

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Asamblea de titulares.—Exposición de higiene.—La calefacción de los vagones.—**SECCIÓN DE MADRID:** La Toja.—Desmontando el telar de la higiene.—Tratamiento de los prostáticos.—La pubiotomía subcutánea en las clínicas alemanas.—**BIBLIOGRAFÍA MÉDICA.**—**SECCIÓN PROFESIONAL:** Otra opinión para el Sr. Salazar.—**PERIÓDICOS MÉDICOS.**—**PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS:** Juicio crítico de los remedios.—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS.**—**ANUNCIOS.**—**ESTAFETA DE PARTIDOS.**—**VACANTES.**

Boletín de la semana.

Asamblea de titulares.—Exposición de higiene.—La calefacción en los vagones.

En el último número del *Boletín de la Asociación de médicos titulares* ha visto la luz una Circular de la Junta central de la Asociación, convocando una Asamblea general para los últimos días de Octubre ó primeros de Noviembre, á fin de estudiar las cuestiones que verá el lector en la citada Circular que más abajo reproducimos. Nadie podrá dudar de la importancia de esta Asamblea en los momentos en que ha de discutirse el Proyecto de ley de Administración local, en el cual no se afirman sino que se destruyen las bases de la Instrucción general de Sanidad. Esto demostrará á los más ciegos que la clase no está ya dispuesta á ser juguete de los caciques, y á que nuestros políticos no cumplan la palabra empeñada en favor de los sacratísimos derechos de aquella.

He aquí ahora la Circular de la Junta central:

Atenta esta Junta á la defensa de los sagrados intereses que se le han confiado, no ha perdido de vista la marcha de los acontecimientos que importan á la vida y desarrollo de la Asociación.

El fracaso de las proposiciones de los Sres. Canalejas, Cortezo y Calderón, como la del Sr. Alonso Castillo, para convertir en ley, propia ó sustancialmente, el capítulo 8.º de la Instrucción; la preterición que de nuestro estado de derecho y de nuestras justísimas aspiraciones se hace en el proyecto de ley de Administración local del Sr. Maura, próximo á discutirse en el Congreso; la vida del Cuerpo de Médicos titulares; la clasificación de plazas, los débitos de los Municipios, nuestras relaciones con las autoridades orgánicas; administración y florecimiento del Montepío, como su porvenir; el fomento y defensa de la salud de los pueblos, á la vez que la de nuestros intereses morales y materiales; los presupuestos y cuanto importa nutrir y vigorizar nuestra vida interior, base primordial de lo adquirido y de la realización de nuestro desideratum, serían por sí solos motivos suficientes para la celebración de una Asamblea

general, si no la impusieran preceptos reglamentarios para la resolución de los asuntos que le son propios.

Lo que debemos á la opinión pública, á los Poderes constituidos y á nuestra propia significación, demandan que, poniendo en juego la fraternal solidaridad que nos da nuestra organización, sean previamente conocidos y discutidos los asuntos á tratar en la Asamblea general por las Asambleas de partidos y provinciales. Formada así la opinión, el precepto goza de las ventajas del común asentimiento, prenda segura de su ejecución; sobre que las conclusiones son así rápida y ordenadamente viables. De este modo hermanamos nuestros deberes con nuestras conveniencias, que son las de nuestros pueblos y las de nuestros enfermos.

I. Se convoca á una Asamblea general, que se celebrará en Madrid en los últimos días de Octubre ó primeros de Noviembre, coincidiendo, á ser posible, con la discusión en las Cortes del proyecto de ley de Administración local, y en el sitio, fecha y hora que se anunciarán previamente.

Esta Asamblea se ocupará de las siguientes cuestiones:

1.º Gestiones conducentes á conseguir que en la aprobación del proyecto de Administración local sea incluida la Instrucción general de Sanidad, ó al menos su capítulo 8.º

2.º Determinar nuestra conducta si fuéramos desatendidos.

3.º Proponer medios para la depuración y normalización de individuos y funciones del Cuerpo de Médicos titulares. Vida propia de éste.

4.º Gestiones cerca del señor ministro de la Gobernación, aptas para la rápida resolución de los expedientes de clasificación de plazas.

5.º Medios de hacer efectivos los descubiertos de los Municipios para con sus médicos. Su cuantía.

6.º Medios de hacer eficaces los contratos de médicos titulares con los Municipios, con arreglo á las disposiciones vigentes.

7.º Contratos privados con los clientes particulares.

8.º Proponer una vez más á la Junta de Gobierno y Patronato la aceptación de los acuerdos de la Junta central y Asambleas de la Asociación celebradas en Madrid y Sevilla.

9.º Relaciones de contabilidad de delegados con representantes y de éstos con inscriptos en el Montepío.

10. Relaciones de la Asociación con la administración del Montepío. Porvenir de éste.

11. Individualización de cargos y funciones en nuestras instituciones actuales y futuras.

12. Número de altas y bajas ocurridas en el Montepío y Cuerpo de titulares en el ejercicio de 1906. Causa de estas últimas; su remedio en caso preciso.

13. Institución de Cooperativas, por acciones nominales amortizables, para efectos de uso corriente, común é inmediato.

14. Vigorización de la Asociación por el cumplimiento de preceptos reglamentarios.

A. Por la formación de presupuestos de Juntas de Partido, provinciales y la Junta central.

B. Por la adaptación de los acuerdos de la Asamblea general de 1906.

C. Por la redacción y publicación, previa aprobación, de Reglamentos interiores y Censos de asociados.

15. Presentación personal á S. M. el Rey, al Gobierno,

Junta de Patronato y primates, de todos nuestros acuerdos y aspiraciones.

II. Los señores delegados, vistos los artículos 17, 52, 85, 92 á 98 inclusive del Reglamento general, interesarán de los presidentes de Junta convoquen asambleas de partido en los días que restan del mes de Septiembre, á fin de que en ellas se estudien y discutan los puntos á tratar en la Asamblea general y cuantos asuntos fueren reglamentariamente de su competencia.

Estas asambleas nombrarán un representante, cuando menos, que, á ser posible, será el presidente de Junta ó el que gratuita y voluntariamente se ofreciere, para que concurra á la Asamblea general.

III. En los quince primeros días del mes de Octubre, los señores delegados convocarán á asambleas provinciales, á las que concurrirán los representantes de los partidos con las actas por éstos levantadas. Si los señores delegados lo estiman pertinente, podrán asistir á dichas asambleas, por su cuenta y riesgo, cuantos asociados lo deseen.

Las actas que sean producidas por las asambleas provinciales se entregarán por los señores delegados á la Secretaría de la Junta central de Madrid.

Se dará carácter ordinario á las asambleas de partido y provinciales, objeto de la presente convocatoria.

IV. Los presidentes en los partidos, los delegados en las provincias y el presidente de la Central de Madrid, determinarán el régimen y cuantos particulares estimen convenientes para la celebración y éxito de las asambleas respectivas.

El programa es vasto y transcendental; la ocasión preciosa, y el concurso de todos, necesario.

El éxito obtenido ayer es garantía del próximo, como éste lo será del de mañana.

Médicos de los demás, seámoslo de nosotros mismos.

Para los ayes y quejas de los indigentes, la caridad que los humilla.

Para las peticiones de los fuertes por la unión, la razón y la justicia.

¡A la asamblea!

Por ello, y en nombre de la Junta central, os envían cariñosas gracias vuestros,

El presidente, *Augusto Almarza Casado*.—El secretario general, *Joaquín de Echávarri*.

La *Exposición internacional de higiene, artes, oficios y manufacturas*, de la que es administrador general M. Gerard Devet, se inaugurará el sábado próximo día 28 en el llamado Palacio del Hipódromo.

Según nuestras noticias, concurren 1.500 expositores, de ellos aproximadamente 300 de España y los demás extranjeros, ocupando entre éstos los belgas puesto muy distinguido.

Con esta Exposición coincide la Asamblea de la prensa médica, que se reunirá en esta corte los días 27, 28 y 29, y es de suponer que la mesa de esa Asamblea, que lo es al propio tiempo de la Asociación, conseguirá pases para los periódicos profesionales y no ocurrirá lo que con la Exposición de Industrias Madrileñas, y también con la de au-

tomóviles, que no tuvieron esa obligada atención con nuestra prensa.

Según leemos en la prensa noticiara, el Ministro de Fomento ha desestimado la instancia presentada por varias Compañías de ferrocarriles, pidiendo que se las dispensara de poner caloríferos en los coches de segunda y tercera clase.

Tan acostumbradas están esas Compañías á hacer lo que les viene en gana, prescindiendo completamente de lo que redunda en beneficio del público, que no *creeremos* en los caloríferos, en los coches de segunda y tercera, hasta que los veamos colocados. Esas Compañías están autorizadas, ó al menos así lo creen ellas, para tener en circulación un material viejísimo, en el cual anidan toda clase de macrobios y microbios, sin que jamás se las obligue á desinfectarlo..., ¿qué decimos desinfectarlo?, ni á quitarle el polvo y otras suciedades. Esas Compañías, abusando y burlándose del público, tienen rotos los cristales de las ventanillas, manchados y rotos los asientos, y en un estado de suciedad tal los vagones, hasta los llamados de primera, por llamarlos de algún modo, que se revuelve el estómago sólo al entrar en ellos. Esas Compañías están autorizadas para tener en las estaciones retretes sucios y mal olientes y salas llamadas de espera que sirven de dormitorio para los mozos de aquéllas, inundando al público con polvo y basura cuando se hace su limpieza, á horas siempre intempestivas. Esas Compañías están autorizadas para tener al descubierto los vagones en verano y en invierno, exponiéndolos á la temperatura ambiente y obligando al público á entrar en ellos cuando están convertidos en chicharrero ó en cámaras frigoríficas, teniendo la oportunidad de no colocar los caloríferos—¡en los coches de primera, claro es!—hasta el momento en que arranca el tren, exponiendo con ello al viajero á atrapar una pulmonía. Estas Compañías...; pero, en fin, ya iremos viendo en otros números lo que hacen estas poderosas empresas, á ciencia y paciencia de las autoridades que toleran en ellas innumerables abusos, con grave perjuicio de la humanidad, que se permite el lujo de utilizarlas para trasladarse de un punto á otro.

DECIO CARLAN.

Madrid, 21 de Septiembre de 1907.

LA TOJA

Voy á comunicar á los lectores de EL SIGLO MÉDICO algunas impresiones que he recogido este verano de 1907, visitando diferentes balnearios de España. Allí, en 1882 (¡ya hace un cuarto de siglo!) realicé, acompañado de mi querido amigo el Dr. Tolosa Latour, un

viaje por varias provincias del Norte, examinando sus establecimientos de aguas minerales, y en el tomo de este semanario correspondiente á dicho año, quedaron los numerosos artículos que con tal motivo escribí.

Ogaño, sin dar á mis visitas el mismo alcance que entonces procuré darlas, quise refrescar impresiones ya muy remotas y también consagré algunas horas á tan grato esparcimiento del ánimo.

Solamente dos artículos dedicaré á la materia: uno, consagrado exclusivamente al balneario de la Toja, por ser el que puede encerrar revelaciones de mayor novedad y alcance; y el segundo á los de Mondariz, Borines, Solares, Zaldívar y Urberuaga, donde he apreciado mejoramientos dignos de aplauso, aunque no de tanta amplitud y trascendencia como los que se preparan en la Toja.

Puedo afirmar que el molesto viaje de cerca de treinta horas de duración que hice á mediados de Agosto, desde Asturias á Pontevedra, fué sugerido y aun determinado por el deseo de conocer *de visu* un balneario en cuyo expediente administrativo tuve yo que intervenir más de una vez, y el cual traía excitada mi curiosidad por las referencias numerosas y acreditadas de dos hechos antitéticos, á saber: 1.º, el de que sus aguas eran de una composición y eficacia tan excelentes que merecían generales y entusiastas aplausos, y 2.º, el de que su administración era extraordinariamente mala y primitiva, que exigía una incautación del Estado, lo cual efectivamente se hizo, no para remedio de dicho grave mal, pues notoria es la incapacidad del Estado español en remediar tales necesidades, sino para que ello sirviera de estímulo á otras más felices resoluciones y eficaces cambios, como por fortuna así ha sucedido.

Tren, coche y barca hay que utilizar para llegar á la preciosa y diminuta isla donde brotan las salutíferas aguas, lo cual me pareció ser viaje tan molesto, que hubiera prevenido con mal talante mi espíritu, si no hubiera encontrado luego motivos suficientes á enardecerlo con esas gratas y puras esperanzas que engendran las bien fundadas razones y preliminares de una empresa llamada á ser honrosa para el país y útil para la humanidad. Presente, por casualidad, allí mi ilustre y muy entrañable amigo el Dr. D. Camilo Calleja, de Valladolid, y atento y comunicativo el celoso gerente del balneario, D. Fernando Rodríguez Porrero, puedo asegurar que las ocho horas que permanecí en la isla, lo fueron de un estudio y examen, satisfactorios á mis incurables apasionamientos por todo lo que es bello, progresivo y útil.

Necesito condensar en los menos párrafos posibles mi juicio sobre lo que vi y se prepara en la Toja, pues no quisiera dar á este artículo la amplitud que reclama un estudio serio sobre lo que puede y debe ser, no ya el primer balneario de España, sino uno de los más afamados de Europa. Séame permitido esbozar á grandes líneas ideas fundamentales, dignas de mayor esparcimiento.

Las aguas.—Haría un elogio innecesario si empleara frase entusiasta para presentarlas. ¿Qué médico las

desconoce? ¿Quién no ha oído hablar de sus curaciones maravillosas en el tratamiento de muchas escrofúlides y enfermedades de los huesos, lo mismo referidas por labios de médicos que de agradecidos pacientes? ¿Qué estudio y consideraciones no demandan la composición riquísima de aguas que no han sido ni podido ser aún del todo cumplidamente analizadas; la termalidad de sus varios y copiosos manantiales; la riqueza asombrosa en arsénico de sus lodos, muy superiores á los de Dax, Carlsbad... y otros afamados establecimientos? No; esta parte tan esencial en todo balneario, viene ya juzgada de antiguo, y si yo no lo hubiera creído así, no hubiese ido, espontáneamente y con absoluto desinterés, á ver lo que sólo era una cosa corriente en nación favorecida por la naturaleza con innumerables y preciosos manantiales salutíferos.

La administración de las aguas.—No hay frases bastante duras para condenar lo malo que fué aquello durante muchos años. Todavía hay vestigios sobrado elocuentes de los punibles atentados al decoro, á la higiene y al confort que allí padecieron cuantos desgraciados tenían necesidad de usarlas. Pero dejemos lo pasado, porque á nada práctico conduciría exponerlo y condenarlo. Bastante mejor es lo actual, y sin meternos á examinar si allí se gastaron ó no sesenta ó setenta mil duros en mejoras, los cuales asegura el Sr. Porreros fueron gastados, es lo cierto que las reformas hechas en los baños y hospederías, mas las industrias de jabones y lodos que se han montado, acreditan gastos de consideración, y por ello el bañista que sufrió lo pasado y aprecia lo presente, advierte una grande mejora que no sería justo desconocer.

