo (durante el paroxismo) que interesa un ramo nervioso determinado y nunca está localizado en los huesos; que en las neuralgias centrales (excéntricas) el dolor es, por el contrario, ambulante, que nunca está ligado al trayecto de un determinado nervio, que se localiza de preferencia en los huesos y es de carácter instantáneo y lancinante; pero de todos modos estas observaciones pueden tener valor, pero no pueden aceptarse como justas y verdaderas para todos los casos, por lo que es necesario tener en cuenta lo más exactamente posible toda la serie de datos y no olvidar nada,

para formar juicio acerca del asunto del asiento de la enfermedad.

La enferma del Sr. Ribera tenía oftalmoplejia interna y más tarde oftalmoplejia externa; era palúdica además.

Recuerda otra neuralgia intensísima con trastornos del carácter, en que solamente durante los accesos más graves y dolorosos las funciones psíquicas, y particularmente los actos volitivos, están temporalmente alteradas.

La epilepsia ha sido el tipo de las neurosis y considerada como un hecho vulgarísimo de traumatismo ya comicial, ya del fórceps, ya por golpe, ó por sífilis, y hoy todo parece ser por traumatismo interno, ó caída externa, ya por tensión que comprime y siempre con un terreno removido.

DR. AMBROSIO RODRÍGUEZ.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 714,32; mínima, 703,92; temperatura máxima, 37,3; mínima, 9,0; vientos dominantes, NE., SE. y S.

En la última semana, efecto de los bruscos cambios de temperatura, han abundado los catarros bronquiales y faríngeos, las amigdalitis y las pleuresías, é igualmente los reumatismos musculares, en particular las pleurodinias y los lumbagos. Los trastornos intestinales han sido también frecuentes á causa de la ingestión de bebidas heladas y de frutas no sazonadas. En cambio han mejorado los enfermos crónicos del corazón y de los pulmones.

En los niños continúan presentándose casos de sarampión y escarlatina y abundan igualmente los de tos ferina.

Crónicas.

El frío á domicilio.—En muchas grandes ciudades modernas se distribuye á domicilio el calor durante el invierno, v. g., por medio de tuberías de aire caliente. ¿Por qué no distribuir también el frío durante el verano, de manera que pueda evitarse el uso de ventiladores, que, aparte de sus ventajas, presentan graves inconvenientes?

Este problema se viene estudiando desde hace algún tiempo, y ahora en los Estados Unidos parece que está resuelto, por lo menos en principio, y aun algo más que en el principio, puesto que en algunas ciudades se ha empezado á ensayar el servicio.

Para la distribución del frío se emplea, ya el amoníaco distendido en tubos de canalización, ya un líquido incoagulable enfriado. Los distribuidores de este último sistema llevan generalmente dos líneas de tubos, una de ida y otra de vuelta, con aparatos refrigerantes distribuidos en el trayecto. El líquido se hace circular mediante bombas de pistón.

Con el otro sistema, es decir, el de la circulación directa del amoníaco, son tres tubos, en lugar de dos, los que se necesitan, uno para ida, otro para vuelta y otro para vacío. Este último comunica con una máquina neumática. Con este

sistema el frío no circula, sino que se produce en cada lugar donde ha de notarse el efecto.

Hasta ahora los resultados parecen satisfactorios con los dos sistemas.

Biografía médica española.—Nuestro antiguo amigo don Félix Antigüedad, colaborador de este periódico y quizás puede decirse que de todos los de medicina que se publican y han publicado en España durante un cuarto de siglo, ha tenido la idea de reunir en un opúsculo de 42 páginas, el Índice de todos sus escritos, que de seguro se elevan á la enorme cifra de 400. Tal cantidad de trabajo coloca al Sr. Antigüedad entre los más laboriosos escritores médicos de nuestra época y merece el reconocimiento de todos los que pertenecemos á la clase médica.

Reciba el Sr. Antigüedad nuestros plácemes por labor tan ruda como mal recompensada.

Nuevo compañero.—D. Manuel Martínez Pérez, hijo de nuestro estimado amigo, titular de Berdún, D. Angel Martínez Calleja, ha terminado su carrera, seguida con notable aprovechamiento, coronándola con la nota de sobresaliente en el grado de Licenciado.

