

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Nuestras cárceles.—La fiebre amarilla en Cuba.—**SECCIÓN DE MADRID:** Tratamiento de la litiasis vesical.—Revista de laringología, otología y rinología.—**SECCION PRACTICA:** Un caso de locura periódica.—Contra gula, templanza.—**PERIODICOS MEDICOS.**—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS.**—**ANUNCIOS.**—**VACANTES.**—**FOLLETIN.**

Boletín de la semana.

Nuestras cárceles.—La fiebre amarilla en Cuba.

De nuevo insiste *El Imparcial*, con motivo del trágico hecho ocurrido en la cárcel de Torrelavega, sobre el pésimo estado de nuestras prisiones, sin exigir nunca responsabilidad á los gobernantes que durante tantos años han dominado en nuestra nación y gastado nuestro patrimonio sin ventaja para aquella. Suyas son las siguientes frases en que pone de manifiesto el mal, sin estudiar las causas que lo han engendrado ni el tratamiento que le sea aplicable.

El motín—dice—de la cárcel de Málaga es también gráfico y expresivo. En un local de pésimas condiciones se albergan 347 reclusos, entre ellos cuatro condenados á muerte, muchos rematados y otros transitorios, procedentes de

Folletín.

LA FIGURA CIENTIFICA DEL DR. CAJAL (1)

DISCURSO DE DON FEDERICO OLÓRIZ EN CONTESTACIÓN AL LEÍDO POR EL DR. CAJAL AL SER RECIBIDO EN LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA EL DÍA 30 DE JUNIO DE 1907

Este es el momento más interesante de su evolución y en que se mostró primero su genial perspicacia. El libro de Ranvier fué, sin duda, el más útil de su tiempo para crear histólogos, no tanto por el acierto en muchas de sus opiniones, como por la sencillez de sus procedimientos, que convidaban á la ejecución; la claridad de las descripciones, que facilitaba la comprensión de los puntos más oscuros y dudosos, dejando satisfecho al común de los lectores, como si ya estuvieran resueltos, y la belleza y exactitud de los dibujos, que inspiraban confianza en la observación propia al verla comprobada en ellos. Pero ¡cuán pocos fueron los neófitos que, guiados por el mismo libro, hicieron algo más que repetir las preparaciones del maestro y aceptar con ciega fe sus interpretaciones! No así Cajal, cuya lógica nativa le hizo estimar los métodos de Ranvier, como igualmente fieles y seguros cuando demostraban las opiniones del autor, que

Ceuta y de Melilla. Y para guardar esta enorme población penal, en la que toda desesperación es lógicamente humana, hay un personal escaso y mal retribuido.

Ni por misericordia y por caridad á los que han delinquido y perdido su libertad, sabe ni quiere el Estado español organizar sus cárceles y sus presidios, no ya científicamente, con arreglo á las indagaciones de la moderna criminología, sino cristiana y humanamente siquiera. Eso explica y justifica que en los presos no haya resignación ni posibilidad de regeneración ninguna; ni el taller ni la escuela, instalados en locales lóbregos donde los hay, pueden arrancar de sus almas el odio que germina en ellos contra una sociedad que los encierra en cuadras infectas y los tienen en manadas, como malas bestias, y los sustenta con un miserable condumio.

Más que para corregir y educar, las cárceles españolas son escuelas de toda rebeldía social y viveros de toda corrupción, sin que pueda sustraerse al contagio ninguno que haya delinquido por arrebató, por pasión ó por fatalidad. Tal es la acción deplorable que el Estado ejerce. Porque hay en los correccionales, además del régimen oficial, deficiente y torpe, el régimen que los reclusos se dan á sí mismos, y este régimen nace de una ley que pesa abrumadora sobre todos los ánimos: esta ley es el matonismo.

Es inútil, y hasta un poco ridículo, fundar escuelas de criminología cuando no hay en nuestras prisiones campo posible de experimentación para sus enseñanzas. Lo urgente, lo imprescindible, por decoro nacional, por justicia y hasta por humanidad, es destruir las mazmorras que aún quedan como una supervivencia de la noción inquisitorial que España tuvo siempre de la pena.

Y no es lo peor que nuestras cárceles hayan sido y sean hoy pocilgas donde todo mal meral y mate-

cuando las rectificaban, y lo libró de la contradicción frecuente en que incurren los que en un mismo preparado declaran un método perfecto allí donde confirma las ideas admitidas, y defectuoso en el punto donde con la misma claridad prueba lo contrario.

Como muestra del proceso íntimo por el que iba Cajal robusteciendo su sentido crítico, citaré dos de los primeros casos en que lo ejerció para sí, cuando hacía su aprendizaje, guiado por el libro de Ranvier.

Describe éste las células fijas del tejido conjuntivo laxo como independientes, contra la opinión de Virchow, que las creía continuas y anastomosadas; observa Cajal en bolas de edema, producidas por inyecciones intersticiales con disolución argéntica, según la técnica del histólogo francés, que en efecto, muchas de las células aparecen separadas, pero que otras permanecen unidas, sin que ninguna fibra inmediata permitiera atribuir el hecho á falsa apariencia de continuidad, por estar las dos células adaptadas á la superficie de un mismo hacecillo conjuntivo; medita sobre el caso, repite las observaciones, analiza la acción retráctil del nitrato de plata, y en vez de concluir que todas las células se hallan igualmente separadas entre sí, pero que el reactivo actúa con desigual energía sobre unas que sobre otras, considera más lógico atribuir la diferencia en el resultado á que las células resisten desigualmente la acción uniforme del reac-

(1) Véase el número anterior.

rial tiene asiento, sino que por lo visto continuarán en el mismo estado Dios sabe hasta cuándo...

Habíamos quedado en que la fiebre amarilla había desaparecido para siempre de Cuba desde que los norteamericanos se apoderaron de ella; pero es lo cierto que de vez en cuando hablan los periódicos de casos presentados en la Habana y otros puntos, y al presente diz que se han registrado muchas invasiones de aquella enfermedad en Cienfuegos, Matanzas y otras ciudades de la isla.

La verdad es que siempre se ha dicho, con mucha razón, que no es oro todo lo que reluce, y que de los ditirambos á la higienización de la isla de Cuba realizada por los yanquis y cantada por los españoles, hay que rebajar... la mitad de la mitad.

DECIO CARLAN.

Madrid, 31 de Agosto de 1907.

TRATAMIENTO DE LA LITIASIS VESICAL (1)

Por el Dr. A. SUAREZ DE MENDOZA

Si no hay dolor, indicio de cistitis, se retira la sonda permanente á las cuarenta y ocho horas, pudiendo el enfermo levantarse en seguida.

Los accidentes post-operatorios, cistitis, orquitis, prostatitis y nefritis supurada, muy frecuentes en la época prelisteriana, son hoy una excepción, y podéis estar ciertos de que la litolapaxia hábilmente ejecutada, cuando su indicación es bien precisa, puede ser considerada como una operación sin peligro.

Según parece, y al decir de los clásicos, fué Franco quien

(1) Véase el número anterior.

tivo, pues mientras unas, la mayoría, están libres por todo su contorno y se dejan retraer sin dificultad, otras, las menos, se hallan enlazadas á sus vecinas por prolongaciones protoplasmáticas y permanecen continuas, á pesar de la influencia retráctil de la sal argéntica, impotente en ellas para evidenciar una discontinuidad que no presentan.

Hubo en este caso exactitud de observación é independencia de juicio; y si por el momento pudo Cajal dudar modestamente de sí mismo ante la autoridad imponente del maestro, pronto quedaría satisfecho de su acierto leyendo otros pasajes del mismo Ranvier, estudiando la continuidad indiscutible de las células conjuntivas en la córnea y en el tejido subcutáneo de los batracios, y haciendo bolas de edema con el suero sódico metílico de Bizzozero, que no altera las formas celulares. El hecho nada tiene de trascendental, pero dió al novel observador la prueba de que nadie es infalible, de que el investigador más humilde puede rectificar juicios ajenos, y de que, por tanto, no es temerario el lanzarse á interpretar los hechos de propia observación, aunque sea en desacuerdo con las interpretaciones generalmente admitidas.

El otro caso denota aún más sagacidad y vigor de razonamiento. Descubre Ranvier sus famosas células vasoformativas; las observa también Cajal, y halla perfecta concordancia entre sus preparaciones y la descripción y dibujos de

á mediados del siglo XVI tuvo el primero la idea de abrir la vejiga por la región hipogástrica; de aquí el nombre de talla de Franco ó franconiana que durante mucho tiempo he servido para designarla.

La talla de Franco, talla hipogástrica, como ordinariamente se llama, si bien ha necesitado tres siglos y medio para generalizarse, es hoy una de las operaciones más usuales, de las que más frecuentemente se practican en las vías urinarias, pues mediante ella podemos extraer de la vejiga los cálculos y los cuerpos extraños, extirpar los tumores, desviar el curso normal de las orinas, obrar directamente sobre la mucosa; y, por último, explorar la cavidad del reservorio en determinadas y excepcionales condiciones.

Hasta la abertura de la vejiga inclusive, la operación es siempre idéntica, cualquiera que sea la causa que la motive, modificándose después el instrumental y la técnica, según se trate de exéresis de tumores, extracción de cálculos ó cuerpos extraños ó simple desagüe hipogástrico.

La vulgarización de la talla suprapubiana data de los trabajos de Petersen, cirujano de Kiel, que en 1880 publicó una importantísima Memoria dando á conocer los medios de evitar los dos escollos de esta operación, á saber: la herida del peritoneo, haciendo, según él creía, subir el repliegue seroso, por medio de la introducción de un globo de goma en el recto, cuya repleción levantaba la vejiga, y la infiltración de orina, por medio del desagüe minucioso y las curas antisépticas.

Perier fué el primero que practicó en Francia la operación de Petersen, metodizando y sistematizando el desagüe de la vejiga. M. Guyon, llevando al estudio de esta operación su gran sentido clínico y su maravilloso espíritu de observación y crítica, la simplificó, la ultimó en sus detalles, y pronto sus enseñanzas y sus discípulos la vulgarizaron.

Hoy la talla hipogástrica es sencillísima, de una precisión casi matemática, que deberéis saber perfectamente practicar antes de abandonar los bancos de la escuela, pues más de una vez tendréis que recurrir á ella durante el curso de vuestra carrera.

Los instrumentos necesarios son:
Bisturíes.

Ranvier; pero en vez de quedar, como cualquier otro discípulo de juicio menos independiente, satisfecho y lleno de admiración por el maestro, se sintió invadido por la duda, no sobre la realidad del hecho descubierto, sino sobre la interpretación que de él había dado su descubridor. Ante todo, parecióle extraña la extrema complejidad de la célula vasoformativa; halló contrario á la doctrina corriente de la especificidad celular el que un elemento anatómico engendrara en su seno otros tan heterogéneos como glóbulos de sangre y células endoteliales de un vaso nuevo; consideró inadmisibles que los glóbulos contenidos no fueran nucleados, como corresponde al período embrionario que se atribuía al elemento matriz, sino adultos, numerosos, amontonados y hasta con señales de regresión; examinó las conexiones de las pretendidas células vaso-formativas con los vasos preexistentes, y llegó á formular en sus adentros esta interpretación, diametralmente opuesta á la de Ranvier: los elementos descubiertos no son células formadoras de sangre y de vasos nuevos, sino pequeños trozos de capilares, aislados por atrofia de la red vascular á que pertenecieron.

Aquí no se trataba ya de preparar con más arte ni de observar con más exactitud, sino de discurrir con mayor sagacidad; y si Cajal hubiera publicado sus opiniones (1) cuando

(1) Estas opiniones vieron la luz más adelante, en 1890, en el

Tijeras.

Un par de pinzas de disecar.

Seis pinzas de Pean.

Seis pinzas de Kocher.

Seis agujas, cuatro medianas y dos pequeñas, de Hagedorn ó de Bilroth, llamadas en Francia agujas de Pozzi.

Un portaguas.

Una sonda de plata, con llave, que puede muy bien reemplazar una sonda de Mercier número 20.

Jeringas vesicales.

Un par de separadores de Bazzi.

Catgut fino y grueso ó hijuela de Murcia ó grapas de Michel.

Una sonda acanalada de Nélaton.

Un tubo de Guyon-Perier (fig. 5.^a)



Fig. 5.^a—Tubos de Guyon-Perier.

Un globo de Petersen, si se desea, pero de cuyo empleo puede prescindirse.

Preparado el enfermo, se lava minuciosamente la vejiga antes de dar el cloroformo si está sana; después de anestesiado, si hay síntomas dolorosos de cistitis. Cuando el líquido sale claro, se inyecta en la vejiga la mayor cantidad de líquido que pueda contener, y se procede á la operación.

Los puntos de referencia son: el borde superior del pubis y la cicatriz umbilical. Siguiendo la línea recta que del ombligo va á la sínfisis pubiana, se hace una incisión de doce centímetros de largo, comenzándola á dos centímetros del borde superior del pubis sobre su cara anterior, cortando rápidamente la capa grasosa subcutánea hasta poner al descubierto la aponeurosis blanca y nacarada, la cual se incinde en toda la extensión de la herida sin interesar la capa

muscular, utilizando para ello, cuando aún no se tiene suficiente seguridad manual, la sonda acanalada.

La incisión de la aponeurosis pone al descubierto los músculos rectos del abdomen; entonces, en la parte inferior de la incisión, sobre la cara anterior del pubis, que garantiza contra todo accidente posible, se hace una incisión de dos centímetros en la capa muscular, é introduciendo por ella el índice de la mano derecha ligeramente encorvado, se tira hacia arriba, separando así los manojos musculares. Este tiempo también puede ejecutarse con la sonda acanalada de Nélaton, cuya punta se desliza contra la cara posterior de los músculos; pero el índice da mayores garantías.

Separados hacia sus respectivos lados los músculos rectos, se ve en la parte inferior de la incisión, junto al pubis, una finísima y transparente laminilla celulosa que recubre un paquete de grasa amarilla (fig. 6.^a). Se incinde ó se desgarran esta fina laminilla celulosa, si ya involuntariamente no se ha hecho al separar los músculos.

Esta grasa amarilla es la grasa prevesical, que cubre y protege el repliegue del peritoneo. Introduciendo el índice perpendicularmente en medio de esta grasa, rozando el borde del pubis (fig. 7.^a), se la separa hasta sentir la resistencia de la vejiga llena, y apoyándose ligeramente en ésta y sin abandonar un instante el contacto con ella, se arrastra hacia el ombligo toda la grasa prevesical, para dejar completamente descubierta la cara anterior de la vejiga (fig. 8.^a). Cuando este tiempo está bien ejecutado, jamás se ve el repliegue peritoneal. La vejiga aparece bajo la forma de un globo grisáceo, en cuya superficie serpentean venas bastante gruesas, sobre todo hacia la línea media, á cuyos lados se encuentran, por lo general, dos que son paralelas.

Si el aspecto y la palpación digital de la viscera dejasen alguna duda, bastará inyectar algunos gramos de solución bórica en la vejiga para sentir su dilatación con el pulpejo del índice al entrar el agua.

Cogiendo el bisturí con la mano derecha y el filo dirigido hacia el pubis, y colocando el índice izquierdo en la parte media de la cara anterior de la vejiga, se introduce en ella el instrumento de un solo golpe, agrandando al sacarlo la incisión, de manera que el dedo pueda penetrar fácilmente en la cavidad vesical.

las concibió, quizá habría quedado obscurecido, lo mismo que Segismundo Mayer, de Praga, el cual interpretó también como capilares atrofiados las pretendidas células vaso-formativas de Ranvier; pero hoy dispondría yo de prueba documental para afirmar que Cajal pasó de simple observador á crítico por natural tendencia de su espíritu, manifestada desde que empezó á manejar el microscopio. Y que su crítica precoz no estaba inspirada en estímulos insanos de rebeldía ni en afán de prematura notoriedad, se infiere de que las rectificaciones á Ranvier que van expuestas como ejemplos, y muchas otras que podrían añadirse, permanecieron inéditas más de ocho años y sólo sirvieron para fortalecer la fe del crítico en sí mismo, á medida que iba viendo confirmadas sus opiniones, y que otros descubrían detalles más ó menos importantes que también él había visto antes que ellos.