Lo futuro.—Esta mejora no valdría la pena de cambiar en aplauso la dura crítica y viva queja, si no se alzaran allí las primeras manifestaciones de la Toja futura, la que ha planeado y comienza ya á realizar una Sociedad anónima que se ha constituido con capital de 6.000.000 de pesetas, y con firme resolución se propone urbanizar la isla, construir monumentales edificios, hacer muchas vías, montar lujosas instalaciones terapéuticas, desenvolver industrias florecientes y convertir aquel suelo privilegiado en asiento de una de esas fastuosas y seductoras villas de agua que tanto renombre y esplendor alcanzan en Francia y Alemania, y de las cuales no tenemos aún por España una sola.

He visto en construcción los muros de un pabellón del grandioso Hotel y del del Casino; he paseado por la ancha vía, ya trazada, que será hermoso bulevar; he apreciado los muchos y copiosos manantiales que esperan las grandes explotaciones industriales y balnearias; tengo ahora ante mi vista el plano general de urbanización, concebido por el arquitecto D. Daniel Vázquez, aprobado por la Sociedad y comenzado á realizar; y abarcando con el pensamiento todo el proyecto, digo, como español y como médico, que pido á Dios se lleve á término la empresa, y que deseo á los socios fe y alientos para no desmayar hasta verla concluida lo antes posible.

Sí, allí hay cuantos elementos son necesarios para una grandiosa creación, y sería lástima que concebida

la idea no se llevara á cabo. Pontevedra es un paraíso de inefables bellezas naturales, y precisamente en aquella isla, una de las más pintorescas que tiene la ría Arosa, los factores panorámicos, ó sean las colinas, los bosques, prados y rías forman un conjunto indescriptible por lo arrobador. Llévense á tan privilegiado suelo los atractivos del bienestar, del lujo y de los encantos artificiales con que se engalanan balnearios como Caunterets, Carlsbad, Vichy... y afluirán, además de los enfermos, esos miles y miles de turistas que buscan solamente el gozar de tanta seducción como con mano pródiga desparrama una Naturaleza opulentísima y bienhechora.

La concurrencia de enfermos, que debe ser mucho más numerosa de la que hoy asiste, pues es vastísimo, por desgracia, el campo de la patología donde están indicadas aquellas aguas clorurado-bromurado-sódicas, carbónicas, ferruginosas y su variedad lítico arsenicales; el turismo, que puede adquirir un desarrollo extraordinario en tan predilecta región; los favores de la Real familia, ya significados con motivo del palacio que ha de construir en la próxima isla Cortegada; las industrias de productos medicinales excelentísimos allí fabricados, como las sales y jabones, los cuales y hoy tienen un gran mercado en muchos Estados de ambas Américas; la preparación de lodos; la urbanización de la isla, que puede elevar lo incalculable el precio del terreno..., todo permite augurar un porvenir extraordinario á lo que ha sido hasta ahora una vergüenza de los balnearios españoles.

Tal es nuestra opinión, expuesta con sinceridad. Así la comunicamos á cuantos en Pontevedra desearon conocerla, y con gusto la consignamos en este autorizado semanario, donde más de una vez hemos acreditado el interés que nos merece esa tan desatendida riqueza pública, en la cual la humanidad enferma y las comarcas donde brotan los manantiales, pueden hallar tesoros de vida, de esplendor y de ventura todavía descuidados en España.

DR. ANGEL PULIDO.

DESMONTANDO EL TELAR DE LA HIGIENE

II

Somos los españoles poco aficionados á los actos de contrición, y los médicos no gustamos de entonar el «yo pequé» con la frecuencia que debíamos, ya que nos equivocamos tanto. En la prensa damos cuenta de los éxitos, no de los fracasos, que enseñarían más. Yo no recuerdo, sino en la clínica de D. Federico Rubio, haber leído confesiones sinceras de errores médicos quirúrgicos.

En las revistas médicas inglesas leo con frecuencia artículos que se titulan: «¿Qué es esto?» (*What is ist*), en los cuales el autor pide al público que le saque de dudas. Nosotros no nos atrevemos á dar notoriedad á nuestra vacilación ni á nuestro error.

Sean estas líneas un ensayo sobre la humildad profesional, más ó menos personal, más ó menos colectiva.

Los médicos titulares nos encontramos, al publicarse la Instrucción de Sanidad, como «chiquillos con zapatos nuevos», y valga lo vulgar, por lo gráfico, de la expresión.

Se nos daban derechos por los que se venia luchando; se le daba un «rapapolvo» á la ley Municipal que nos veja, y que nos convierte en servidores de alcalde; se nos daba una personalidad profesional de gran relieve. No hicimos alto en lo que se nos pedía. ¡Se nos daba tanto!

Se nos pedía la denuncia de los casos de infección, y traspasando á la legislación francesa, más cauta, se pedía la denuncia de los tuberculosos.

Se nos pedía una obra magna, monumental, hermosa: la de que diésemos á conocer al mundo cómo se padece y qué se padece en las diversas regiones españolas, dato luminoso, de incalculables resultados sociales.

Se nos pedían las estadísticas serias de la morbi-mortalidad...

Cuando veo incumplidos estos altísimos deberes, hoy no puedo menos de exclamar: «¡Merecemos nuestra suerte!»

¿Qué hemos dado nosotros al Gobierno para tener derecho á su estima?

Pero de la Instrucción sacamos odio mayor al colega. ¿Por qué había yo de dar partes sanitarios y estadísticas al inspector municipal, otro tal como yo, el más torpe ó más humilde? Y en efecto, los titulares pidieron permiso para dar esos documentos—cuando quisieran—á los inspectores provinciales; y los de capitales de provincia quisieron dirigirse al Inspector general. Nada al compañero cercano, ó soberbio, ó capaz de serlo.

La batuda de odios no se acalló. Las fábricas de médicos seguían echando á la plaza sus productos, y los médicos nuevos tropezaban con la inamovilidad de los antiguos. Ellos los movilizarán pronto, contando con municipales y caciques.

Á su vez los viejos se defendieron. ¿Cómo? Aguantando las dotaciones antiguas. Hoy están centenares de titulares en plazas de exigua dotación; saben su derecho á una mayor, y se aguantan. Hacen más: reparten la miserable soldada entre los del pueblo, para que todos coman y callen. Como se comprende, mi cargo de inspector de Sanidad provincial me permite hablar con conocimiento de causa.

La Instrucción nos trajo también el *maná* de un Montepío. Pertenezco á él; pero peligrá de puro bueno. Peligra, porque son muchos sus gastos generales. Peligra, porque concede pensiones con criterio expansivo y mano abierta interpretando el reglamento. Peligra, porque peligrá la inamovilidad de los titulares.

Los llamados médicos libres son causantes también de la muerte de la Instrucción de Sanidad.

No es que hayan tolerado; han aguantado solamente la formación del Cuerpo de titulares. Y para negar su colaboración á la obra, echan pestes del Montepío.

—sin fundar otro enfrente, por supuesto—y se han negado, además, rotundamente á dar partes de casos infecciosos ni estadísticas de nada. Váyanle ustedes á ellos con ese concepto de la libertad á lo Unamuno: «Es la conciencia del deber cumplido». La libertad profesional, para ellos, es hacer su santa voluntad—previo título y patente.—Ellos no son médicos civiles ni militares; no tienen necesidad de disciplina. En España—dicen—hay que huir de la Justicia y del Gobierno, de los alguaciles y de los alcaldes.

«¿Quién va á tolerar á esos inspectorcitos en cuanto crezcan un poco?»

Y los inspectores estamos en la higuera, como el personaje de *La Mascota*. Cuando hemos bajado, ha sido peor.

Nos gastamos el dinero en las oposiciones. El que lo tenía, se gastó también el fósforo cerebral y la *raspa* para hacerlo luminoso. Hubo también quien compró las insignias...

No, no, señor ministro, dicho en serio. No hay derecho á ponernos en ridículo, siguiendo así.

Van dos años ó tres—á mí se me ha olvidado—desde aquellos sucesos. Ya se han muerto dos ó tres inspectores sin ver la tierra prometida.

Pero tenemos igualmente nuestra responsabilidad.

Un amigo del ministro me escribe confidencialmente y me dice:

«El señor ministro está hasta el moño con ustedes. Hay inspectores que han querido suplantar á los gobernadores; no hay medio de hacer tarifas sanitarias. Un inspector proporciona unas que darán por resultado emolumentos de millones. Teme que los tales se conviertan en dictadores independientes, y un *non possumus* es lo que se le oye. Más vale no meneallo.»

Y yo le replico:

«Si ve usted accesible al vucencia—*genus irritabile proceris*—dígame que la Instrucción textualmente decía, que la autoridad de los gobernadores se entendía delegada en los inspectores, salvo cuando creyeran ésto necesaria otra superior. Dígame que hay una ley, buena ó mala, que cumplir, y que sólo las Cortes pueden rectificarse á sí mismas. Expóngale que algún inspector está en la mayor pobreza por tomar en serio esa ley. Muéstrole que está poniendo nuestra conciencia en una colisión de deberes... Que hace falta en España la dictadura higiénica, aunque nos corten la cabeza á los dictadores cuando quiera V. E... Y que nos contempla Europa, porque este asuntillo lo vamos á llevar á los Congresos internacionales, para desahogarnos un poco.»

Sí; los inspectores tenemos la culpa; no sabemos luchar por el derecho.

Y de tantos diputados y senadores amigos y compañeros, no hemos hallado uno que interpele sobre «política sanitaria».

¿Y los médicos políticos?

Cuando un médico es político, es político antes que

médico. Lo mismo en el Ayuntamiento que en el Senado. Para emitir un voto, pide opinión al correligionario-autoridad, no al Colegio del distrito, ni á la Asociación.

Ignoro si existe algún médico titular liberal moretista. Si lo hay, y sigue siéndolo después del caso de Elanchove, me demostrará lo que digo.

A los médicos políticos les sucede lo que á mucha gente letrada: creen en los microbios, porque se lo dicen los sabios; pero ellos no lo han visto, y no les entran bien. Los médicos políticos hablan de la Sanidad inglesa, y de la higiene en Europa, y de la medicina social, etc., etc., y luego votan contra lo que á eso tiende.

«Hay que cohonestar todos los intereses»—es la frase de los políticos. Cuando yo oigo esa frase, vuelvo la espalda como ante un B. L. M. de secretaría. Cohonestar intereses, es seguir como se estaba, es desconocer el progreso, es el bárbaro instinto del egocentrismo.

Y ahora caigo en que á mí también me conviene cohonestar... eso.

Estas líneas van contra el arte de cohonestarme. No debo seguir.

¡Si seré torpe que aún no he comprendido que en España hay que callar para trepar, «cohonestando todos los intereses!»

DE. PINILLA

TRATAMIENTO DE LOS PROSTATICOS

III

Los fenómenos del prostatismo pueden evolucionar de manera lenta hasta llegar á la distensión de la vejiga, de los uréteres y de la pelvis renal y aun de los tubos de Bowmann, quedando, á pesar de todo, un camino libre, más ó menos tortuoso, sí, pero al fin libre, por donde escapa la orina *por rebosamiento*; pero también puede ser interrumpida la sucesión ya estudiada de los fenómenos del prostatismo por la presencia brusca de la *retención completa* aguda que puede terminar por paso al estado crónico como retención completa, por su cambio en incompleta, por la curación ó por la muerte. Para que en el prostatismo se presente la retención completa hacen falta transformaciones incapaces de desaparecer espontáneamente, por lo cual la curación tiene que ir precedida de intervención quirúrgica; el sondeo evacuador precedido de la exploración con bujía olivar da cuenta exacta del conducto uretral.

La evacuación (maniobra quirúrgica) debe hacerse con sonda blanda ó semi blanda acodada, de pequeño calibre, sola ó provista de conductor. El conductor puede tener la forma de corvadura que Guyon da á sus bujías metálicas, que es la que, según los estudios de este maestro, se ajusta con más exactitud á la corvadura retrol, ó una forma análoga á la de la sonda acodada de Mercier. Se introduce el conductor metálico dentro de la sonda Mercier, y en cuanto ésta, siempre con la punta hacia arriba, tropieza á lo largo de la uretra con un



obstáculo, se saca muy poco y con suavidad el conductor mientras se empuja la sonda hacia la vejiga, es decir, que los movimientos de ambas manos serán opuestos; colocado el médico á la derecha del paciente, al mismo tiempo que la mano derecha que tiene el conductor saca éste un par de centímetros, la izquierda continúa empujando la sonda. El objeto de esta maniobra es acentuar la inclinación del pico de la sonda hacia arriba, aumentar su contacto con la pared superior que es la que menos alteraciones sufre; el conductor movido dentro de la sonda da á ésta formas diversas que permiten adaptarle á cada caso ahorrando el gasto de sondas con formas fijas y más caras que las ordinarias *para prostático ó de Mercier*; además de esta gran ventaja de la variabilidad del ángulo de corvadura, da el conductor á la sonda mayor resistencia. En los casos de próstatas grandes, Nitze recomienda la sonda de Hey; esta sonda tiene un conductor fijo, tirando del cual se acentúa la corvadura de la sonda; es, en resumen, lo que obtiene cualquiera aplicando el conductor acodado á la sonda acodada, pero más caro. Cuando ni aun así es posible llegar á la vejiga, Casper acude á la sonda metálica; la sonda metálica de Bradie es útil en los casos de próstatas voluminosas y uretras muy largas. Jamás se dejará la sonda metálica en la vejiga so pena de arriesgarse á producir perforaciones en este órgano. Téngase presente que es siempre preferible el uso de sondas blandas ó semi-blandas, pues con ellas son menos fáciles las heridas de la uretra, y los médicos no especialistas las emplean con más tranquilidad.

Las sondas blandas ó semi-blandas pueden ser empleadas con regularidad, ó quedar permanentes en la vejiga durante tres ó cuatro días. En la vejiga quedarán cuando los intentos de cateterismo hayan traumatizado la uretra produciendo falsas vías, etc., etc., pues sólo el reposo del conducto permitirá su curación. Indican también el abandono de la sonda en la uretra, un paso difícil á lo largo de ésta, su tendencia á la hemorragia, su irritabilidad, y la necesidad frecuente de evacuaciones urinarias que reclamaría un paso constante de la sonda, y por último, la infección, porque la sonda permanente asegura un drenaje regular y el lavado de la vejiga. Pasados algunos días se suprime la sonda permanente para volver á colocarla si subsisten las condiciones que la reclamaron antes. La evacuación será hecha con lentitud para evitar reacciones dolorosas de la vejiga, pero se terminará antes que en los casos de retención crónica con distensión.

Los antisépticos locales ejercen efecto calmante en las vejigas infectadas, se aplican por medio de la sonda. Entre todos los antisépticos urinarios el mejor es el nitrato de plata en instilaciones al 1 por 100, ó en avados al 1 por 1.000. También son útiles los llamados antisépticos internos balsámicos, salol, urotropina.