Nuestra más cordial enhorabuena al padre, y que obtenga el nuevo compañero todo lo que su aplicación merece, es nuestro ferviente deseo.

Defunción.—El día 8 del pasado Junio falleció en Calzada de Calatrava (Ciudad Real), á los ochenta y tres años de edad, D. Agustín Molina y Pérez, padre de D. Eusebio, veterinario militar y director de nuestro colega *Gaceta de Medicina Zoológica*.

Reciba el Sr. Molina y sus hermanos y demás familia nuestro sentido pésame por esta irreparable desgracia.

Colegio de Gerona.—La nueva Junta directiva del Colegio de médicos de Gerona ha quedado constituida así:

Presidente, D. José Pascual y Prats.—*Vocales*: 1.º D. José Fuster y Seguí; 2.º, D. Narciso Vila y Gütyo; 3.º, D. Luis Pons y Heras; 4.º, D. Marcos de Roca y Ferreol.—*Tesorero*, don Felipe Sánchez y García.—*Contador*, D. Miguel Formosa y Riera.—*Secretario*, D. Pedro Roca y Planas.

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.

Al presente número acompaña una circular informativa sobre el empleo en terapéutica de la **Saiodina** y estudio de su alimentación, de la casa Federico Bayer y C.ª, de Barcelona.

ADOPTADO en el Primer
DISPENSARIO

Antituberculoso de
BARCELONA

HISTOGENO LLOPIS
(Nucleína-Arrhenal.)

INALTERABLE

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

TUBERCULOSIS

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

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

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

Estafeta de partidos.

Próximo á anunciarse vacante en propiedad la plaza de médico titular de Osso de Cinca y su anejo Almudalla, ejercida interinamente, se advierte á los compañeros que no la soliciten, puesto que el que la desempeña pertenece al Cuerpo de médicos titulares y á la Asociación y está dispuesto á no abandonar el pueblo. Osso de Cinca 10 de Julio de 1907, *Eugenio de Uzuriaga*.

Vacantes.

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

Las de médico y farmacéutico titulares de Aledo (Murcia), dotadas con el haber anual de 999 pesetas y 250 respectivamente del presupuesto municipal (la de farmacéutico es de nueva creación y tiene asignadas otras 100 pesetas por el suministro de medicamentos á los enfermos de los 60 que constituyen la Beneficencia), se anuncian á concurso para que los aspirantes en condiciones legales puedan dirigir sus solicitudes al actual alcalde D. Juan Andreo Romera, en el plazo de treinta días, contados desde la publicación del anuncio en el *Boletín Oficial*. La provisión es urgente por no haber médico ni boticario alguno en el pueblo, mediante á que el facultativo que ha desempeñado la primera se ha contratado en otro pueblo. Los partos no entran en las igualas con el médico, pudiendo llevar éste por cada caso hasta 25 pesetas. Las igualas se pagan todas por los meses desde Agosto hasta Octubre en metálico y por cuotas anuales, que oscilan desde cuatro á quince pesetas; esto por lo tocante á los vecinos de la localidad; pues hay unos 50 ó 60 moradores en la repoblación forestal de Sierra España; y los caseríos de Alquerías, Santa Leocadia, Viñas de Levor y Casivote, del término de Totana, que se igualan con el médico de Aledo por cuotas mayores y se abastecen de medicinas también de este pueblo por estar más próximo. El pueblo, por sí, cuenta con unos 400 vecinos, sin anejos, fuera de una aldea cercana de unos 20 á 30 vecinos. Dista de Murcia nueve leguas por carretera y ferrocarril, cuya estación próxima es Totana, cabeza de partido, que dista de Aledo unas dos horas y media de buen camino para carruajes, pasando por el eremitorio de Santa Eulalia, hermoso sitio de frondoso bosque, en que vienen á veranear muchas familias de lejanas poblaciones, especialmente las delicadas de salud que acuden á recobrarla. Este eremitorio es casi un diario y cómodo paseo del médico. Los que quieran informarse pueden dirigirse á cualquiera persona oficial del pueblo: cura párroco, secretario del Ayuntamiento, comandante del puesto de la Guardia civil, maestros de primera enseñanza ó á los subdelegados del distrito de Totana y aun al representante de la clase en el mismo distrito, D. José María Carlos Olix.