Y buena falta hacía de que hallara Cajal alientos en sí mismo, pues seguramente no había de recibirlos del medio hostil que lo rodeaba. Hostil en forma de escasez pecuniaria que le impuso la necesidad de ser repetidor pagado de Anatomía, para procurarse algunos recursos materiales; hos-

til en forma de aislamiento moral, por falta, no sólo de maestros y de buenos consejeros, sino hasta de leales é ilustrados confidentes de sus preocupaciones científicas; hostil por la atmósfera de extravagancia que le había creado su rebeldía á muchos convencionalismos sociales; francamente hostil por parte de uno de los bandos en que estaba por entonces dividido el personal de la escuela de Zaragoza, y hostil, en fin, hasta por parte de los que le estimaban como amigo, pues, salvo muy contadas excepciones, la indiferencia que mostraran hacia sus estudios favoritos, ó el gesto de compasión que hicieran al verlo malgastar en ellos sus buenas aptitudes, provocarían en el carácter nada blando de nuestro actual compañero enérgica reacción, en forma de supremo desdén y de tenaz alejamiento.

Largo período de lucha y amarguras fué para Cajal el comprendido entre los años 1877 y 1888. En vano acudió dos veces al noble campo de la oposición á cátedras de Anatomía, pues, por ser entonces impenetrable la ruda corteza del opositor, no alcanzó la perspicacia de los jueces á descubrir su mérito; en las dos jornadas fué vencido, sin que la historia haya justificado después el éxito de los vencedores.

Mas las contrariedades son los estimulantes de los ánimos esforzados. En el mismo año de su segundo vencimien-

Manual de Anatomía general, editado en Valencia. Sólo hoy, después de diez y siete años de publicadas, van admitiéndose por Renault y otros histólogos de la escuela francesa.

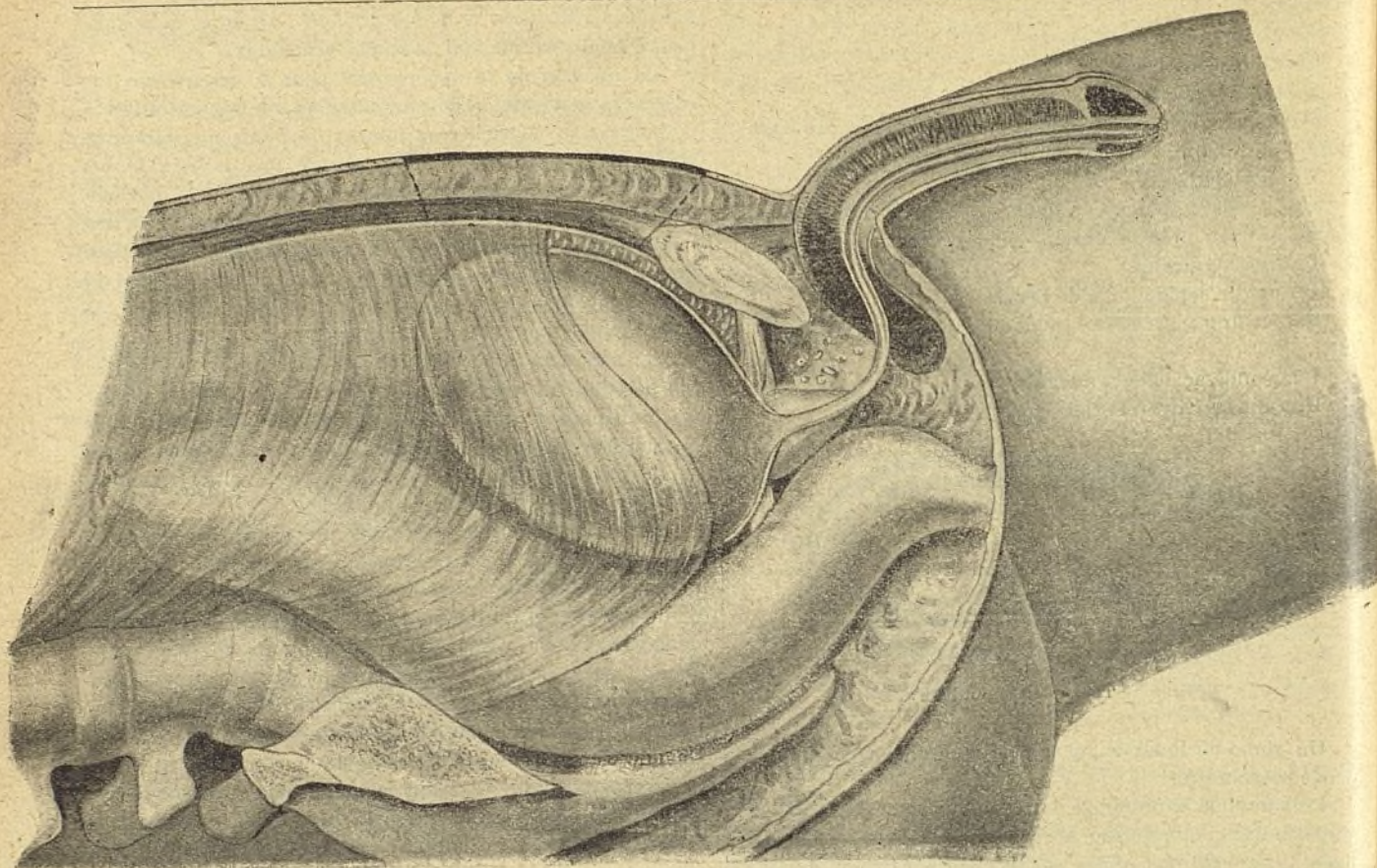


FIG. 6.ª.—El corte sagital permite ver la incisión de la pared abdominal en longitud — y profundidad des-
viándose en la cavidad, á fin de poner de manifiesto las relaciones del peritoneo con la vejiga y el recto.

Mientras que el agua se escapa á borbotones, se introduce el índice izquierdo en la vejiga, y levantando con él uno de los bordes de la herida, se le atraviesa con una aguja enhebrada con catgut número 3, cuyos dos cabos se anudan juntos, y haciendo lo mismo en el lado opuesto, se tienen los dos hilos suspensores de Guyon, que facilitan extraordinariamente todas las maniobras operatorias.

to (1880), publicó Cajal en Zaragoza su primer ensayo de labor personal, titulado *Investigaciones experimentales sobre la génesis inflamatoria*. Esta monografía, de 60 páginas y dos láminas litografiadas é iluminadas, de trazado y factura artísticos, inusitados por entonces en nuestro país, hubiera bastado, á pesar de sus inevitables deficiencias, para dar puesto honroso en el campo de la ciencia española al nuevo investigador de verdades positivas. Todas las cualidades que tanto lo han enaltecido más tarde, apuntan ya en aquel ensayo: noble osadía, reveladora de interior confianza y de grandes aspiraciones, al escoger el asunto más difícil y discutido de aquel tiempo, y á la vez, simpática modestia y prudente circunspección al exponer sus estudios é interpretarlos; reposada elaboración de tres años hasta dominar la materia en sus aspectos experimental y bibliográfico; exposición ceñida, clara, concisa y subordinada á la realidad más bien que al propósito de imponer las consecuencias; atención preferente á la técnica experimental, la cual modifica y perfecciona después de analizar la influencia de los detalles más menudos; vigor de razonamiento, siempre lógico y persuasivo, aun en los casos de haberle conducido á conclusiones rectificadas posteriormente; instinto de descubridor, que le hizo distinguir, independientemente de Hayen, en la sangre circulante de la rana, las que hoy se llaman plaquetas, si bien las consideró como leucocitos defor-

Desde este momento, la sonda uretral y el globo de Petersen, cuando se emplean, siendo completamente inútiles, deben ser retirados por un ayudante. Muchos cirujanos distienden la vejiga con aire para evitar que el líquido intravesical se derrame en el campo operatorio y pueda infectarlo.

La vejiga, suspendida por los hilos, se explora cuidado-

mados por la presión y el frote de la corriente sanguínea; y tenacidad en perseguir la observación de un fenómeno, demostrada en el caso, legendario entre sus antiguos compañeros é inverosímil en nuestras latitudes, de haber permanecido alguna vez seis horas consecutivas con la vista fija en un leucocito determinado, á fin de sorprenderlo en el momento de pasar al través de la pared vascular.

Aunque esta monografía no pasó inadvertida para los médicos estudiosos (1), y aunque en el año siguiente publicó Cajal otra de más valor científico que la primera, sobre las *Terminaciones nerviosas en los músculos voluntarios de la rana*, fácil es que hubiera seguido casi ignorada la existencia de nuestro histólogo, si la obtención de una cátedra de Anatomía en Valencia en 1883 no le hubiera dado la sanción oficial, y más aún si sus estudios sobre el microbio virgula del cólera en 1885, uniendo su nombre á suceso tan importante como la epidemia de aquella fecha y á discusiones tan acaloradas como las promovidas por los trabajos del Dr. Ferrán, no hubieran popularizado entre el público médico español al joven profesor aragonés.

Sin embargo, habría sido olvidado, aun antes de ser bien

(1) El sabio cirujano Dr. Ribera dió cuenta de los experimentos de Cajal en una de las eruditas notas con que ilustra la traducción española de la *Patología quirúrgica*, de Erichsen, en 1888.



FIG. 7.a.—El índice y el medio, introducidos perpendicularmente al nivel del pubis, penetran á través de la grasa prevesical hasta ponerse en contacto con la vejiga.

samente con el índice, agrandando la incisión en lo que sea necesario, según se pretenda extraer un cálculo, extirpar un tumor, enuclea la próstata ó cualquiera otra intervención.

Cuando, como en el caso presente, se trate de piedra, se puede fácilmente, cuando ésta es pequeña, extraerla con el

conocido, si, como tantos otros, al conquistar su cátedra se hubiera dedicado solamente á la enseñanza; mas Cajal no la consideró sino como el apetecido puerto tranquilo y seguro, ya que no fuera bastante productivo, en que realizar sus románticos ensueños de crear ciencia española.

Se hallaba entonces en la plenitud de su talento, y con una auto-educación más que suficiente para trabajar con fruto; el esfuerzo empleado en la interna labor de prepararse para la conquista de lo desconocido, pudo aplicarse ya á la producción de ciencia nueva; el sabio ya existía, é iba á empezar la obra.

¡Y qué obra la suya! Número incalculable de preparaciones histológicas; dos libros didácticos que alcanzan ya las cuartas ediciones; uno de exposición sintética, en el que dió su ciencia personal al mundo sabio en forma asimilable; un periódico de su especialidad; un tratado monumental sobre la textura del sistema nervioso, del que se nutren hoy los neurologistas; unas 150 monografías originales; más de 12.000 dibujos, muchos de los cuales son ya clásicos; cursos de estudios superiores, como los inolvidables dados en el Ateneo de Madrid; y numerosas conferencias, discursos, artículos, publicaciones literarias y trabajos fotográficos, que son, respecto de la obra científica de Cajal, lo que el polvo de oro y las puntas de diamante en el taller de un gran joyero. ¡Cuántas y cuán variadas reputaciones quedarían justificadas sólo



FIG. 8.a.—El índice y medio arrastran la grasa prevesical y el repliegue seroso hacia el ángulo superior de la herida, dejando al descubierto la cara anterior de la vejiga.

mismo índice; si no, cogiendo el cálculo por su pequeño diámetro con tenacillas apropiadas, se le extrae sin violencia para no contundir los labios de la herida.

Se explora de nuevo cuidadosamente toda la cavidad vesical con el dedo, y colocando en ella dos separadores de

con haber producido algunas de esas flores que brotan sin esfuerzo del genio de nuestro amigo, cuando su inagotable fecundidad descansa de rendir cosechas de inestimables frutos!

Uno más de esos frutos es el muy sazonado y substancioso que de sus estudios sobre regeneración de las fibras nerviosas acaba de leernos; el cual es buena prueba de que la abundancia perjudica algo á la estimación, pues aun siendo muy grande la que nos merece, parécenos natural y corriente que tal estudio sea tan valioso como es, por continuar la larga serie de los igualmente meritorios á que Cajal nos tiene acostumbrados. Pensemos, si no, en la sorpresa y entusiasmo que esas investigaciones sobre regeneración de los nervios nos hubieran producido si fueran las únicas que conociéramos del mismo autor, y meditemos sobre la facilidad con que se embota nuestra aptitud para la admiración, y se adormece la excitabilidad de nuestro entusiasmo.

Fiel á mi propósito, no he de intentar siquiera hacer el inventario del espléndido tesoro que la ciencia debe al insigne histólogo español; aun no ha llegado, y ojalá tarde mucho, la hora de cerrarlo, y por el momento sólo falta, para completar el plan que me tracé, llamar vuestra atención sobre el esfuerzo que hubo de realizar Cajal para imponer al mundo las verdades reveladas por su genio.

No puede exigirse al sabio más desinteresado y modesto



Bazzi, se comprueba con la vista su estado de vacuidad. La operación puede terminarse de dos modos: por sutura completa de la vejiga, cuando su infección es nula ó muy ligera, ó por sutura incompleta y desagüe con tubos de Guyon-Perier, en los casos contrarios.

La sutura completa se practica por medio de puntos separados con catgut número 1 ó 2, colocados á un centímetro de distancia. La aguja penetra á medio centímetro del borde, llega hasta la mucosa, y atraviesa en sentido contrario el otro labio de la herida.

El ayudante que sostiene los hilos suspensores facilita mucho esta maniobra, presentando sucesivamente y sosteniendo con el hilo el borde que se debe atravesar. Cerrada completamente la vejiga, se hace una segunda línea de sutura á lo Lambert para cubrir la primera. Colocado el primer punto, se conservan los hilos, y con ellos se levanta la vejiga para facilitar el segundo, conservándose los cabos de éste para colocar el tercero, cortando los del primero ya inútiles, y así sucesivamente. Al llegar con la sutura de Lambert al nivel de los hilos suspensores, se retiran éstos, cortando uno de sus cabos al nivel de la vejiga y tirando del otro. Los rectos y sus aponeurosis se suturan separadamente con catgut grueso, número 3 ó 4, empleando con preferencia la sutura en U ó la entrecortada, cerrando la herida cutánea con grapas de Michel ó hijuela de Murcia.

En la parte inferior de la herida, junto al pubis, se coloca un pequeño tubo de desagüe, que se retira al cuarto día. Esta precaución, que muchos operadores no toman, puede, en caso de rápida reabsorción de la sutura vesical, evitar graves incidentes.

Se termina la operación colocando una sonda permanente. Algunos cirujanos la introducen y fijan antes de cerrar la vejiga; muchos prefieren la sonda de Malecot ó de Pezzer á la de Mercier.

Cuando el estado de la vejiga no parece satisfactorio y su infección es grande, ó lo que es mucho más importante todavía, cuando los riñones están lesionados, hay que renunciar á la reunión inmediata, recurriendo á la sutura parcial con desagüe hipogástrico por medio de los tubos de Guyon-Perier.

el que vea impasible cómo el fruto de sus vigilias va á perderse en una atmósfera de glacial indiferencia, y si no es la vanidad herida, será el temor de que su obra quede estéril para el bien común, quien le excite á romper el hielo con que la ignorancia de los más y el silencio intencionado de los menos van sepultando al nacer aquellos hijos de su entendimiento, engendrados tan laboriosamente en la austeridad de una vida obscura de ansias sublimes alternadas con prosaicas estrecheces.

Por eso Cajal, á quien pudo convenir al principio el reposo de que gozó en Valencia y el aislamiento en que lo dejó el ambiente comercial de Barcelona, para entregarse más libremente á sus estudios, no se pudo contentar, después de sus primeros y más interesantes descubrimientos neurológicos, con la mermada atención que le prestaran los escasos lectores de sus artículos, ni con el tibio aplauso de los mal preparados oyentes de sus lecciones, y buscó en el extranjero la sanción de sus descubrimientos. Por el pronto, debió sentir el angustioso temor de que fueran éstos desdichados como fantásticos, por deberse á un desconocido sin historia ni autoridad, que surgía de improviso en el rincón de Europa menos fértil en cuanto á producción científica, y porque contradecían las doctrinas mejor sentadas sobre puntos muy difíciles, en cuya dilucidación habían fracasado los más hábiles investigadores.