En tanto la micción sea difícil, debe continuarse el cateterismo, y los enfermos seguirán una vida higiénica, procurando evitar enfriamientos y cuanto puede congestionar el aparato urinario, porque esas congestiones son las que determinan la retención. No se in-

sistirá nunca bastante con los enfermo y sus familias para evitar á aquellos toda causa de enfriamiento; el prostático debe considerar como enemigos *mortales* el frío y el alcohol.

Si el cateterismo es imposible y no está infectada la vejiga, se recurrirá á la punción capilar que puede ser repetida impunemente durante muchos días, según he visto en diversas clínicas, entre otras en la de mi maestro el Dr. D. Zuckerkaudl. Hace dos años hice en casa del Dr. Decref unos trabajos para limitar radiográficamente al contorno de la vejiga, trabajos que completados verán algún día la luz en este periódico. En la comunicación presentada á la Real Academia de Medicina, que ésta publicó en el tomo XXVI de sus Anales, cuadernos 2.º y 3.º, página 245, año 1906, decía, refiriéndome á las vejigas normales: «Según se deduce de estas pruebas (radiográficas) estando el sujeto en decúbito supino, acostado como de ordinario, bastará para llegar á la vejiga penetrar con la aguja del aspirador en la piel, en un punto situado un través de dedo por encima de la sínfisis pubiana y empujar verticalmente.

»La vejiga de los hombres, y más la de los niños, están más altas que la de la mujer.»

Después de una serie de aspiraciones con la aguja fina y el aparato de Dieulafoy, ocurre que el sondeo que antes parecía imposible, se ejecuta con pasmosa facilidad y el tacto uretral encuentra disminuida la próstata, porque ha disminuido la congestión que aumentaba éste órgano y hacía imposible el cateterismo.

En retenciones completas y vejigas infectadas, se practicará la cistostomía como operación definitiva si el estado escleroso de las paredes vesicales, la degeneración carcinomatosa de la próstata ó el defecto de la punción renal contraindican la prostatectomía, y sólo como tratamiento previo de la vejiga para facilitar su lavado si no existieran estas contraindicaciones.

En lo dicho aquí y al ocuparnos de la retención incompleta crónica con distensión, está incluida la conducta que debe seguir el médico en los casos de retención completa crónica, los cuales sólo difieren de la aguda por la menor agudeza de los síntomas, y lo mismo repito sobre indicaciones y tratamiento en los casos de retención incompleta aguda con distensión; pues si bien es verdad que el cuadro no es tan alarmante porque el enfermo puede expulsar ligera cantidad de orina, como ésta es poca, es insuficiente para disminuir la distensión que aumentan nuevas cantidades de líquido recién llegado por los uréteres, y el enfermo agota su resistencia entre lágrimas, quejidos y esfuerzos. La indicación de urgencia es, como en la retención aguda completa, al cateterismo evacuador *aséptico*. Nada más triste para un médico, que pasado al enfermo el ataque de retención aguda, completa ó incompleta, tenga que seguir curándole la cistitis, que acaso pudiera haber evitado siguiendo estrictamente las reglas del sondeo aséptico.

Durante el curso de este trabajo he hecho frecuentes alusiones á la infección complicando las retencio-

nes crónicas incompletas sin dilatación; la caracterizan el dolor y la frecuencia de micciones. Verdad es que puede presentarse el dolor por otras causas no infecciosas que determinen congestión ó distensión de la vejiga más rápida que la ordinaria, pero el síntoma es menos pronunciado y desaparece con más rapidez. Las retenciones agudas incompletas pueden pasar al estado crónico ó hacerse completas. El tratamiento de la retención aguda incompleta sin distensión pero infectada, es el de la cistitis aguda, reposo en cama, dieta blanda, baños calmantes, cataplasmas, opiáceos y excepcionalmente sanguijuelas en el periné, medios que también obran sobre las retenciones no infectadas, disminuyendo la congestión y el scndeo.

Si hay infección reciente añádanse las instilaciones de nitrato de plata.

DR. A. PULIDO MARTIN.

LA PUBIOTOMIA SUBCUTANEA EN LAS CLINICAS ALEMANAS (1)

Por el Dr. E. MAÑUECO VILLAPADIERNA
De la Casa de Maternidad de Madrid.

Sólo al año siguiente, la cuarta de las practicadas y ocho años después de propuesta, es cuando tuvo ocasión de hacerla Gigli en el vivo. La operación la practicó el 3 de Abril de 1902, y el caso lo presentó á la Sociedad Italiana de Partos y al Congreso de Florencia. En el mismo año 1902 (el 23 de Julio) tuvo ocasión de practicar de nuevo Van de Velde esta operación.

En el año 1903 fueron publicados casos operados de pubiotomía, por Pestalozza, en Florencia (3); Meyer, en Copenhague (1); Arnelt, en Posen (1); Baunn, en Breslau (2 con funesto resultado); Scarladini y Saladino, en Siena (2); Ferrari (1); Roster (1), y Menner, en Amsterdam, otro. Todos estos casos fueron operados de pubiotomía abierta, y la mayoría siguieron el método propuesto por Gigli. Este hacía el corte de la piel, empezando en el borde superior de la sínfisis y se dirigía hacia abajo y hacia afuera, terminando en la parte inferior á unos dos centímetros de la línea media. En su corte incidía todas las partes blandas, hasta el hueso, y en seguida introducía su sierra por arriba, serrando el pubis y extrayendo el feto. Van de Velde modificó esta técnica. Él suponía que el corte, como le proponía Gigli, no tenía ventajas, y que, por su oblicuidad, no permitía una separación de los fragmentos bastante grande para dar paso al feto; así que hizo éste completamente vertical y paralelo á la sínfisis, empezando encima del tubérculo púbico y terminando en el mismo sitio donde terminaba Gigli. La idea de éste, al llevar el corte hacia adentro por arriba, era huir de los vasos femorales y del conducto inguinal; pero como Van de Velde ha demostrado, los vasos femorales caen por fuera del campo operatorio y el conducto inguinal se puede separar hacia afuera y arriba y respetarlo. Además, supuso Van de Velde muy acertadamente, que respetando los músculos, éstos habrían de contribuir á aproximar los fragmentos óseos para su perfecta consolidación, y se decidió á no incidir éstos, dando con esto el primer paso para el tránsito á la pubiotomía subcutánea. Otra modificación importante hizo Van de Velde á la técnica dada por Gigli, cual fué, la de introducir la sierra por abajo en vez de hacerlo por arriba; cosa

que, además de ser más fácil, hace que se eviten mejor las lesiones de los órganos inmediatos.

En las publicaciones que de sus casos hizo Van de Velde, tocó una serie de cuestiones, muy interesantes éstas, y han sido realmente las que han formado el núcleo principal de las discusiones que después se han originado entre los que han practicado esta operación. El fué el primero que propuso no comprimir la pelvis, con objeto de que los fragmentos, quedando bastante separados, permitieran el paso del feto en el parto siguiente, y caso de no haber abertura suficiente, entonces serrar en el lado opuesto, con lo cual se consigue, de una pelvis oblicua, que había resultado de la primera operación, hacer una regular por la segunda, aumentando el diámetro oblicuo opuesto, cosa que indudablemente no puede obtenerse con la sínfisiotomía. En una de sus operadas, caso que publicó en la *Wiener med. Wochenschrift*, pudo hacer en el parto siguiente la versión y extraer un niño vivo sin necesidad de nueva operación. Otra idea que apunta Van de Velde, digna de ser tenida en cuenta, es el practicar esta operación cuando la vida del niño ofrece serio peligro; él la ha practicado una vez en caso de prolapso del cordón umbilical, habiendo obtenido un niño vivo. En presentaciones de tronco aconseja hacer el corte al lado de la pelvis, donde está la cabeza, y en las de vértice donde cae la tuberosidad parietal del niño.

Además de las publicaciones de Van de Velde, aparecen, como he dicho, en este año 1903, las de Pestalozza, en Florencia, en la que refiere tres casos: la de Meyer, en Copenhague (1); la de Arnelt, en Posen (1); la de Scarladini y Saladino, en Siena (2); la de Ferrari (1); la de Roster (1); la de Menner, en Amsterdam (1), y por último, la de Baunn, en Breslau, con dos casos que terminaron de un modo funesto. Estos formaron el punto negro de dicha operación, y se habló entonces bastante de ellos. Baunn, que es director de la Escuela provincial de comadronas de Breslau y que no es ningún principiante, puesto que tiene varios casos de sínfisiotomía operados con éxito, los publicó en el *Monatschrift für Gynekologie* de 1903. La comunicación que presentó acerca de estos casos, la hizo á la Sociedad de Ginecología y Partos de Breslau, en la sesión del 17 de Febrero del mismo año.

Los dos eran casos, dice, á propósito para sínfisiotomía; operó como Van de Velde, obteniendo gran hemorragia, que con pena pudo cohibir por taponamiento. Introdujo la sierra por abajo ayudándose con un catéter de hombre, en cuyo ojo ató una hebra de seda, á la que sujetó la sierra. Serró é hizo la extracción con fórceps obteniendo los dos niños vivos ¿Pero y la madre? En el segundo caso la uretra fué rasgada. La herida era tan grande como en la sínfisiotomía, y en sus bordes no había dos cartílagos pobres en sangre, sino dos huesos ricos en ella. «Esto es, dice, una fractura complicada que no puede mantenerse aséptica, por el sitio donde está, y las consecuencias fueron las que yo temía, que los dos casos terminaron por la muerte.» Uno de ellos murió seguramente por hemorragia, puesto que hubo que extraer por esta causa la placenta manualmente y luego taponar. El otro murió por infección. Las conclusiones que saca Baunn son algo desconsoladoras y el relato de estos casos impresionó de tal modo que sin la feliz intervención de Döderlein esta operación hubiera pasado á la historia, sobre todo en Alemania, y nadie se hubiera vuelto tal vez á acordar más de ella.

La intervención de Döderlein marca una nueva época en la historia de la pubiotomía, y con esto llegamos al año de 1904, que fué cuando puede decirse que esta operación hizo su entrada en Alemania.

Döderlein se convenció de que todas las objeciones que había hecho Baunn á la pubiotomía de Gigli, eran muy fun-

(1) Véase el número anterior.

dadas, y que practicándola de este modo se obtendrían muchas veces los resultados que obtuvo Baunn.

Döderlein había hecho hasta 1903, entre 2.500 partos, sólo cinco sinfisiotomías, y en cambio 22 operaciones cesáreas por indicación relativa. No es que considerara mala la sinfisiotomía, sino que la operación cesárea le resultaba más fácil; pero dice que si se le pregunta el fundamento por qué había obrado así, le sería difícil responder. Tanto en la sinfisiotomía como en la operación cesárea ha obtenido siempre éxito, es decir, que han sido curadas la madre y el niño; pero a pesar de ello entendía que tanto una como otra operación eran intervenciones graves, y que si aplicadas en la clínica y escogiendo los casos podían dar buenos resultados, a los que no estuvieran familiarizados con la técnica y que carecieran de los medios de que disponen las clínicas, les había de ser difíciles de practicar, si no imposible. Con este fin empezó a estudiar el medio de simplificar la técnica de la pubiotomía, empleada hasta entonces, y publicó en los *Archivos de Ginecología* del año 1904 un notable trabajo apoyado en casos operados por él por el método por él propuesto, titulado *Antiguas y modernas operaciones para dilatar la pelvis*.

La primera operación de pubiotomía que quiso realizar, no pudo llevarla a cabo, por falta de instrumental adecuado, empezando en pubiotomía y terminando con sinfisiotomía.

Se proveyó de mejor instrumental, mandando construir una especie de aguja de Deschamp para introducir la sierra por detrás de la sínfisis, [y practicó su primera pubiotomía.

En esta practicó el corte de Van de Velde con sección total de las partes blandas, pero introduciendo, al contrario de éste, la aguja por arriba y separando previamente las partes blandas con el dedo hacia atrás para evitar lesionarlas. El sierre, dice, es fácil, algo de sangre, pero mucha menos que en la sinfisiotomía. Fórceps Tarnier y extracción fácil. A los catorce días callo, a los veintidós alta curada. La impresión que este caso le produce es que esta operación posee todas las ventajas que le asignan Van de Velde y Pestalozza, puesto que la herida está mejor situada, la hemorragia es menor y el aparato urinario queda al otro lado del campo operatorio, y, sobre todo, se evitan las peligrosas lesiones del clítoris.

Para lo sucesivo, dice, *planeo el ejecutar la pubiotomía completamente subcutánea, puesto que para la adaptación de la sierra no es necesaria la sección de las partes blandas*. El primer temor que tuvo al realizar esta idea, fué el que de este modo no se obtuviera bastante separación, pero luego pensó que esto podía ser una ventaja, porque así no había cuidado de que las articulaciones sacroilíacas sufrieran. Además, no estaba seguro que no hubiera hemorragia, pero estaba dispuesto a incindir, si esto sucedía, para ir a ligar los vasos donde dieran sangre y de este modo se decidió a operar su *segundo caso*, que fué el *primero* de pubiotomía subcutánea.

Para ello hizo un corte sobre el tubérculo púbico, por el que introdujo el dedo separando las partes blandas y guiada por él introdujo la aguja, para cuya salida hizo una pequeña abertura con el bisturí por fuera del labio mayor y debajo del pubis, enhebró la sierra, tiró hacia arriba y serró. Los fragmentos se separaron un dedo. Fórceps Tarnier y niño vivo. Drenaje y compresión con faja elástica. Como por el drenaje no salió nada, para lo sucesivo lo piensa suprimir (otro hecho fundado en la observación de este caso).

Este método de la pubiotomía subcutánea confiesa noblemente Döderlein que lo ha tomado de Holtz, que lo propuso y lo demostró en una lección sobre el cadáver en Strasburgo en 1838, contrastando en esto con Gigli, que da como

suyo el corte lateral, habiendo sido propuesto éste ya por Champion y por otros varios mucho tiempo antes.

El *tercer caso* era una estrechez pélvica muy acentuada (7,7) y además primípara, tanto, que dudó si hacer la operación cesárea; se decidió al fin por pubiotomía y extrajo un feto muerto después de un fórceps muy trabajoso. Desde entonces no ha vuelto a aplicar el fórceps en estos casos. Ha hecho versión ó ha adoptado el método de Zweifel de dejar al parto espontáneo después de serrar.

En el *cuarto caso* suprime la faja elástica para que los fragmentos queden más separados y obtener una mayor abertura para los partos sucesivos.

Estas son las enseñanzas que deduce Döderlein de sus primeros cuatro casos. Antes de ser operados, había hecho varios experimentos en el cadáver, pues su preocupación era de si dejando las partes blandas, habría espacio suficiente para dar salida al feto, viendo que con una fuerza ligera se obtenía en los cadáveres una separación de los fragmentos de 5 centímetros, y entonces es cuando se decidió a llevar la pubiotomía subcutánea a la clínica.