—Hallándose vacantes en el Hospital Clínico de esta Facultad doce plazas de alumnos internos dotadas con la remuneración anual de quinientas pesetas, y debiendo proveerse por oposición según lo que previene el art. 29 del reglamento de dicho Hospital y las disposiciones de la Real orden del día 12 de Julio de 1904, se convoca á dicha oposición con sujeción á las reglas siguientes:

1.^a Para ser admitido es necesario estar matriculado oficialmente en esta Facultad de Madrid en el periodo de la licenciatura y tener aprobadas las asignaturas de los dos primeros grupos de la carrera.

2.^a Las solicitudes para la admisión se presentarán en este Decanato desde el día 1.^o hasta el 15 de Septiembre próximo.

3.^a Los ejercicios consistirán en contestar á cuatro preguntas sacadas á la suerte en la forma siguiente: los opositores matriculados en el tercer grupo contestarán dos preguntas de Anatomía, otra de Histología normal y otra de Cirugía menor. Los opositores matriculados en los restantes cursos, contestarán á otras cuatro preguntas: una de Anatomía, otra de Histología normal, otra de Terapéutica y otra de Cirugía menor.

4.^a El programa abrazando todas las cuestiones para el sorteo, estará á disposición de los opositores desde esta fecha en las oficinas de la Dirección, de nueve á doce de la mañana, todos los días laborables.

5.^a Las vacantes serán distribuidas entre los opositores en la forma siguiente: para los matriculados en el cuarto grupo, una, y para los del tercero, once.

6.^a Las instancias para presentarse á la oposición deberán dirigirse al señor decano de esta Facultad acompañando á las mismas los resguardos de matrícula.

Madrid 4 de Julio de 1907.—El decano, *Julián Calleja*.

Advertencia. La distribución ha sido hecha en la forma en que se anuncia, teniendo presente los alumnos internos actuales, y con el fin de que cada uno de los grupos 3.^o, 4.^o, 5.^o y 6.^o, tengan el mismo número de internos.

—La de médico titular—por dimisión espontánea del que la desempeñaba—de Torrejón de Velasco (Madrid), dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas pagadas en metálico mensualmente por el Ayuntamiento, por la asistencia de 44 familias pobres. En su consecuencia se llaman aspirantes á la misma plaza por término de treinta días á contar desde el que aparezca inserto el presente en el *Boletín oficial* de esta provincia. Las solicitudes habrán de dirigirse al alcalde presidente de este Ayuntamiento en papel timbrado de la clase 11.^a teniéndose por no recibida la que carezca de este requisito. Aun cuando la clase á quien interesa tiene medios para conocer la situación topográfica de esta localidad, en defecto de detalles particulares que generalmente suelen pedirse, se hace constar que la dimisión del que produce la vacante obedece á haber obtenido igual cargo en pueblo de mayor importancia; que esta villa consta de 1.206 habitantes; no tiene ningún otro médico; el clima es sano y dista de Madrid por ferrocarril, línea directa de Ciudad Real 27 kilómetros, con estación en el término. Torrejón de Velasco 7 de Julio de 1907.—*Toribio López*.

—La plaza de médico titular de Paredes de Buitrago (Madrid) y Sarrada, con el sueldo anual de 2.000 pesetas pagadas por el Ayuntamiento respectivo de ambos pueblos incluso la titular de los dos pueblos; el que es cabeza Paredes consta de 55 vecinos y el anejo Serrada 35, distan de uno á otro dos kilómetros de distancia sin haber río ni otro impedimento para poder hacer su visita todo el año. Además se le da casa morada gratuita con buenas condiciones, también hay buenas aguas, naturales y saludables, como se acredita con la ciencia médica, y también queda el facultativo libre de todos pagos, como consumos, y otros pagos vecinales. Este pueblo dista de Buitrago, pueblo en la carretera de Francia y Madrid, cuatro kilómetros donde salen coches diarios á la capital y al Norte; los aspirantes á cubrir dichas plazas dirigirán sus solicitudes legalmente justificadas al señor alcalde de Paredes de Buitrago, en término de treinta días á contar desde esta fecha. Paredes de Buitrago á 7 de Julio de 1907.—El alcalde, *Ventura García*.