Estos sífonos, independientes en casi toda su longitud, están superpuestos é íntimamente unidos en una extensión de 15 á 20 centímetros en su parte vesical, que está encorvada, de manera que penetra casi perpendicularmente en la vejiga.

Si la incisión vesical es muy grande, se comienza la sutura antes de colocar los tubos, é introducidos éstos de manera que su extremidad apenas toque con el bajo fondo, se coloca otro punto de catgut, de tal modo que los tubos queden comprimidos entre los dos puntos que circunscriben la abertura que los aloja.

Se fijan á la piel con hijuela de Murcia, de modo que no puedan dejar la situación en que se les ha colocado, concluyendo de cerrar la vejiga con un solo plano de sutura, pues en estos casos el refuerzo á lo Lambert es completamente inútil.

Antes de suturar la herida de la pared conviene asegurar, se del buen funcionamiento de los tubos, haciendo pasar por ellos tres ó cuatro jeringas de agua boricada; cuando funcionan bien, el agua sale sin dificultad por uno, á medida que se inyecta por el otro; raro es que los dos funcionen de igual modo, estableciéndose casi siempre mejor la corriente cuando la inyección se hace por el tubo superior.

La sutura de la pared se ejecuta, como ya hemos dicho, en tres planos: uno para los músculos y otro para la aponeurosis, con catgut grueso; el tercero para la piel, con hijuela de Murcia ó grapas de Michel, suturando solamente por encima de los tubos y estableciendo entre ellos y el pubis un ligero desagüe.

Se coloca un rollo de gasa ó de algodón bajo la curva de los tubos, cuya extremidad vierte la orina en un receptáculo de cristal colocado entre las piernas del enfermo.

Durante los primeros días, sobre todo cuando las orinas contienen sangre, conviene hacer cada cuatro horas un pequeño lavado vesical con solución bórica, para asegurar el buen funcionamiento del sífon ó de la sonda. Esta, cuando hagáis la sutura inmediata, la quitaréis al décimo día, teniendo la precaución de cambiarla cada tres, pues puede obturarse con depósitos calcáreos y comprometer la reunión.

En los casos de sutura incompleta, del sexto al décimo

Y aquí se manifiesta nuevamente el carácter firme y la indómita energía del gran aragonés: puesto que no bastaba haber visto la verdad para ser creído, él la haría ver á los incrédulos; y ya que su voz no era escuchada desde España, él la alzaría en Berlín, cátedra del mundo sabio. Verdad que para llevar sus preparaciones histológicas á la capital de Alemania, y para enseñar á los anatómicos más ilustres allí congregados el modo de comprobarlas. Necesitaba dinero, que el Estado no le concedió; mas ¡qué importaba! aún disponía de 500 pesetas, y, lo que era de mucho más valor, tenía junto á sí quien, inspirada por el amor y ansiosa de gloria para el hombre amado, supo alentarle y prescindir de aquella suma, tan grande para la contabilidad doméstica, como pequeña para la entidad de la empresa.

Y allá fué en 1889, como caballero andante de la ciencia, sufriendo privaciones y acariciando esperanzas, á imponer sus doctrinas con las armas incontrastables del razonamiento y la demostración, y allá venció los prejuicios de los neurologistas más insignes, convertidos noblemente desde entonces en divulgadores de las nuevas verdades y en admiradores entusiastas de su descubridor (1).

(1) Estas manifestaciones anatómicas efectuáronse con ocasión de la reunión de la Sociedad Anatómica Alemana. A ella asistieron Kolliker, His, van Gehuchten, Retzius, Edinger, y Lenhossek,

día, según el estado de infección de la vejiga, se quitan los tubos de Guyon-Perier y se coloca una sonda permanente que, como en el caso anterior, se cambia cada tres días.

Por lo general, quince días después la cicatrización es completa, y puede prescindirse de la sonda.

El plazo de diez días para la sonda permanente en casos de reunión inmediata, es ciertamente exagerado; podréis verla quitar á los cinco ó seis días, sin que ocurra accidente alguno.

Yo he visto en Viena y en Londres practicar cuidadosamente la sutura y dejar al enfermo sin sonda, orinando naturalmente desde el primer día. A pesar de ello, como he tenido dos ó tres accidentes, no graves por fortuna, imputables á la supresión prematura de la sonda, os doy el consejo de pecar por exceso, pues dos ó tres días de más ó de menos poco significan cuando representan una completa garantía para el éxito final.

Este es el manual operatorio clásico de la talla hipogástrica, que, como habéis visto, exige la previa distensión de la vejiga. Como todas las inflamaciones vesicales intensas la hacen imposible, dificultando, por consiguiente, de una manera considerable la operación, imaginé hace cerca de diez años elevar la vejiga por medio de un instrumento curvo introducido en ella, renunciando á distenderla.

Un Beniqué número 40 es el instrumento que hoy empleo comúnmente con este fin. Introducido en la vejiga una vez abierta la pared abdominal y puesta al descubierto la grasa amarilla prevesical, se baja entre los muslos el pabellón hasta sentir la punta á través de la vejiga á nivel del borde superior del pubis; buscando apoyo en ella con el pulpejo del índice, se arrastra hacia el ombligo la grasa amarilla prevesical, y teniendo especial cuidado de que la cara anterior de la vejiga esté bien al descubierto y *que la punta del catéter se encuentre por delante de la línea amarilla especial que indica el punto de reflexión del repliegue peritoneal*, se incide la vejiga puncionándola un centímetro por delante de la extremidad del catéter, prosiguiendo luego la operación como antes hemos dicho.

Quédanos por dilucidar un punto interesante en práctica: ¿cuál es la gravedad relativa de las dos operaciones que

acabamos de estudiar? ¿A cuál deberéis dar la preferencia y en qué razones ha de fundamentarse?

Desde luego puedo afirmaros que tanto la talla como la litotricia, cuando están verdaderamente indicadas y ejecutadas hábilmente, no deben jamás causar la muerte.

En el considerable número de tallas y litotricias que me habéis visto hacer en estos últimos diez años, sólo dos tallas suprapúblicas han tenido una terminación fatal.

La primera se refiere á un enfermo completamente debilitado por hemorragias profusas ocasionadas por un neoplasma vesical; le operé casi en estado agónico y á tal punto agotado, que practiqué la operación sin anestesia y sin que el enfermo acusara la menor sensación de dolor; el suero administrado *larga manu* durante y después de la intervención prolongó seis días la vida del paciente.

En el segundo caso, la muerte sobrevino á consecuencia de una pulmonía aguda, cuatro días después del acto operatorio.

En ninguno de estos dos casos la muerte, como veis, es imputable á la talla hipogástrica.

La litolapaxia tiene sobre la talla, aun cuando se practique la sutura inmediata, la gran ventaja de su rápida y eficaz acción.

Dos á cuatro días de cama es cuanto necesita el enfermo para volver á su vida ordinaria; esta consideración en los ancianos y personas muy debilitadas, no deja de tener grandísima importancia; pero la litolapaxia es expuesta á contingencias, exige una iniciación, una delicadeza de tacto que no se pueden adquirir sino con práctica y tiempo, tanto más cuanto que los ejercicios en el cadáver son de poca utilidad para adiestrarse en esta operación.

En la talla, por el contrario, ejercitándose suficientemente en el anfiteatro, puede adquirirse toda la habilidad necesaria para ejecutarla desde la primera vez correctamente en el vivo.

Ciertamente que en absoluto la litolapaxia es el método de elección, y que Bouilly estaba en lo cierto al decir que la talla sólo debe vivir de las contraindicaciones de la litotricia; pero lo absoluto no es de este mundo, y al aconsejar una intervención, lo primero que debe pensar el cirujano es

Aquel triunfo de Cajal en Berlín es, á mi juicio, el más grande de los muchos que después ha obtenido y el que más debe haberle satisfecho, pues hubo de luchar para lograrlo: con la Naturaleza, que guarda sus secretos; con los hombres, reacios en proclamar el mérito, y hasta con la desconfianza de sí mismo, á que le hubiera arrastrado la desconfianza de los demás, á no hallarse fortalecido por la fe en la eficacia de la observación bien dirigida y comprobada.

Inmediatos fueron los efectos de aquella consagración de Cajal por los sabios alemanes: él se aplicó más que nunca á la titánica labor de desembarañar la textura del cerebro; ellos siguieron los caminos abiertos por el infatigable explorador y extendieron su fama por el mundo, y el mundo rindió al histólogo español tributo de admiración en honores, premios y aplausos, como acaso no los haya recibido ningún intelectual contemporáneo en nuestra Patria.

Las Universidades de Cambridge, Wuzburgo y Clark de Worcester, se honraron haciéndole doctor *honoris causa*; las Corporaciones sabias del mismo Wuzburgo, de Berlín, Lisboa, Viena, París, Turin, Lima y Coimbra, le inscribieron en sus listas de corresponsales, y otras Sociedades y Academias de Florencia, Gante, Budapest, Dupat, Nueva York, Viena,

etcétera, quienes, persuadidos por las preparaciones de Cajal, se convirtieron en confirmadores y defensores de sus doctrinas.

Roma, Londres y Lisboa, le incluyeron entre sus miembros honorarios; todos los Centros intelectuales de España se envanecen teniéndolo por suyo, y esta Academia le ofreció el puesto que hoy ocupa; Inglaterra le encargó en 1894 la conferencia científica instituida por Croon; los Estados Unidos norteamericanos rindieron á su ciencia los laureles conquistados con las armas; Alemania le adjudicó en 1905 la gran medalla de Helmholtz, y á los modestos premios de Fauvelle, de Rubio y de Martínez Molina, siguieron el de Moscou, que colocó sus obras por encima de todas las de su tiempo en Medicina, y el gran premio Nobel, que acaba de sancionar en Stokolmo su ingreso en el templo de la inmortalidad. Puede Cajal estar contento de sí mismo: los vagos sueños de su adolescencia se han convertido en gloriosas realidades; ambicionó conquistas, y el misterioso reino del cerebro se rinde á sus esfuerzos; aspiró á engrandecer su Patria, y grande es hoy para la ciencia, por ser madre de tan preclaro hijo; se consagró al bien de la humanidad, y la humanidad le debe fecundo manantial de incalculables bienes.

Y al recoger ahora la enseñanza que del análisis de su evolución, torpemente esbozada en estas páginas, resulta, Cajal se nos presenta como prueba viviente de lo que puede el talento asociado al trabajo y la constancia; por lo que, al recibirle entre nosotros, yo saludo en el nuevo compañero al héroe de la voluntad consciente y reflexiva. He dicho.

en los medios que puede él poner al servicio del que á sus manos confía su salud y existencia.

Así, pues, para vuestras primeras litolapaxias escoged cálculos úricos pequeños, de dos ó tres centímetros, en vejigas no infectadas, y á medida que vuestra habilidad aumente, que vayais adquiriendo la mano necesaria para esta operación, una de las más, si no la más artística de la cirugía, extenderéis gradualmente sus indicaciones, y más tarde, cuando vuestros cabellos comiencen á blanquear, cuando la observación metódica de muchos litiasicos os haya procurado la experiencia indispensable, veréis cuán acertada es la proposición de Bouilly, pues andando el tiempo quizás curéis por medio de la litolapaxia casi todos vuestros enfermos. Y digo quizás, porque á pesar de su brillantez y de no ser cruenta, dadas las condiciones personales que su ejecución requiere, esta operación será siempre reservada á limitado número de cirujanos, siendo posible que desaparezca paulatinamente ante el perfeccionamiento é inocuidad de la talla suprapubiana.

En Alemania, hoy se ejecuta rara vez; en Inglaterra, los discípulos de Sir Henry Thompson le conceden una respetuosa deferencia; en Francia, la prestigiosa habilidad de Guyon la ha mantenido en primer término; sus discípulos la consideramos, en la mayoría de los casos, como operación de elección; pero me parece temerario asegurar que el porvenir conserve á la operación de Civiale-Bigelow el puesto preeminente en que ha sabido colocarla el venerable fundador de la escuela de Necker.

Entretanto, tallareis á todos los que tengan piedras en gran número ó muy voluminosas, como también á los que presenten cálculos enquistados ó adherentes, haciendo lo mismo con los litiasicos vesicales que padezcan nefritis, pielonefritis ó cistitis muy intensa, grande hipertrofia de la próstata ó tumor concomitante de la vejiga.

Algunos cirujanos encuentran la litolapaxia difícil en la mujer, á causa de la falta del bajo fondo vesical; yo la practico siempre que no hay una contraindicación absoluta, recurriendo á las pñesas indirectas, que simplifican las maniobras.

No os digo nada de los niños, pues la piedra en ellos merece que se le dedique especial estudio, lo cual haremos en nuestra próxima lección.

REVISTA DE LARINGOLOGÍA, OTOLOGÍA Y RINOLOGÍA

Por el Dr. C. COMPAIRE

Diagnóstico del meningismo y de la meningitis desde el punto de vista otológico.

El Dr. Chevalier Jackson, de Pittsburg, publica en el número de 20 de Marzo último de *The Journ. of the Amer. med. Assoc.* un interesante trabajo á propósito del diagnóstico del meningismo y de la meningitis desde el punto de vista otológico, que conceptúo merece el honor de ser extractado.

El meningismo es un estado morboso caracterizado por un síndrome meníngeo sin inflamación craneana. Los neurólogos franceses son los que han creado este término, pero sin ver en él ninguna relación otológica.

Pueden distinguirse tres grupos: irritativo, toxémico y reflejo. Desde el punto de vista etiológico pueden citarse: la herencia nerviosa, la histeria, la edad y el sexo (el meningismo se observa preferentemente en los menores de doce años y en el sexo femenino).

Causas determinantes.—1.º Causas irritativas: el traumatismo, sobre todo quirúrgico, y las soluciones antisépticas, si se han puesto al descubierto los antros y las meninges; 2.º Causas toxémicas: se las encuentra en los individuos muy

sensibles á las toxinas, en casi todas las enfermedades infecciosas. Y 3.º Causas reflejas: helmintiasis, dentición, etc.

Patología.—Pueden dividirse los casos de meningismo observados en: 1.º Meningismo tóxico; 2.º Meningismo reflejo; en estas dos formas no hay jamás lesión. Y 3.º Meningismo irritativo, en el cual hay hiperemia sin emigración leucocítica ó exudación serosa. En este grupo pueden colocarse los casos de otitis media aguda de los niños.

Los síntomas desaparecen rápidamente, una vez hecha la paracentesis del tímpano.

En casos de operación sobre la cavidad craneana, las manipulaciones poco delicadas ó la aplicación de antisépticos demasiado enérgicos, pueden determinar el meningismo. Las toxinas pueden también determinar la hiperemia meníngea. Estas toxinas pueden proceder ó de un foco auricular ó de la enfermedad general otógena.

Preferentemente ha observado el autor las formas irritativas del meningismo en sus operados sobre los senos venosos. Sin duda hay aumento de líquido ventricular por éxtasis venoso.

En los casos tóxicos y reflejos no se encuentra ninguna lesión macroscópica ni microscópica. En las enfermedades infecciosas agudas, con ó sin complicaciones auriculares, obran las toxinas sobre las células corticales ó sub corticales. Determinan somnolencia, estupor y á veces coma, síntomas todos ellos propios de la meningitis verdadera ó de la meningitis serosa.

Síntomas.—Los síntomas precoces de la meningitis pueden observarse en el meningismo. Son síntomas de excitación y no de depresión. El autor ha comprobado una vez escalofrío, 13 veces convulsiones y 48 veces vómitos. Nada de parálisis. Como fenómenos pupilares, la miosis; tres veces estrabismo y cinco veces estupor. La temperatura nada de particular, ni tampoco el pulso. El estreñimiento se observa á menudo. La cefalalgia suele ser constante y el delirio. El vértigo se comprobó muchas veces. La agitación, los movimientos fibrilares; los espasmos, el trismus, el agarrotamiento de los dedos, la rigidez de la nuca, la fotofobia y la hiperestesia, se observan con mayor frecuencia. La mancha cerebral se comprobó una vez y el signo de Koenig cuatro. El pronóstico es poco favorable.