En otro trabajo posterior, publicado en el núm. 42 de la *Centralblatt für Gynäkologie*, da cuenta de otros cuatro casos operados por él siguiendo el mismo método, y enumera algunos accidentes y propone mejoramientos en la técnica.

En el *primero* sobrevino una gran rasgadura en una multipara, según él por haber abierto los ayudantes demasiado las piernas de la mujer, y ser un niño bastante grande (4.320 gramos); por eso propone, para lo sucesivo, no sólo no abrir demasiado las piernas de la parturiente, sino colocar una faja de goma elástica en la pelvis, que impida que esto pueda tener lugar.

En el *segundo* obtuvo un niño vivo por versión con una vera de 7,4 después de operar de pubiotomía a la enferma, que llevaba ya seis partos sin haber podido obtener ningún niño con vida.

En el *tercer caso*, a pesar de su propósito de no aplicar más el fórceps en estos casos, quebrantó éste por estar ya la cabeza encajada y ser imposible la versión.

En el *cuarto caso* propuso una interesante modificación. En éste no era seguro que la pubiotomía fuera necesaria, pues la estrechez no era muy acentuada (8,6). Para no serrar inútilmente y para no dejar, tal vez, morir al niño, en la duda, procedió así. Introdujo la sierra y dió los extremos a un asistente con orden de serrar cuando él lo mandara. Hizo la versión, y cuando vió que el niño no podía salir, mandó serrar, y en dos minutos estuvo el pubis seccionado y el niño salió vivo. Este es un método que ofrece bastante interés y véase como Döderlein ha ido perfeccionándolo a medida que lo ha ido practicando, sacando de cada uno de los casos una enseñanza muy provechosa.

Esta simplificación de la operación, y este perfeccionamiento de la técnica, llamaron, como no podía menos, la atención en las Maternidades alemanas, y en las principales se dispusieron a ensayar el método subcutáneo de Döderlein. En todas ellas en cuanto operaron el primer caso, lo encontraron tan sencillo y tan falto de peligros, que no daron en elegirle como procedimiento salvador en muchos casos, y no pararon aquí, sino que trabajaron en mejorar todavía más la ya muy mejorada técnica de Döderlein. Este último mejoramiento, que ha llevado a la pubiotomía al estado en que se encuentra en la actualidad, corresponde a la clínica de Leopold y fué puesto en práctica por primera vez en 18 de Octubre de 1904. En esta clínica se pensó, principalmente por Kannengiesser, que las incisiones que hacía Döderlein arriba para meter el dedo y abajo para dar paso a la aguja, podían ser muy bien suprimidas, si en lu-

gar de operar con una aguja roma se hacía uso de una que pinchara. A este efecto, propuso á Leopold esa modificación, y desde esa época empezaron á hacerse las pubiotomías en Dresden, completamente subcutáneas. Como la cosa era tan natural, este pensamiento no sólo le ocurrió á Kannengiesser, sino que igualmente lo practicaron, sin tener noticia de él, Walcher, en Stuttgart, y Bumm, en Berlín. Como es costumbre en ciencia referir los hechos á la época en que se publican, y Kannengiesser dió á conocer éste en la Sociedad Ginecológica de Dresden y en la *Centralblatt*, números 30 y 35, y Walcher lo publicó en el núm. 36, no habiéndolo hecho Bumm hasta bastante tiempo después (aunque yo se lo vi ejecutar por la misma época á que se refiere Kannengiesser), por eso doy la prioridad á Kannengiesser sobre los otros dos, aunque la cosa no tenga gran importancia. Con este perfeccionamiento en la técnica, se quedó la pubiotomía, por decirlo así, estacionada, y de esta manera es como se practica actualmente en las principales clínicas alemanas.

(Se continuará).

Bibliografía médica.

NOCIONES CLÍNICAS DE LAS AGUAS MINERALES, por el Dr. D. Camilo Calleja.

Con este título acaba de publicarse un libro verdaderamente nuevo y de mucha utilidad práctica. Hay muchas obras que se ocupan extensamente en los asuntos puramente doctrinales sobre el origen de los manantiales y los métodos para la aplicación de las aguas en los balnearios, lo cual puede ser objeto de estudio únicamente para los médicos directores en los establecimientos. El libro del Dr. Calleja no contiene nada de esto, sino que se limita á lo que precisa el médico conocer cuando es consultado acerca de enfermedades que necesitan de tratamiento hidromineral para que prescriba el manantial que más convenga á cada enfermo. Redúcese el autor á exponer en 149 páginas *«los datos y juicios clínicos de interés para todos los médicos á fin de iniciarse en las indicaciones y contraindicaciones de las aguas minerales»*. Divide el contenido en cinco capítulos: I. Aguas más indicadas en cada enfermedad; II. Clasificación y nomenclatura de las aguas minerales; III. Efectos de las mismas; IV. Sus indicaciones y contraindicaciones; V. Índice de las aguas minerales más importantes de España, con los datos más útiles de cada manantial.

Por consiguiente, es este un libro que deben tener siempre á mano los médicos cuando les consultan enfermos crónicos á quienes hayan de prescribir aguas minerales.

JUICIO CRÍTICO DE LOS REMEDIOS CON PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS SELECTAS, por el Dr. D. Camilo Calleja.

El autor viene publicando hace ya tiempo en las columnas de EL SIGLO MÉDICO este trabajo sobre la valoración de los resultados de los medicamentos y demás remedios medicinales que se conocen hasta el día. Son unos comentarios de terapéutica hechos con sentido práctico y desinterés, utilísimos para el ejercicio profesional, pues tratan de casi todos los recursos medicinales contenidos en las farmacopeas y formularios de las naciones más adelantadas.

Únicamente está á la venta el primer fascículo: en breve saldrá el segundo, y no tardará en imprimirse la obra completa; con la cual podrán los médicos prácticos resolver numerosas dudas de las más frecuentes que se presentan al formular sus prescripciones.

DR. CHILLÓN

Sección profesional.

OTRA OPINION PARA EL SR. SALAZAR

II

No sirve confiarse en que no se apruebe la ley de Administración local; eso sería para nosotros una desgracia, y entonces sí que podíamos echarnos á dormir hasta que amaneciera el día de nuestra redención. Si la ley citada no se sancionara, subsistiría la municipal vigente en cuyo articulado se halla encarnada nuestra mayor desdicha.

Sin dejar de la mano nuestra educación técnica y moral (que yo creo que no es tan deficiente como se trata de demostrar), lo urgente, lo inmediato es hacer que en la ley de Administración local desaparezcan aquellos artículos en que se conceden, porque sí, á los Ayuntamientos omnímodas facultades para disponer de la salud pública, ni más ni menos que si fuesen academias de doctores. (Claro está, estamos tan desmoralizados, que el legislador, teniéndolo en cuenta, nos quita atribuciones para conferirselas á los analfabetos que saben más que nosotros.)

¡Qué extraño tiene que ellos nos desconcierten, si nosotros mismos nos desconceptuamos!

No, Sr. Salazar; yo soy de los que creen que el cuerpo médico rural es bastante ilustrado y competente para el cometido de sus funciones, y lo que hace falta únicamente es proporcionarle medios de demostración que (si se exceptúan contados casos) demostrado lo tienen en mil y una circunstancias.

No hay mejor deontología que la propia educación científica, pues de ella nace el comedimiento y la urbanidad profesional. De no ser así, lo demás será dar coces contra el aguijón (y vaya de refranes).

Así, por lo tanto, lo más conveniente, lo de mejores resultados será que la ley de Administración local se ponga sobre el tapete y que nosotros tengamos fuerza suficiente para evitar que en ella se incluyan artículos como los que en el proyecto se diseñan atentatorios á nuestra libertad profesional.

Una vez conseguido eso, vendrá nuestra ley, limpia de polvo y paja, y tal vez con ella otras concesiones de mayor importancia.

Para eso sólo hace falta que nosotros persistamos en la unión actual. ¿Y sabe el Sr. Salazar cuál es el lazo que más nos sostiene unidos?

Pues el de los intereses materiales. Y este lazo le considero yo menos rompible que el de la moral deontológica.

El Montepío ha sido la adquisición más colosal que en medio de nuestro desbarajuste hemos conquistado, no sólo por lo que á nuestro bienestar incumbe, sino porque á él sujetos, el que más y el que menos procurará sostenerse á fin de no perder sus ventajas; y además, porque su constitución nos ha erigido en agrupación potente y batalladora, lo cual ha de darnos gran consideración para con las eminencias representativas de la nación, y cada año que pasa más.

Poderoso caballero es don dinero, decía Quevedo, y tenía mucha razón. Nadie nos considerará por lo que seamos, sino por lo que valgamos.

III

Estando donde estamos, la apatía sería un paso dado en falso que nos retrasaría un siglo; por lo que mi opinión es, aparte de lo expuesto por el Sr. Salazar, que es muy atendible, que nuestros representantes se preparen al asalto con toda clase de armas y bagajes, á fin de que cuando la ley de

Administración local se someta á discusión, á ella se lleven las enmiendas correspondientes en todo aquello que pudiera entorpecernos para la obtención de esa ley definitiva y redentora que anhelamos. Y para dar fuerza é impulso á la idea, mejor sería que se citara á una asamblea magna en Madrid, de cuyo seno podría salir redactada la enmienda apetecida y madurada con la aportación de objeciones adecuadas por todos emitidas y que darían luz suficiente para que la enmienda no resultara, si á mano viene, contraproducente.

Esas promesas de nuestro presidente honorario de hacernos una *ley especial para nosotros solos*, debemos mirarla con recelo y no fiarnos de sus buenas intenciones, pues sin dejar de ser sinceras, pudieran muy bien no poder cumplirse como llevo dicho.

Obras son amores y no buenas razones. Hechos y no palabras.

Para esa ley que reclamamos me voy á permitir ensayar algunos artículos; esto sin meterme á legislar, Dios me libre de tan malas ideas. Pero una cosa así como lo que voy á transcribir, sí que nos emanciparía y hasta *solidificaría*.

Verbi gracia: después del preámbulo correspondiente, diría sobre poco más ó menos:

Art. 1.º Desde la promulgación de esta ley será de competencia del Gobierno de S. M. el nombramiento y separación del cargo de médico titular de la Beneficencia municipal.

Art. 2.º Los nombramientos de estos cargos serán hechos por el profesorado médico de las respectivas Escuelas de Medicina que funcionen en la nación, presidido por el rector, quien refrendará todos esos nombramientos con un V.º B.º; para lo cual los partidos médicos, como se hallan clasificados por la Junta central de Gobierno y Patronato, se agruparán por distritos universitarios y bajo la clasificación correspondiente; siendo:

- 1.º Partidos de entrada (los de 5.ª categoría);
- 2.º Partidos de ascenso (los de 4.ª y 3.ª);
- 3.º Partidos de ascenso y término (los de 2.ª y 1.ª).

Art. 3.º Para ser nombrado médico de Beneficencia municipal será condición indispensable pertenecer al Cuerpo de titulares reglamentado por la Instrucción de Sanidad vigente y solicitarlo directamente de la Junta central de Gobierno y Patronato en papel sellado de la 11.ª clase, y ésta trasladará la petición informada al rectorado correspondiente para la provisión.

Art. 4.º Para la provisión de estas plazas se atenderá el claustro á las condiciones del solicitante y se hará por turnos de concurso y oposición en las vacantes promovidas, concediéndose el ascenso por riguroso escalafón á quien lo solicite y lleve en el cargo inferior por lo menos seis años sin interrupción.

Art. 5.º Para mayor facilidad en el cumplimiento del anterior artículo, todos los años se publicarán por los respectivos rectorados las listas rectificadas por orden de antigüedad de todos los titulares adscritos á los mismos.

Art. 6.º Serán plazas de ingreso por concurso las de 5.ª categoría, dándose para ello la preferencia á la mejor hoja de estudios; de concurso, oposición y ascenso, las de 4.ª y 3.ª, y de ascenso y oposición, las de 2.ª y 1.ª.

Art. 7.º La retribución de estos cargos será satisfecha por la Caja de Tesorería pública y provincial respectiva, la cual recabará de los respectivos Municipios los ingresos correspondientes á sus titulares en forma que puedan ser abonables por meses á los interesados.

Art. 8.º El médico titular será considerado inspector sanitario dentro de su respectiva localidad, y una autoridad en

su materia, independiente en un todo de las otras administrativas y políticas. En el lugar que existan más de un titular, tendrá derecho á la inspección el de mayor categoría, y en igualdad de circunstancias, el más antiguo en la profesión.

Art. 9.º De las faltas cometidas por el titular, como médico y como inspector, podrán las autoridades locales dar conocimiento por escrito al subdelegado de Medicina del partido, quien á su vez lo hará al inspector provincial, el que abrirá expediente oportuno en averiguación del hecho, oyendo al interesado. Las falsas delaciones serán castigadas por el Código civil.

Art. 10.º Un Reglamento especial sanitario, redactado y sancionado por los Cuerpos superiores sanitarios, señalará los deberes y derechos del médico y del inspector, el cual para hacer cumplir sus órdenes sanitarias lo comunicará al Ayuntamiento por escrito, recabando su correspondiente recibo y pasando copia de lo prescrito al subdelegado para que éste lo haga á la Inspección provincial y ésta al gobernador de la provincia como presidente de la Junta de Sanidad respectiva, etc., etc.

Y así sucesivamente hasta redondear una ley sencilla y terminante que diera por resultado nuestra completa separación del cacicato ruralesco tan nefasto y vejatorio para nuestro decoro y nuestra economía doméstica.

Con una ley así, sobre poco más ó menos, y también con vertido en ley todo ó parte del articulado de la Instrucción vigente, habríamos de poder decir lo del César: *Vini, vidi, vinci*.

Todo lo demás ya son adornos: para nosotros, aditamentos elegantísimos; para los caciques, música celestial.

¿Sería verdad tanta belleza?

El tiempo se encargará de contestarnos.

A. P. DE AGREDA.

San Román (Toledo).

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Un caso de calcinosis del escroto. —II. El hematoma no pasa de la madre al feto. —III. La desinfección en superficie por el aután. —IV. Tratamiento de las atroñas musculares por el método de resistencias progresivas y la electroterapia. —V. Vegetaciones adenoideas de las cavidades nasal y faríngea. —VI. La aprosexia ó incapacidad para fijar la atención, como resultado de las afecciones nasales. —VII. Metritis hemorrágica en una virgen. —VIII. Trastornos cerebrales graves consecutivos á la ligadura de la arteria carótida primitiva y de la vena yugular interna.

I

Un caso de calcinosis del escroto.

Henry Benjamín Vertel publica en *American Medical Association* la siguiente historia de un individuo que padecía calcinosis del escroto.

Historia: M. S., de treinta y ocho años de edad, hacía unos cuatro meses que notó un abultamiento que le producía dolores en el escroto, pene y regiones adyacentes. También sentía molestias cuando orinaba, y sobre todo al salir la orina por dos fístulas que tenía á una pulgada de la base del pene; tenía historia de sífilis desde unos diez meses antes de que apareciese el tumor.