—La de médico titular de Castroverde de Campos (Zamora), habitantes 1.650, para la asistencia de setenta y cinco familias pobres y reconocimiento gratuitamente á los quintos y padres de éstos que sean pobres al practicarse la clasificación y declaración de soldados ó revisiones necesarias, con la retribución de 1.000 pesetas anuales, pagadas de los fondos municipales y por trimestres vencidos, pudiendo celebrar contratos con los demás vecinos, toda vez que también renuncia á continuar prestando la asistencia facultativa á éstos. Solicitudes hasta el 3 de Agosto al alcalde D. Nicasio Fernández.

—La de médico titular de Berninches (Guadalajara), habitantes 720, con la dotación anual de 250 pesetas anuales pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales por la asistencia á seis familias pobres; además podrá contratar igualas con los vecinos pudientes, las cuales ascienden á unas 1.750 pesetas. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. José Alba.

Sustitución.—Se necesita uno por dos meses, al que se le abonarán 40 duros mensuales y se le facilitará gratis caballo para la visita. Dirigirse á D. Samuel Vicente, en Lezama (Alava).

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 Okerner.

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.

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

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

PILDORAS DEHAUT

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

AFECCIONES del PECHO

TUBERCULOSIS — BRONQUITIS — CATARROS

FOSFOTAL

(Phosphotal. — Fosfito neutro de Creosota)

Cápsulas Clin

Guarnecidas de Gluten
con lo cual se retarda la disolución del principio activo hasta que
llega al intestino, dejando intactas todas las demás partes de la
20 cgr. de Fosfotal por cada Cápsula. 4 á 12 Cápsulas al día.

Emulsión Clin

50 cgr. de Fosfotal por cucharada de las de Café.
2 á 6 cucharaditas al día en 112 caso de leche.
Adminístrese igualmente en enemmas.

Tubos Clin

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

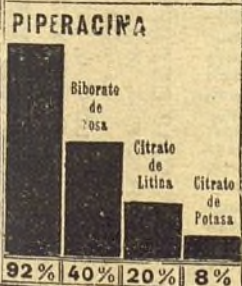
VENTAJAS DEL FOSFOTAL:

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

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

PIPERACINA

Solubilidades comparadas
del Acido úrico en:



El mayor
disolvente
del
Acido úrico
—
Gota
Arenilla
Reumatismo
—
2 á 6 medidas
por día.

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

APIOL DE JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las cápsulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece peligro alguno aun en caso de preñez. PARIS, Farmacia G. Séguin, 105, rue Saint Honoré: todas farmacias.

CORRESPONDENCIA (1)

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

D. Enrique Pérez Cervera.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Raimundo Arias.—Id.
D. Luis Infante.—Id.
D. Víctor Iñigo.—Id. SIGLO fin Septiembre 1907.
D. Cipriano Romero.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Luis Hernández.—Id.
D. Domingo García Gesto.—Id.
D. Alfredo Guerrero.—Id. SIGLO fin Julio 1907.
D. Valentín Mediavilla.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Emeterio Galilea.—Id.
D. Emiliano Mozo.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. Marcelino Conesa.—Id. SIGLO fin Febrero 1908.
D. Severino Emperador.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Tomás Sánchez Tapia.—Id.
D. Eugenio Laso.—Id. SIGLO fin Marzo 1908.
D. Casto Pérez Gutiérrez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Felipe Casado.—Id.
D. Eugenio de la Riva.—Id.
D. Urbano García Florez.—Id.

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

D. Sebastián Ozcariz.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Darío Alvarez.—Id.
D. Andrés Merino.—Id.
D. Narciso Cueta.—Id.
D. Juan Díaz Quintero.—Id.
D. Rafael García.—Id.
D. Agustín Irigoyen.—Id.
D. Joaquín I. lesias.—Id.
D. José Codesido.—Id.
D. Casto Sánchez Tapia.—Id.
D. Rafael Amador.—Id.
D. Arturo García González.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. Antonio Jornet Nogueras.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Cipriano Rovira.—Id.
D. Ignacio Casimiro Soriguer.—Id.
D. si ro Pellicer.—Id.
D. Manuel Tulibia.—Id.
D. Leopoldo Senra García.—Id.
D. Julián Maroto.—Id.
D. Francisco Peña.—Id. SIGLO fin Enero 1908.
D. Casio Clemente.—Id.
D. José Rodríguez y Rodríguez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Francisco de P. Capuz.—Id.
D. Jesús Sánchez Jiménez.—Id.
D. Luis Collado Martialay.—Id. SIGLO fin Marzo 1908.
D. Nilo Valle de la Torre.—Id. SIGLO fin Octubre 1907.
D. Andrés Conde Méndez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Pedro Soler Ferrer.—Id.
D. Juan Rico Pérez.—Id.
D. Teodoro Domínguez.—Id. SIGLO fin Septiembre 1907.