Diagnóstico.—Debe establecerse: 1.º, entre el meningismo y la verdadera meningitis, y 2.º, hay que hacer el diagnóstico etiológico, ó sea si se trata de una enfermedad general ó de una complicación auricular. Es difícil hacer este diagnóstico etiológico. Las modificaciones del fondo del ojo tienen un valor positivo, pues indican la meningitis. Sin embargo, se han encontrado casos con neuritis óptica en la otitis media aguda, sin complicación endocraneana. El diagnóstico diferencial entre las formas de meningismo se establece así: 1.º, forma por irritación, síntomas unilaterales de eretismo; se encuentra en los traumatismos operatorios y otras causas unilaterales; 2.º, formas refleja y tóxica; síntomas bilaterales.

En el meningismo, la morfina á pequeñas dosis puede calmar el eretismo. Si el síndrome meníngeo persiste durante algún tiempo, puede descartarse el meningismo. Entonces habría que pensar ó en la meningitis tuberculosa ó en la histeria. En un caso del autor hubo estrabismo doble convergente.

Tratamiento.—Intervenir delicada y cuidadosamente sobre las meninges, suprimir los antisépticos y la compresión exagerada sobre los senos venosos explorados. Evitar el empleo de la estricnina. Reposo absoluto en estancia sin luz. Vejiga de hielo sobre la cabeza afeitada. En caso de meningismo tóxico, purgantes (calomelanos), diuréticos, diaforéticos. Ré-

gimen lácteo puro. En el meningismo consecutivo á una otitis aguda, trepanar inmediatamente.

Termina el autor su trabajo exponiendo trece observaciones clínicas.

* *

Valor terapéutico de la fibrolisina en las enfermedades del oído medio.

El método de aplicación de este medicamento es el de inyección hipodérmica hecha alternativamente en uno y otro brazo, en una y otra pierna ó en la espalda. La dosis varía desde 0,03 centímetros cúbicos á 2,30 que es el contenido de una ampolla. El número de inyecciones varía según los casos, de 20 á 30, repartidas en dos ó tres veces por semana, número que se limitará ó pesará según el resultado obtenido.

Hay que tomar todo género de precauciones antisépticas, como es natural, en cada inyección, y después de ellas quemar la aguja á la llama del alcohol, á fin de quemar los cristales depositados en su interior y que impedirán el funcionamiento ulterior de la jeringuilla.

Accidentes locales: 1.º, dolores, sensación de ligera quemadura de corta duración; 2.º, coloración amarilla de la piel en el sitio de la inyección, y 3.º, formación de nudosidades que desaparecen al cabo de un tiempo más ó menos largo.

Trastornos generales más importantes: cefalalgia, estados congestivos, fatiga general, malestar; en un caso aparición del flujo menstrual doce horas después de cada inyección. Por el contrario, en otros enfermos, se observa una influencia favorable en el estado general; la cabeza se despeja, adquiere el individuo mayor energía y se le aumenta el apetito.

A la par que este tratamiento general, conviene no olvidar un tratamiento local energético, tal como las duchas de aire, el sondaje y bujiraje de la trompa, el masaje vibratorio y las fricciones de la trompa, el masaje neumático del tímpano, el de los huesecillos mediante la sonda de Lucae, el masaje del ostium tubario y la faradización y galvanización.

El Dr. Urbantschitsch (de Viena) ha ensayado este tratamiento en los casos más variados, y su experiencia demuestra que el campo de aplicación de este método está constituido por el catarro crónico seco del oído medio, los procesos adhesivos de la caja y la esclerosis en primer período, sobre todo cuando la audición no es constantemente deficiente y sí solo variable. Da buenos resultados en los casos de ruidos auriculares subjetivos sin alteraciones anatómicas.

De mi escasa experiencia personal, no puedo dar unas conclusiones tan evidentemente sugestivas. Conviene, sin embargo, insistir, y en ello pienso, dada la seriedad y reputación del Dr. Urbantschitsch, principal defensor del método en cuestión.

* *

Nuevas investigaciones sobre el efecto que produce la permanencia de cuerpos extraños en las cavidades nasales.

Continuando las investigaciones ya emprendidas hace tiempo por el Dr. Pusatéri, de Turín, y que dió á conocer en un trabajo extenso, aparecido en 1906 en *Archivio per le Scienze mediche*, vol XXX, el autor ha practicado en conejos nuevos experimentos que voy á resumir.

Ha introducido en una de las cavidades nasales de estos animales un cuerpo extraño (una bolita de algodón en rama) infectada en un cultivo de microorganismo patógeno virulento. La respiración se efectuaba por la fosa nasal opuesta.

Del hecho ha obtenido el autor los resultados siguientes:

1.º Un cuerpo extraño infectado por el estafilococo pió-

geno áureo determina sobre la mucosa nasal lesiones tales, que hacen más fácil la multiplicación local del microorganismo, y á veces la infección general y la muerte.

Como corolario á esta conclusión, debe admitirse que de mínimas lesiones de la mucosa nasal pueden depender, ó constituir, punto de partida de infecciones generales. Es necesario fijar especialmente la atención sobre el estado de la mucosa nasal en la interpretación de la patogenia de numerosas infecciones consideradas como criptogénicas.

2.º El bacilo de Friedländer llevado al contacto de la mucosa nasal, no ha sido capaz de multiplicarse de ninguna manera.

3.º El bacilo de la difteria, esté ó no la mucosa lesionada con motivo de la introducción del cuerpo extraño en la cavidad nasal, puede, al cabo de cuatro días, provocar la formación de una pseudo-membrana, pero no es capaz de determinar la muerte del animal.

4.º El bacilo tuberculoso virulento da casi constantemente (92 por 100) como resultado, una lesión local específica, y á los cuarenta días el transporte de la infección á los ganglios del cuello.

Esta lesión local específica, si ha sido provocada por un bacilo atenuado, puede curarse en unos ochenta días.

* *

Desplazamiento de la laringe y de la tráquea en las diferentes enfermedades de los órganos torácicos.

Con motivo de un trabajo del profesor Curschmann á este propósito, publicado en *Munch. Med. Wochensh.*, número 43, 1905, los Dres. H. Wichern y F. Loening, de Leipzig, añaden trece nuevas observaciones (*Munch. Med. Wochensh.*, núm. 42, 18 Octubre 1906, pág. 2.047), á propósito del desplazamiento que pueden ocasionar sobre la laringe y los primeros anillos de la tráquea las diferentes afecciones de los órganos torácicos.

Las tres primeras se refieren á tumores sarcomatosos, localizados anos en el tejido pulmonar y otros á su alrededor, tumores que habían desplazado el mediastino y, secundariamente, comprendido el lado correspondiente de la tráquea y laringe. La radiografía comprobó á perfección la existencia del neoplasma.

En otros dos casos, un engrosamiento abundante en la cavidad pleurítica produjo un desplazamiento perfectamente claro y limpio de la laringe del lado enfermo. La evacuación del líquido permitió el reemplazamiento de la laringe á su posición normal en uno de estos casos.

En seis enfermos, la existencia de un pneumo-tórax mono-lateral determinó, no tan sólo una exageración de la depresión existente entre la tráquea y el músculo esternocleido-mastoideo, sino un desplazamiento hacia el lado enfermo de las primeras vías aéreas. Igual lateralización de estos órganos se observó en un hombre afecto de caverna bastante voluminosa en el vértice de uno de sus pulmones, y en otro atacado de neumonía intersticial con bronquiectasia y engrosamiento de la pleura en la parte postero-inferior del pulmón izquierdo. El mediastino hallábase exageradamente desplazado.

Por lo tanto, puede tener lugar un desplazamiento de la laringe y de la tráquea cervical, como consecuencia, bien de la presión, ora de la tracción ejercida por órganos torácicos enfermos, debiéndose pensar en ambas hipótesis ante un desplazamiento ó dislocación semejante, sin por eso olvidar la posibilidad frecuente de la existencia de un aneurisma aórtico.

Sin embargo, no debemos olvidar el detalle de que un

desarrollo desigual de los cartílagos tiroideos, ó cualquiera otra deformidad, podría simular una lateralización de la laringe.

Madrid, Agosto de 1907.

Sección práctica

UN CASO DE LOCURA PERIODICA

En Patología mental se llama así una enfermedad caracterizada por la sucesión regular de accesos melancólico-maniacos, separados entre sí por un intervalo de calma y de relativa lucidez. En ciertos casos, este último período no existe, y entonces apenas ha terminado el maníaco cuando comienza el melancólico. El individuo que voy á estudiar ha muerto ya; pero conservo de él curiosos apuntes que me propongo utilizar; es un caso que pertenece á los primeros que vi al terminar la carrera hace siete años. J. P. era en aquella época un hombre de unos treinta y cinco años, bajo, de color pálido y de temperamento muy nervioso. Su inteligencia había sido de primer orden. Alumno de la Escuela de Ingenieros de Minas, siempre ocupó los primeros puestos en las clases, y lo mismo los profesores que sus compañeros hacían justicia á su mérito.

Después de concluidos sus estudios con brillantez, entró al servicio de una Compañía minera de Andalucía. En este tiempo se casó. Trabajaba mucho y vivía en contacto constante con los obreros. La responsabilidad de todo pesaba sobre él; pero al principio cumplió tan bien, que sus superiores estaban muy satisfechos de su conducta. Es de advertir que su padre murió paralítico general; que un hermano es imbécil, y que durante su permanencia en la Escuela, para ayudar á su madre á sufragar los gastos de su instrucción profesional, daba repaso á algunos condiscípulos de las asignaturas de Matemáticas. Todas estas son causas suficientes de debilidad nerviosa para un sujeto predispuesto. Sabemos que el trabajo excesivo obra auto-intoxicando. Y si es mucha verdad tratándose de trabajadores musculares, también lo es en los trabajadores intelectuales, cuya actividad, mucho más exigente en punto á nutrición que la de los primeros, se resiente antes de toda alteración en el cambio de la materia.

La primera cosa que se notó en J. P. fué pérdida de la memoria. Después, insomnio, dificultad para calcular, cefalalgia, numerosos errores en sus cuentas, escritura temblorosa y palabra algo más tarda. Más adelante, ya se manifestó el delirio. Era incoherente, con superabundancia de ideas y gran agitación. Cuando se le contrariaba, entraba en furor, se hacía peligroso y trataba de acometer á las personas y de destruir cuanto le rodeaba. *Acceso típico de manía aguda.* Todo el cariño que antes tenía á su familia, se había convertido en un odio feroz. Pasada esta fase, se tranquilizaba y aparecía tan deprimido como antes excitado. Sentado, con la cabeza inclinada sobre el pecho, lloraba en silencio durante horas enteras, sin que hubiera medio de hacerle abandonar esta posición: repugnaba el movimiento. No quería alimentarse. *Acceso de melancolía aguda.* En esta fase, cuando se le invitaba á comer, ó sólo con dirigirle la palabra, le poseía un ciego arrebatado de furia agresiva y destructora. *Rapto melancólico.* Después venía el período de calma (dos ó tres días).

Quien le hubiera visto sólo en este período, le hubiera juzgado cuerdo. Se le aclaraba la memoria; recordaba no sólo hechos del tiempo en que era estudiante, sino de la infancia. Algunos de ellos fueron reconocidos como exactos

por personas conocedoras de su vida. En punto á sus conocimientos técnicos, los retenía, y sostenía, con motivo de ellos, conversaciones sensatas con un amigo suyo de la misma profesión, que algunas veces le visitaba. Estos caracteres sólo se encuentran en la locura periódica, que es la que padecía J. P. Decidida su familia á seguir un tratamiento adecuado, y bien convencida de que no era posible llevarlo á efecto en su domicilio, lo hizo ingresar en mi antigua casa de salud. Tengo que reconocer que sólo pudieron obtenerse pasajeros alivios, reducidos á una duración mayor del intervalo de calma; pero sin lograr romper la fatal cadena de la sucesión de los accesos melancólico-maniacos. Trasladado al Sanatorio del Pilar al inaugurarse, falleció J. P. á consecuencia de un estado de mal epiléptico de inusitada violencia; expresión de la anormal irritabilidad á que por los paroxismos delirantes había llegado la corteza cerebral.

Divididos se hallan los alienistas al considerar cuál es la naturaleza de la locura periódica. En la clasificación de Régis ocupa un puesto entre los estados primitivos de alienación mental. Régis, al pensar eso, es indudable que se funda en la composición misma de los paroxismos, por cuanto la manía y la melancolía son vesanias legítimas, verdaderas psico-neurosis. Y mirado así el problema, no le falta razón. Pero lo esencial de la locura que examino, no es lo que llama la atención de Régis; es su *periodicidad*, esa singular alternancia de los accesos que no tiene analogía con ninguna otra locura, y que una vez observada nos hace afirmar con entera evidencia el diagnóstico. Y en las psico-neurosis no observamos este carácter. Incluirla en ese grupo, es dar por resuelta su patogenia, que todavía no está por completo esclarecida.

La explicación que puede darse hoy de la sucesión de los accesos, es hipotética; pero aun siéndolo, es preferible á no intentar ninguna. Tenemos aquí un fenómeno alternante: manía, melancolía, reposo. Luego su causa está sometida á aumentos, disminuciones y cesaciones. A la manía, corresponde el aumento; á la melancolía, la disminución, y al reposo, la cesación de la causa. Ahora bien; por Patología general sabemos (véase la obra del Dr. Letamendi, tomo II) que sólo hay cuatro especies de causas morbosas: físicas; químicas, vivas (parásitos) y psíquicas (emociones). Causa física no es; no se trata de traumatismos. Causa viva no es, ni tampoco de infección ni infestación. Causa psíquica, puede ser, porque aun cuando la emoción pasa, sus efectos pueden permanecer mucho tiempo. Causa química: aquí creo yo que está la verdad. No se deben comprender en la categoría de causas químicas sólo las intoxicaciones masivas que estudia la Toxicología, sino también las auto intoxicaciones ó intoxicaciones de origen interno, que resultan de anomalías de la función nutritiva. Así, de un agente químico se comprende muy bien que aumente, disminuya y cese en su actividad, bien por neutralización, bien por eliminación.

Acaso pensará el lector que cuáles son las ventajas que pueden sacarse de esta hipótesis. En primer término, es la única racional, y está demostrada por vía experimental en algunas enfermedades nerviosas. De la misma epilepsia se empieza á sospechar que sea una auto-intoxicación, con el examen de la orina en el período inter-paroxístico y durante los paroxismos. En el histerismo, existen los estudios de Gilles de la Tourette y Cathelineau, que descubrieron la inversión de la fórmula de los fosfatos en la orina, los cuales son bien expresivos. Además, así podemos explicar la influencia de la emoción (engendrando la perturbación nutritiva que da origen al veneno) y la herencia (por transmisión directa de la anormal nutrición de los progenitores). Se reconoce, por tanto, que esta suposición, aun sin contar hasta

ahora con una demostración experimental y de hecho, es razonable y no puede menos de ser confirmada por la investigación. En este sentido, debe recomendarse á los que tengan ocasión de observar estos enfermos y cuenten con un buen laboratorio, el minucioso examen de la orina y de la sangre, en las diferentes fases del padecimiento; único modo de demostrar la verdad acerca de este asunto.

Ha llamado también la atención de los alienistas el estado de calma, porque se ha preguntado si los actos ejecutados en este período son normales y pueden castigarse, si son delictivos; es decir, si el enfermo es responsable de sus acciones. En este particular, el médico debe ser siempre reservado. Se han visto sujetos que después de permanecer dos ó tres años en su casa, atendiendo muy bien á sus asuntos, y hasta haciendo prosperar su hacienda con medidas acertadas, han recaído, viéndose obligados los suyos á internarles en los manicomios, donde pronto han evolucionado hacia la demencia. A veces los enfermos experimentan una alucinación determinada que les anuncia la proximidad del acceso. Schüle, en su excelente Tratado de enfermedades mentales, que forma parte de la Enciclopedia de Ziemssen, refiere el caso de un sujeto afecto de locura periódica que veía un pájaro gris atravesar su campo visual; y entonces, como ya sabía lo que esto significaba, iba á solicitar su ingreso en el manicomio; ó sea, que nunca un alienista experimentado equiparará estos actos del período tranquilo de la locura periódica con los de un individuo sano de mente.