Examen: Su aspecto general era bueno, tenía pulso y temperatura normales. En el escroto había una tumoración que se corrió hasta la base del pene, y por las fístulas y el meato urinario salían por presión unas gotas de pus. La tensión de las partes era grande y tan dolorosa que impedía practicar una palpación detenida. Después de hacer uso, durante tres días, de los lavados con agua de vegeto y con láudano y co-

defina, se repitió la exploración, encontrándose entonces con un filo duro en el extremo inferior del borde del escroto en el lado izquierdo de la línea media. Inmediatamente y sin previa anestesia se le hizo una incisión en la piel extrayendo un cálculo duro, cuya composición, á juzgar por el aspecto, parecía de oxalato de cal. Se le puso un vendaje y se dió por terminada la operación. Al día siguiente los dolores aumentaron y el pus salía en mayor cantidad por las aberturas de las fistulas del pene; en vista de esta complicación no esperada, se procedió á una nueva operación con anestesia. En esta segunda operación se extrajeron tres cálculos más. Los síntomas cedieron un tanto, pero sin llegar á desaparecer. Tres días después, y previa anestesia, se repitió la exploración, encontrándose cuatro calculos más; dos estaban situados casi en el mismo sitio que el primero, y los otros dos en la base del pene.

El dolor y la supuración cesaron casi por completo, pero la orina continuaba purulenta y seguía saliendo pus por las fistulas. Una semana después se notó otro cálculo en el escroto, fué extraído y la cavidad se tocó con ácido fénico puro. A partir del día siguiente á la extracción del último cálculo, los dolores y la supuración desaparecieron, la inflamación bajó, y las aberturas se cerraron en poco tiempo. Los cálculos se encontraban todos por fuera de la túnica vaginal, por lo tanto el testículo no fué lesionado.

Siete de los cálculos bien ajustados, formaban una masa ovoidea de unos 12 centímetros en su circunferencia mayor por 6 en su menor. Los dos cálculos de la base del pene medían 9 centímetros por 5 en circunferencia.—(*The Journ of Am. Méd. Ass.*)

II

El hematozoario no pasa de la madre al feto.

Peroponlos declara que el parásito del paludismo no pasa de la madre al feto. Su aserto está basado en la observación de seis casos, en los que la sangre de las madres tenía el hematozoario, mientras que no se encontraron en los fetos ni en la sangre, ni en hígado y bazo, ni en la placenta y cordón umbilical.

Los fagocitos se apoderan de otros microorganismos y los transportan de la placenta al feto; pero el hematozoario no parece ser atraído por ésta, al menos mientras están vivos, es decir, que no hay fagocitosis del hematozoario vivo.

En mas de mil observaciones hechas en la sangre de enfermos atacados de paludismo, la presencia del hematozoario dentro del cuerpo celular de un leucocito, ha sido siempre rarísima.—VARELA SARTORIO.

III

La desinfección en superficie por el aután.

Los doctores Jeanbrau y Rimbaud hacen notar que la desinfección de las habitaciones no será cosa corriente, en tanto que no sea verdaderamente fácil y poco costosa; ó lo que es igual: que se pueda practicar sin aparatos y no exija más de medio día de tiempo. El lector á quien interese esta cuestión, hallará los datos necesarios en el notable informe presentado en 1907 al Consejo de Higiene de Montpellier por el catedrático Dr. H. Bertin-Sans.

El aután es un producto Bayer, de fabricación nueva, que uno de los autores de este trabajo ha visto emplear recientemente en Suiza; mezcla de peróxido de bario anhidro y de paraformo, que en estado seco es una masa inerte y que combinado con alguna cantidad de agua origina una serie de fenómenos químicos, acompañados de desprendimiento de calor y que dan por resultado la despolimeración del troximetileno en aldehído, que es proyectado á la atmós

fera, con desprendimiento de gran cantidad de vapor de agua.

En el pavimento que se va á desinfectar, se coloca uno ó más cubos que sumen aproximadamente tantos litros cuantos sean los metros cúbicos del local; y esto, con el objeto de evitar que se extienda la espuma producida por las vasijas de lejía que han de ponerse en las inmediaciones, por más que no perjudique al piso. El agua que se ha de echar sobre el aután deberá ser templada mejor que fría, y se removerá de prisa con un palo, hasta que esté igualmente humedecido todo el polvo y se abandone la habitación; en cuyo momento se opera la desinfección por sí misma, y hasta se desprenden con tal fuerza los vapores y se esparcen por el espacio tan de prisa, que es innecesario tapar las ranas de puertas y ventanas, y se dejan actuar los vapores de agua y formaldehído unas cuatro horas en el local cerrado, durante el verano, y siete horas, ó poco más ó menos, en invierno. Una vez concluida la desinfección, se suprime por medio del amoníaco el formaldehído en exceso; con el que se combina, — en la medida de cuanto queda en el aire, — el amoníaco desprendido.

Los autores refieren así sus experimentos en una sala del Hospital General, de unos 100 metros cúbicos y una de cuyas puertas daba á un pasillo, frente á una amplia ventana. Esta sala tenía 6 camas, y en ella hemos sometido diversos gérmenes microbicos á los vapores desprendidos del aután en las expresadas condiciones, impregnando pedazos de tela y trozos de hilo en cultivos de caldo de bacilos piocianico, sutil y estafilococo, y poniendo estos fragmentos, así como vertido algunas gotas de estos mismos cultivos, en 9 placas de cristal. La presencia de éstas en el piso de la sala, — ó en sus camas, — durante unas cinco horas, ha bastado para que los vapores de aután hayan producido, en el departamento clínico, una desinfección completa de los trozos de tela é hilo que habíamos trasladado á caldo de cultivo puesto en tubos á 37°; todos los cuales habían sido fértiles, no tan solo de los gérmenes de que los habíamos impregnado, sino y que de gérmenes asociados; por ejemplo, el pedazo de tela impregnado de estafilococo nos ha dado, en cultivo y á la par de éste, un velo de sutil. Y por su parte, los tres tubos sembrados con el caldo con que habíamos hecho regar las placas de cristal infectadas de piocianico, estafilococo y sutil, han permanecido estériles en absoluto; recayendo la destrucción, no tan solo sobre los gérmenes depositados en las placas de cristal, sino en todas las restantes con que anteriormente habían sido manchadas, pues los autores declaran que ninguna esterilización preliminar las habían hecho sufrir. De modo que los vapores de aután han carecido de acción antiséptica sobre los gérmenes situados en la profundidad de hilos y telas, pero la han tenido enérgicamente destructora sobre las depositadas en la superficie; en lo cual no se distingue el aután del formol empleado á favor de los aparatos de Trillat y Hoton, ó de la estufa del Dr. Bertin-Sans, que los autores encuentran sencilla, eficaz y poco dispendiosa. El metro cúbico de aután cuesta diez céntimos y, por consiguiente, una habitación de 60 m. c. cuesta 6 pesetas de desinfectar, sin temor á las materias explosivas ó inflamables.

El aután puede emplearse en la desinfección de locales retringidos, como tranvías y carruajes de toda especie; así como de ropas, muy señaladamente del médico; y los departamentos en que hayan actuado los vapores de este purificante, son respirables desde luego, gracias á la neutralización que sobre ellos ejerce el amoníaco.—(*Montpellier médical.*)

IV

Tratamiento de las atroñas musculares por el método de resistencias progresivas y la electroterapia.

A propósito del asunto que sirve de epígrafe á esta Nota, los señores Rochard y Champassin han dirigido, en el año último, una Comunicación á la Academia de Medicina de París, considerando la atrofia é hipertrofia como estados funcionales extremos del músculo normal; de modo que un músculo atrofiado deja de ser un músculo mal excitado, y queda sustituida la teoría trófica por la puramente física. Los electro-terapeutas han dado el nombre de electro-mecanoterapia á lo que los autores de esta Comunicación á la citada Academia llaman método de *resistencias progresivas*; pero el fondo de ambas teorías es el mismo, ó sea el aumento ó disminución de la corriente eléctrica que ha de rectificar la disminución ó el aumento de la nerviosa; en cuya teoría y cuya técnica hallan los propios autores de que se trata, sostienen, por lo tanto, su derecho de prioridad; deteniéndose en su demostración, para concluir asegurando que la electro-mecanoterapia no es otra cosa que la aplicación, — de resultados más modestos, aunque de ejecución más complicada, — de la teoría y método de las *resistencias progresivas ó mecanoterapia por motor humano*. — (*Gazette des Hôpitaux*.)

V

Vegetaciones adenoideas de las cavidades nasal y faríngea.

Fundándose en 117 observaciones, el Dr. W. Meyer, de Copenhague, llamó en 1873 y 1874 la atención sobre una afección naso-faríngea que hasta entonces sólo había sido descrita en casos aislados, y luego se ha visto ser frecuentísima. Hállase constituida por tumores blandos, en forma de crestas, y por vellosidades que han recibido el nombre de *vegetaciones adenoideas* y ocupan la parte superior y posterior de la cavidad naso-faríngea, normalmente llena de aire. El impedimento que esto origina á la respiración nasal trae varias consecuencias, empezando por la pronunciación, que Meyer califica de *muerta*; es penoso cantar en tono alto. Si se hace abrir mucho la boca, se ve en la parte postero-superior de la faringe un moco gris verdoso, que corre tras el velo del paladar. Este se halla engrosado y ambas amígdalas están hipertrofiadas; viéndose enrojecida la garganta, además de sembrada de elevacioncillas. A veces hay cefalalgia frontal ó temporal, dolores de oídos ó sordera, por propagación del efecto catarral de la trompa de Eustaquio al oído medio. A consecuencia de lo dificultada que se halla la respiración nasal, está mal desarrollado el pecho y los enfermos se hallan pálidos, pero sufriendo á menudo epistaxis y despertándose, de vez en cuando, con la boca llena de sangre.

Esta enfermedad, que comienza en la niñez, suele acabar al término de la adolescencia; pero se la combate victoriosamente seccionando las vegetaciones con una cucharilla de bordes cortantes. El alivio consiguiente llega hasta la desaparición del indiferentismo de los muchachos, que se vuelven capaces de dedicarse á las tareas intelectuales; remediándose en seguida la aprosexia ó incapacidad de sostener la atención, que este mal trae consigo.

En todo caso, los niños que padezcan estas vegetaciones, serán desembarazados de ellas antes de empezar la enseñanza escolar. — (*La Médecine Scientifique*.)

VI

La aprosexia ó incapacidad para fijar la atención, como resultado de las afecciones nasales.

El Dr. Bergen, de Francfort, llamó en otro tiempo la atención sobre este síntoma nasal, que el catedrático Guye,

de Amsterdam, ha denominado *aprosexia* (fijar la atención) en el Congreso de Naturalistas de Wiesbaden, en 1887; cuya denominación ha sido aceptada inmediata y generalmente. Cuanto queda dicho en la nota anterior á propósito de las vegetaciones adenoideas, es de repetir aquí respecto al coriza crónico; uno de cuyos principales signos es, asimismo, la aprosexia. De modo que al entrar los niños en la escuela, sobre todo si lo hacen como atrasados, deberán ser reconocidos y tratados consiguientemente. — (*La Médecine Scientifique*.)

VII

Metritis hemorrágica en una virgen.

Declara el Dr. Hamonic haber tenido que intervenir varias veces quirúrgicamente en casos de metritis coincidentes con la virginidad, por más que parezcan términos contradictorios. Estos hechos han interesado siempre mucho al distinguido clínico de que se trata, — al extremo de hacer algunos años que mantiene en su ánimo el propósito de publicar un trabajito sobre este punto; — poniendo hoy la pluma en su mano un caso de *metritis vaginal* que venía resistiendo á todo tratamiento, años y más años. Pero él no hace sinónimas, sin embargo, las *metrorragias de las jóvenes* y las metritis; pues muy bien pueden significar una *afección ovárica*.

Así, por ejemplo, en una ocasión extirpó el Dr. Hamonic un quiste dermoideo del ligamento ancho de una muchacha de catorce años que padecía menorragias considerables, y en la que la operación hizo desaparecer como por encanto el tal síntoma, restableciéndose normalmente la regla. Se practicó la laparotomía, y ésta hizo ver que el útero tenía todos sus caracteres normales.

El mismo autor refiere otro caso en que la ablación de un quiste paraovárico, — con un líquido absolutamente límpido, — determinó la cesación de menorragias que se prolongaban diez ó doce días de cada mes, en una joven de diez y siete años.

También es muy de atender y distinguir la diferencia existente entre la *congestión uterina* y la *metritis propiamente dicha*; en la última de las cuales hay un elemento infeccioso que falta en la primera; razón por la cual, está convencido Hamonic de que la suciedad es la causa más frecuente de las metritis y vulvo vaginitis, de las jóvenes; por manera, que el autor ha podido ver no pocos casos en que las *uretro-cistitis* han desaparecido por la sola antisepsia *vulvo-vaginal*; lo que demostraba bien á las claras la naturaleza de su origen; pues lo mismo en el hombre que en la mujer, el conducto urinario puede ser colonizado por los gérmenes infectivos emanados de las innediaciones.

La descomedia gimnástica del vientre, los grandes esfuerzos toraco-abdominales, como las marchas forzadas, bicicleta, equitación, baile, salto, trepidación de carruajes, máquinas de coser movidas con pedal, etc., pueden contribuir á este efecto metritico.

El estreñimiento mismo, con tal de ser habitual, puede hacer lo propio, así como el calzado con tacones muy altos, que desequilibra el centro de gravedad del cuerpo y origina violencias de los músculos abdominales.

Por su parte, las excitaciones genitales ocasionan una especie de erección de todo el aparato reproductor, capaz de hacerse origen de verdaderos flogoseamientos del mismo; singularmente favorecidos, sobre todo, por la masturbación, de la que tanto hay que defender á las jóvenes. — (*Rev. clin. d'Andrologie et de Gynecologie*). — M. SÁNCHEZ Y CARRASCOBA.

VIII

Trastornos cerebrales graves consecutivos á la ligadura de la arteria carótida primitiva y de la vena yugular interna.

Extractamos el trabajo publicado con este título por el Dr. Emin, del hospital Gülhane, de Constantinopla; dice así:

Los peligros que pueden ocurrir por la ligadura de la carótida primitiva son suficientemente conocidos. Las estadísticas de Jordan declaran una tercera parte de los casos con terminación desfavorable; pero hay que tener en cuenta la edad de los operados, el estado del aparato circulatorio y la indicación que motiva la operación. La ligadura de la yugular interna sólo arroja un caso de muerte entre 91 registrados por Bohrbach, y esto debido á que existía una anomalía vascular; siete veces presentáronse trastornos en forma de cianosis, edema, cefalalgias y contracción pupilar. Dos casos de Linser y Kummer terminaron por la muerte. Las causas de ésta hay que referirlas al edema agudo del cerebro, á la hiperemia venosa y á la dilatación incipiente.