(Continúa en la pág. III.)

ELIXIR SALAMÓ

TÓNICO RECONSTITUYENTE

COMPOSICION

Vehículo 15 gramos

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

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

DEPÓSITO EN MADRID

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

San Telmo

En Jerez de la Frontera.

Aguas clorurado-sódicas sulfurosas.

Especiales para combatir la **escrófula, herpes, anemia, enfermedades de la piel y nerviosas.**

Temporada oficial, de 15 de Junio á 15 de Octubre.

Pídanse informes y folletos al administrador del **Balneario de San Telmo**, en Jerez.

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronchitis, Catarros, Tisis.

Antibacilar por excelencia. Tolerancia porfirica.
Frasco 12 reales.
Dr. PIZÁ, Plaza Pío, 8.-Barcelona
y principales farmacias.

CÁPSULAS EUPÉPTICAS PIZÁ
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA
DE HAYA
EUCALIPTOL, IODOFORMO
Y GUAYACOL

D. Juan de la Cruz Bermúdez.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Agustín Ciudad.—Id.
D. Aristides Avila.—Id.
D. Urbano Canales.—Id.
D. Ciriaco Gómez.—Id.
D. José María Zubiri.—Id.
D. Jaime Civit.—Id.
D. Maximino Vázquez.—Id.
D. Ignacio Queipo.—Id.
D. Vicente Juzgado.—Id.
D. Manuel García Rey.—Id.
D. Juan Manuel Romero.—Id.
D. Angel Bosque.—Id. SIGLO fin Julio 1907.
D. Hipólito de Noarbe. Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Justo Mateo López.—Id.
D. José Caveró.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. Valentín Guisande.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Hipólito Almazan.—Id.
D. Luis Pecina.—Id.
D. José Andrés Licerías.—Id.
D. José María Pino.—Id.
D. Enrique Puigmal.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. José Camí Migueu.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Manuel Varela Radio.—Id.
D. Bernardino Ramírez.—Id.
D. Pablo Lain.—Id.
D. José Huertas.—Id.
D. Manuel Tejada.—Id.
D. Fernando Aparicio.—Id.
D. Juan Carretero.—Id.
D. Ignacio García Sánchez.—Id.
D. Aurelio Vidal.—Id.
D. Santiago Pérez.—Id.
D. Eugenio Blanco.—Id.
D. Alejandro Pérez Fernández.—Id.
D. Francisco Calvo Robles.—Id.
D. Fidel de la V. Vidal.—Id. SIGLO fin Marzo 1908.
D. Carlos Hernández.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Felipe Guasch.—Id. SIGLO fin Abril 1908.
D. Balbino Molinuevo.—Id. SIGLO fin Febrero 1908.
D. Alselmo Pomar.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.

D. Marcelino García Esteban.—Pagado SIGLO fin Octubre 1907.
D. Rafael Rodríguez Barquera.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Francisco Ramírez.—Id. SIGLO fin Abril 1908.
D. Martín Mora.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Inocencio Kuipérez.—Id. SIGLO fin Febrero 1908.
D. Francisco Alonso García.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Baldomero Landazuri.—Id.
D. Jesús Pérez Mein.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. José González Huecas.—Id.
D. Fermín Sánchez Iborra.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. José Losada.—Id. SIGLO fin Mayo 1908.
D. Pedro Cuenca.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Mariano Navarro.—Id.
D. Simón Gordon.—Id. SIGLO fin Febrero 1906.
D. Mario González de Segovia.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Ramón Sosa Navarro.—Id.
D. Santos González.—Id.
D. José de Erostarbe.—Id. SIGLO fin Febrero 1908.
D. Faustino Lucía.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Emilio Morales Pérez.—Id.
D. José Carlos Herrera.—Id.
D. Martín Serrano.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. Antonio Contreras.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Darío Pardo.—Id.
D. Domingo Aniel Quiroga.—Id.
D. Francisco Tomás Giner.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. Antonio Porras y Sara.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Manuel Errezola.—Id. SIGLO fin Marzo 1908.
D. Alipio Quirós.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Julio Laredo.—Id.
D. Francisco Candela.—Id.
D. José Amancio Polo.—Id.
D. Fernando Sillerio.—Id. SIGLO fin Enero 1908.
D. José María Caballero.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. Francisco Esteban Gómez.—Id. SIGLO fin Agosto 1907.