De lo que antecede resulta que no podemos comprender la herencia psicopática, ese hecho cuyas consecuencias estamos viendo todos los días, más que como una transmisión de los progenitores al feto de una anomalía nutritiva, la cual engendra un veneno, causa eficiente de la enfermedad. Se hace necesario proceder á un examen crítico de toda la doctrina de las psico-neurosis y de las degeneraciones psíquicas, á la luz de la teoría distrófica, porque tal vez de ella se deriven consecuencias terapéuticas inesperadas. En el caso de J. P. su muerte, causada, como he dicho, por un estado de mal epiléptico, después de una prolongada fase melancólica, confirma desde luego la teoría que he expuesto acerca de la afección.

Si se ha de juzgar por los hechos de experiencia propia el pronóstico no es favorable. Igual opinión mantiene Schüle en el lugar citado. Las indicaciones son: procurar el sueño siempre; alimentar al enfermo, combatiendo el síntoma sitofobia; calmar la agitación motora del período maníaco; evitar los arrebatos agresivos y suicidas y colocarle en una completa calma física y moral. Creo que el práctico debe usar siempre el *opio*, que, como dice Schüle y es exacto, es el medicamento esencial de los melancólicos. Pero para obtener sus insustituibles efectos, es menester en esta enfermedad dar grandes dosis de láudano de Sydenham. El medio mejor en el período maníaco, me parece ser la *hiosciamina*. Se da en píldoras, de un miligramo cada una, dos al día, una por la mañana y otra por la tarde. También en este período maníaco tiene su indicación estricta el *trional*, en sellos, de cincuenta centigramos cada uno, y que se pueden dar tres por la noche. Con lo cual mejorará en lo posible la desgraciada situación del paciente.

Dr. ANDRÓN SÁNCHEZ-HERRERO,
De la Beneficencia municipal, por oposición,
y Director del Sanatorio del Pilar.

CONTRA GULA, TEMPLANZA

CASOS CLÍNICOS

Este precepto, que tiene tanto de moral como de higiénico, es el que me va á servir de faro que me ilumine para las reflexiones que á manera de avisos útiles pienso exponer en estas breves y desaliñadas líneas; que si inspiradas en buenos deseos, no irán expuestas con la lucidez y claridad que los asuntos serios exigen, y son superiores á mis facultades.

Hace poco escribí un pequeño é insignificante artículo, que sólo debido á la bondad del Director del veterano periódico *EL SIGLO MEDICO*, fué publicado en sus columnas mezclado con otros escritos de alto vuelo, como pudo leer quien en ello tuviere gusto. Como nobleza obliga, no se extrañará el que por otra vez emborrone unas cuartillas, por si hay un hueco en que puedan estamparse. Mi escrito anterior describía un caso de enfermedad del tubo digestivo en su terminación; el presente da la casualidad que también trata del mismo aparato, como puede traslucirse leyendo el epígrafe de este artículo. Había pensado en varias ocasiones realizar lo que ahora, pero tenía reparos que fundaba en la poca novedad del asunto, y en mi poca confianza en desarrollarlo en debida forma.

El último estímulo que mueve mi pluma le sentí ayer haciendo la visita al encontrar en aceras, escaleras y habitaciones, una bendición de huesos de albaricoques y mollares, que, ó yo no entiendo jota de policía urbana, ó el sitio de esas inmundicias era la espuerta; con cuya medida se evitarían la suciedad, el que los chicos haciendo corros y, jugando con montones de ellos impidan la marcha, y sobre todo, algún resbalón y caída nada agradables. Si se cree exagerado lo que digo puede comprobarlo, el que quiera, sólo con dar una vueltecita por las calles de la Rosa, Salitre Zurita, Olmo, Buenavista y muchas más; allí, si el terreno fuera apropiado, formaría en poco tiempo un semillero de ricos árboles frutales.

Ya tengo materiales dispuestos para servirme, pues si los desperdicios que digo hacen daño tirados al azar, ¿qué no sucederá cuando impensadamente ó haciéndose los valientes algunos individuos los engullen en su estómago? Si substancias relativamente blandas, tales como los pepinos, frutas sin madurar, etc., y sobre todo mal masticados, son repelidos, expulsados por vómitos, ¿qué extraño es ver los fenómenos producidos por huesos de fruta que logren franquear el píloro y vayan al duodeno y recorran ó no los ocho ó nueve metros de longitud de todos los intestinos? ¿Es necesario insistir mucho para decir á lo que se exponen los desgraciados que así obren? Todos los médicos sabemos que en el trayecto que necesariamente han de recorrer los manjares de la boca al ano, existen sitios más estrechos protegidos de esfínteres ó válvulas, en estado fisiológico ó normal; pero en el enfermo puede haber otros más, como son: las estenosis congénitas, ó estrecheces ocasionadas por tumores, por acúmulos de vermes, ó cuerpos extraños. ¿No es una desgracia que un individuo, en casos dados de organización, ingiera cuerpos duros, leñosos, incapaces de ser atacados por los jugos digestivos?

Por la boca muere el pez, refrán sencillo que encierra mucha verdad, y el sabio admirable que lo dijo, lo dedicó, en mi entender, al pescador. Es necesario que los médicos aconsejemos á todo el mundo el cuidado y esmero que debe tenerse en una buena masticación, y avisar del seguro riesgo á que se expone el individuo acostumbrado á tragar la fruta

con sus huesos, y con especialidad las cerezas y aceitunas, y á los pobres niños y viejos, sin aparato masticatorio, no consentirlos ciertos alimentos que pudieran serles nocivos, por su necesidad de tragarlos enteros.

Quisiera no predicar en desierto, y por ver si impresiono más con casos prácticos, que con reflexiones como las que llevo dichas y que pudiera alargar hasta formar un libro, voy á entresacar algunos que recuerdo en la hora presente, y referirlos clara y rápidamente; pero advirtiéndole que el más elocuente y por el que voy á empezar la reseña clínica, se le oí referir al sabio y laborioso Dr. Velasco, de imperecedera memoria, tan notable cirujano como renombrado anatómico, y siempre dispuesto, además, á proteger y ser un maestro desinteresado y cariñoso para todo joven que quería trabajar y aprender. Digan si exagero, aunque aún le guardo gratitud por las sanas enseñanzas que de él recibí, sus discípulos y ayudantes mimados, los reputados doctores Castro y Pulido. ¡Miren todos la altura á que se han colocado por su talento sobre todo, y también por el sabio mentor que les inició en los primeros pasos de la ciencia médica! Creo se me perdonará esta entusiasta manera de expresarme, en gracia que al recordar los hechos de los héroes y bienhechores de la humanidad, y más si tenemos la dicha de que nos han pertenecido, todo es poco lo que se diga en su loor.

El Dr. Velasco en la abertura de más de ocho mil cadáveres, que para el estudio y enseñanza de la anatomía hizo durante su brillante carrera, encontró notabilísimos casos patológicos, que después, ayudado por procedimientos artísticos, iba coleccionando en su Museo, y uno de ellos fué el sorprendente que me conviene referir, de hallar en el intestino de un cadáver, especialmente á la terminación del ileon, algunos cientos de huesos de cerezas.

El segundo caso pasó estando yo de titular en Sangarcía, pues se me presentó el alcalde del inmediato pueblo de Anaya, y me consultó acerca de molestias que tenía siempre que se le movía el vientre; además de esto, que tenía astricción pertinaz, y siempre á fuerza de esfuerzos lograba expulsar algún material estrecho y delgado, figurando cintas. Este sujeto venía sufriendo y sin hacer caso, porque las lavativas que intentó ponerse no las retenía; estaba demacrado y con algo de fiebre, indicando también el color terroso de su piel la caquexia incipiente. Completé la observación por el reconocimiento con el dedo índice de mi mano previamente untado de aceite, y hallé una estrechez considerable del recto, en cuya región los tejidos eran callosos. Con esto estaba todo explicado, y no quiero ofender la ilustración de mis compañeros, alargando mi escrito, diciendo mi opinión acerca del diagnóstico y el pronóstico. Le veía digno de lástima, le recomendé no tomara ninguna clase de frutas, ni aceitunas, para no exponerse á tragar algún hueso, y que fuera pronto á Madrid, por si le encontraban en disposición de ser operado. Se marchó y tuve cuidado de adquirir noticias acerca de lo que sucediera, y se me dijo que falleció seis meses después, pero que sus deudos afirmaban que había tomado unas aceitunas negras, pequeñas, aliñadas, y días después sobrevino el fatal desenlace.

De aquella época data la fecha, en que vi, por ser llamado en consulta á Villoslada, para el posadero del pueblo, el que estaba grave con un cólico cerrado según allí lo denominaban. Ya en presencia del enfermo, y presente el digno facultativo de cabecera, pasé á reconocerle y le encontré en un estado gravísimo. En decúbito supino, cara hipocrática, frío y casi imperceptible el pulso, llevaba así cuatro ó cinco días, en los que no había sosegado un momento, por los atroces dolores de vientre, y el hipo y vómitos frecuentes. El vientre meteorizado, imposible de tocar, y más sensible y timpánico en la

fosa ilíaca derecha: á esto se unía que no había expulsado ningún material, ni gases por el ano, á pesar de los medios adoptados con gran prudencia y acierto, teniendo el paciente también una sed insaciable. Como no teníamos en aquel pueblo á mano ni hielo, ni nada preparado para enemas gaseosas, le puse una inyección calmante de morfina, y practiqué con un trocar fino una punción en el sitio más prominente del abdomen, que dió salida á gases, que apagaban el candil, que era la luz que me proporcionaron, y con esta pequeña operación disminuyó la tensión y algo aflojaron las paredes del vientre, sintiendo el paciente algún alivio y con suelo. Tratamos después de lo que convenía seguir ejecutando, y poniendo al corriente á la familia de la suma gravedad del enfermo, que por fin falleció pocas horas después.

No he terminado; ¡seis días antes de esto, había comido con excelente apetito bastantes aceitunas, remojadas con algún trago, que por lo visto fué á digerir al otro mundo!...

Y llego, para terminar los ejemplos que era necesario poner, al cuarto caso. En esta ocasión, me llamaron con urgencia una noche de invierno, hace ya cinco ó seis años, para que fuera á la calle de San Millán, pues un enfermo grave deseaba mi presencia. Pronto estuve al lado del paciente, que ya era visitado por un ilustrado compañero, cuyo domicilio estaba próximo, por lo que le rogué acudiera y que me diera datos; y sobre todo, porque así convenía en buena moral médica. Tuve el gusto de que acudiera pronto á mi llamada, y celebramos consulta detenida, de la que resultó lo siguiente: El de cabecera no le había hecho más que dos ó tres visitas, y en ellas se había dado perfecta cuenta del estado del paciente, de su gravedad, y le tenía dispuesto lo más adecuado al caso; no digo, por no repetirme, su opinión sobre las causas, diagnóstico y pronóstico, con lo que estuve conforme; por la razón, de que voy á decir el estado en que se hallaba en aquella hora. El pobre enfermo se quejaba incesantemente de dolores al vientre, echado en decúbito supino, su facies alterada y con color amarillento, terrosa, la piel fría y el pulso frecuente y débil; acusaba una sed grande y tenía anuria casi completa.

Además le repugnaba todo cuanto le daban y expulsaba en el momento por vómitos, que además eran biliosos, porráceos, y no movía hacia varios días el vientre, á pesar de grandes dosis de aceite de ricino que había tomado en los comienzos del mal; como tampoco expulsado gases.

Al descubrir el vientre, apareció abombado, enorme y con gran timpanización, no permitiendo se le tocara, haciéndole una sensación penosa el roce más leve de las sábanas ó camisa. Que teníamos entre manos un caso de peritonitis, ocasionada por apendicitis aguda, era claro como la luz, y en su consecuencia, aconsejamos á la familia el traslado al Hospital general del enfermo para ser operado, hecho que realizaron á la mañana del siguiente día. Fuí á verle al benéfico establecimiento á eso de las once de la mañana, le tenían en la sala del ilustrado operador Dr. Ortiz de la Torre, que había dispuesto operarle á las dos de la tarde. Encontré al individuo en idéntico estado de gravedad y algo animado, pues deseaba que se le sacase de aquel estado cuanto antes. A las tres torné al Hospital, y á aquella hora salía de la sala de operaciones el operador, á quien saludé y me correspondió tan afable y cariñoso como siempre. Entré; el operado acababa de expirar, y aún los ayudantes é internos tenían en las manos el apéndice, gangrenado y de olor fétido, que había producido peritonitis generalizada. Al estrujarle con los dedos, salió una bolita como una avellana pequeña, que parecía formada de excremento; pero el núcleo lo constituía un hueso de cereza, algo alterado en su aspecto exterior; sin embargo, estaba entero y duro como si se acabara de salir de la fruta.

Este caso, y voy á terminar, me parece que demuestra bien á las claras lo que perseguía, y como yo denuncié estos hechos, de los que he presenciado en mi escasa visita. ¡Cuántos recordarán haber asistido los que ejercen en Hospitales, Casas de socorro y otros asilos análogos! Además que existen otras malas costumbres y aficiones que corregir, como el abuso del café, tabaco, licores; el andar á altas horas de la noche, como toritos sueltos, los jovencitos hombreando y gastando con anticipación el oro del organismo, como lo llamaba un gran patricio y sabio español, el Dr. Galdo, exponiéndose á una tisis. De esto, haciendo un esfuerzo, se ocuparán con insistencia plumas mejor manejadas y expertas, porque abundan por fortuna en la clase médica; por lo tanto, concluyo ya, estampando al final otro consejo, que creo pertinente y nos conviene á muchos. «Contra pereza, diligencia».

GÓMEZ AGUIRRE

Junio de 1907.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Mal tratamiento de las voces profesionales.—II. De la dispepsia salivar.—III. Pleuresias puriformes asépticas con polinucleares intactos, en neumónicos y cardíacos. Benignidad del pronóstico.—IV. La ciencia de la inmunidad y su valía en la práctica médica.—V. El piramión en odontología.—VI. Rotura espontánea de la aorta.—VII. Inyecciones intravenosas de estrofantina en los cardíacos. VIII. Investigaciones experimentales sobre la influencia de la hiperemia pasiva en la curación de las fracturas.—IX. Cooperación al estudio de las lesiones de las cápsulas suprarrenales en las diferentes enfermedades.—X. Dos casos de sutura vascular. Curación.

I

Mal tratamiento de las voces profesionales.

El Dr. Dieulafois ha presentado á la Academia de Medicina de París (sesión de 16 de Julio último) un informe interesante acerca de varios trabajos sobre el *mal tratamiento de la voz* en ciertas profesiones, para cuyos representantes, tales como los cantantes, oradores, actores, catedráticos, etc., tiene la voz el carácter de un instrumento indispensable; razón por la cual es forzoso educarla convenientemente, haciéndola dar de sí cuanto la es dable y evitando, como es lógico, todo procedimiento que, por defectuoso, sea capaz de viciar la voz, con todas sus consecuencias.

Una buena educación fisiológica de esta facultad es la única garantía de su perfeccionamiento; que no ha de buscarse únicamente en su cantidad, en el sólo hecho de su fuerza, sino en su calidad, en su tono é inflexiones, en su adecuada manera de adaptarse á la duración de la frase cantada ó hablada, como al pensamiento ó sentimiento á ella confiados.

El autor afirma que en la mayoría de los casos en que esto puede realizarse, más que á las dotes particulares de los individuos, se deberá este resultado magnífico á la educación vocal de los sujetos, realizada por persona competente. En fuerza de lo fundado de este principio, ya juzgado favorablemente por la *Sociedad francesa de Laringología*, el autor pide á la Academia de Medicina que se digne aceptarle, sancionarle con su aprobación, como así ha tenido lugar.—(*Bul. de l'Académie de Méd.*)

II

De la dispepsia salivar.

El Dr. León Meunier da el nombre de *dispepsia salivar* á una falta de salivación derivada de la rapidez con que mastican ciertas personas, por el hecho mismo de contar con magnífica dentadura; razón por la cual, cree Meunier que es defecto más fácil de hallar en personas jóvenes de veinte á

treinta años, habituadas á comer deprisa por exigencia de sus ocupaciones, y á veces no más que de su carácter, que les lleva á comer leyendo ó á levantarse á menudo de la mesa. Nada menos que un 20 por 100 de los casos de patología gástrica que el autor ha examinado en el pasado año 1906, los ha podido achacar á esta singular dispepsia. Y aquí recuerda que la ptialina es el fermento salivar que transforma el almidón insoluble en materias amiláceas y azucaradas solubles; empezando á realizarse este acto *digestivo* en el de la masticación, para continuar en el estómago durante la primera fase de la digestión gástrica, ó sea la amilolítica, que precede á la originada por el jugo gástrico, y se debe á la saliva deglutida con el bolo alimenticio, desde que llegan los feculentos al estómago. Si éstos no encuentran en este órgano cantidad suficiente de saliva para que el almidón insoluble se convierta en materias amiláceas y azucaradas solubles, resultará que el almidón, así conservado, de su insolubilidad hará oficio de cuerpo extraño, que dificultará la segunda fase de la digestión gástrica, ó sea la de los albuminoides, irritando la mucosa y produciendo una hipersecreción gástrica consecutiva; todo ello con los signos clínicos correspondientes de incomodidad, pesadez é inflamación estomacales, seguidas de verdaderos dolores, que suelen calmarse tomando algo de alimento.

El tratamiento lógico de esta dispepsia sería el comer despacio, pero los enfermos lo suelen tener por imposible. Será forzoso que el médico tenga presente que ni los albuminoides ni las grasas exigen la saliva para digerirse; por lo cual, y muy sobre todo, hará bien recomendando á estos enfermos que empiecen sus comidas por los alimentos feculentos, para que aprovechen las primicias de la masticación y secreción salivar. Las bebidas calientes, por encima de los 40°, favorecen la acción del fermento salivar, pero ninguna tanto como el cocimiento de cebada germinada, según la experiencia clínica y los experimentos de laboratorio del autor. La razón de esta singular conveniencia está en el fermento ó diástasa que la cebada germinada posee y la hace capaz de transformar en solubles las féculas insolubles.

En este concepto de *antidisépícos salivares*, deben figurar ciertos masticadores, como el *betél*, empleado en Oriente, y la *goma de mascar*, ó *pepsingum*, usada en los Estados Unidos.—(*Gazette Médicale de Paris.*)

III

Pleuresias puriformes asépticas con polinucleares intactos en neumónicos y cardíacos. Benignidad del pronóstico.

Los Sres. Widal y Gougerot han dirigido una comunicación á la Academia de Medicina de París, dando la debida importancia á los casos que ellos mismos han observado de derrames purulentos asépticos de la pleura, en el curso de una neumonía ó de un padecimiento cardíaco complicado con apoplejía pulmonar. La presencia de los *polinucleares intactos* permite distinguir inmediatamente estos derrames, no obstante su aspecto puriforme, de los debidos á una pleuresía neumocócica. En los dos casos citados por estos autores, los signos físicos del derrame pleurítico en el curso de una pulmonía, los llevó á practicar la operación del empiema; dando la punción un líquido purulento, tanto más alarmante cuanto que se trataba de neumonías graves, hipertérmicas y adinámicas sobrevenidas en el curso de una gripe. Pero sólo en uno de estos líquidos se vieron *polinucleares alterados*, pues en el otro los que se hallaron fueron de los *intactos*. Así es que, en este último caso, y pronosticaron dichos autores la naturaleza aséptica del caso, y pronosticaron su pronta curación, como sucedió. Esto puede ocurrir lo mismo en un derrame pleurítico que cerebro espinal.

El aspecto turbio-purulento de los líquidos puriformes se debe á la acumulación de los polinucleares que permanecen intactos ó normales, después de haber salido abundantemente por diapedesis de los vasos sanguíneos congestionados.

La duración de estos derrames es tan fugaz como la congestión subyacente de que dependen.—(*Bulletin de l'Académie de Méd.*)

IV

La ciencia de la inmunidad y su valía en la práctica médica.

El catedrático de Medicina de la Facultad de Berlín, doctor A. de Wassermann, ha publicado en el *Deutsche Mediz. Wochenschrift* los muy curiosos datos siguientes sobre la ciencia de la inmunidad en Medicina, que vamos á extraer de un ilustrado colega francés, que los traduce extensamente.

Nadie debiera ignorar que podemos hacer á todo ser viviente inmune ante los agentes infecciosos más variados; hecho que, en su forma más sencilla, tiene lugar conforme al principio sentado por vez primera por Pasteur, á saber: que *el haber soportado una infección, por atenuada que sea, preserva de otra más fuerte de igual especie*. Por consiguiente, se justifica y comprende que se busque la inmunidad de un sujeto inoculándole los *agentes infecciosos muertos, ó ciertos productos elaborados por ellos, ó aquellos agentes infecciosos vivos cuya virulencia haya sido artificialmente atenuada*. Haciéndolo así, se produce seguramente una *reacción local* en el sitio donde la inoculación se ha efectuado; reacción acompañada paralelamente de otra general y algunos trastornos variados, igualmente generales; todo lo cual dura unos cuantos días, y no surgiendo la inmunización contra el poder virulento de los agentes infecciosos de la especie objeto de la inoculación inmunizadora, si no es una ó dos semanas después, por término medio, de practicada ésta; la cual, por virtud de este resultado práctico, deja ver que ha determinado en el organismo una reacción creadora en él de algo *nuevo*, pero que, como es natural, necesita cierto tiempo para desarrollarse. He aquí la *inmunidad activa*. Behring ha podido demostrar que en los humores todos, pero muy particularmente en el suero sanguíneo de los sujetos así tratados con productos bactericos, aparecen nuevas sustancias específicas, que son las llamadas *inmunizadoras*. Y lo más notable en esto es que Behring ha podido demostrar, asimismo, que el suero sanguíneo de los individuos que han experimentado una inmunización activa, se hace capaz de preservar á otro individuo de la acción morbosa de los agentes infecciosos contra los que el animal suministrador del suero había sido tratado primeramente. Y esta es la *inmunidad pasiva*, ó sea la obtenida con el suero de un individuo en estado de *inmunización activa* previa. Pero esta inmunidad no dura más que unos catorce ó quince días, en tanto que la activa subsiste algunos meses. Al lado de esta inmunidad *general* existe la *histológica local*, en que un tejido sometido, por más ó menos tiempo, á la acción de agentes infecciosos, se hace insensible á ella, en fuerza de haber soportado la actividad vital de los microorganismos ó de sus productos.—(*La Médecine scientifique.*)

V

El piramidón en odontología.

Coincidiendo plenamente con el Dr. C. Fuchs, de Berlín, son ya no pocos los odontólogos que admiten, con el clínico alemán citado, que el piramidón es un analgésico dental superior á todos los empleados hasta ahora localmente; pues los dolores dentarios más violentos desaparecen á los diez,

quince ó veinte minutos después de administrado tan especial medicamento; cuya dosis es de 4 centigramos para niños y mujeres y de 5 á 6 centigramos para hombres adultos. Su acción analgésica dura cuatro ó cinco horas.

En algunos casos de neuralgias del trigémino, administra Fuchs el piramidón á dosis de 5 centigramos; prefiriendo emplearle salicilado, en este caso particular. El paciente permanecerá, de todos modos, echado en cama hasta que sea completa la apetecida analgesia, cuya posesión no cuesta protestas ni alteraciones funcionales del organismo, con tal de no excederse en las dosis del medicamento, que no da jamás lugar, como la aspirina por ejemplo, á trastornos cardíacos, síntomas de nefritis ó edema de las conjuntivas, ni deja, en cambio, como suele hacerlo esta misma, sin cubrir la indicación analgésica.—(*Bulletin gén. de Thérapeutique.*)—SÁNCHEZ Y CARRASCOA.

VI

Rotura espontánea de la aorta.

Refiere Hansteen el caso de un recluta de veintitrés años, que reconocido por la comisión correspondiente, á su ingreso en el ejército, resultó sano. Hizo una marcha de 15 kilómetros. Después se puso á llenar colchones con sus compañeros, y mientras se ocupaba en esta faena cayó de repente y murió. Se hizo la autopsia y se encontró: rotura de la aorta en forma de ángulo recto, cuya rama horizontal medía 4 centímetros de larga y era perforante, la rama vertical 3 centímetros y solamente interesaba la capa interna.

La sección perforante conducía hasta la pared de la arteria pulmonar y junto á ésta el pericardio, que contenía 500 gramos de sangre. La aorta estaba macro y microscópicamente normal, sin ateroma ó degeneración fibrosa del tejido elástico. El corazón estaba algo hipertrofiado, pero por lo demás perfectamente normal. El autor no admite el supuesto de rotura espontánea, y si cree que un trauma que recibiera el día anterior le determinó la lesión origen de su muerte.—(*Munch. Mediz. Wochens.*)

VII

Inyecciones intravenosas de estrofantina en los cardíacos.

Fraenk-Badenweiler, de Heidelberg, y Schvartz, de Estrasburgo, encomian mucho las inyecciones intravenosas de estrofantina en los enfermos atacados súbita ó crónicamente de debilidad cardíaca ó de origen cardíaco. El resultado beneficioso se observa á menudo después de breves minutos y en casi todos los casos. Hay enfermos que se muestran refractarios á la acción terapéutica del medicamento. Hacen uso los autores de la estrofantina de Boehringer, la cual inyectan en la vena cubital en cantidad de $\frac{1}{4}$ á 1 miligramo. La dosis no debe pasar de 1 miligramo en las veinticuatro horas, y por el peligro de la acumulación no se administrará más de 2 miligramos.—(*Archiv für experimentelle Pathologie und Pharmacologie.*)

VIII

Investigaciones experimentales sobre la influencia de la hiperemia pasiva en la curación de las fracturas.

A los pocos casos de fracturas tratados con este medio por varios autores, añade Hilgenreiner unos cien trabajos experimentales efectuados en perros jóvenes, auxiliándose para ello de la radiografía, y en los cuales aplicó la venda elástica para ejercer la compresión, con lo cual pudo evitar flemones y gangrenas.

El autor manifiesta que hay que distinguir entre la hiperemia pasiva de larga duración, con interrupciones relativamente cortas, y la heperemia de breve duración con pausas largas, debiendo aprovecharse al principio la acción analgésica y estimulante de la formación del callo que tiene la

primera y el poder resolutivo y reabsorbente de la segunda, para el tratamiento ulterior de las fracturas, donde parece especialmente apropiado. También hay que distinguir, en el tratamiento de las fracturas de las extremidades por la hiperemia, la hiperemia pasiva regenerativa y reabsorbente. La primera está indicada en todos los casos de formación retardada del callo y de pseudo artrosis, así como en el primer período de tratamiento de los casos de formación normal del callo para abreviar la duración total de la curación. La hiperemia reabsorbente parece más apropiada para prevenir y suprimir trastornos funcionales, con lo cual acorta notablemente el tiempo de la curación, por lo que merece hacerse uso de ella en mayor extensión. En general, para el tratamiento tardío de las fracturas (estadium de formación definitiva de las fracturas), parece estar este medio exclusivamente indicado al principio en algunas fracturas (fracturas articulares, etc.).

La acción beneficiosa de la hiperemia, lo mismo de la activa que de la pasiva, sobre el proceso de la curación de las fracturas, parece ser un hecho consumado, según se desprende de los experimentos hechos en los animales y en el hombre. —(*Beitrag zur Klinischen Chirurgie.*)

IX

Cooperación al estudio de las lesiones de las cápsulas suprarrenales en las diferentes enfermedades.

El análisis microscópico de una serie de 20 cápsulas suprarrenales inducen a pensar a Stamatiada, de Bukarest, que estos órganos sufren en el curso de muchas enfermedades lesiones más profundas de lo que generalmente se cree. Las coloraciones con la hematoxilina han demostrado que el tejido adiposo de las cápsulas suprarrenales padece alteraciones diversas. Está aumentada con la hipertrofia de los órganos, falta por el contrario en las infecciones graves o pútridas, como también en el tífus abdominal. En el cáncer de las vísceras toraco-abdominales existe siempre una hipertrofia significativa de las cápsulas suprarrenales, y en tres casos se ha encontrado endurecimiento adenomatoso de las mismas. Estos estados hablan probablemente en favor de un importante aumento de la función antitóxica de estos órganos. En todos los casos de tuberculosis aguda y generalizada, se descubrieron granulaciones miliares en dichos órganos. Entre las alteraciones observadas menciona el autor: degeneración hialina, hipocromatosis localizada o difusa, alteraciones fibrosas o esclerosas del parénquima y sobre todo ciertas formas necróticas —(*Munch. Mediz. Wochensch.*)

X

Dos casos de sutura vascular. Curación.

Como accidente operatorio ocurriole a Poenaru-Caplescu que hirió la arteria axilar una vez y la vena safena interna otra, en una extensión de 20 y 12 milímetros respectivamente y en dirección longitudinal. Los vasos fueron suturados con catgut, y además al estuche ó vaina fibrosa de los mismos se le dieron algunos puntos, lográndose la curación completa. En el caso primero no dejó de sentirse el pulso de la radial, y no se observó ningún trastorno circulatorio en el segundo. La sutura vascular, dice, debe considerarse hoy como una intervención fácilmente ejecutable y de prácticos resultados. —(*Munch. Mediz. Wochensch.*) — NAVARRO CÁNOVAS.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,59; mínima, 705,19; temperatura máxima, 35°,3; mínima, 13°,9; vientos dominantes, NE. SE y E.

Como en las anteriores semanas, han continuado dominando en ésta las enfermedades del tubo digestivo, desde el gastricismo más sencillo hasta las colibacilosis de marcha lenta y fiebre de larga duración. También han sido frecuentes las congestiones hepáticas y los cólicos de la misma índole. Los padecimientos del aparato respiratorio han aportado buen contingente a la enfermería, pues han abundado las bronquitis agudas, las agudizaciones de las crónicas y hasta las bronconeumonías. Las enfermedades orgánicas del corazón y de los pulmones se han exacerbado con los bruscos cambios de temperatura.

En los niños hay casos de coqueluche, sarampión y escarlatina, y mucho más abundantes de enteritis y enterocolitis.

Crónicas.

Notable producción.—Por lo grata, á la vez que substancial, recomendamos á nuestro tan ilustrado público la lectura de la erudita y brillante Memoria que, con el título de *Historia y Arqueología*, acaba de publicar el notable escritor almeriense D. Juan A. Martínez de Castro (*Moore da Tiaa*). En los variados trabajos comprendidos en ese interesante impreso, hay feliz ocasión de percibir el distinguido lugar que en la mente del autor ocupan la medicina y las clases médicas.

Hijo adoptivo.—El pueblo de Cabezón de la Sal (Santander), donde radica la hermosa finca propiedad del Dr. Gutiérrez (quien ha tenido la honra de recibir en ella la visita de S. M. el Rey D. Alfonso XIII), ha obsequiado á tan reputado tocólogo con un espléndido banquete, en el que se le hizo entrega del acta, en la cual consta el acuerdo de aquel Ayuntamiento nombrándole hijo adoptivo del pueblo, y seguidamente se descubrió la lápida con el nombre de Conde de San Diego, que lleva una de las principales calles de dicha villa.

Mucho celebramos que los pueblos honren en esta forma á sus preclaros hijos que, como el Dr. Gutiérrez, es hoy honra de la provincia de Santander, su país natal, y de la medicina contemporánea.

Reciba el Dr. Gutiérrez nuestra más entusiasta felicitación.

Apertura próxima.—La solemne apertura del curso académico de 1907 á 1908 tendrá lugar el martes 1.º de Octubre próximo, en el Paraninfo de la Universidad, estando encargado de la oración inaugural el catedrático de la Facultad de Farmacia Sr. D. Baldomero Bonet.

Defunción.—Ha fallecido en Granada el antiguo médico de baños Dr. D. José López Fernández, en la actualidad médico director jubilado del Balneario de Chiclana.

Muy de lamentar es la desaparición del mundo de los vivos del veterano hidrólogo Dr. López Fernández.

Derechos de matrícula en los Institutos.—A pesar de que la ley del Timbre dispone que los derechos de inscripción de las matrículas en los Institutos de segunda enseñanza serán de 8 pesetas por asignatura, venían cobrándose, por virtud de lo mandado en el Real decreto de 28 de Febrero de 1902, tan sólo cuatro pesetas; pero formado expediente en el ministerio de Instrucción pública, solicitó este departamento informe del de Hacienda, y de conformidad con el emitido por la representación del Estado en el Arrendamiento de tabacos y Director general del Timbre y Giro mutuo, se ha dictado, con fecha 13 del corriente, por el primero de estos ministerios una Real orden disponiendo que con arreglo al artículo 26 de la ley del Timbre de 1.º de Enero de 1906, deben abonarse, en papel de pagos al Estado, 8 pesetas por asignatura en la inscripción de matrícula en los Institutos de segunda enseñanza.

La diferencia es, pues, nada menos que del doble; y maravilla cómo hasta aquí se prescindió del precepto legal referido y ahora se exige su estricto cumplimiento.

Y todo es consecuencia obligada de nuestra proverbial ligereza, porque, como dice muy bien el informante en este expediente, correspondía fijar la cuantía de los derechos de matrícula no en la ley del Timbre, ni siquiera por el ministro de Hacienda, sino por el de Instrucción pública.

En fin de cuentas, resulta que, sin haberse producido alteración alguna en la ley, los alumnos pagarán en el curso próximo derechos de matrícula doble que en los años anteriores; perjuicio inesperado que seguramente levantará justificadas protestas en contra de la Real orden referida.

El ministro de Hacienda promete solicitar de las Cortes, en su día, la correspondiente modificación de la ley del Timbre, si se entendiera—añade—que el aumento de asignaturas aconseja la rebaja de los derechos de inscripción de matrícula. Pero en tanto se pagarán 8 pesetas por asignatura, dando de lado á las disposiciones que limitaron á 4 pesetas tales derechos de inscripción y fueron por todos, sin duda erróneamente, acatadas y cumplidas.

Y así se *administra* por unos y por otros y por todos. ¡Una delicia!

Descripción de la farmacia del Dr. Sastre y Marqués, de Barcelona.—Aprovechando la situación de la antigua farmacia del Dr. Sastre y Marqués en la esquina que forma la calle del Hospital con la de la Cadena, ha sido su fachada objeto de una decoración apropiada, sacando el arquitecto D. José Puig Cadafalch, partido del ángulo de sus fachadas y haciéndole objeto principal de su composición. Una moldura de perfil que recuerda las delicadezas de las usadas por los maestros del arte ogival achaflana la esquina, y termina con un tema decorativo formado de dos ramas que terminan cada una en una flor de la que sale el cuerpo de un niño. Uno de ellos, en actitud de examinar con un lente los elementos florales de una planta, y el otro, examinando la reacción que se verifica en un matraz: son el símbolo de la Botánica y de la Química, fundamento científico de la farmacia. De entre esos grupos, se destaca un farol de hierro forjado con vidrios rojos, que anuncia de noche la farmacia del Dr. Sastre y Marqués, tan conocida y tan popular en el distrito en que está situada.

En la propia esquina está grabado el letrero anunciador de la «Farmacia laboratorio. Casa fundada en MDCCCLV.»

El mármol de tono gris terroso, procedente del norte de Cataluña, reviste la fachada dándole un aspecto de severidad y sencillez extraordinaria. Contribuyen á la decoración unas rejas de hierro decoradas sencillamente, que protegen el mármol en la parte baja y lo enriquecen.

Las puertas son después del ángulo de las fachadas la parte más suntuosa, principalmente en sus tímpanos, en los que en forma de coronas y guirnalas, se entrelazan varias plantas medicinales, el naranjo, la malva, el acónito, la rosa, la quina, la adormidera, etc.

Unas mamparas vidrieras decoradas de pervincas dan entrada al interior.

Su sola decoración consiste en los grandes armarios que contienen los productos farmacéuticos, la mesa de elabora-

ción y en los tapices, compuestos también con elementos de la flora farmacéutica que decoran la parte superior de las puertas y el fondo de la sala.

Tiene en su conjunto el interior una entonación armónica entre el verde de que está pintada la madera, el tono característico del tapiz apagado y gris, y el blanco del techo y muros que produce una sugestión de tranquilidad tal como debe ser el carácter de una oficina de farmacia.

De composición y estilo moderno, inspirados en los principios constantes de todas las escuelas, no hay en la decoración de la farmacia Sastre y Marqués material alguno imitado, y esa verdad y naturismo le imprimen el tono de sencilla riqueza que presenta en ella; el mármol, es mármol, y el hierro, hierro. El decorador, por otra parte, se ha inspirado para caracterizar sus ornatos en elementos característicos de la profesión farmacéutica; símbolos de la química y la botánica campean en el interior y exterior, elementos de la flora medicinal en escultura y en pintura; todo ello contribuye á darle un elemento necesario en la composición artística: el carácter.

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.

Grageas Lope Rupérez. quina-genciana-hierro podofilino. Son la mejor preparación, más grata y de resultados más pronto y positivos en el tratamiento de las fiebres palúdicas rebeldes, en la anemia, debilidad, inapetencia y en las convalecencias largas. Venta en todas las farmacias.

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

Con el adjunto número incluimos un prospecto, que trata del producto que bajo la denominación de **Palusol** prepara el Dr. Benet. Es un compuesto, escrupulosamente dosificado, de diferentes fármacos de incontestable poder terapéutico, en las afecciones cuya etiología reconoce al *Protozoo de Laverán*, y cuya interesante lectura recomendamos á nuestros lectores. Laboratorio químico de J. Benet Soler, de Reus.

ADOPTADO en el Primer
DISPENSARIO

Antituberculoso de
BARCELONA

HISTOGENOLLOPIS
(Nucleína-*admixta*)

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 109, y Ronda de Valencia, número 8.—Teléfono 558

EL SIGLO MÉDICO

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Ouesta y Okerner.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

Periódico de Medicina, Cirugía y Farmacia, consagrado 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 Palido.

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 suscrip-
tores de El Siglo Médico.

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

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

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

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

El SOLUROL se administra bajo la forma de **Comprimidos**
dosados á 0^{gr}. 25.

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

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C^{ie}. PARIS.

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo
necesitan. No temen el asco ni el
causancio, porque, contra lo que su-
cede con los demas purgantes, este
no obra bien sino cuando se toma
con bu nos alimen os y bebidas for-
tificantes, cual el vino, el café, el te.
Cada cual esc ge, para purgarse, la
hora y la comida que mas le conve-
nen, segun sus ocupaciones. Como
el causancio que la purga ocasiona
queda completamente anulado
por el efecto de la buena ali-
mentacion empleada, uno se
decide fácilmente á volver á
empezar cuantas veces
sea necesario.

GOTA
AGUDA

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

Alivio y desaparición de los **DOLORES**
Modificando la Diatesis úrica.

BETUL-OL
Linimento
absorbido por la piel en
fricciones y compresas.

REUMATISMO AGUDO
MIDY, 113, F^{te} S^{te} Honoré, Paris y todas Farmacias

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

TÓPICOS CHAUMEL

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES
Farmacias del Globo.

PESARIOS CHAUMEL
ADULTOS
SUPOSITORIOS
CHAUMEL

TRATAMIENTOS
OVULOS CHAUMEL
VAGINALES

BUJÍAS CHAUMEL INTRA-URETRALES

á la glicerina solidificada

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

APIOL DE JORET y HOMOLLE

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

Vacantes.

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

La Sociedad Anónima «Vidriera Reinosana» anuncia la vacante de un médico para prestar asistencia facultativa desde 1.º de Octubre próximo á 80 familias de empleados en su fábrica de Arroyo y minas, así como también para asistir á los accidentes que se produzcan en el trabajo de las citadas sus operarios, bajo el tipo de 2.500 pesetas anuales que se percibirán de la Caja de la citada Sociedad por trimestres vencidos, siendo de necesidad que el médico resida en Arroyo de Valdearroyo (pueblo á nueve kilómetros de Reinosana), y pudiendo tomar avenencias particulares que no le impidan cumplir con las obligaciones que ha de contraer con la Sociedad. Las solicitudes, acompañadas de hoja de servicios y méritos, pueden dirigirse al señor director gerente de la Sociedad Vidriera Reinosana, Reinosana, hasta el día 25 del mes de Septiembre próximo en cuya fecha se proveerá la vacante. Para informarse de otros detalles, los señores aspirantes pueden dirigirse al citado señor director gerente ó enterarse del pliego de condiciones que está de manifiesto en las oficinas que tiene la Sociedad en su fábrica Cantábrica de Arroyo. Reinosana, 22 de Agosto de 1907.—El director gerente, *Leonardo López*.

—La de médico titular de La Almarcha (Cuenca), habitantes 1.024, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, paga las por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de 25 familias pobres y demás servicios sanitarios y de interés general que determina el Reglamento de 14 de Junio de 1891. Además podrá el agraciado contratar con el resto del vecindario, teniendo también íntegro el pueblo de Hinojosa del Castillo, que produce 250 pesetas por el concepto de titular y 1.000 por el igualatorio. Solicitudes hasta el 14 de Septiembre al alcalde D. Vicente Moya.

—La de médico titular—por dimisión—de Belinchón (Cuenca), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, por la asistencia de 50 familias pobres. El agraciado cobrará 2.000 pesetas más, pagadas y garantizadas por una junta de mayores contribuyentes y por mensualidades vencidas, por la asistencia de 275 familias pudientes. Solicitudes hasta el 14 de Septiembre al alcalde D. José María Guijarro.

—La de médico titular de Machacón y Villagonzalo (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos, 575 por la primera y las restantes por la segunda de expresadas entidades, por la asistencia de 1 á 25 y 1 á 10 familias, respectivamente, niños expósitos y pobres transeuntes, con más los reconocimientos necesarios para los efectos de la ley de Reclutamiento, pudiendo contratar con el resto del vecindario de repetidas entidades, que ascenderá á unas 16 iguales próximamente. Solicitudes hasta el 15 de Septiembre al alcalde D. Cesáreo Pérez.

—La de médico titular—por defunción del que la desempeñaba—de Ventosa (Logroño), partido cerrado, con el haber anual de 172 fanegas de trigo incluida la titular y cobradas por trimestres adelantados, por la asistencia de 90 familias próximamente. Solicitudes en el término de un mes al señor alcalde. Ventosa (Logroño), 26 de Agosto de 1907.—El alcalde, *Angel Garrido*.

—La de médico titular de Ciruelos de Cervera (Burgos), con el sueldo anual de 800 pesetas, por la asistencia de familias pobres, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos. El agraciado podrá contratar con 55 vecinos de esta localidad, que le satisfarán á dos fanegas cada uno de trigo bueno, pagadas en el mes de Septiembre; además podrá hacer iguales con los vecinos del pueblo de Briongos, que dista de esta villa dos kilómetros y corresponde á este término municipal y que una vez concertado con aquéllos, su sueldo será de 800 pesetas y 20 fanegas de trigo. Solicitudes hasta el 12 de Septiembre al alcalde D. Mariano Martínez.

—La de médico titular—por defunción—de Villovela de Esgueva (Burgos), con la dotación anual de 750 pese-

tas, como de la escala de 5.ª clase, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de veinte familias pobres, casos de oficios y transeuntes. Además podrá contratar las iguales de 140 vecinos acomodados, á razón de 17 pesetas anuales, ó 20 celemines de trigo de buena clase y limpio, pagado lo primero por trimestres y lo segundo en la recolección, según convenga, libre de consumos y cargas municipales. Solicitudes hasta el 12 de Septiembre al alcalde don Sotero Fernández.

—La de médico titular de Cuevas de Provanco (Segovia), con la dotación anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de treinta familias pobres, quedando el agraciado en libertad de contratar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 16 de Septiembre al alcalde D. Julián García.

—La de médico titular del Centro del Valle de Mena (Burgos), con la dotación de 600 pesetas anuales consignadas en el presupuesto corriente,—la que se aumentará hasta 750 pesetas para el ejercicio que comienza en 1.º de Enero de 1908, si antes no se hubiera recibido la resolución del recurso de alzada entablado por el Ayuntamiento contra la clasificación y sueldos asignados por Beneficencia á este Municipio,—por la asistencia de pobres, casos de oficio y fuerza de la Guardia civil y sus familias, según Real orden de 23 de Noviembre de 1903; debiendo el agraciado fijar su residencia en Villasana y entendiéndose que el contrato es por tiempo limitado. Solicitudes hasta el 17 de Septiembre al alcalde D. Gregorio Arnaiz.

—La de médico titular de Alba de Yeltes y agregados (Salamanca), dotada la de ésta con 225 pesetas anuales y 75 de retribución, la del Castraz con 100, y otras 100 la del de Diosleguarde, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de diez familias pobres, el primero y seis los dos últimos respectivamente. golpes de mano airada, expósitos, pobres transeuntes y reconocimientos ordinarios de quintos; se advierte que en este pueblo, como de mayor núcleo de población, ha de ser donde fije la residencia el que resulte agraciado, mediando de los agregados á dos kilómetros y medio próximamente, con buenas vías de comunicación, pudiendo contratar además libremente con los vecinos de dichos pueblos, calculándose al partido un rendimiento de 3.500 pesetas próximamente. Solicitudes hasta el 17 de Septiembre al alcalde D. Miguel Sánchez.

—Una plaza de médico titular de Mora (Ternel), con el sueldo anual de 1.000 pesetas por la asistencia á las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de contratar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 17 de Septiembre al alcalde D. Santos Jordán.

—La de médico titular de Torrijas (Ternel), habitantes 810; su dotación anual por titular y capitular consiste en 2.250 pesetas, que serán cobradas la mitad en metálico por trimestres vencidos, y la otra mitad en trigo al precio corriente en la primera quincena de Octubre. Solicitudes hasta el 15 de Septiembre al alcalde D. Mateo Montolio.

—La de médico titular de Pedernoso (Cuenca), habitantes 1.500, con el haber anual de 925 pesetas, entendiéndose éste para el ejercicio actual, y de 1.000 pesetas para los años sucesivos, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia de 60 familias pobres de esta localidad, por los enfermos transeuntes pobres que lo deseen y los casos de administración de justicia que sea necesario, pudiendo además contratar sus servicios con los vecinos, que constan de 372. Solicitudes hasta el 21 de Septiembre al alcalde D. Guillermo Ruiz.

—La de médico titular de los pueblos de Revellinos y San Agustín (Zamora), con la dotación anual de 1.000 pesetas por cuenta de los dos Ayuntamientos, satisfechas por trimestres vencidos de los respectivos presupuestos, para la asistencia de 47 familias pobres que se designen, de ellas 35 de este pueblo y 12 de San Agustín, que se hallan á una distancia de un kilómetro poco más ó menos por terreno llano, pudiendo el agraciado igualarse con los vecinos pudientes si se convienen, cuyo número es de unos 260 á 270. Solicitudes hasta el 21 de Septiembre al alcalde D. Prudencio del Teso.