En el caso del autor se trataba de ligadura de la carótida primitiva y de la yugular interna al mismo tiempo; ambas ligaduras constituyen una intervención más peligrosa que la de un vaso solo.

La indicación más frecuente de la ligadura doble está representada por los tumores malignos de la región del cuello; no es infrecuente que en estos casos se seccione el nervio vago. Como los enfermos de tumores malignos, al menos los de carcinomas, no son individuos jóvenes, sus vasos son incapaces para acomodarse á las exigencias de la circulación colateral, hay que hacer de antemano un pronóstico muy reservado respecto á la intervención; hay, sin embargo, algunas veces la circunstancia favorable de que en estos casos el crecimiento lento de los tumores, ejerciendo una compresión lenta sobre los troncos vasculares, ha dado tiempo para que se forme una circulación colateral suplementaria.

Dos casos que expone el autor (operados por Vieting) terminaron por la muerte.

El primer caso era un hombre de cuarenta años al que por sarcoma del mediastino se le reseco la arteria, la vena y el nervio. Al fin de la operación, cuando el paciente reaccionaba y la herida debía ser ocluida, mientras se separaba el taponamiento del ángulo inferior de la herida, se observa de súbito en la vena un ruido de aspiración de aire: se suspende el pulso, la impulsión cardíaca desapareció, y no obstante poner al descubierto el corazón, previa resección costal, y hecho el masaje manual, ocurrió la muerte sin que reapareciesen las contracciones.

En el caso segundo, con metástasis carcinomatosas en un hombre de sesenta años, se reseco arteria, vena y nervio, se presentó el coma y á los dos días la muerte.

Sería importante tener una estadística de esta clase de resecciones de vasos y nervios para poder conocer mejor los peligros y adoptar las medidas oportunas en las operaciones. Aunque sólo un escaso tanto por ciento de operados se salvaran, justificaría la intervención.

La ligadura de ambos vasos, por causa de una herida que á ambos interesa, ha de reclamar naturalmente la ligadura ó la sutura lateral ó circular, siendo en el primer caso sumamente peligroso, porque la interrupción súbita de la circulación lleva consigo, en un momento, grandes exigencias en la circulación colateral. Cuanto más joven es el individuo, tanto menos tendencia á las alteraciones arterio-escleróticas existe y tanto más favorable será el pronóstico. En el enfermo del autor se trataba de un individuo joven, por lo cual ha sobrevivido á la operación á pesar de los trastor-

nos cerebrales graves que sufrió y que en el transcurso de algunos meses desaparecieron.

Era un muchacho de doce años, que con un cuchillo se produjo una herida en la región lateral izquierda del cuello, hacia abajo y adentro, y corresponde al borde anterior del esterno-cleido-mastoideo. Al principio sangró mucho; pero mediante la compresión quedó cohibida. A los cuatro días entró en el hospital con la herida ocluida, pero sucia y supurando. Hacia adentro de la herida, en el conducto de la región de los vasos, hay un tumor que late y ocasiona trastornos de la respiración. Hay palidez y fiebre de 38,8.

Practicó el autor una dilatación amplia y se limitó á taponar fuertemente con gasa iodoformica y á la sutura de la piel.

Al tercer día se complica con bronconeumonía grave; la herida supura. Al octavo día se levanta el taponamiento y se lava la herida. Separado después el taponamiento profundo, hay una hemorragia profusa. Bajo un taponamiento firme del ángulo superior de la herida, se comprime primero la carótida primitiva, en cuya pared anterior se encuentra una herida sucia supurante, de cinco ó seis milímetros de longitud, y se liga doblemente. Sigue saliendo, sin embargo, del ángulo superior de la herida, sangre venosa en abundancia, que obliga á hacer la ligadura de la yugular interna.

Ya no reapareció la hemorragia y la herida cicatrizó poco á poco.

Poco después se desarrolló un tipo grave de enfermedad.

Doce horas después de la sutura se presenta parálisis flácida del brazo derecho y paresia de la pierna y del facial derechos. Faltan los reflejos en este lado, no está aumentada la sensibilidad. La pupila derecha está dilatada y no reacciona á la luz. La mirada permanece fija hacia la izquierda, pero sigue en su movimiento al dedo que se mueve hacia la derecha. El enfermo abre la boca, ha perdido el uso de la palabra, deglute la leche con dificultad. Hay incontinencia de heces fecales y de orina; 120 pulsaciones. Después de doce horas se presenta somnolencia, el paciente no abre la boca. La cara se contrae cuando se pincha con una aguja en las piernas. La somnolencia dura ocho días y los reflejos no aumentan.

Todos estos fenómenos fueron desapareciendo lentamente, hasta que en el transcurso de algunos meses alcanzó la curación completa. — (*Munch. Mediz. Wochens.*) — NAVEIRO CÁNOVAS.

Prescripciones y fórmulas.**JUICIO CRITICO DE LOS REMEDIOS**

Por el Dr. CAMILO CALLEJA.

A fin de evitar las muertes por la cloroformización, se han ideado multitud de aparatos, ninguno de los cuales ha llegado todavía á dar completa satisfacción y por esto se sigue empleando, más que nada, la compresa en forma de careta, dejando sobre ella caer el cloroformo, gota á gota, cada segundo, separándola un momento cada veinte ó treinta segundos, suspendiendo el goteo cada vez que se ha llegado á la cloroformización y elevando el maxilar inferior para mantener la cabeza del cloroformado en extensión forzada. Con esto y todo, no ha de cesar un momento la vigilancia de la rítmica respiratoria y circulatoria y de los reflejos oculares.

Cloroformo ó triclorometano. — Como anestésico general, véase el epígrafe anterior. Como anestésico local, aplicándolo sobre la piel, es muy inferior al clorotilo; sin embargo,

se usa como calmante tópico cuando sólo se necesita una acción fugaz; para calmar los dolores de muelas, se puede usar en el conducto auditivo un poco de algodón empapado en el cloroformo; contra mialgias y otros dolores reumatoideos, suelen usarse la pomada y el linimento de cloroformo; y también se administra al interior á gotas diluidas ó se da el agua clorofórmica á cucharadas, en gastralgias repentinas, si son puramente nerviosas ó idiopáticas. No debe prescribirse jamás contra la tos.

Clorogelatina.—Inyectada bajo las conjuntivas se ha ensayado en los desprendimientos retinianos y afecciones de la coroides. Hay que tener cuidado de la pureza de la preparación, para evitar la infección tetánica que pueden producir las gelatinas si no están bien esterilizadas. Por esta razón es mejor prescribir la clorogelatina de B. Martín (de Valladolid), que ofrece todas las garantías.

Clorol.—Especialidad francesa, recomendada como medio de desinfección. Contiene, en mil partes de agua, una de cloruro mercúrico, clorato sódico y ácido clorhídrico y tres de sulfato cúprico.

Clorometano ó cloruro de metilo.—Inferior al de etilo.

Clorosolol ó ester clorofenil salicílico.—Mezcla de clorofenoles y ácido salicílico. Buen sucedáneo del «Solol», de 4 á 5 gramos por día.

Clorosonini hidrato de cloral con hidroxilamina.—Hipnótico superfluo.

Cloruro de etilo.—Véase «Cloroetano».

Cloruro de metilo.—Después del hielo es el medio preferible para la refrigeración ó enfriamiento local, siendo el más propio cuando ésta se desea muy circunscrita, pero no hay que extralimitarse, y hay que tener en cuenta las diferencias individuales de la piel.

Cloruro sódico ó sal común.—Se usa de tres modos: 1.º momentáneamente en grandes cantidades en soluciones al 7 por 1.000 (suero de Hayen); 2.º continuamente por muchos días en pequeñas cantidades; y 3.º en forma de aguas minerales.

La solución clorurada al 7 por 1.000 se aplica en inyecciones hipodérmicas, enemas, inyecciones intravenosas y en lavatorios quirúrgicos. Es un verdadero remedio vital de urgencia, en los colapsos producidos por grandes pérdidas de sangre. Se pueden introducir entonces en el organismo, prefiriendo hacerlo subcutáneamente, de 300 á 3.000 gramos de esta solución. También, á veces, se obtienen maravillosos resultados cuando faltan las fuerzas de reacción al fin de enfermedades agudas infecciosas, sobre todo en la tifoidea. Pero es mejor emplear la solución clorurada en irrigaciones intestinales, si se trata de peritonitis generalizadas agudas producidas por paratífis ó apendicitis; en estos casos, se inyectan en el intestino de 200 á 300 gramos de la solución á 40º con poca presión, para que tarde en entrar el líquido veinte ó treinta minutos, y se repiten las irrigaciones cada dos ó tres horas.

La solución clorurada ejerce dos acciones, la una reparadora y la otra anticausal; esta obra aminorando los agentes tóxicos é infecciosos (bacterias y toxinas). Por esta razón, ha venido á reemplazar ventajosamente á las transfusiones sanguíneas, como medio reparador (aunque parcial). En las intoxicaciones é infecciones se emplea como anticausal, y en el coma diabético ejerce también una acción anti tóxica.

La sal, en cantidad extra como condimento terapéutico más bien es objeto de contraindicaciones. La privación de sal, sobre todo en flacos débiles, puede producir, es verdad, el marasmo (decaimiento, anemia y edemas), y necesitan

más cloruro los sujetos que tienen excesiva desasimilación, ya por ser nervudos, ya por ser consuntivos; pero en todos estos casos, el alimento natural lleva consigo la cantidad de sal necesaria para reparar las pérdidas de la economía. Por lo contrario, la sal que se agrega para sazonar los alimentos es perjudicial para aquellos individuos que se hinchan y desasimilan mal, como sucede en los que padecen afecciones asteno-anasárgicas (mal de Bright, asistolias); en estos casos está indicado el plan declorurante, y también debe privarse de la sal á los que se les administran los bromacos, porque éstos sustituyen entonces al cloruro de sodio en la asimilación y actúan mejor.

Se puede utilizar el cloruro de sodio como antídoto del nitrato de plata y como vasoconstrictor en los hemotoicos y en los amenazados de ataques epilépticos. En tales circunstancias, se hace tomar una cucharadita de sal finamente molida que se traga con un sorbo de agua. Pero hay que tener en cuenta, que después de la acción isquemante de la sal viene la acción fluxionante sobre los órganos por donde pasa, y de aquí la diarrea y la diuresis que puede provocar, por lo cual está contraindicado el cloruro en las fluxiones de las vías digestivas y urinarias, y más todavía si el enfermo es diabético.

Del uso interno de las aguas cloruradas sódicas ó alshidros, ya hemos tratado en «Aguas minerales».

Para su empleo en baños, véase «Hidroterapia».

Cloruros.—Excepto el cloruro sódico, que acabamos de insertar, se tratarán en las bases respectivas. Los más importantes son: Cloruro de amonio, de anestesia (ó subcutina), argéntico, bárico, cálcico, de etileno, etiledeno, de etilo (cloroetano ó clorotilo), férrico, férrico amónico, mercúrico y mercurioso, de metileno, mórfico, de paladio, sódico y de cinc.

Coadyuvantes.—Son los medicamentos que, asociados á otros, aumentan la acción medicinal. Como ejemplo, véanse las «Asociaciones de los arsenicales».

Coaltar (Coal tar, de los ingleses).—Sólo se usa al exterior. Véase «Brea mineral, ó de hulla».

Cobre.—Casi sólo se utiliza en medicina el *sulfato de cobre*, el cual se usa como tópico, ya puro, obrando como catártico de las mucosas y soluciones de continuidad, ya diluido como astringente. Es también antiséptico y es un antídoto del fósforo administrando 20 centigramos cada cinco minutos hasta producir el vómito. El sulfato de cobre, entonces, tiene, antes del efecto vomitivo, el de reducir al fósforo, haciéndole inerte; pero en otros casos son preferibles otros eméticos. Además se ha propuesto el cobre para sustituir al hierro como analéptico, y al mercurio como antisifilítico; pero estos son efectos tan hipotéticos que no deben procurarse nunca. Tampoco debe todavía utilizarse como antiséptico oxigenante, es decir, como oxidasa metálica. Véase «Metales-fermentos».

Para estos usos hipotéticos (analéptico, antiséptico general, fermento, etc.), recomiendan algunos el *arsenito de cobre*, á la dosis de 5 miligramos en píldoras cada tres horas, ó de un centigramo á cada comida (entonces sólo tres al día). No está bien experimentado.

Coca.—Esta planta únicamente se usa al interior. Su principal acción es local; disminuye la sensibilidad de la mucosa digestiva (hipostesia); pero, además, modera el sobregasto que suele hacer nuestra economía, especialmente cuando se verifican grandes ejercicios, como marchas prolongadas, y calma el hambre. Por estas razones, se puede subsistir más tiempo sin ó con escaso alimento, y se aumenta la resistencia al ejercicio, si se toma coca. Se

puede emplear: el extracto fluido miscible (de 2 á 4 gramos) que es el mejor preparado de coca; la tintura (de 4 á 8 gramos) y el vino (de 15 á 30 gramos). Casi siempre que se prescribe, se asocia como coadyuvante de analépticos y nervinos.

Cocaína.—Este alcaloide de la coca es el éter metílico de otro alcaloide, de la misma planta, llamado «ecgonina». La cocaína pura se usa poco, porque no es soluble en el agua, pero, en cambio, es soluble en el aceite al 1 por 10, siendo también soluble en las demás grasas; además se disuelve en la parafina líquida al 1 por 100. Despáchese: cocaína pura, 1; aceite de olivas, 50; para untar las sondas, cuando se quiere que sean menos molestas. Despáchese: cocaína pura, 20 centigramos; manteca de cacao, 12 gramos. M. y h. s. a. 6 bujías uretrales. También se pueden preparar lo mismo supositorios y óvulos. Para inyecciones hipodérmicas, se usa el clorhidrato de cocaína que es muy soluble en el agua; pero tiene el inconveniente de que no se puede esterilizar la solución porque se altera el preparado. Por esto se debe prescribir el clorhidrato de cocaína en solución de sal pura, al 6 por 100, previamente esterilizada, y en frasco también esterilizado. Pero no ha de estar destilada el agua para preparar la solución, ni ésta ha de esterilizarse después de preparada.

Es el anestésico local ó topoanestésico que se ha empleado más, pero se le va reemplazando, al parecer, preferiblemente por la «estovaina». Solamente para anestesiar la córnea ó la conjuntiva se considera mejor el clorhidrato de cocaína que la estovaina y entonces se aplica en forma de disquitos oftálmicos (excelentemente preparados por Burroughs Wellcome & Co). El motivo para buscar otro anestésico local es que los preparados de cocaína pueden producir una intoxicación peligrosa, porque se inicia por un verdadero síncope, y además porque su acción local no se reduce á disminuir la sensibilidad, sino que aminora la vitalidad de los nervios motores con inclusión del pneumogástrico y simpático y también perturba la actividad celular de los demás tejidos como el conectivo. Todo lo cual hace que las partes anestesiadas por la cocaína, tengan menos energías defensoras contra los gérmenes infectantes y menos poder de reacción vital para efectuar la restauración de las heridas y demás traumatismos producidos en el campo operatorio.