(Se continuará.)





EUQUININA
QUININA SIN AMARGOR
Efectos iguales á la quinina en las fiebres, estados gripales, paludismo, tifus, tos ferina y neuralgias.
VALIDOL
Analéptico enérgico y á la vez no irritante, Antihistérico, Antineurasténico y Estomacal. Es además un remedio excelente contra el Mareo.
ESTORAL
Notable remedio contra el *Resfriado*, se expende en forma para su uso definitivo, bajo la denominación de **Polvos anticatarrales de ESTORAL.**
DYMAL
Antiséptico seco non-irritante, inodoro, concreta las secreciones y procura rápida cicatrización en las heridas, quemaduras, hiperhidrosis, ntértrigo y otras enfermedades cutáneas. Por su baratura es preferible á los otros sucedáneos del iodoformo.

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

PARA BAÑARSE
EN
LA ESTRELLA
elegante y acreditado establecimiento de baños de mar y dulce, tan conocido en toda España.
Temporada desde 1.º de Julio al 30 de Septiembre.
Médico-director, D. José Impellitieri,
Molina Lario, 5.
(MALAGA)

CORO-ANEMIA

MARAVILLOSOS RESULTADOS CON LAS
MUY ACTIVAS
GRAGEAS DE HIERRO BRISS

Artemisina.—Cuasina cristalizada.
Protóxalato hierro.

Depósito general en España:
ALFREDO RIERA E HIJOS
Barcelona.

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 Hausmann, PARIS
Depósito: CEBRIAN y C^a, Puerta Ferrisa, 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

TÓOS
BRONQUITIS
LARINGITIS
ANGINAS, ASMA
TISIS PULMONAR.

Ph. TERRIAL, 39, Boulevard Hausmann, PARIS
Depósito: CEBRIAN y C^a, Puerta Ferrisa, 18, Barcelona
Y EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS

Blancard

CLOROSIS AUTÉNTICOS

EXIJANSE los

PÍLDORAS Y JARABE

ANEMIA **BLANCARD** **LEUCORREA**

Rótulo verde — Firma

DESCONFÍESE de los SIMILARES
ALTERABLES INEFICACES

SÍFILIS

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



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN { La mejor agua de mesa.
Aperitiva, muy digestiva.
Afecciones del estómago.

PRÉCIEUSE Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,
Gastralgia.

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

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



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

14, rue Rougemont, París, (9^a)
de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico.



GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS



se **COMBATEN** con **ÉXITO**
por medio de las

SALES DE LITINA
ÉFERVESCENTE

LE PERDRIEL

(Carbonato, Benzoato, Salicilato, Citrato,
Glicerofosfato, Bromhidrato).

Superior á todos los demás
disolventes del ácido úrico,
por su acción curativa, aún
sobre la diatesis artrítica.

El ácido carbónico **NACIENTE**
que de él se desprende, al
combinarse molecularmente
con la Litina, asegura su
eficacia.

ESPECIFICAR, el Nombre
"LE PERDRIEL" para evitar
su sustitución por similares
ineficaces, impuros ó mal
dosificados.

LE PERDRIEL y C^a, 11, Rue Milton, París
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

PRODUCTOS DEL D^R DOYEN

Experimentados en los Hospitales de Paris

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

SUERO ANTI-STAPHILOCOCCICO

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

STAPHILASA DEL D^R DOYEN

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

STAPHILASA IODURADA del D^R DOYEN

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

STAPHILASA BROMURADA del D^R DOYEN

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

PROTEOL

Polvo antiséptico, insoluble é inodoro.