CORRESPONDENCIA (1)

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

D. Julio Sirera.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1907.
D. José Useros.—Id.
D. Mario Cimadevilla.—Id.
D. Manuel Estevez.—Id. SIGLO fin Agosto 1907.
D. Pedro Cebrián.—Id.
D. José Bazal Becerra.—Id.
D. Antolín González.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Godofredo Rueda Morales.—Id.
D. Lorenzo Goicochea.—Id. SIGLO fin Septiembre 1907.
D. Carlos Fernández Congosto.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
D. José Maestre Acosta.—Id. SIGLO fin Septiembre 1907.
D. Pascual Pérez Martínez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Juan Bautista Brea.—Id.
D. Daniel Cortés Zaera.—Id.
D. Antonio Moro.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. Ricardo Sánchez Bayón.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Rafael Suárez.—Id.
D. Manuel Lozano.—Id.
D. Manuel Ruiz Espinosa.—Id. SIGLO fin Marzo 1908.
D. Romualdo Palacín.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. José Álvarez Chacón.—Id.
D. Agustín Álvarez.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. Dámaso Hernández.—Id. SIGLO fin Abril 1908.
D. José Alonso Rodríguez.—Id. SIGLO fin Enero 1908.
D. Angel Somavilla.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Salvador Caverro.—Id.
D. Andrés Durán.—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. Adolfo Arce.—Pagado SIGLO fin Septiembre 1907.
D. Paciano Martín.—Id. SIGLO fin Octubre 1907.
D. Luis Pérez de Viñaspre.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Crisógono Sáez.—Id.
D. Gerardo Núñez.—Id.
D. Martín Bescansa.—Id. SIGLO fin Septiembre 1907.
D. Andrés Collado.—Id. SIGLO fin Mayo 1908.
D. Ramón Ulibarri.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Víctor Martínez Alonso.—Id.
D. Manuel Ruiz de Vargas.—Id.
D. Enrique Cañizo.—Id.
D. Antonio de Antonio Gil.—Id.
D. Heliodoro de Paz Porrero.—Id.
D. Enrique Morón.—Id.
D. Alfredo Brunenque.—Id.
D. José David Castro.—Id.
D. Antonio Acosta.—Id.
D. Manuel Pérez Urquiola.—Recibidas 15 pesetas.
D. J. Aleixandre Ayza.—Pagado SIGLO fin Junio de 1908.
D. Matías García Miguel.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Eladio A. Rivas.—Id.
D. Víctor Gil Martínez.—Id.
D. Joaquín Moreno.—Id.
D. Antonio Macías.—Id.
D. Manuel Santurino.—Id. SIGLO fin Junio 1905.
D. Manuel Leira Ogando.—Id. SIGLO fin Marzo 1905.
D. Jaime Comas.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Manuel Reyes.—Id. SIGLO fin Abril 1908.
D. Juan de la Maza.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Rafael Undabeytia.—Id.
D. Luis Pellisso.—Id.
D. Vicente Iborra.—Id.
D. Ricardo Ortiz de Laguna.—Id.
D. José Albiñana.—Id.
D. Miguel Ibáñez.—Id.
D. Gonzalo Gutiérrez.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. Angel Gómez Martínez.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
D. Domingo P. y Pascual.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Enrique García Carrera.—Id.

(Continúa en la pág. VI.)

Xeroform

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

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

Duotal

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

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

Salir

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

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

Salicilato doble de Bismuto

Tanato doble de Bismuto.

Collargol

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

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

Omorol

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

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

Blenal

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

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

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

D. Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.

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

SOLUCION PAUTAUBERGE

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

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

GRANULOS ANTIMONIALES del D^r PAPILLAUD

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

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

Anemia * * * Clorosis

Tratamiento hipodérmico
POR MEDIO DEL
HIERRO INYECTABLE ROUSSEL

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

J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine).



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

Ergotina Mousnier

Ergotinina Mousnier

Quinina inyectable Roussel

Mixtura antinevrálgica al acónito de Mousnier

Solución vital dynamógena Vindevogel (Neurosténico, Cardiotónico).

Todos estos preparados se venden en frascos de cinco centímetros cúbicos.

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

Especialidades del D^r Mialhe

8, rue Favart, París

Profesor en la Facultad de Medicina de París.

ÉLIXIR de PEPSINE:

LAB-LACTO-FERMENT:

SOLUCION de ADRENALINA:

SOLUCION de DIGITALINA:

LAPIZ de CUPRIGINA:

Dyspepsia.—Un medio siglo de éxito

Para digerir la leche en el régimen lácteo

Hémostático. Vaso-Constrictor.

Enfermedades del corazón.

El mejor antiséptico ocular.

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

TINTURA COCHEUX

Exito en los Hospitales desde 1840

En todas las farmacias.—Al por mayor Tavernier & Aguetant. Lyon (Francia.)

cura la Gota, Reumatismo y el Mal de Piedra.

RUB BOYVEAU-LAFFECTEUR

CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL

prescrito por los Médicos en los casos de

— ENFERMEDADES DE LA PIEL —

Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.

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

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia, Gastralgia.

DÉSIRÉE

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

Las recomienda su gusto agradable: una botella por día.

AMPOLLAS

BOISSY.

para Inhalaciones

Una dosis por ampolla

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

Ampollas Boissy

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

Ampollas Boissy

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

Ampollas Boissy con ETER

ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPES, ETC.
Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países cálidos

JARABE

de **IODURO de SODIO**
DE BOISSY

Potencia depurativa contra 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^o), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada **EXCLUSIVAMENTE** de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.



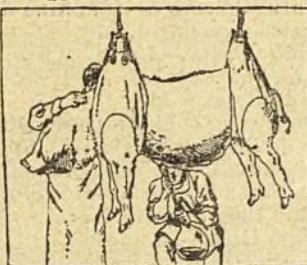
DISPEPTINA HEPP

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

Dispepsias atónicas

Diarreas crónicas

Desarreglos gástricos de los Tuberculosos



Neurastenia
Gastro-Enteritis y Diarreas infantiles
Sobrealimentación general.

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

Procedimiento de Extracción de la Dispeptina
AGENTES GENERALES PARA ESPAÑA:
CEBRIAN y C^{ia}, Puerta Ferrisa, 18, BARCELONA. De VENTA en todas las BUENAS FARMACIAS.

MEDICACIÓN ANTIESPASMÓDICA

Vértigos.
Aturdimientos.
Calambres de estómago.
Vómitos nerviosos.

Histeria.
Espasmos — Síncopes.
Convulsiones.
Cólicos hepáticos.

PERLAS de ÉTER CLERTAN

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO

APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Envoltura sumamente delgada. — Disolución inmediata EN EL ESTÓMAGO. — Eficacia segura.
Dosificación rigurosa: 5 gotas de éter por perla.
DOSIS: de 4 a 10 perlas por día.

En todas las Farmacias. — Casa L. FRERE (A. Champigny & C^{ia}), 19, rue Jacob, PARIS.

Blancard

EXÍJANSE los AUTÉNTICOS

PÍLDORAS y JARABE

ANEMIA **BLANCARD** LEUCORREA

Rótulo verde — Firma

DESCONFIÉSE de los SIMILARES ALTERABLES INEFICACES

SÍFILIS

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

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS
a causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Anemia, Clorosis, Pobreza de la sangre. — 10 gotas por día. — En: Farmacia del folleto, París, 14, r. Beaux-Arts

BIOSINE LE PERDRIEL

GLICEROFOSFATO DOBLE

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

LE PERDRIEL & C^{ia}, Paris.

DEBILIDAD, ANEMIA
ENFERMEDADES de INFANCIA

son combatidas con éxito con la

FUCOGLYCINE del D^r GRESSY

LE PERDRIEL & C^{ia}, Paris.

Metritis - Salpingitis - Sobrepartos, etc.

NUEVAS CURACIONES
PERI-UTERINAS

PERICOLS

DEL

Doctor LEGROS

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



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

14, rue Rougemont, Paris, (9^e)

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico.



D. Maximino Bravo.—Pagado SIGLO fin Junio 1908.
D. Fermín Elorriaga.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Emilio Sánchez Ferrero.—Id.
D. José Zurita.—Id.
D. Ricardo Rodríguez Mayobre.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
D. Miguel Linares.—Id. SIGLO fin Mayo 1908.
D. Celestino Pardo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Eloy Mateo.—Id.
D. Emilio Gallego.—Id.
D. Jesús Loson.—Id.
D. Emigdio Fernández.—Id.
D. Epifanio Gómez.—Id.
D. Salvador Massa.—Id.
D. José Madruga.—Id.
D. Francisco Conde.—Id.
D. Juan Antonio García Boyero.—Id.
D. Eustasio F. Pedrosa.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
D. Antonio Ballesteros.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Basilio Ochoa.—Id.
D. Crisanto Gil Mateo.—Id.
D. Luis Otero.—Id. SIGLO fin Septiembre 1907.
D. Celedonio Conde.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Joaquín Echenique.—Id.
D. Aureliano Palomares.—Id.
D. Enrique Vicente Torres.—Id.
D. José Bertet.—Id.
D. Carmelo Catalá.—Id.
D. Julián Velilla.—Id.
D. José Delgado (Agullent).—Id. SIGLO fin Marzo 1908.
D. Enrique Ayala.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Ventura Díaz Porras.—Id.
D. Joaquín Piñero.—Id. SIGLO fin Enero 1908.
D. Antonio Higuera Caba.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
D. Pío Matamala.—Id. SIGLO fin Julio 1908.
D. Cayetano Sainz.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Felipe García Postigo.—Id. SIGLO fin Julio 1908.
D. José Bascuñana.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
D. Julio Patiño Arroyo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Serafín Mena.—Recibidas 80 pesetas.
D. Hernán G. Blasco.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Emilio Ruiz Domínguez.—Id. SIGLO fin Octubre 1908.
D. Ricardo Domenech.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Sixto Rodríguez Sepúlveda.—Id. SIGLO fin Abril 1908.
D. Casimiro Cabrera.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Cesáreo Veña.—Id.
D. Norberto Baena.—Id.
D. Manuel Hernando.—Recibidas 20 pesetas.
D. Alfredo Guerrero.—Pagado SIGLO fin Octubre 1907.
D. Benigno Meilhon.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. José Gómez Díez de Rábago.—Id.

D. Juan Caravaca.—Pagado SIGLO fin Septiembre 1907.
D. Pedro Gago.—Id.
D. Manuel Rivas Larraz.—Id.
D. Primitivo Vidal.—Id.
D. Ruperto Cordero.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Antonio Arias.—Id. SIGLO fin Enero 1908.
D. Valentín González.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Federico Armengod.—Id.
D. Ubaldo Cuesta.—Id.
D. Ramón Suárez.—Id.
D. José de Retes.—Id.
D. Tomás Ferrer.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
D. Juan de Blas del Barrio.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Pedro Ruiz Pérez.—Id. SIGLO fin Julio 1908.
D. Jesús Pérez Izquierdo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Manuel Díez Urrutia.—Id.
D. Antonio Rico.—Id.
D. Evaristo Manero.—Id.
D. Francisco de P. Cortés.—Id.
D. José Gadea y Pró.—Id.
D. Dr. Moltó.—Id.
D. Sebastián Borrás.—Id. SIGLO fin Agosto 1907.
D. Francisco Muñoz Sociats.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Juan Hurtado Ripoll.—Id.
D. Ramón Campillo.—Id. SIGLO fin Agosto 1908.
D. Francisco Camacho.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
D. Vicente Muñoz López.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Fermín Arce Iradier.—Id.
D. Cornelio Mapa.—Id.
D. Salvador Bernadas.—Id.
D. Esteban Molla Catatán.—Id.
D. Antolín de la Rosa.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
D. Antonio Mandado.—Recibidas 25 pesetas.
D. Emilio Cuenca.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Agustín Ibáñez.—Id.
D. José Rey Becerra.—Id.
D. Pablo Redondo.—Id.
D. José Luis Saavedra.—Id.
D. Jenaro Fernández.—Id. SIGLO fin Enero 1908.
D. Sandalio Martínez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Nicolás Ugena.—Id.
D. José López Egea.—Id.
D. Leonardo Álvarez Vicente.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
D. Vicente Marcos.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
D. Víctor Iñigo.—Id.

(Se continuará).

BALNEARIO de ZUAZO (Alava).

Sociedad Anónima.

Aguas Sulfurado-Sódicas-Nitrogenadas.

PREMIADAS CON CUATRO MEDALLAS DE ORO Y TRES DE PLATA

Las más indicadas y especiales para el tratamiento y curación de los **catarros crónicos de nariz y garganta, bronquitis, infartos pulmonares, tuberculosis pulmonar** en sus primeros períodos, **asma, enfisema, residuos del tracazo ó gripe y demás afecciones crónicas** del aparato respiratorio.
—Clima sano y de altura (850 m. sobre el nivel del mar).

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

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

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

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

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

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

TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DEL OÍDO, por el Dr. Politzer. 2 tomos con 258 grabados. Precio, 15 pesetas. —Los pedidos á esta Administración. 12

ENFERMEDADES DEL CORAZÓN, por el Dr. Broadbent. 1 tomo con grabados. Precio, 9 pesetas. —Los pedidos á esta Administración. 13

TRATADO DE MEDICINA OPERATORIA, por Karl Lökker. 2 tomos de cerca de 400 páginas cada uno y 276 grabados intercalados en el texto. Precio de la obra, 16 pesetas en toda España. —Los pedidos á esta Administración. 15

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
e Pídase en todas las farmacias y droguerías.

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

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

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

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

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

EL PROSPECTO DE INSTRUCCION SE REMITE GRATIS

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

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

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

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

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900

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

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

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

AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL

PREPARADO POR EL LDO. E. L. SIÑERIZ

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

ES UNA GOLOSINA

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

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

Exíjase siempre la primitiva y legítima Marca Lanspell (registrada) y rechácense 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.

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 PUERTA DEL SOL, 5
BARCELONA ASALTO, 52



ATLAS DE SIFILIS

Y

ENFERMEDADES VENÉREAS

Con un compendio de patología y terapéutica de las mismas POR EL PROFESOR

R. FRANZ MRACEK (de Viena).

Con 71 magníficas láminas cromo-litografiadas y otras en negro. Un tomo. Precio 25 pesetas en rústica y 27 encuadernado.

Los pedidos, acompañados de su importe, á esta Administración.



JARABES BROMURADOS de J.-P. LAROZE

JARABE LAROZE DE BROMURO DE POTASIO

enteramente libre de ioduros, cloruros y bromatos, exactamente dosado a 1 gr. por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE DE BROMURO DE SODIO

contiene exactamente 1 gr. de sal químicamente puro por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE DE BROMURO DE ESTRONCIO

contiene exactamente 1 gr. de sal completamente libre de Bario por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE POLIBROMURADO

(POTASIO, SODIO, AMONIO)

Una cuchara de sopa del jarabe contiene exactamente 3 gr. de Bromuros.

JARABE LAROZE DE CÁSCARAS DE NARANJAS AMARGAS

contra todos los accidentes nerviosos de la digestión. Dos ó tres cucharadas de sopa por día.

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

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

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

TIODINE COGNET

Thiosinamínéthyllodide C⁶ S Az² H¹³ I
COMBINACION ÓRGANO-YÓDICA DEFINIDA
INJECTABLE TENOR EN YODO 47% SIN YODISMO
ABSOLUTAMENTE INDOLORA CONSIDERABLE NI TOXICA - NI CAUSTICA Estabilidad y Solubilidad perfectas.
VIA HIPODERMICA VIA ESTOMACAL
AMPOLLAS: 1 inyección cada 2 días. PILDORAS: 2 á 6 por día.
Todas las Indicaciones del YODO, de los YODUROS y de la TIOSINAMINA
Sífilis secundaria y terciaria, Afecciones parasitíficas, Tabes, Arterio-Esclerosis, Reumatismo, Tuberculosis tórpida y ganglionares, Raquitismo, Miocarditis, Anginas de Pecho, Asma, Entisema, Bronquitis crónicas, Adherencias, Sinequias, Cistitides, Neuritis, etc.
Literatura y Muestras: A. COGNET, 43, Rue de Saintonge, PARIS.

Granulos de Catillon

A 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

STROPHANTUS

Con estos granulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina Paris 1889. Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan ASISTOLIA - DISPNEA - OPRESION - EDEMA Cardiopatas de los Niños y Ancianos, etc. Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON

STROPHANTINE

1/10 Milligr. TÓNICO DEL CORAZON
Evitar imitaciones y tinturas falsas, exigir Granulos Catillon, reconocidos por la Academia de Medicina (Med. de Oro, 1900, Paris, 3, B^{de} St-Martin)

INSOMNIOS - DOLORES NERVOSISMO

Jarabe Gelineau

(Bromuro Potásico Arseniacal y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS

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

Sin par en el tratamiento de la TOS FERINA

Epilepsia las Grageas Gelineau

constituyen el medicamento Anti-epileptico por excelencia

Muy superiores á los bromuros combinados ó asociados (Polibromuros)

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

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

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.