Se usa ordinariamente para inyecciones hipodérmicas una solución de clorhidrato de cocaína al 5 por 100, ó sean 6 centigramos en 1 gramo de agua, cuidando de ser muy parcos, gastando solamente la mitad ó la cuarta parte de la jeringuilla de Pravaz, y distribuyendo las 5 ó 10 gotas que se inyecten entre todo el campo operatorio, cambiando la aguja de la jeringuilla de dirección cada minuto y vaciando en cada sitio una ó dos gotas á lo más. De este modo, se pueden practicar sin dolor pequeñas operaciones como desbridamientos de fistulas y de abscesos sin necesidad de acudir á la anestesia general. Para que la inyección hipodérmica sea menos dolorosa, se puede anestesiar la piel primeramente con clorétilo.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 711,29; mínima, 705,76; temperatura máxima, 32°2; mínima, 10°4; vientos dominantes, NE, SE y E.

Durante la semana última no ha habido alteración apreciable en la enfermería de Madrid, la cual sigue siendo escasa y sin caracteres especiales. Están disminuidos en general los padecimientos infecciosos, se observan anginas inflamato-

rias, epistaxis y ronqueras. Siguen los desarreglos gastro-intestinales, diarreas, cólicos y leves infecciones colibacilares, generalmente de escasa duración y buen término.

En la patología infantil tampoco hay enfermedades endémicas. Siguen las enterocolitis por indigestión, algo de coqueluche y pocas fiebres eruptivas.

Crónicas.

Exposición del cáncer.—En la Asamblea general reunida en Bruselas el 22 de Septiembre de 1905, la Sociedad internacional de Cirugía decidió organizar en dicha ciudad en 1908, una *Exposición del cáncer* con motivo de su II Congreso.

Los objetos destinados á la Exposición deberán llegar á la Secretaría general, 75, Avenue Louise, Bruselas, del 20 al 31 de Agosto de 1908.

Tendrán cabida en la Exposición todas las piezas y documentos relativos al cáncer, pero especialmente:

I Las preparaciones macro y microscópicas interesantes para la cirugía y para la patología desde cualquier punto de vista, por ejemplo, por su localización ó su modo de propagarse.

II Las piezas anatomo topográficas ó los dibujos de operaciones practicadas para el cáncer de cualquier órgano.

III Las preparaciones anatomo topográficas que pongan de manifiesto las vías linfáticas y los ganglios linfáticos de ciertas regiones.

IV Las planchas murales que den á conocer los resultados lejanos del tratamiento del cáncer.

V Las planchas murales que den á conocer la estadística de los cánceres primitivos y de las metástasis en los diferentes órganos, basándose en datos clínicos ó anatomo-patológicos.

VI Las planchas murales que den á conocer la extensión del cáncer en los diferentes países.

Planos detallados de los puntos llamados nidos ó islotes cancerosos.

Arboles genealógicos de familias en las cuales el cáncer ha atacado varias generaciones.

VII Planos de Institutos para el estudio del cáncer, de hospitales de cancerosos, sus programas, sus trabajos, su presupuesto.

VIII Movimiento en favor del tratamiento precoz del cáncer. Llamamiento al público. Proposiciones destinadas á enseñar al público el diagnóstico precoz del cáncer sin provocar pánico.

Una gran mosca ó una mosca grande.—El profesor T. D. A. Cocquerell, de la Universidad de Colorado (Estados Unidos de América), anuncia haber encontrado entre los fósiles descubiertos recientemente en los terrenos miocenos de Florissant, una gran mosca provista de una trompa larga y fuerte que permite considerarla como una *Glossina* (mosca tsétse). El ejemplar es completo. El profesor Cocquerell dice que este descubrimiento permite afirmar la existencia de dichas moscas en América, á la vez que algunos mamíferos terciarios que han desaparecido en dicho país.

Obra importante.—Hemos recibido dos ejemplares de la magnífica obra *Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar con Hidrología médica*, escrita por el muy distinguido catedrático de dicha asignatura en la Facultad de Medicina de Valencia D. Vicente Peset y Cervera. Agotada la primera edición, esta es la segunda, completamente refundida, adaptada á la novísima Farmacopea Española, con numerosas figuras en el texto y el mapa geológico, hipsométrico é hidrologico de la Península ibérica. Forma tan excelente obra dos tomos de cerca de 1.000 páginas cada uno, y el precio de dichos dos tomos es 40 pesetas. De venta en todas las librerías y en casa de D. Francisco Aleixandre, calle Cirilo Amorós, 25, primera puerta; Valencia.

La Escuela de Policía.—La *Gaceta* ha publicado el reglamento por que ha de regirse la Escuela de Policía de Madrid y una Real orden por la cual se nombra director de ella y profesor de práctica de servicios, con la gratificación de 1.000 pesetas anuales, á D. José Millán Astray, comisario general de Vigilancia; secretario de dicha Escuela y profesor de Legislación, con la gratificación de 1.500 pesetas, á D. Millán Millán de Priego y Bedmar, abogado, jefe de negociado de segunda clase del ministerio, con diez años de servicios en la Sección de Orden público del mismo; profesor de Fotografía y Antropometría, con la gratificación de 1.500 pesetas

anuales, á D. Federico Olóriz, doctor en Medicina, jefe del Gabinete antropométrico de la Cárcel Modelo, de Madrid; profesor de idiomas, con el haber de 3.000 pesetas anuales, á D. Pablo Salvat Cantijoch, intérprete del Gobierno civil de Madrid, y profesor de Esgrima y Gimnasia, con la gratificación de 1.500 pesetas anuales, á D. Vicente Díaz de Cevallos, profesor con título de dichas enseñanzas, exprofesor de Esgrima del Cuerpo de Seguridad de Madrid, exprofesor de la Escuela Normal y auxiliar del Instituto del Cardenal Cisneros, de esta corte.

Congreso de ortopedia.—Un Congreso de ortopedia se reunirá en Bolonia el 15 de Octubre próximo, en el salón de actos del Instituto Ortopédico Rizzoli.

Aun cuando los estatutos de la Sociedad fija en Milán el punto donde anualmente se reunirá la Sociedad en Congreso, en la sesión de clausura del pasado, tenida en el mes de Septiembre de 1906, se acordó por unanimidad celebrar el próximo Congreso en Bolonia, en el Instituto Rizzoli, rindiendo con ello justo homenaje á la memoria de Francisco Rizzoli, á cuya munificencia se debe el Instituto Ortopédico que lleva su nombre, seguramente el mayor y más grandioso del mundo.

A la orden del día ha sido puesto, como tema general para discutirlo en Asamblea, *El tratamiento de la espondilitis tuberculosa*, siendo los ponentes los doctores Ricardo Galeazzi, de Milán, y Rafael Bastionelli, de Roma.

Para cuanto se relaciona con dicho Congreso diríjanse las cartas, etc., al Presidente de la Sociedad, Prof. Alessandro Codivilla, Direttore dell Instituto Ortopedico Rizzoli.—Bologna.

Pérdida lamentable.—El 3 del actual ha fallecido en la Coruña uno de los médicos más reputados de aquella hermosa población, D. Maximino Gomar, presidente del Colegio de Médicos.

Durante muchos años el nombre de tan distinguido compañero ha sido pronunciado con amor y respeto, no sólo por cuantos le conocían personalmente y pudieron apreciar sus excepcionales prendas, sino por los muchos que sólo conocían sus trabajos y su incansable labor en pro del desvalido y de la moral médica, de la que D. Maximino Gomar era un ardiente apóstol.

Descanse en paz tan estimado compañero.

Premio importante.—La Real Academia de Ciencias de Turín otorgará un premio de 28.000 francos al sabio italiano ó extranjero que, desde 1.º de Enero de 1907 á 31 de Diciembre de 1910, haya publicado la obra más notable de ciencias físicas, entendiéndose esta denominación en la más amplia acepción. Este premio no podrá ser otorgado á los miembros italianos, residentes ó no residentes, de la Academia, la cual no devolverá las obras que se le remitan con el objeto indicado. La Academia prescindirá de los trabajos manuscritos.

Conferencia farmacéutica inglesa.—La conferencia farmacéutica inglesa (*British Pharmaceutical Conference*) se ha reunido este año (23 y 24 de Julio) en Manchester. Han acudido á esta reunión 267 miembros. Entre las numerosas comunicaciones presentadas, merecen citarse las siguientes:

La valoración de los álcalis en las cenizas de las drogas, por Alcock; *Las propiedades decolorantes del carbón vegetal*, por Knecht; *Inmunidad de las plantas contra las enfermedades*, por Weis; *Comunicaciones farmacéuticas mundiales*, por Martindale; *Examen de las drogas*, por Gilmour; *Los resinoídes importantes en medicina*, por Dott; *El sulfuro de antimonio de la farmacopea británica*, por Harrison; *Observaciones sobre las Breccia antidyenterica y Br. Sumatrana*, por Power, Salway y Thomas.

Estatua del Dr. Robert.—En Sitges (Barcelona) acaba de inaugurarse una estatua, erigida al eminente clínico Dr. Robert. El monumento, costeado por suscripción popular, tiene un sencillo pedestal con la siguiente inscripción: «La villa de Sitges á su hijo predilecto doctor Robert». Al acto de la inauguración asistieron la familia del Dr. Robert, comisiones de Barcelona y el Ayuntamiento de Sitges.

Nuestra clase debe profundo agradecimiento al pueblo de Sitges por haber honrado la memoria del inolvidable doctor Robert, una de las grandes figuras médicas contemporáneas.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

Preparacion 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.

POLIFORMIATOS ELIXIR BUSTO

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

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

Al presente número acompaña una circular informativa sobre la **Eumidrina**, nuevo medicamento contra los sudores, por Bernard Engländer, médico, cuya lectura recomendamos á nuestros lectores, de la casa Bayer y C.ª, de Barcelona.

ADOPTADO en el Primer
DISPENSARIO

Antituberculoso de
BARCELONA

HISTOGENO LLOPIS
(Nucleína-Arrhenal.)

INALTERABLE

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

TUBERCULOSIS

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

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

Madrid.—Imprenta de Enrique Teodoro, Amparo, número 102, y Ronda de Valencia, número 8.—Teléfono 559

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

EL SIGLO MÉDICO

BOLETÍN DE MEDICINA. GACETA MÉDICA
GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Guesta y Okernor.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

Gotas Clin 5 gotas contienen
1 cgr. de Cacodilato de Sosa puro.

Glóbulos Clin
1 cgr. de Cacodilato de Sosa puro por Glóbulo.

Tubos esterilizados Clin para inyecciones hipodérmicas.
5 cgr. de Cacodilato de Sosa puro por centim. cúbico.
CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 852

MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

Una dosis media de 0.10 por día corresponde a 0.025 de Hierro al minimum de oxidación y a 0.06 de Acido cacodílico.

Gotas de Marsyle Clin

5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin

0.025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para inyecc. hipodérmicas.

5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 853

PILDORAS DEHAUT

DE PARIS

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

ÉNÉSOL

(SALICILARSINATO de MERCURIO)

NUEVA SAL ARSÉNICO-MERCURIAL SOLUBLE, INYECTABLE con el Mercurio y el Arsénico disimulados

VENTAJAS del ENÉSOL:

1. Toxicidad excesivamente débil (10 veces más débil que la del Hg. 12), permitiendo así administrar a dosis elevadas el mercurio y el arsénico sin fenómenos generales de intolerancia.
2. El ENÉSOL no es doloroso en inyecciones: éstas son muy bien soportadas aun a dosis crecidas y jamás producen nudosidades.
3. La actividad terapéutica del Enésol es comparable a la de las mejores sales mercuriales solubles, pues a su acción específica, que debe al mercurio que contiene, reúne la acción dinámica del arsénico bajo su forma de derivado metilado.

El ENÉSOL se expende en Ampollas de 2 c. c. graduadas a 0 gr. 0.2 por c. c. (0 gr. 06 por Ampolla). La Caja de 10 Ampollas. 4 francos (en Francia).

Laboratorios Clin — F. COMAR & FILS & C^{ie}, Sucesores
20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 989

GOTA AGUDA

COLCHI-SAL

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

Alivio y desaparición de los DOLOROS
Modificando la Diatesis árica.

BETUL-OL

Linimento absorbido por la piel en fricciones y compresas.

REUMATISMO AGUDO

MIDY, 113, F^{te} S^{te} Honoré, París y todas Farmacias

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

APIOL de JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las cápsulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece peligro alguno aun en caso de preñez. PARIS, Farmacia & Sigla 145, 22, Salut Honoré: todas farmacias.

FRANQUEO
CONCERTADO

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

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

Estafeta de partidos.

Se advierte á los compañeros que no soliciten la vacante de Villarejo del Valle (Avila) sin pedir antes antecedentes al presidente de la Asociación del distrito en Arenas de San Pedro, D. César Ayllón.

—Próximo á anunciarse solo las iguales, de algunos vecinos del pueblo de Balisa (Segovia), se advierte á los compañeros que el que es titular piensa continuar ejerciendo en dicho pueblo por contar con la mayoría de los vecinos. Para más informes dirigirse á D. Juan Bobina, presidente de la Junta del partido, residente en Sangarcía, ó al señor subdelegado de Medicina, residente en Santa María de Nieva.

Vacantes.

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

La de médico titular—por defunción—de Horcajo de la Sierra (Madrid), dotada con el sueldo anual de 3.000 pesetas pagadas por trimestres vencidos; 200 de los fondos municipales por la asistencia á 10 familias pobres, y 2.800 de los vecinos pudientes. El pueblo es sano, se compone de 160 vecinos con sus anejos Avilos y Madarcos, que distan uno de otro 2 kilómetros y se halla situado á uno de la carretera de Madrid á Francia, por donde pasa diariamente el coche-correo á Madrid distante de esta localidad 85 kilómetros. Solicitudes hasta el 29 de Octubre al alcalde D. Jenaro Uceda.

—En la villa de Cassá de la Selva (Gerona), población de unos 5.000 habitantes, se necesita un médico cirujano titular, joven, que lleve por lo menos cuatro años en el ejercicio de su carrera, el cual si reúne las condiciones necesarias, podrá desempeñar la plaza de médico inspector de la sociedad de socorros mutuos «La Fraternal» que consta de 850 socios, pudiendo también optar á la plaza que queda vacante el 1.º de Octubre próximo y cuyo sueldo es de 1.500 pesetas. Es de observar que se escogerá de entre los aspirantes el que reúna mejores condiciones de moralidad y aptitud. Para la correspondencia dirigirse al presidente de la sociedad de socorros mutuos «La Fraternal», no olvidando indicar la ciudad, villa ó pueblo en donde el aspirante haya ejercido su profesión.

—La de practicante—por dimisión—de Villar del Cobo (Teruel); su dotación consiste en 30 pesetas pagadas del presupuesto municipal; además el agraciado podrá contratar libremente el servicio de rasura con 150 vecinos. Solicitudes hasta 1.º de Octubre al alcalde don Miguel Pérez.