VINO DE BUGEAUD

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

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

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

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

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

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

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

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO - CREOSOTIZADO

ANTISEPTICO INCOMPARABLE

PARIS 43 RUE DE SAINTONGE PERFECTAMENTE TOLERADO Y TODAS LAS FARMACIAS

Metritis - Salpingitis - Sobrepartos, etc.

NUEVAS CURACIONES PERI-UTERINAS

PERICOLS

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

Vino del Dr. D'Andurán
Específico de la GOTA y
REUMATISMOS.

Para hacer desaparecer un
ataque de GOTA, ningún medi-
camento puede ser comparado
al **Vino de Andurán**.

El favor de que Goza
esta invención despues de
CUARENTA Y DOS AÑOS tanto
por el cuerpo medico como en-
tre los enfermos es el mejor
encomio que puede hacerse.

JABON QUIRURGICO
LESOUR

H g - cy - 5/1000

Este JABON LESOUR es un
fuerte antiséptico de la mas
grande inocuidad es indispensa-
ble al cirujano, al medico y a la
partera.

J. MOUSNIER

26 Rue Houdan - SCEAUX.

SEINE

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

FOSFATO-GLICERATO
DE CAL PURO

NEUROSINE PRUNIER

NEUROSINE-JARABE - NEUROSINE-GRANULADA
NEUROSINE EN OBLEAS

DEPÓSITO GENERAL :

CHASSAING y C^{os}, Paris, 6, avenue Victoria.

Debilitad general,
Anemia,
Raquitismo,
Fosfaturada,
Jaquecas.

ANUNCIOS

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

Balneario de Borines (ASTURIAS)

Aguas bicarbonatadas-sódicas radioactivas.

Variedad sulfhidricas una fuente,

y bicarbonatadas ferruginosas otra.

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

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

ITINERARIO

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

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.), hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico, almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificados, salicílico, fenicado, catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, caucho en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1.000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, 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.

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

ELIXIR ESTOMACAL

de SAIZ DE CARLOS

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

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

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 ANÁLITO, 52

TRATADO

DE

Patología y Terapéutica comparadas

DEL

Hombre y de los animales domesticos.

POR EL

DR. GEORG SCHNEIDEMÜHL

Traducida directamente del alemán por el

DOCTOR D. FERNANDO PEÑA Y MAYA

Magnífica obra compuesta de cuatro tomos, muy útil y práctica para médicos, veterinarios y estudiantes de ambas Facultades.

Contiene las materias siguientes:

Tomo I.—Enfermedades infecciosas.

Tomo II.—Intoxicaciones y enfermedades por intoxicación. Enfermedades del hombre y de los animales domesticos ocasionadas por parásitos animales. Afecciones generales de la sangre y alteraciones del cambio nutritivo. (Enfermedades constitucionales.)

Tomo III.—Enfermedades de la piel. Enfermedades del aparato digestivo. Enfermedades del bazo y enfermedades de los órganos respiratorios.

Tomo IV.—Enfermedades del aparato circulatorio. Enfermedades del sistema nervioso. Enfermedades de las glándulas tiroideas. Enfermedades del aparato locomotor. Enfermedades del aparato urinario y enfermedades de los órganos genitales.

Véndese esta obra al precio de 20 pesetas en rústica y 25 pesetas encuadrada en toda España. Los pedidos, acompañados de su importe, á la Administración de EL SIGLO MÉDICO, Magdalena, 36, segundo.

Esta obra ha sido grandemente elogiada por los periódicos de Veterinaria.

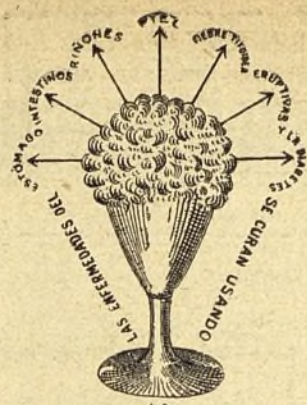


Anestésico local americano.

Del Dr. W. Thompson de New-York.

Es el más poderoso é infalible para toda clase de operaciones quirúrgicas pequeñas (incisiones, tumores, toda extirpación de tejido morbozo, operaciones oculísticas, dentales, etc.). No es tóxico ni escarótico, no produce edema ni heparemia, no hay que tomar precaución como en la cocaína. Se extiende muy profundamente; no sintiéndose por lo tanto el más mínimo dolor y de fácil aplicación. Precio para 26 operaciones ó aplicaciones, 6 pesetas. A cada frasco acompaña instrucción detallada. Dirección: al Dr. J. Martínez Sánchez, Plaza del Angel, 4, Madrid.





LA CEREVISINA-CARBÓNICA-ARTIGUES

—Castellón de la Plana: Dr. Gironés.—Valencia: Dr. Aliño y Torrens.

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 10.808.

DOSIS: Dos cápsulas cuatro ó cinco veces al día.

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

Enrique Frinken, Málaga.



y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular

Vino de peptona.—Vino de peptona y hierro.—Chocolate de peptona. Peptona de carne concentrada.—Peptona de leche.

O. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID

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

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 trancazo 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.

Las ciencias médicas tienen reconocido en la levadura de cerveza propiedades nunca observadas en ningún medicamento; pero el mal sabor hace no se haya generalizado debidamente su uso.

Este original preparado, sin desmerecer las propiedades médicas de la levadura, presenta un gusto agradabilísimo, se disuelve fácil y prontamente en agua, conservación ilimitada y su acción es muy activa; condiciones apreciadas para el buen resultado de las enfermedades indicadas, cuya corroboración es certificada por muchos y valiosos profesores.

Frasco: 5 pesetas.

Deséchese el vendido á distinto precio por falsificado.—Depósito central (Valencia) Jativa,

—Madrid: Dr. Gayoso, Arenal, 2; Sres. Martín y Durán y Pérez Martín, Velasco 6.—Barcelona: Dr. Andreu y J. Viladot.—Granada: Dr. Cosvalada.—Albacete: M. Martínez

Dr. Gironés.—Valencia: Dr. Aliño y Torrens.

AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL

PREPARADO POR EL LDO. E. L. SINERIZ

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

ES UNA GOLOSINA

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

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

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

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

VINO PINEDO DE KOLA COMPUESTO

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

TONICO NUTRITIVO

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

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

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS

GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10. BILBAO

Se pide en todas las farmacias y droguerías.

LAS GOTAS CONCENTRADAS DE

HIERRO BRAVAIS

(FER BRAVAIS) Son el remedio el mas eficaz contra

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

El Hierro Bravais es de color y de sabor. Recomendado por todos los médicos
 NO COSTRINE JAMÁS. NUNCA ENNEGRECE LOS DIENTES.

Desconfíese de las Imitaciones. — En muy poco tiempo procura:
SALUD, VIGOR, FUERZA, BELLEZA

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

RUB BOYVEAU-LAFFECTEUR
 CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL

prescrito por los Médicos en los casos de

ENFERMEDADES DE LA PIEL

Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.

102, Rue de Richelieu, Paris y en todas las farmacias del Extranjero.

Anemia * *
Clorosis

Tratamiento hipodérmico
 POR MEDIO DEL

HIERRO INYECTABLE ROUSSEL

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

Salicilato de Hierro naciente
 1 centígramo por centímetro cúbico.

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

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

J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine).



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

Ergotina Mousnier
Ergotinina Mousnier
Quinina inyectable Roussel
Mixtura antinevrálgica
 al acónito de Mousnier
Solucion vital dinamógena
 Vindevogel
 (Neurosténico, Cardiotónico).

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

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

Especialidades del Dr Mialhe

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

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

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

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

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

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

L. PAUTAUBERGE, Droguista, 10, rue de Valenciennes, PARIS

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

ENFERMEDADES NERVIOSAS
 EPILEPSIA — HISTERIA — ECLAMPSIA — COREA
 CONVULSIONES INFANTILES — JAQUECA
 VERTIGOS — INSOMNIO — ÉXITO ASEGURADO por el

TRIBROMURO
 de A. GIGON

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

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

Dosis: 1 á 4 cucharas-medidas según las indicaciones del Médico.
 En Frascos de 30 gr. 2'50; 60 gr. 4'50; 125 gr. 8'.

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

AMPOLLAS BOISSY

para Inhalaciones Una dosis por ampolla

Resper las dos puntas de la Ampolla, recoger
 el líquido en un pañuelo, y hacerlo respirar al enfermo

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

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

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

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

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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