—La de médico titular de La Alameda (Soria), habites 476, dotada con el sueldo anual de 100 pesetas pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia de las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 2 de Octubre al alcalde D. Juan Garcés.

—La de médico titular de Cubillejo del Sitio (Guadalajara), con la dotación anual de 1.500 pesetas por Beneficencia municipal, más 2.000 que producirán las iguales de los pueblos que componen esta agrupación, en la clasificación de partidos médicos, publicada en el *Boletín Oficial* de la provincia, núm. 84, correspondiente al día 14 de Julio de 1905; dicho partido se compone de los pueblos de Cubillejo del Sitio, Cubillejo de la Sierra, Rueda y Anchuela del Pedregal, el primero de éstos como matriz. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde don Pedro Ibáñez.

—La de médico titular de Aliaguilla (Cuenca), habitantes 1.213, con el haber anual de 750 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 familias pobres y los casos de administración de justicia que sea necesario, quedando el agraciado en libertad de con-

tratar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 2 de Octubre al alcalde D. José Palomares.

—La de médico titular de Huesa (Jaén), dotada con 1.500 pesetas anuales, pagaderas por mensualidades vencidas, y de igualatorio 2.000 pesetas próximamente. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Antonio Molina Arenas.

—La de médico titular de Argente (Teruel) y tres anejos, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia á las familias pobres, quedando en libertad de contratar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Pedro Jimeno.

—La de médico titular de Used (Zaragoza), habitantes 1.490, de sus anejos Gallocanta y Santed, por defunción del facultativo que la desempeñaba, con el sueldo anual de 1.500 pesetas, las cuales serán satisfechas trimestralmente de los presupuestos municipales de los respectivos Ayuntamientos, quedando el agraciado en libertad de contratar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Esteban Fuentes.

—La de médico titular de Soto de Cameros (Logroño), con la dotación anual de 400 pesetas y 60 céntimos, cantidad que le corresponde de la señalada por la Superioridad á los cuatro pueblos de este partido médico. La asistencia de dicha titular de Soto ha de ser de una á treinta y una familias pobres y la Guardia civil. Los pueblos que con este constituyen el partido son Treviño, Terroba y Luezas, y producen las iguales y titulares de dichos cuatro pueblos, 3.600 pesetas próximamente. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Pedro Ramírez.

—La de médico titular de Castilfrío (Soria), compuesto de este pueblo como matriz, Aldeaseñor, Adealices, Carrascosa de la Sierra, Cuéllar y Estepa de San Juan, distantes de la matriz el que más 4 kilómetros de buen camino, con la dotación anual de 200 pesetas por beneficencia, pagadas de los presupuestos municipales de los pueblos antes nombrados, y 300 fanegas de trigo puro por las clases acomodadas cobradas por el profesor en la recolección, siendo de cuenta de los pueblos la conducción del grano al domicilio del profesor. Solicitudes hasta el 2 de Octubre al alcalde D. Baldomero Fernández.

—La de médico titular de Pineda (Cuenca), habitantes 619, dotada con el sueldo anual de 100 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia de cuatro familias pobres de esta localidad por los enfermos transeúntes pobres y los casos de administración de justicia que ocurran; pudiendo además contratar sus servicios con los 130 vecinos de que consta esta villa. Solicitudes hasta el 2 de Octubre al alcalde D. Fermín Guijarro.

—La de Serranillos (Madrid), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas pagadas por mensualidades vencidas de los fondos municipales y hasta la suma de 6 pesetas diarias por una sociedad de labradores. Solicitudes al alcalde.

AGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA
En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

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

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

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

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



Vereinigte Chininfabriken
ZIMMER & CO
FRANKFURT A. M.



EUQUININA

QUININA SIN AMARGOR

Efectos iguales á la quinina en las fiebres, estados gripales, paludismo, tifus, tos ferina y neuralgias.

VALIDOL

Analéptico enérgico y á la vez no irritante, *Antihistérico*, *Antineurasténico* y *Estomacal*. Es además un remedio excelente contra el *Mareo*.

ESTORAL

Notable remedio contra el *Resfriado*, se expende en forma para su uso definitivo, bajo la denominación de **Polvos anticatarrales de ESTORAL**.

DYMAL

Antiséptico seco non-irritante, inodoro, concreta las secreciones y procura rápida cicatrización en las heridas, quemaduras, hiperhidrosis, iñtérrigo y otras enfermedades cutáneas. Por su baratura es preferible á los otros sucedáneos del iodoformo.

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

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

ELIXIR ESTOMACA

de SAIZ DE CARLOS

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

Serrano, 80, Farmacia, MADRID, y principales de España, Cuba, México, América del Sur, Estados Unidos é Inglaterra, Filipinas



Máquina de escribir

UNDERWOOD

Escritura á la vista.

Se vende á plazos.

G. TRUNIGER,

Balmes, 7, Barcelona.

Excelente preparación de gran utilidad para los convalescentes, é indicada, por regla general, en todos los casos de dispepsia, gastralgia, anemia, catarros gástricos é intestinales, y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular



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

G. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID

PASTILLA

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

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

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 quarterita 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 rechacense todas las imitaciones.

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

Tisis Pulmonar
BRONQUITIS CRÓNICA
Tratamiento Hipodérmico
POR MEDIO
del Eucaliptol Inyectable Roussel
del Fenacaliptol Inyectable Roussel
del Arseniato de Estricnina Roussel
del Sulfuro de Allyle Mousnier.

★ ★
J. MOUSNIER, 26, RUE HOUDAN
SCEAUX (Seine), Francia
en PARIS, 6, rue Jacob, y 1, rue des Tournelles

Sifilis
Tratamiento Hypodérmico
Por medio de
La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL

SIFILIS
Cianuro de Hidrarjira

SIFILIS
Biloduro de Hidrarjira

J. Mousnier
SCEAUX (Seine)
Francia

SIFILIS
Gránulos Dardel
de Arseniato de Mercurio

Especialidades del Dr Mialhe
8, rue Favart, París ♦ Profesor en la Facultad de Medicina de París.

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

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

BLANCARD
Rótulo verde — Firma

ANEMIA **CLOROSIS** **LEUCORREA**
EXÍJANSE los AUTÉNTICOS
PÍLDORAS Y JARABE

SÍFILIS
DESCONTÍENSE de los SIMILARES
ALTERABLES INEFICACES

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

Único empleado en los Hospitales Militares de Francia

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

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

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

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

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

TRIBROMURO de A. GIGON

Sal conteniendo los tres Bromuros en el estado de pureza completa.
Dosificación fácil, Conservación indefinida.
Frasco acompañado de una cuchara-medida dosificando 1 gr. que basta hacer disolver en un líquido cualquiera (infusión de tifo, agua azucarada, etc.).
Dosis: 1 á 4 cucharas-medidas según las indicaciones del Médico.
En Frascos de 30 gr. 2'50; 60 gr. 4'50; 125 gr. 8'.

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

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

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

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

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

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

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

PRODUCTOS DEL D^R DOYEN

Experimentados en los Hospitales de Paris

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

SUERO ANTI-STAPHILOCÓCCICO

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

STAPHILASA DEL D^R DOYEN

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

STAPHILASA IODURADA DEL D^R DOYEN

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

STAPHILASA BROMURADA DEL D^R DOYEN

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

PROTEOL

Polvo antiséptico, insoluble é inodoro.

VINO DE BUGEAUD

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

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

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

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

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

Obra por la Teobromina y los Alcaloides de la
Quina: Es un tónico de primer orden en la
Neurastenia, Anemia y en todas las Conva-
lecencias, así como también corrige los Trans-
tornos digestivos de los Estómagos fatigados.

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

AFECIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO - CREOSOTIZADO
ANTISEPTICO INCOMPARABLE

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

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

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

JARABE Y PASTA BERTHÉ

Agitación nerviosa, Jaqueca, Dolores de Estómago, Dolores de Vientre
en las señoras, y todos los Padecimientos indeterminados.
Eficacia atestiguada por numerosas observaciones médicas.
EXÍJANSE: las FIRMAS de FUMOZE-ALBESPEYRES y de BERTHÉ.
FUMOZE-ALBESPEYRES, 78, Faub^s St-Denis, Paris.

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 b^a u lla por día.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL
DR. CEA.—VALLADOLID

Primer proveedor que fué del Ejército y de la Armada del material de curación antiséptica.

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

Conservación permanente de la asepsia por medio de cubiertas de cristal soldadas a la lámpara.

(Procedimiento con patente de invención).

NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas.—Compresas tócológicas asépticas de 15 centímetros por 20 y de 15 por 30 (modelo del doctor Gutiérrez).—Esponjas artificiales asépticas. (Torundas).—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.

ELIXIR SALAMÓ

TÓNICO RECONSTITUYENTE

COMPOSICION

Vehículo 15 gramos

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

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

DEPÓSITO EN MADRID

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

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

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

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

San Telmo

En Jerez de la Frontera.

Aguas clorurado-sódicas sulfurosas.

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

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

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

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

TRATADO

DE

Patología y Terapéutica comparadas

DEL

Hombre y de los animales domésticos.

POR EL

DR. GEORG SCHNEIDEMÜHL

Traducida directamente del alemán por el

DOCTOR D. FERNANDO PEÑA Y MAYA

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

Contiene las materias siguientes:

Tomo I.—Enfermedades infecciosas.

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

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

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

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

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



CLINICA GINECOLOGICA

(Casos clínicos).

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



BAÑOS Y AGUAS SULFUROSAS ARTIFICIALES

(CON PRIVILEGIO)

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

OLOZAGA, I DUPLICADO.—MADRID

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

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

BAÑOS Y DUCHAS DE AGUA DULCE

DIRECTOR QUÍMICO,

DOCTOR D. J. R. GÓMEZ PAMO,

Profesor de la Facultad de Farmacia.

DIRECTOR MÉDICO, CON GUARDIA PERMANENTE

DOCTOR D. ANTONIO OSSORIO

RATADO DE TERAPÉUTICA APLICADA, por el doctor Fonsagrives. 3 tomos. Precio, 83 pesetas.—Los pedidos á esta Administración. 8

RATADO DE LAS ENFERMEDADES DEL OÍDO, por el Dr. Politzer. 2 tomos con 268 grabados. Precio, 15 pesetas.—Los pedidos á esta Administración. 12

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

RATADO DE MEDICINA OPERATORIA, por Karl Löbker. 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

MEDICACION CACODÍLICA

Gránulos pépsicos y gotas pépsicas PIZA al cacodilato de sosa químicamente puro.—Cada gránulo contiene 0,01 gramos de cacodilato de sosa y 0,02 gramos de pepsina pura.—Corresponden iguales cantidades de medicamentos para cada 5 gotas. Estos preparados se indican en las enfermedades de la piel, anemia, clorosis, diabetes, paludismo, etc., siendo sus resultados sorprendentes.—Frasco de gránulos ó de gotas, 2,50 pesetas.

Grajeas pépsicas PIZA al cacodilato de sosa, kola, coca y glicerofosfato de cal.—Reconstituyente general del sistema nervioso. Alimento reparador muy indicado en las neurastenias, fosfaturias, cefalalgias, neuralgias, herpes, etc. Cada grajea contiene 0,005 gramos de cacodilato de sosa; 0,08 gramos de extracto de kola; 0,04 gramos de extracto de coca, y 0,12 gramos de glicerofosfato de cal.—Frasco, 3 pesetas.

Gránulos pépsicos y gotas pépsicas PIZA al cacodilato de hierro.—Cada gránulo contienen 0,01 gramos de cacodilato de hierro químicamente puro y 0,02 gramos de pepsina pura.—Iguales cantidades de medicamentos corresponden para cada 5 gotas. Estos preparados se indican como muy eficaces para la clorosis, anemia, escrófula, y como reconstituyentes en general.—Frasco de gránulos ó de gotas, 2,50 pesetas.

Inyecciones hipodérmicas PIZA al cacodilato de sosa y al cacodilato de hierro.—Soluciones perfectamente esterilizadas y graduadas á la dosis de 0,05 gramos de Cacodilato de sosa y cacodilato de hierro, respectivamente por centímetro cúbico, cantidad que precisa para cada inyección.—Caja de 14 tubos 4,50 pesetas.

Grajeas pépsicas de lecitina y glicerofosfato de sosa.—Medicamento de inmejorables resultados en los estados de postración y fuerte debilidad. Contiene cada grajea 0,05 gramos de lecitina pura de huevo, 0,05 gramos de glicerofosfato de sosa y 0,03 gramos de pepsina pura.—Precio de cada frasco, 4 pesetas.

PARA INHALACIONES

Yoduro de etilo en tubos. Indispensable medicamento para combatir con eficacia los accesos asmáticos, cardíacos y laringeos.—Caja, 3,50 pesetas.

Nitrito de amilo en tubos. Muy recomendadas sus inhalaciones en la epilepsia, cefalalgia, etc.—Caja, 3,50 pesetas.

Por 0,50 ptas. más del valor de cada frasco ó caja se remiten por correo certificado Farmacia del Dr. PIZA.—Plaza del Pino, 6, Barcelona.

ATLAS DE SIFILIS

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.

VINO PINEDO DE KOLA COMPUERTO

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

TONICO NUTRITIVO

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

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

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS

BILBAO
GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.
Se piden en todas las farmacias y droguerías.

TOS

TISIS
RESFRIADO
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA
CON EL USO DE LA
EMULSIÓN MARCHAIS
al Creosota y Glicerofosfato de cal
DE MARCHAIS (FRANCIA)

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

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



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia.—Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas.—Langüidez.—Inapetencia

perfectamente proporcionado y asimila-

ble, el **Vino Fosfatado de Vial** es un

estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el recons-

tituyente general de todas las afecci. nes debilitantes.

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

Dentición

JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

Facilita la salida de los dientes, previene ó hace desaparecer los

sufrimientos y todos los Accidentes de la primera dentición.

EXÍJASE el SELLO del ESTADO FRANCÉS

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, Paris,
Y EN TODAS LAS FARMACIAS DEL GLOBO.

SOLUCION PAUTAUBERGE

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

CÁPSULAS
PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal,
Jodoformo.)

PODEROSO
ANTIBACILAR

Tomado sin dificultad
y bien tolerado.



Vino del Dr. Anduran
Específico de la **GOTA** y
REUMATISMOS.

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

El favor de que Goza
esta medicación después de
VEINTA Y DOS AÑOS tanto
el cuerpo médico como en
tre los enfermos es el mejor
encomio que puede hacerse.

JABON QUIRURGICO
LESOUR

H g - cy - 5000

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

J. MOUSNIER

26 Rue Houdan, Sceaux,
SEINE

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

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 & Co, Paris.

DEBILIDAD, ANEMIA
ENFERMEDADES de INFANCIA

son combatidas con éxito con la

FUCOGLYCINE del Dr GRESSY

LE PERDRIEL & Co, Paris.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

14, rue Rougemont, Paris, (9°
de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico.