

EL SIGLO MÉDICO



SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Premios de la Sociedad de Higiene. — Otros premios de importancia. — Academia Médico-Quirúrgica. — Una Real orden. — **SECCIÓN DE MADRID:** Un nuevo caso de pieza dentaria alojada en el esófago; extracción por esofagoscopia. Curación. — Síntesis de clínica fototerápica. — La morfomanía. — Documentos parlamentarios: Honorarios por servicios sanitarios. — **SECCIÓN PROFESIONAL:** Nuestro Montepío. — Asociación de los médicos dependientes del Ministerio de Gracia y Justicia. — Un sueño. — **PERIÓDICOS MÉDICOS.** — **PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS:** Juicio crítico de los remedios. — **SECCIÓN OFICIAL:** Ministerio de la Gobernación. — **GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid. — **CRÓNICAS.** — **ANUNCIOS.** — **VACANTES.**

Boletín de la semana.

Premios de la Sociedad de Higiene. — Otros premios de importancia. — Academia Médico-Quirúrgica. — Una Real orden.

La Sociedad Española de Higiene, en Junta general celebrada el 20 del corriente, procedió á la elección de cargos vacantes, por renovarse reglamentariamente la mitad de la Junta cada dos años, resultando elegidos los señores siguientes: presidente, D. Angel Fernández-Caro; vicepresidente, D. Manuel Tolosa Latour; secretario, D. Mariano Belmás; consiliarios, D. Angel Pulido, D. Justo Martínez, D. Pablo Salinas, D. Antonio Mendoza y D. Federico Montaldo; vicesecretarios, D. Juan Manuel Díaz Villar y D. José Soriano; tesorero, D. Juan Ruiz del Cerro; contador, D. Vicente Vignau; presidente de la subsección de Demografía, D. Vicente Llorente; presidente de la subsección de Epidemiología, don Nicasio Mariscal.

En la misma sesión fueron abiertos los pliegos referentes á los concursos del año 1907, resultando premiados los señores siguientes:

Premio Fernández-Caro. — Desierto.

Premio Maura. — Premio, D. Eduardo Gallego; *accésit*, D. José Lon Albareda; menciones honoríficas, D. Guillermo Rabello y D. Santos Arán, de Zaragoza.

Premio Vadillo. — Menciones honoríficas, don Eduardo Suárez Torres, de Sevilla; D. Pedro P. Arnau, de Cartagena; *accésit*, D. Salvador Clavijo.

Premio Romanones. — *Accésit*, D. José Sarthou; mención honorífica, D. Nemesio Fernández-Cuesta.

Premios Roel. — Premio, D. José González Castro, de Cáceres; premio, D. Luis Lecha, de Valladolid; *accésit*, D. Julio Alonso, de León; *accésit*, D. Ramiro Serres, de Tarragona; menciones honoríficas, D. León Palacios, de Almería; D. José María Bustamante, de Logroño, y D. Sancho de Rivera y Meset.

Felicitamos á los profesores premiados, quienes recibirán públicamente estos premios en la

próxima sesión inaugural de la Sociedad Española de Higiene.

Y ya que, con gran contentamiento nuestro, hablamos de profesores premiados, cúmplenos manifestar que, según noticias que corren por la prensa, será este año recompensado con el premio Nobel el eminente profesor francés Laverán, bien conocido en todo el mundo por sus admirables descubrimientos sobre el paludismo, al cual irá ya para siempre unido su nombre.

Igualmente recibirá otra parte del premio Nobel el insigne químico inglés Crookes, presidente de la Sociedad Química de Londres, cuyos experimentos sobre la materia radiante se han hecho famosos en todo el orbe.

Por nuestra parte, cábenos la honra de que el premio Breant, de la Academia de Ciencias de París, creado para recompensar la labor científica de los grandes investigadores, haya sido otorgado este año al Dr. Ferrán, microbiólogo el más discutido, sin duda alguna, entre cuantos existen en todas las naciones.

En la sesión que en el día 25 celebró la Academia Médico-Quirúrgica, presentó el Dr. Bravo Coronado un enfermo de fractura complicada del fémur derecho en su tercio medio, á cuyo muchacho se le hizo una sutura ósea, después de resecaos los fragmentos necrosados á consecuencia de la osteítis traumática provocada por la introducción de sustancias tóxicas, procedentes del exterior, en los tejidos alterados por el traumatismo.

El resultado ortopédico de esta operación, así como la radiografía que mostró á los académicos, dieron cuenta exacta de tan interesante intervención quirúrgica.

Después el Dr. Cifuentes Díaz presentó un hombre operado hace un año, mediante extirpaciones parciales del epididimo y del conducto deferente por el procedimiento de Bardenheuer, á causa de tuberculosis del epididimo, conservando, á pesar de esta doble operación, la aptitud para las funciones genitales.

El Dr. Cardenal presentó también un enfermo á quien practicó hace un año la gastroenterostomía, cuya historia publicaremos en uno de los números próximos.

El Dr. Goyanes refirió tres casos operados de gastroenterostomía ú operación de Wolfler recientes, sobre todo dos de ellos, uno con estenosis ope-

rado por el procedimiento de *Kocher* posterior, y otro de estenosis pilórica, y otro operado de estenosis y estrecheces cicatriciales del píloro por el procedimiento de *von Hacher*, levantando hacia arriba el epiplón y colon transversal.

El mismo Sr. Goyanes expuso un caso de hemorragia fulminante por embarazo extrauterino, cuyos detalles publicaremos más adelante.

Con motivo de los casos expuestos de gastroenterostomía, hubo pequeña é interesante discusión entre los Sres. González Campo y Goyanes, manteniendo cada uno de estos distinguidos académicos la opinión que creía más acertada para obtener mejores resultados operatorios.

La sesión, pues, resultó muy movida y muy nutrida de importantes casos clínicos.

En otro lugar de este número hallará el lector una Real orden de Gobernación, de gran transcendencia, para evitar la importación en nuestra patria de la peste bubónica, si es que se trata de tal enfermedad y no del cólera morbo asiático como creen otros. De todas suertes merece aplausos la prontitud con que se ha dictado dicha Realorden, y los merecerá mucho mayores el Gobierno si hace que se aplique con el saludable rigor necesario en casos tales.

DECIO CARLAN.

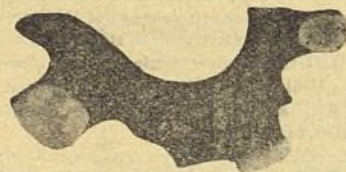
Madrid, 30 de Noviembre de 1907

UN NUEVO CASO DE PIEZA DENTARIA

ALOJADA EN EL ESOFAGO
EXTRACCION POR ESOFAGOSCOPIA. CURACION
Por el Dr. D. ERNESTO BOTELLA

En el número de Junio último de *La Odontología*, publiqué un caso de pieza dentaria alojada en el esófago, en el que, después de varias tentativas hechas para extraerla por esofagoscopia, tuve que recurrir á la esofagotomía. Los intentos de extracción hechos á ciegas, antes de mi intervención, el largo tiempo que el cuerpo extraño permaneció en el esófago, y, sobre todo, los ganchos de que estaba provisto, le habían enclavado de tal modo, que sólo mediante la delicada y peligrosa esofagotomía externa pude dominar la situación y salvar la enferma, que ni aun alimentarse podía, consiguiendo, aunque en plazo relativamente largo, alcanzar la curación completa. El enfermo del caso actual fué más afortunado, teniendo á su favor, aunque el tamaño de la pieza era algo mayor, como puede verse en la adjunta fotografía, el menor tiempo de permanencia en el esófago, no haberse hecho tentativa alguna de extracción y no tener ganchos que se hundieran en las paredes esofágicas. Favorecido por estas circunstancias, el éxito en este caso no pudo ser más brillante y rápido, como puede verse por la siguiente historia clínica:

El 19 de Julio se presenta en la Clínica, acompañado por mi querido amigo y compañero Dr. Bravo Coronado, el enfermo Mariano Gea, de cuarenta y nueve años, de Almadén, el que dos días antes, estando durmiendo, había deglutido una pieza dentaria que llevaba en el maxilar superior, y que estaba formada por los dos incisivos, un bicúspide y un molar; se despertó con un violento acceso de sofocación que duró una hora, y después de grandes náuseas se quedó en calma, pero sin poder deglutir desde entonces ningún alimen-



Pieza dentaria alojada en el esófago. — Extracción por esofagoscopia.

to, produciéndole vivo dolor los líquidos, que eran los únicos que pasaban aunque con grandes dificultades. En la misma mañana, y con anestesia cocaínica, hago una esofagoscopia exploradora, introduciendo un tubo de 12 mm. de diámetro por 25 cm. de longitud, y á 20 cm. de la arcada dentaria encuentro el cuerpo extraño, destacándose perfectamente en el fondo del tubo la corona del molar más grande. Con la pinza trato de darme cuenta de su movilidad, y al parecer está bastante enclavado (digo al parecer, porque la pinza á pesar de sus dientecillos resbala sobre la superficie bruñida del diente y cuesta trabajo hacer buena presa), no queriendo seguir las tentativas hasta no verlo por radioscopia; se trata de un cuerpo arqueado, con extremos puntiagudos, y conviene precisar bien su colocación para hacer con éxito las tracciones.

Hecho el examen en casa del Dr. Decref, vemos perfectamente fuera del borde esternal del lado izquierdo y al nivel del 2.º espacio intercostal, el cuerpo extraño cuya convexidad mira hacia la izquierda y las dos puntas á la derecha.

Con los datos anteriores hago al día siguiente nueva esofagoscopia, y después de limpiar el campo y hacer algunos toques con adrenalina, introduzco la pinza, con la que cojo y movilizó el cuerpo extraño, logrando extraerlo unos cuatro centímetros, quedando de nuevo enclavado. Segundo intento en el que nada consigo; la pinza resbala sobre el diente sin lograr prenderlo bien. Descansamos un momento del calor que da la lámpara de Kirstein, y renuevo las tentativas contorneando primero con el estilete la punta superior de la pieza dentaria y librándola de un pliegue de mucosa en la que estaba engastada, y una vez libre, introduzco un ganchito romo, primero por delante, movilizándola algo, y luego por detrás, la engancho bien, y, haciendo tracción suave y continua, consigo desalojarla, sacándola con el tubo casi sin dolor.

Aunque el traumatismo fué apenas nulo, dispuse que el enfermo no tomase más que leche, bebiendo después un sorbo de agua hervida fría.

Día 21: Lo mismo. No ha habido dolor ni molestia alguna.

Día 22: Sopa, huevos y merluza. Deglución perfecta.

Día 29: Alta completamente curado.

De los ocho casos de cuerpos extraños que llevo extraídos del esófago (cuatro monedas, dos trozos de hueso, un trozo de carne y dos dentaduras), éste ha sido uno de los más grandes; pero lo reciente del accidente, el no haberse hecho ninguna clase de maniobras, y el ser, aunque de forma irregular, desprovisto de ganchos, hizo que su extracción, á pesar del tamaño, fuese relativamente fácil.

SINTESIS DE CLINICA FOTOTERAPICA

No es de ayer la aplicación de los agentes físicos al tratamiento profiláctico y curativo de las enfermedades; como que el culto al Sol no es sino el germen de la helioterapia, y el Tratado hipocrático de las aguas, los aires y los lugares, no otra cosa que un antiguo curso de fisioterapia, ni pueden llamarse ya modernos los adelantos adquiridos en punto al valor terapéutico de los agentes naturales, solicitados con interés creciente por los facultativos, que cada día se convencen más del poder que tiene el aire, el agua, el calor, la luz y la electricidad sobre la vida y la evolución, la salud y la enfermedad de los seres organizados.

Sin embargo, preciso es confesar que entre nosotros no ha adquirido la fisioterapia todo el desarrollo debido, como lo adquiere en otros países cultos donde se multiplican sin tregua los Institutos especiales exigidos por la clase médica para sus prescripciones, y por el público, en general, para sus necesidades. Acaso se deba éste nuestro particular atraso, en parte á que no se ha educado la gran masa del público en el conocimiento del valor de estos agentes físicos, y en parte á que dejamos dormir en el espíritu del cuerpo médico, más familiarizado con el tradicional empleo de las drogas, el interés por tan preciosos recursos.

En esta ocasión al menos, no es nuestro propósito ni de nuestra incumbencia dirigirnos á aquella gran masa, aun cuando sea la primera en necesitar ilustrarse sobre los beneficios que para la salud atesora la fisioterapia, sino que animados de más fraternal empeño y con más altas miras, obreros perseverantes, aunque modestos, de una sección tan sólo de la vasta rama de la terapéutica física, nos consideramos obligados, por el doble carácter de investigadores y prácticos, á despertar en nuestros compañeros el interés por aplicaciones que han de serles extraordinariamente útiles, diciéndoles lo que nos han enseñado cerca de diez años de consagración al empleo de la luz y la electricidad en el tratamiento de numerosas enfermedades.

Nuestros libros de clínica están llenos de nuestras observaciones, y nada más fácil fuera que entresacar de ellos las más importantes y ofrecerlas como contribución casuística al estudio de los lectores; pero á reserva de hacerlo más adelante con detalles y comentarios, nos limitamos hoy á presentar un resumen de los efectos é indicaciones de la luz en las enfermedades contra las cuales este agente ha venido siendo preconizado, de acuerdo con nuestra experiencia, en el Instituto Español de Fototerapia, que tuvimos el valor de fundar y la satisfacción de fomentar, alentados por los trabajos del que fué prontamente célebre y prematuramente malogrado profesor Finsen, de Copenhague.

Si el sol es la fuente suprema de todas las energías y de

su valor curativo nació la helioterapia, la luz es el factor principal de su acción sobre los seres vivos, y de aquí el origen de la fototerapia, esto es, de la terapéutica cuyo agente ó medio es la luz, ya emanando directamente del astro del día ó reemplazada por la del arco voltaico ó la lámpara de incandescencia, dada la mayor facilidad en el manejo y la aplicación; pero siempre obrando ó como un agente de composición compleja, ó por la acción especializada de sus tres grupos de radiaciones: caloríficas, luminosas y químicas.

Como luz compleja en forma de baños generales ó proyecciones locales, este agente posee una acción múltiple; es *dinamógeno*, porque da al sistema nervioso los elementos de fuerza que transmite á los órganos (Bouchard); es *hematopoyético*, porque «aumenta el número de los hematidos y la cantidad de hemoglobina, cargándose de más oxígeno y reduciéndose más fácilmente en los tejidos» (Guimbail); es *eutrófico*, porque «favorece la asimilación y activa la desasimilación regularizando el proceso nutritivo»; es *tónico*, porque «activa la renovación molecular nutritiva del neurona central y periférico»; es *antiséptico*, porque «interviene en los cambios producidos en los medios vasculares y aniquila el desarrollo de las bacterias»; es *analgésico*, en fin, porque alivia los dolores que acompañan ó caracterizan muchas enfermedades. Por esta sencilla exposición de sus efectos fisiológicos y terapéuticos, puede comprenderse ya cómo obra tan favorablemente la luz, ora se aplique en forma de baño general, ó de proyección local, en los casos que pasamos á mencionar de modo sintético.

En las enfermedades por depresión de la influencia nerviosa, como en esa entidad polimorfa y universal que comenzó siendo una penitencia para los grandes especuladores del mundo comercial y político, y ha llegado á constituir el fantasma de cuantos luchan por la existencia en todas las formas del trabajo; en la neurastenia, los baños de luz levantan ese poder nervioso abatido, que al tomar las riendas de la actividad general del sistema, encarrila las funciones y va borrando los estigmas que su sello imprimió en el organismo. El llamado agotamiento nervioso y debilidad general se levanta y corrige con los baños de luz, y si por medio de diversos filtros que no dejen atravesar sino determinadas radiaciones, se hace monocromática la aplicación, los efectos son ya harto conocidos para que necesitemos recomendarlos en las perturbaciones mentales con excitación ó con melancolía, según se utilice la roja, excitante, ó la violeta, calmante, y á la vez excitador bio-químico, ó la amarilla ó la verde, si quieren obtenerse acciones sedantes.

Lo indicado sobre las modificaciones que experimenta la composición de la sangre bajo la influencia de la luz, nos ha animado á aplicarla en las anemias, clorosis y leucemias, pudiendo hoy afirmar que el número y proporción de los corpúsculos sanguíneos se normaliza más segura y rápidamente bajo la acción de la luz que bajo la del hierro ó del arsénico, de efectos tardíos y no siempre soportables por los estómagos delicados. Es cosa notable cómo se corrigen los trastornos menstruales, lo mismo por exceso de fluxión que por defecto; cómo calman y aun desaparecen esos sufrimientos de las jóvenes dismenorreas y cómo se modifica la función ovárica que rige la genitalidad femenina y domina la vida de la mujer.

Siendo la nutrición el fundamento de la estructura, como de la funcionalidad, de todos los órganos, y la luz, según hemos dicho, el más poderoso vigorizador del proceso nutritivo.

vo, podrá formarse un concepto claro del modo que la luz tiene de corregir los defectos de la nutrición, ya retardante como en los artríticos, ya destructiva como en los linfáticos.

Así como es de observación vulgar que los seres que viven en la obscuridad se marchitan, y son víctimas de la anemia y de la escrófula, antesalas de la tuberculosis, es también de sencilla deducción, aun cuando no fuese un hecho demostrado á saciedad, que los organismos debilitados y anémicos, los escrofulosos y tuberculosos ven desaparecer su palidez y su desnutrición, sus tumores ganglionares y sus producciones fímicas, desde que la luz del sol les vivifica, y en defecto de este supremo, aunque indomable agente, cuando la luz artificial inunda su superficie cutánea, atraviesa sus tejidos, y se almacena en sus órganos para seguir vigorizándolos en su ausencia.

La extensa variedad de fenómenos que se acomodan dentro del artrismo, esa diversidad de estados que no tienen sino una sola razón y un solo mecanismo, obedecen todos también á un solo agente; cuya acción es inteligente, pudiéramos decir, porque da el poder que falta á lo bueno y ayuda á la destrucción de lo malo que sobra, mediante el misterioso proceso intracelular que no es más que el impulso nativo de la naturaleza. Ese proteo diatésico que si acumula ácido úrico, es gota; si grasa, obesidad; si glucosa, diabetes; si sales, cálculos; si toxinas, en suma, fenómenos variadísimos, aun dentro de un mismo individuo, se modifica admirablemente por los baños de luz. Pudiéramos citar con detalles, pero no es oportuno sino consignar el hecho, el caso de una señora artrítica que, curada la primera vez por este medio, de una depauperación orgánica, con síndromes molestísimos, consecuente á impresiones morales deprimentes, embarazos repetidos y lactancias forzadas, con neurosismo de formas diversas, viene de tiempo en tiempo á nuestro Instituto á curarse, no importa qué, un catarro, ó un dolor, una infección, ó una enfermedad localiza la, por los baños de luz, que han llegado á ser para ella la panacea única y universal, como ella, para dicho procedimiento, una incansable y desinteresada propagandista.

La acción anestésica de la luz, hoy fuera de toda duda, la hemos comprobado infinidad de veces, al punto de poder citar como un sufrimiento curable por la aplicación local, ó general y combinada, según los casos, de la luz, el lumbago. Los dolores que acompañan á ciertas afecciones medulares ó neurales, como la ataxia locomotriz ó la pseudo-tabes de origen periférico; los dolores de causa inflamatoria que son obligado síntoma del reumatismo, las artritis, las torceduras, luxaciones, etc., se modifican por el mismo procedimiento, y no son pocos los dolores neurálgicos que hemos logrado dominar por las radiaciones luminosas localizadas, poli ó monocromáticas.

Las radiaciones caloríficas comprendidas en el haz complejo de la luz, tomada del sol ó de cualquiera otra energía luminosa, pueden aislarse de sus compañeras las radiaciones luminosas y las químicas, ó asociarse éstas á aquéllas en mayor ó menor cantidad, constituyendo el llamado *calor radiante luminoso* que ha venido á reemplazar, con mayores ventajas y sin ninguno de sus inconvenientes, los tradicionales baños de estufa, de aire caliente ó de vapor. Es bien sabido el efecto diaforético y el resultado curativo de aquellas aplicaciones de calor seco ó húmedo que, ó no podían ser toleradas por encima de los 55°, ó ejercían sobre la secreción cutánea y sobre el juego de los músculos respiratorios unas acciones que mermaban considerablemente los beneficios del calor. Hoy todo eso se ha corregido con los baños de luz, y especialmente con los de lámparas Dowsing que permiten elevar la temperatura de un baño general has-

ta 160°, y más, la de un baño parcial hasta la increíble cifra de 205 y 260° como máximo, y todo ello con el auxiliar de la luz que por su parte agrega su acción vigorizadora á la estimulante, expoliadora y depurativa del calor.

Los artríticos obesos, los reumáticos agudos ó crónicos y los sífilíticos, son los más favorecidos por los baños generales de calor radiante luminoso, y aun aquellos enfermos que no pueden ser movilizables y necesitan el calor como agente sudoral, pueden ser tratados con las lámparas de Dowsing en su propio lecho y habitación, con tal de poder instalar una conexión con la fuerza eléctrica de la calle.

Las aplicaciones del calor radiante son utilísimas en las inflamaciones articulares. Nosotros recordamos los trabajos que nos daba en la práctica la aplicación del horno de Verneuil á las tuberculosis locales, y al comparar nuestras defectuosas aplicaciones de entonces con las cómodas y perfectamente regulables de hoy con las citadas lámparas, podemos apreciar la diferencia en beneficio de los pacientes.

Por último, no necesitamos detenernos en la aplicación de la luz por la virtud de sus radiaciones químicas; nadie ignora hoy que hace apenas una decena de años brotó vigorosa esa rama de la terapéutica conocida con el nombre de *Finsenterapia*, en justo tributo á la memoria del famoso experimentador de Copenhague, que llamó la atención hacia los efectos de la luz actínica y precisó sus más importantes indicaciones: saben todos que si de Franklin pudo decirse que «arrebato el rayo á los cielos y el cetro á los tiranos» porque encadenó la electricidad poniéndola al servicio del hombre hecho libre, de Finsen puede agregarse que «empeñó la energía solar y abatió á aquellos soberanos de la patología», al manejar la luz del sol y su reemplazante la eléctrica para detener dos males que desafiaban invencibles el poder de la ciencia: el lupus y el cáncer.

Decir que los descubrimientos de Finsen crearon la Fototerapia científica; que la difusión de sus trabajos multiplicó los establecimientos especiales; que las víctimas de la tuberculosis y los epitelomas de la piel y de las mucosas encontraron su reducción en la luz, sería más inútil que consignar cuánto nos entusiasmaron desde su origen los trabajos del profesor danés, cómo sacamos fuerza de flaqueza para fundar y sostener nuestro Instituto, el más antiguo después del creado por el mismo Finsen, y cuánta nuestra satisfacción por los éxitos obtenidos y que á diario obtenemos en los casos de lupus y de epitelomas, perdidos para todos los procedimientos, inclusive los quirúrgicos, y curados por las aplicaciones de luz en sus radiaciones actínicas.

Los rayos X constituyen una variedad de radiaciones en las cuales se juntan las propiedades de las puramente químicas y un poder especial de penetración que va atravesando los tejidos hasta donde no llega la actividad de la luz ordinaria. De este modo se explica el aumento de sus indicaciones, su extensión á los procesos morbosos situados profundamente y la creciente confianza en sus resultados. Mientras no se demuestre otra cosa, podemos decir que los rayos Röntgen son la luz de Finsen con mayor poder de penetración y de destrucción, y por lo tanto, con aplicación á más íntimas perturbaciones; y es precisamente á este poder á lo que se deben los inconvenientes señalados en ellos cuando no se ha tenido en cuenta que la acción depende de su calidad y de su cantidad.

Nosotros, hace ya años, hemos asociado á nuestra instalación fototerápica, otra de rayos X, con lo cual hemos tratado innumerables lupus y epitelomas, y podemos decir que hasta ahora no nos ha ocurrido ninguno de los percances que á los rayos X se atribuyen, lo cual puede comprenderse si

se atiende á que dosificamos las radiaciones Roentgen, que hacemos de ellas y de la luz Finsen un uso prudencial, alterándolas ó reemplazándolas, suspendiéndolas ó aumentándolas, según los efectos que se van presentando ó nos proponemos conseguir.

Nosotros, pues, no negamos que los peligros señalados en los rayos X existan, como en todo veneno, medicamento y aun alimento; pero así como un médico no teme administrar la estricnina, ó el ácido cianhídrico, ó el sublimado corrosivo, que en manos inexpertas ocasionarían envenenamientos y aun muertes fulminantes, de igual manera, con las precauciones y la técnica que cada día se va conociendo más y perfeccionando mejor, no pueden tomarse en cuenta sino como accidentes excepcionales de los que no está libre ningún procedimiento terapéutico.

Sin embargo, á fuer de imparciales, hemos de decir también que hay algún tanto de exageración en sus bondades, y que no son tantas, como se han hecho creer, las utilidades que se les atribuyen, asunto del que nos ocuparemos aparte y á su debido tiempo, porque ambos extremos son viciosos, y no hay que hacerse eco, á nuestro sentir, en muchas ocasiones, de ciertas noticias sensacionales con harta ligereza publicadas y con no menos sensible apresuramiento recogidas, en pro ó en contra de tan valioso recurso.

De todos modos hay que convenir en que la aplicación de las radiaciones Roentgen no se limita ya al lupus y al epiteloma, sino que su utilidad se ha extendido á las demás neoformaciones malignas, cuyas indicaciones y resultados acaba de precisar Bécclere ante el último Congreso francés de Cirugía; lo mismo que á las tuberculosis externas, como las ganglionares, en cuyo tratamiento les ha dado puesto indiscutible el profesor A. Robin.

Nosotros podemos agregar éxitos en algunas tricofitias cutáneas, en la pelada, y en las vellosidades cuyo desarrollo inquieta tanto al bello sexo, sin que parezca extraño que los mismos rayos hagan salir pelos ó los hagan caer, pues todo se reduce, según hemos dicho, á una cuestión de calidad y cantidad, como es también asunto de dosis el que un mismo alcaloide dé la vida ó la quite.

En conclusión: la luz, como agente donde se combinan las acciones energéticas á cuyo favor brota el germen, evoluciona el ser y lucha el organismo; la luz, como haz compuesto de rayos caloríficos, luminosos y químicos extendidos desde la zona infra roja hasta más allá de la violada; la luz, como sutil y penetrante fuerza que se refleja en las superficies, es absorbida por los tejidos y almacenada en las células; la luz, como primera manifestación de existencia que brota del caos y fué el origen de la vida universal, encierra actividades tan misteriosas y poderes tan demostrados, que cuando la ciencia que no se conforma con los hechos, sino busca explicaciones, ha empezado á levantar el velo y exhibir tesoros guardados para la terapéutica en los veneros de ese agente natural, no hay razón para dar las espaldas á esos tesoros y menospreciar los beneficios de tan precioso cuanto necesario agente.

F. FARINÓS MARQUÉS.

Madrid, Noviembre de 1907.

LA MORFINOMANIA

Si grandes han sido las ventajas que la humanidad ha logrado en su lucha contra el dolor merced al uso, hoy universal, de la morfina, no es menos cierto que se ha puesto en manos de los degenerados un veneno activo, de cuyo abuso se registran todos los días consecuencias muy funes-

tas. Aquellos que sin voluntad perseverante sufren por el contraste de su posición real con sus aspiraciones internas; los literatos y artistas, entre los cuales la lucha no sólo por el pan, sino por la gloria, es más enconada; las mujeres de gran mundo, cuya existencia ociosa ha enervado su organismo, que no responde ya á ningún estímulo, y tantos otros que no saben cómo llenar el vacío de una vida inútil, piden muchas veces á la morfina algunas horas de olvido, durante el cual se creen dichosos. Definiré, ante todo, los términos. Entiendo por morfinomanía una afección mental que consiste en una tendencia irresistible al abuso de la morfina, acompañada de una debilidad del razonamiento tan extremada, que incapacita al enfermo para comprender que siguiendo ese camino corre á una muerte segura é inevitable. Morfinismo es el envenenamiento crónico por la morfina, ó sea el conjunto de perturbaciones funcionales y alteraciones anatómicas consecutivas al empleo abusivo de dicho agente tóxico. No lo estudiaré aquí; sólo examinaré la morfinomanía, teniendo en cuenta, sobre todo, los datos de mi experiencia propia.

Lo que suele llamarse *euforia morfinica* no es otra cosa más que una sensación de bienestar comparable, aunque no tan marcada, á la que experimentan los fumadores de opio, tan numerosos en los pueblos orientales (China). Durante ella, los sujetos están ágiles, activos, con el rostro sonrosado, alegres. Su fantasía se desborda: todos sus pensamientos son agradables. Desaparecen los obstáculos; todo les sonríe, y lo que ellos anhelan, se realiza. Curioso estado, tan digno de atención para el médico como para el psicólogo. Exaltación de la imaginación; ausencia de sentido crítico; olvido momentáneo de los aspectos desagradables de la realidad; sensación de potencia y de plenitud vital del ser; sucesión rápida de la idea á la volición. Así es la euforia.

Pero como la sombra al cuerpo, á la euforia sucede la *ansiedad morfinica*. Muy parecida á la angustia neurasténica, se traduce por desasosiego, inquietud y una serie de parestesias ya localizadas en la región hipogástrica, en el epigastrio ó en las extremidades inferiores, siendo las pantorrillas afectadas con frecuencia. La intensidad de éstas puede llegar á un grado muy molesto de verdadero dolor, que por su persistencia induce al sujeto á procurarse alivio. No encuentra mejor medio que la inyección de morfina. Los enfermos que he visto solían tener de largo tiempo en su poder la jeringuilla y la solución. Se puede decir que con la morfina reaparece la calma por algunas horas. La ansiedad suele ser tan intensa, que hace olvidar la euforia que la precedió.

Los morfinómanos suelen adquirir este funesto hábito después de una enfermedad dolorosa. Como los nerviosos en general, estos sujetos son poco resistentes para el dolor. E impresionados el médico y la familia por sus quejas exageradas, juzgan el mal mayor de lo que es y se comienzan á practicar inyecciones de morfina. Instruidos de la sencilla técnica, muy pronto compran todo lo necesario y comienzan á ponérselas en secreto. Pero como las dosis primeras se hacen bien pronto insuficientes para producir la euforia, que es lo que desean, tienen que aumentarlas hasta caer en un verdadero delirio, que llama la atención general sobre sus actos, si no lo han llamado ya las hondas alteraciones nutritivas á que les conduce la intoxicación. Ya he dicho que pueden llegar á ser delirantes; sin embargo, en el primer período se limita su perturbación mental á la debilidad del razonamiento. Son inasequibles á la reflexión, y aunque parezca que atienden á los que tratan de disuadirles, en verdad no les hacen ningún caso.

Su contestación ordinaria es ésta: comprendo, doctor,

todo lo que usted me dice, pero *no lo puedo remediar*. He aquí caracterizada la impulsión irresistible que es inherente á los degenerados. Tendencia que domina la voluntad y que les obliga á ejecutar lo que en ciertos momentos de lucidez entienden que les perjudica. Son impulsivos que están deseosos de libertad para entregarse á sus anchas á la morfina; en su entendimiento, la idea de la inyección se sobrepone á las demás; es una *obsesión*, una idea fija. En su voluntad, los otros propósitos son dominados por el de ejecutarla cuanto antes y cuantas veces sea necesario. Perturbación del entendimiento y de la voluntad que acreditan á la morfínomanía de una locura tóxica, que es el grupo en que suele clasificársela.

Nada más curioso que los medios á que apelan los morfínomanos para procurarse morfina: sobornan á los criados, ocultan su condición y acuden á diversas farmacias, á veces muy distantes del barrio que habitan; tienen escondrijos para guardarla; jamás confiesan tenerla, y su habilidad es extrema para engañar. Una morfínomana que yo asistí llevaba el frasco en las medias. En el paroxismo de la ansiedad, se pierde toda noción de las conveniencias y aun del decoro; se citan por autores respetables, casos de mujeres que han hecho promesas de cierta especie á cualquiera que las procurase morfina. Tal es la alteración que sufre su sentido moral. El papel del médico en estas circunstancias no puede ser más delicado; nunca debe fiarse de estos degenerados, que son tan propensos á mentir como las histéricas.

En el seno de las familias es imposible instituir un tratamiento racional de la morfínomanía. Estos enfermos deben ser objeto de una vigilancia constante que no pueden prestarle los parientes que necesitan trabajar y atender á sus relaciones sociales. Tampoco es fácil en las casas evitar que manejen dinero y que compren cuanta morfina quieran. Sería preciso para lograrlo disponer de criados fieles encargados de tal servicio. De manera, que el mejor partido que hay que tomar, es el aislamiento bajo una dirección facultativa inteligente. Fin que llenan en el extranjero las casas de salud especiales para morfínomanos, y en nuestro país los Sanatorios. De cuanto antecede, se deduce que el tratamiento domiciliario de esta afección no puede tener buen éxito porque así lo enseña la experiencia.

El pronóstico con tratamiento precoz y en el aislamiento, es favorable. En condiciones opuestas ó abandonada la enfermedad á sí misma, termina en la muerte á consecuencia de la caquexia. Tal es el dilema que se presenta al práctico, y vale más decirlo claro á los que tengan interés por el enfermo, que no plantear la lucha en terreno inadecuado y hacer concebir esperanzas engañosas que habían de ser destruidas por la marcha ulterior del mal. Bien es verdad que cualquiera que sea la resistencia voluntaria de las familias al aislamiento, llega un momento en que comprenden su necesidad, porque les es imposible sufrir por más tiempo al enfermo. Entonces, instruidas por la experiencia, acaban por adoptar la sensata determinación que debieron tomar en un principio y que les hubiera ahorrado no pocos disgustos.

En punto al tratamiento, en dos campos se dividen los terapeutas al considerar esta cuestión: el método de supresión brusca y el de la lenta. Soy decidido partidario del primero; por lo que he visto, me parece el mejor. Jamás he notado esas perturbaciones alarmantes de la circulación y respiración que se citan en contra de él; como el período de la desmorfínización es siempre penoso, hágase lo que se haga, debe afrontarse pronto y es más corto que en el segundo. Los medicamentos auxiliares entonces son el *hidrato de cloral*, que presta inapreciables servicios, y la infusión de ho-

jas de *digital*, que debe tenerse dispuesta por si se iniciaran síntomas de colapso (que yo no he presenciado en ningún caso, aunque otros los describan). Así, apelando á medios sencillos, puede combatirse con éxito esta moderna enfermedad.

DR. ABDÓN SÁNCHEZ-HERRERO,

Director del Sanatorio del Pilar; de la Beneficencia municipal, por oposición.

DOCUMENTOS PARLAMENTARIOS

HONORARIOS POR SERVICIOS SANITARIOS

En la sesión celebrada por el Congreso de los diputados el sábado 9 del corriente dijo

El Sr. *Llorente*: La situación anormal en que se encuentran los inspectores provinciales de Sanidad me obliga á dirigir una pregunta al señor ministro de la Gobernación y á molestar brevemente al Congreso. Expondré sumariamente los fundamentos de la misma. Con arreglo á la Instrucción general de Sanidad, publicada por Real decreto de 12 de Enero de 1904, se convocaron para proveer las plazas de inspectores provinciales de Sanidad unas oposiciones por Real orden de 30 de Junio de 1904, suscrita por el ministro de la Gobernación, Sr. Sánchez Guerra. Al convocar las oposiciones, y al final del programa, se hacía mención de los derechos y obligaciones de esos inspectores, citando entre otros el artículo 33 de la Instrucción, que señala que estarán á cargo del inspector provincial los servicios de higiene especial; el art. 46 que le asigna asimismo la jefatura de todo el personal sanitario de la provincia, y el art. 146, inciso 6.º, aclaratorio del 38. Resulta de esto que al concurrir á la oposición los aspirantes á las plazas de inspectores provinciales de Sanidad, entendían: primero, que una vez ganada, serían indiscutiblemente jefes de los servicios de higiene en las provincias respectivas, con todos los derechos y deberes inherentes al cargo, como es consiguiente; segundo, que cobrarían emolumentos cuando la Superioridad los señalase, como estaba ordenado (con toda urgencia).

En Diciembre de 1904, hace casi tres años, terminaron las oposiciones.

Así las cosas, y confiando los inspectores: 1.º, en que era indiscutible su jefatura de la Sección de higiene de la provincia respectiva, y, por tanto, el sueldo ó gratificación anexo á dicha jefatura; y 2.º, en la seriedad del legislador que había de cumplir lo prometido en los artículos 196 y 197 de la Instrucción de Sanidad, se trasladaron á sus respectivas provincias y se encontraron la mayor parte de ellos con que ni siquiera de la indiscutible jefatura de la Sección de higiene les querían dar posesión los gobernadores, y que los prometidos emolumentos no llegaban nunca.

Coincidió con este estado de cosas un cambio de política, y tuvo que gestionarse la presentación de un nuevo proyecto de ley de emolumentos sanitario, que se presentó al Senado siendo ministro de la Gobernación el Sr. Conde de Romanones. Nuevo dictamen de la Comisión, presentado con fecha 2 de Marzo del mismo año, y nueva acalorada discusión del mismo, y, por fin, nuevo proyecto presentado por el entonces ministro de la Gobernación, Conde de Romanones, que fué aprobado sin discusión.

El día 23 de Octubre de 1906 quedó definitivamente aprobado el proyecto de ley en la siguiente forma:

«Artículo 1.º Con arreglo á lo dispuesto en los artículos 196 y 197 de la Instrucción general de Sanidad aprobada definitivamente por Real decreto de 1904, se formarán en un

plazo de un mes las tarifas de honorarios exigibles por los servicios sanitarios del interior, teniendo presente, en cuanto á lo exterior, lo prevenido en el art. 51 de la ley de 28 de Noviembre de 1855, reformada por la de 24 de Mayo de 1866.»

En la *Gaceta* de 10 de Enero de 1907 se publicó esta ley de emolumentos sanitarios, en la cual, como se ve, se daba el plazo de un mes para reformar las tarifas sanitarias, y esta es la fecha en que el Gobierno no ha dado cumplimiento á esa ley, á pesar de las excitaciones de la prensa y de las solicitudes presentadas por los inspectores provinciales de Sanidad.

Aquí tengo, á la mano, un recorte de *El País*, en el cual con el título de «Otro abuso del Estado», se excita al señor ministro de Gobernación á que dé cumplimiento á lo dispuesto, y copia, además, la instancia que los inspectores dirigen al señor ministro.

Yo no voy á leer íntegra esta instancia para no molestar al Congreso, pero sí leeré el final de ella, que sintetiza lo pedido por estos señores:

«Basta en verdad llamar la atención de vuestreza acerca del hecho inusitado de hallarse incumplidas por parte de la Administración una ley, un Real decreto ratificado previa consulta al Consejo de Estado y una Real orden que ha de venir á poner término á la exacción de un tributo no legalmente establecido y á la inversión caprichosa de lo que por él se recauda en las capitales de provincia.

Por todo lo cual, y á la par que ruegan al Real Consejo de Sanidad el cumplimiento en la parte que á él compete de la ley de 10 de Enero del corriente año sobre publicación de tarifas por arbitrios sanitarios,

Á V. E. respetuosamente ruegan haga que termine el estado anormal en que se hallan los inspectores provinciales de Sanidad de estar prestando servicio sin sueldo ni honorarios y la inmediata publicación en la *Gaceta* del reglamento de higiene de la prostitución aprobado por Real orden de 28 de Enero último.

Gracia que no dudan alcanzar de la bondad de V. E., cuya vida guarde Dios muchos años.

Badajoz 10 de Junio de 1907

Por autorización de los Sres. D. Carlos Ardila Ysande.—D. Luis Encina.—D. Juan Rosado.—D. José Gadea.—Don José E. García Fraguas.—D. Celestino Martín de Argenta.—D. Adolfo Robles.—D. Juan Morros.—D. Ramón García Durán.—D. Joaquín Febrel.—D. José Cordero.—D. Hipólito Rodríguez Pinilla.—D. Eusebio Vallejo.—D. Valentín Matilla.—D. Arturo Cubells.—D. Francisco Gras.—D. Manuel López Comas y D. Camilo Castells.»

Durante este tiempo han fallecido cuatro de los inspectores; ¡cuántos como éstos desaparecerán sin haber sido indemnizados de los trabajos y del dinero empleados en esta empresa!

En vista de esto, yo pregunto al señor ministro: ¿está su señoría dispuesto á que termine esta situación anormal en que se encuentran los inspectores provinciales de Sanidad? Pero yo rogaría al señor ministro que no se limitase á darme una contestación de las corrientes, á decirme que el asunto está en estudio, que se está tramitando, que se han dado órdenes para la formación de las tarifas; yo desearía que me dijese si está dispuesto á que el asunto se resuelva con la rapidez, con la urgencia que exigen la justicia y el respeto á la ley.

El señor ministro de la *Gobernación* (Cierva): Con mucho gusto contesto al Sr. Llorente, para explicarle por qué á la hora presente no han sido todavía señalados los emolumentos que los inspectores de Sanidad pueden cobrar.

En efecto, en uno de los días del mes de Enero del corriente año se aprobó por las Cortes una ley que facultó al Gobierno para señalar los emolumentos que habían de percibir esos inspectores, y determinó, además, la manera de recaudarlos y distribuirlos; y el Gobierno actual, apenas se hizo cargo de la situación anormal en que, en efecto, se hallan esos inspectores, acordó remover los obstáculos que se oponían á que el mandato de las Cortes fuese cumplido. Pero habrá de comprender el Sr. Llorente, que se trata de algo muy delicado y muy difícil, tan difícil que, habiéndose encomendado al celo y á la suficiencia notorios del Real Consejo de Sanidad el estudio de esas tarifas, el estudio de esos emolumentos, todavía no se ha podido ultimar; y yo declaro que sin el asesoramiento técnico del Real Consejo de Sanidad, para determinar esas tarifas, para determinar lo que pueden percibir los inspectores por los diferentes y complicados servicios que se relacionan con la higiene y con la sanidad, no me atrevería á cumplir el mandato de las Cortes, fijando esas tarifas.

De suerte que no doy á S. S. una contestación corriente. Con mucho gusto doy á S. S. la siguiente contestación: que estimo que no pueden continuar así los inspectores provinciales de Sanidad, que es absolutamente necesario fijar los emolumentos que tienen derecho á percibir, y que me hallo dispuesto á excitar el celo del Real Consejo de Sanidad para que cuanto antes apruebe ó dictamine sobre las tarifas, con el firme propósito de aprobarlas ó rectificarlas, dentro de mis facultades, para que termine esa situación anormal. Es cuanto creo que puedo contestar en este momento al Sr. Llorente.

El Sr. Llorente: Para dar las gracias al señor ministro por sus últimas manifestaciones; pero me permitirá que le haga una aclaración. Efectivamente, no es cosa tan sencilla como parece el establecimiento de las tarifas á que me he referido; pero hay que tener en cuenta que la ley dice terminantemente que las tarifas se establecerán en el plazo de un mes; de modo que la ley está sin cumplir.

Es verdad que el señor ministro de la Gobernación, teniendo en cuenta lo difícil de la tarea encomendada al Real Consejo de Sanidad, le ha dado un plazo, por decirlo así, indefinido, y cuando después de transcurrido no un mes, sino medio año, se creía que al fin iban á ser presentadas las tarifas, el Real Consejo de Sanidad, en lugar de tarifas, presenta á discusión un reglamento, en el que se indica la forma de cobrar los emolumentos, que no es lo mismo. Tal vez yo sea mal pensado, pero me parece ver en la conducta del Consejo de Sanidad cierta resistencia pasiva á presentar las tarifas, y no sé por qué.

Por consiguiente, yo ruego al señor ministro, agradeciéndole sus últimas manifestaciones, no que excite el celo del Real Consejo, sino que le haga entender cuál es su deber, en vista de las indicaciones del señor ministro y en atención á lo que la ley ordena.

El señor ministro de la *Gobernación* (Cierva): Ese reglamento á que S. S. se ha referido, ese estudio previo que se ha hecho, se refiere á la manera de percibir los emolumentos, de entregarlos en la Delegación de Hacienda y de liquidarlos mensualmente, lo cual quiere decir que las disposiciones de la ley exigen dos clases de reglamentación: una, la económica, y otra, la técnica referente á las tarifas; y yo digo á S. S. que basta leer el texto de aquella ley para comprender que ofrece grandísimas dificultades su ejecución bajo uno y otro aspecto. De suerte que no es ocioso preparar ese trabajo para que se sepa cómo, con la posible facilidad, se han de hacer todos esos ingresos, cómo han de ir todos esos emolumentos á las cajas del Tesoro y de ellas men-

sualmente salir para aplicar el 75 por 100 á los gastos y emolumentos de los inspectores, y el otro 25 por 100 para laboratorios y demás, según dijo ya la Instrucción de Sanidad y ha repetido esa ley. Eso no es cosa fácil, es cosa bastante complicada; pero, en fin, todo ello habrá de resolverse.

Pero si además S. S. tiene en cuenta otra dificultad, la de determinar las tarifas de cada uno de los servicios, que son muchos, que son muy complicados, siendo necesario fijar aquéllas, confeccionar aquellas de tal suerte, que haciendo ahora el primer ensayo de una intervención activa en materia de higiene y sanidad, *no se alarmen los propietarios y los contribuyentes, porque se les exige mucho más de lo que sea prudente exigir*, se hará cargo de que el Consejo de Sanidad, á pesar de su buen deseo y de su gran actividad, no ha podido cumplir dentro del plazo de un mes su cometido. Estoy seguro de que no ha de demorarlo un día más de cuantos sean necesarios para hacerlo bien y á satisfacción del interés público.

El Sr. Llorente: Para rogar al señor ministro que, no obstante reconocer la dificultad de resolver el asunto, no deje de la mano esta cuestión que afecta á personas muy dignas de consideración.

El señor ministro de la Gobernación: Ya lo he ofrecido.

Sección profesional.

NUESTRO MONTEPIO

Mi enhorabuena al Sr. López Palacios, por dos razones: 1.^a por sus ideas; 2.^a por haber llevado á EL SIGLO MÉDICO una discusión tan importante.

Estoy completamente conforme con dicho señor, en que el Montepío no debe fracasar, y si hay peligro de ello, modifíquese el reglamento y adelante. ¿No lo han hecho otras sociedades análogas? ¿Pues por qué no lo hemos de hacer nosotros?

He dudado si llevar á la prensa este asunto; pero aludido directamente por el referido compañero, me decidí á ello, empezando por publicar los estudios que llevé á la Asamblea de Madrid: 1.^o Para darlos á conocer. 2.^o Por que en parte no se leyeron.

Y basta de preámbulo, que la tarea es larga. En la Asamblea central decía lo siguiente:

Queridos compañeros:

Lejos de mi ánimo aminorar la importancia de los temas que hasta ahora han ocupado á esta Asamblea; mas al hablar del Montepío, no puedo menos de decir que esta importancia sube de punto.

El relativo bienestar de nuestras esposas, el auxilio que debemos y podemos proporcionar á nuestros huérfanos, y la seguridad de que no nos faltará un pedazo de pan si tenemos la desgracia de inutilizarnos, son puntos que tienen siempre en la mente la mayor parte de los médicos titulares, y ante estas consideraciones tienen que ocupar los demás temas segundo término.

Además, el Montepío tiene una diferencia capital de todos los puntos tocados hasta aquí, y es que para su afianzamiento no necesitamos ni Cortes ni Ministros, porque nos bastamos nosotros; y si nosotros nos bastamos para salvar tan benéfica institución, y damos lugar á que se desmorone, no se desmoronará ella sola, sino todas las demás, y se perderán las ilusiones de tal manera, que ha de pasar mucho tiempo para que un nuevo Almarza venga á unirnos, y para que nuestra actual Asociación se reorganice.

Y nosotros, que nos preciamos de cultos, ¿hemos de dar

lugar á que por nuestra incultura se derrumbe lo que podemos y debemos consolidar? No, y mil veces no.

Podrá argüírseme que en nuestras aulas nada nos han hablado de Montepíos, ni nuestros libros estudian eso; pero tenemos la instrucción general suficiente para que no nos sirvan de disculpa esas argucias, y, por lo tanto, podemos y debemos estudiar el reglamento del Montepío, ver si hay defectos en él y los medios de evitarlos; y si no sabemos hacer esto, confesemos nuestra falta de dotes y que no somos dignos de que Cortes ni Gobiernos nos apoyen.

Lo que en mi concepto debemos hacer es fijarnos en los defectos del Montepío y nos convenceremos de que son remediables.

Que en la clase médica es una aspiración general el Montepío, no hay para qué dudarlo; preguntad individualmente á todos los médicos si lo creen conveniente, y os dirán que sí; mas, si á renglón seguido les decís por qué no ingresan en él, os responderán con una sonrisa de desconfianza, ú os dirán claramente que no le creen viable.

Que esta Asamblea evite esas sonrisas y dé viabilidad al Montepío y todos se abrazarán á él.

Yo no dudo del éxito, porque hay medios de evitarlo, y para ello, y dentro de mis débiles fuerzas, traigo redactadas varias proposiciones que deshacen los pronósticos fatídicos, y que someto gustoso á vuestra discusión; de la cual no dudo que, aunque salgan enmendadas, será en provecho de todos, que es á lo único que aspiro.

Primera proposición

Desigualdad de las pensiones.

Es indudable, queridos compañeros, que lo primero que debemos procurar es que las pensiones sean proporcionadas á los desembolsos hechos; y desde el momento que os pruebe que esto no es así, quedará patentizada la desigualdad de las pensiones: mas como en una sociedad cualquiera todo lo que se dé á uno demás, redundará en perjuicio de otro, y yo no puedo creer que conscientemente haya entre nosotros quien quiera perjudicar á nadie, aun sabiendo que ese perjuicio favorece á otro, no dudo que una vez penetrados de mis argumentos opinaréis como yo.

Aunque son varios los ingresos que tiene el Montepío, uno ha de ser el regulador de las pensiones, y este es el descuento de los sueldos. Pues bien, desde el momento que este se toma como tipo, y la tabla núm. 1 así lo consigna, no debe admitirse la posibilidad de que reciba la misma pensión quien ha contribuido con distinto descuento, y por lo tanto, los que tengan derecho á una pensión y no hayan abonado al morir ó inutilizarse el descuento correspondiente al máximo de la serie en que se hallen, deben resarcir después lo que no hubieran abonado antes.

En unas sociedades se paga la cuota todo el tiempo de vida probable (Montepío facultativo), cuando la muerte ó inutilización ocurre antes, y en otras (Montepío de ferrocarriles), mientras dura la pensión; en ninguna hay tan amplia base en favor del socio como en nuestro Montepío, y si no considero justo privar de las pensiones que reglamentariamente correspondan á las viudas ó huérfanos de los socios, porque deben respetarse los derechos adquiridos, creo, en cambio, equitativo que los que fallezcan ó se inutilicen antes de haber contribuido con el descuento correspondiente al máximo de la escala en que se encuentren, se les merme temporalmente la pensión en la cantidad que debían ir abonando si hubieran seguido con vida ó útiles, hasta completar el descuento relativo á la referida cantidad, en cuyo caso empezarán á cobrar la pensión íntegra.

Algunos ejemplos aclararán mi idea,

Fijémonos en una pensión cualquiera de la tabla núm. 1, la que se quiera, para el caso todas son iguales, sea la de 1.000 pesetas; según la columna de sueldos, se necesita haber acumulado de 20.001 á 22.500 pesetas para obtener dicha pensión; pero, como entre esas cantidades hay 2.499 pesetas de diferencia, no es justo que cobren todos lo mismo, ni privar de pensión á los que no hayan abonado el máximo.

¿Cómo se compagina esto? Muy fácilmente. Se concede la pensión á todos, á los que hayan abonado el máximo íntegro y á los que no le hayan abonado; se les descuenta de la pensión lo que el socio pagaba cada trimestre según la categoría en que estuviere inscrito, hasta completar el máximo, en cuyo caso todos quedan iguales, puesto que habrán pagado lo mismo para recibir lo mismo.

Este descuento temporal variará en su duración según lo que á cada uno le falte que abonar para llegar al máximo de la escala de los sueldos en la serie que se halle y según la categoría en que se halle inscrito, pero al fin resultará que todos tendrán iguales derechos que obligaciones han cumplido, que es lo que me proponía demostrar.

Hay que tener además en cuenta, que en las últimas pensiones los sueldos máximo y mínimo de cada una tienen oscilaciones de 5.000 pesetas; de modo que la diferencia de lo aportado para cada pensión puede ser doble que cuando sólo hay 2.500 pesetas de diferencia, y, por lo tanto, que en estas pensiones el desequilibrio entre lo abonado y lo que hay derecho á percibir es mayor y puede llegar á ser doble.

Diráseme, quizá, que estamos lejos de llegar á estas pensiones; pero tenemos el deber de prevenirlo todo, máxime cuando estos principios son aplicables á todas las pensiones.

Veamos ahora lo que sucederá con las primeras que se produzcan.

Fallece dentro de los cinco primeros años un socio fundador inscrito en 5.^a categoría, y él, ó sus herederos, habrán acumulado á los cinco años sueldos por valor de 3.750 pesetas, que le dan derecho á la pensión mínima (720 pesetas anuales); y fallece á su vez otro en las mismas condiciones, pero inscrito en 2.^a categoría, que habrá acumulado en igual tiempo 10.000 pesetas y tiene los mismos derechos que aquél, porque ninguno ha excedido la primera serie de sueldos (hasta 11.500 pesetas), aunque lo que le falta á uno y á otro para llegar al máximo es muy diferente (al de 5.^a, 7.750 pesetas, y al de 2.^a, 1.500).

Más claro: un individuo inscrito en 5.^a categoría habrá pagado 60 pesetas anuales, ó sea 300 en los cinco años, y uno inscrito en 2.^a habrá desembolsado en igual tiempo 160 pesetas por año, ó sea 800 en los cinco años, y á pesar de esta diferencia percibirán la misma pensión.

¿Es esto justo? No.

¿Cómo se evita? Descontando la pensión hasta que todos lleguen al máximo; y claro es, que en este caso el de 2.^a sólo tendrá que acumular 1.500 pesetas que le faltan para 11.500, y el de 5.^a, 7.750, y como la cuota que pagan ambos es también diferente, resultará que el de 5.^a tendrá que sufrir 60 pesetas anuales de descuento, ó sea la cuota por que se suscribió, durante diez años y un trimestre, y al de 2.^a no se le descontará más que tres trimestres, á 40 pesetas cada uno, que es lo que pagaba.

Lo mismo tiene aplicación esto á los de 1.^a categoría, que por haber acumulado en los cinco años 12.500 pesetas tienen derecho á la segunda pensión (750 pesetas al año); pero como no han llegado al máximo de esa serie, ó sea 13.500 pesetas, deberán sufrir el descuento correspondiente á las 1.000 pesetas que les faltan, ó sea 80 pesetas, lo cual les dará derecho el primer año á una pensión de 670 pes-

tas (750 menos 80), empezando después á cobrar la pensión íntegra.

La enmienda que tengo el honor de proponer es siempre justa, es decir, cuando los médicos ingresen en el Montepío jóvenes, por la posibilidad de morir en todo tiempo; pero hoy no sólo es justa, sino urgente; porque habiendo ingresado de todas edades, han de producirse necesariamente mayor número de pensiones.

Además de la justicia de que hasta ahora os he hablado, y que desde luego considero causa suficiente para apoyar esta proposición, es sumamente conveniente para la solidez del Montepío, porque esos descuentos de las pensiones son realmente ingresos indirectos, puesto que las pensiones disminuirán *temporalmente* en la cantidad que anualmente pagaba el socio; y esta disminución, si es *temporal* para el socio, es perpetua para el Montepío, puesto que al llegar á la integridad unas pensiones, empezarán á sufrir descuento otras.

De estos datos se deduce que durante la época del descuento, dentro de cada pensión, será ésta tanto menor cuanto en mayor categoría esté inscrito el socio, porque como el descuento es la cuota que se paga y ésta aumenta con la categoría, á mayor categoría resultará menor pensión *temporal*; esto que parece una anomalía, no lo es si se tiene en cuenta no sólo la cantidad sino la duración del descuento, y entonces veremos que es tanto menor cuanto mayor sea la categoría.

Fundado en estas consideraciones, me atrevo á presentar á esta Asamblea la siguiente

Proposición.

1.^o Las pensiones del Montepío se adjudicarán con arreglo á la tabla núm. 1.

2.^o Estas pensiones sufrirán un descuento *temporal* en los trimestres que sea necesario hasta que el socio haya acumulado el sueldo máximo correspondiente á la pensión que disfruta.

Continuaremos en otro número.

ANTONIO VIETA.

ASOCIACIÓN DE LOS MÉDICOS DEPENDIENTES DEL MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA

Cuotas del Patronato pagadas.

	Pesetas.
Suma anterior.	190
Núm. 25 Manuel Sequeira.	10
» 26 Manuel Regueira.	10
» 27 Manuel Medinilla.	5
» 28 Vicente Cardama.	5
» 29 Tomás Roig.	5
» 30 Miguel Pons.	5
» 31 Andrés Bofarull.	5
» 32 Salustiano Fernández.	10
» 33 Rafael López Arenas.	5
	250

Sabadell 24 de Noviembre de 1907.—El tesorero, *Félix Vilarrubias*.

Asociación de la provincia de Barcelona de los médicos pertenecientes al Patronato y que dependen del ministerio de Gracia y Justicia.

Acta de constitución.

En la ciudad de Barcelona, á las once del día 16 de Noviembre de 1907, reunidos los médicos forenses y auxiliares de la Administración de Justicia y de la Penitenciaría de

esta provincia en el local destinado á los médicos forenses del Palacio de Justicia, bajo la presidencia de D. Constantino Martínez y con asistencia de D. José Vilarrasa, D. Fernando Bravo, D. Antonio Montaner y D. Tomás Roig, todos forenses de esta capital, y de los auxiliares don José Ribot, de Villanueva y Geltrú, D. Antonio Casals, de Berga, D. Juan Lladó, de Igualada, D. Félix Vilarrubias, de Sabadell, D. Trinidad Cruzate, de Mataró, D. Enrique Serra, de San Feliú de Llobregat, habiéndose adherido al acto y estando conformes con los acuerdos de la mayoría D. Miguel Pons, D. Gabriel Ferrán y D. Andrés de Bofarull, los tres de ésta, y D. Joaquín Camps, de Granollers, D. Ramón Prast, de Arenys de Mar, D. Francisco Soler, de Manresa, y D. Joaquín Morera, de Tarrasa, y actuando de secretario el infrascrito auxiliar de Villafranca del Panadés,

Abierta la sesión por el señor presidente, expuso á los presentes el objeto de la misma, que era: 1.º Tratar de la conveniencia de la creación del Patronato, y por tanto de su adhesión al mismo, y 2.º Discusión y aprobación de las reformas de orden material necesarias para la clase, y que con ayuda de dicho Patronato se aspira á obtener, ya que no debe tratarse de las reformas de carácter científico y de organización por estar éstas tan bien encomendadas al inteligente é ilustrado compañero D. Rafael Salillas, de quien mucho espera la clase.

Abierta discusión sobre el primer punto, fué aprobado por unanimidad.

Puesto á discusión el segundo tema, objeto de la reunión, después de detenido estudio por los diferentes señores presentes, fueron aprobados por unanimidad los siguientes acuerdos:

1.º Que se haga el escalafón de los médicos auxiliares de la Administración de Justicia y de la Penitenciaría.

2.º Que se establezcan categorías según los Juzgados, y sueldo fijo ó gratificación correspondiente á las mismas, pagado de los presupuestos carcelarios del distrito para los médicos auxiliares de la Administración de Justicia y de la Penitenciaría, en este último concepto, cuyo sueldo ó gratificación no pueda, ni aun por su cuantía, ser incompatible con ningún otro.

3.º Que el médico forense deba tener necesaria intervención en todos los asuntos de su competencia que se tramitan en los Juzgados, como asesor que es de los mismos.

4.º Que en los casos de vacante pueda llenarse ésta por concurso con otros médicos del Cuerpo, de la misma categoría ó con arreglo al escalafón.

5.º Reforma de los Aranceles médico-judiciales en lo criminal.

6.º Que los procuradores vengán obligados á pagar á los peritos médicos los honorarios que devenguen, causados á su instancia ó realizados en beneficio de su poderdante; y

7.º Establecimiento de la verificación de defunciones en todas las capitales de provincia que no la tengan, á cargo de los médicos auxiliares de la Administración de Justicia y de la Penitenciaría.

Sin más asuntos de que tratar, y después de entregada por los señores presentes al tesorero la cuota asignada, se levantó la sesión por el señor presidente, extendiendo la presente acta que firma conmigo de que certifico.—El presidente, *Constantino Martínez*.—El secretario, *Ramón Girona*.

De nuevo se ruega á los interesados que se asocien lo antes posible por provincias imitando á los de Barcelona, y que individualmente escriban á esta secretaría en el término más breve manifestando las adhesiones personales, para

que se pueda con más facilidad poner en conocimiento de todos, los acuerdos que se tomen y la marcha de las actuaciones que se verifiquen.

Entendemos que si en la actualidad fracasaran los trabajos por falta de asociados, sería muy difícil organizarlos para lo sucesivo.

Madrid 27 de Noviembre de 1907.—El secretario del Patronato de médicos dependientes de Gracia y Justicia, *Antonio de Torres*.

UN ENSUEÑO

No quiero olvidarlo, y por eso voy, si puedo, á transcribirlo.

Aquella noche había yo tenido con los amigos en el café una discusión sobre asuntos sanitarios. Hubo en ella quien se lamentara de que ese monumento de legislación tan bien urdido, que se llama la Instrucción general de Sanidad, no se cumpliera en ninguna de sus partes, salvo el capítulo 8.º, llegando la vergonzosa desidia de nuestros gobernantes hasta conseguir que una ley promulgada tras de titánicos esfuerzos, esté á punto de quedar sepultada para siempre en el tomo correspondiente de la *Gaceta*.

En aquella acalorada discusión recuerdo que hubo quien se atrevió á decir que toda esa urdimbre de Instrucción, decretos y oposiciones para los cargos de inspectores provinciales de Sanidad era plan preparado para elevar á algunos y colocar á otros en sitials muy altos destituyendo á aquellos que los ocupaban.

—Y si no continuaba aquel energúmeno,—¿cómo no se han publicado ya las tarifas ó emolumentos sanitarios, estando prefijado en la ley el plazo de un mes para que apareciesen en la *Gaceta*?

Efectivamente, eran tales los apabullantes argumentos que oía, era tal la balumba de ideas que existía en mi calete, que al salir del café en la noche á que me refiero, no podía desechar la constante preocupación de los asuntos debatidos.

Efecto sin duda de esta preocupación, recuerdo que soñé aquella noche con una especie de Jauja.

En el país de mi sueño, los honorarios por los servicios que prestaban los funcionarios de Sanidad estaban establecidos de un modo singularísimo, puesto que el personal no era el que los percibía; éste tenía asignado sueldo, pero no lo cobraba como tal sueldo, sino en calidad de honorarios.

Como ven, mis lectores por este comienzo de explicación, la combinación no podía ser más afortunada. Al fin, cosa de sueño.

A cada funcionario de Sanidad se le asignaba una categoría administrativa, con arreglo á la cual percibía la remuneración correspondiente de la cantidad total que se hubiese cobrado en la provincia por servicios sanitarios en el papel de pagos al Estado preceptuado por la ley. Si no alcanzaba dicho total á cubrir los sueldos asignados, se rebajaba á cada uno el tanto por ciento correspondiente en relación con la cantidad que faltase, y si sobraba, se repartía este sobrante al final de cada año, mediante concursos de méritos, entre los mismos empleados.

Las categorías administrativas á que estaban asimilados los citados funcionarios, eran las siguientes: los inspectores provinciales estaban considerados como *jefes de Negociado de 1.ª, de 2.ª y de 3.ª clase*, según la provincia (con 6, 5 y 4 000 pesetas anuales); los subdelegados de Medicina, como

aspirantes á oficial (sueldo de 1.250 pesetas anuales); los de Farmacia, como *primeros meritorios* (es decir, con 750 pesetas); los de Veterinaria, como *segundos meritorios* (es decir, con 500 pesetas); los inspectores municipales de 1.^a clase, como *oficiales de 4.^a clase* (2.000 pesetas); los inspectores de 2.^a clase, que eran los que pertenecían á plazas de titulares de 2.^a y 3.^a categoría, como *aspirantes á oficial* (1.250 pesetas); y los inspectores de 3.^a, que eran los de plazas de titulares de 4.^a y 5.^a categoría, como *segundos meritorios* (500 pesetas).

Soñaba todo esto sin duda en mis anhelos de que el Gobierno levantara bandera en pro de la Sanidad tan abatida por desgracia en nuestra patria, y para cohonestar al mismo tiempo todos los intereses sin ser por ello gravosos á las arcas del Tesoro.

Ahora recuerdo que decía uno de mis contrincantes en el café, después que le hube referido mi sueño:

—Me alegraría, hombre, que resultase verdad todo, pues con esa solución se demostraría que al Gobierno le preocupan las cuestiones del ramo de Sanidad. Todos los desvelos y sacrificios no van á ser para Correos, Telégrafos y satisfacciones á los solidarios, ¡caramba!

J.

Micópolis, Noviembre de 1907.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Manifestaciones cutáneas tóxicas debidas á la aspirina.—II. Cuerpo extraño en el esófago.—III. Etiología y patogenia de la esporotricosis.—IV. Paroxismos dolorosos abdominales en la púrpura infantil.—V. Tratamiento de la disminución de la presión sanguínea consecutiva á peritonitis con las inyecciones intravenosas de adrenalina y sal común.—VI. La tuberculina antigua de Koch como medio de diagnóstico en Ginecología.—VII. Adiposalgia.—VIII. Sobre la génesis de las albuminurias.

I

Manifestaciones cutáneas tóxicas debidas á la aspirina.

El Dr. Faucheux se ha fijado en los exantemas causados por la ingestión de la *aspirina*, que es un éter acético-salicílico (las proporciones de cuya combinación ignora el autor), sólido y en forma de polvo blanco, difícilmente soluble en agua y de acción antirreumática, antineurálgica y analgésica, que le hace análogo á la antipirina, aun á menores dosis que ella y respetando mejor la irritabilidad de la mucosa gástrica. El nombre verdaderamente químico de este agente es el de *ácido salicilacético*. Sus primeros efectos son un rebajamiento poco durable del pulso y de la temperatura, seguido en algunos enfermos de una reascensión violenta; y usado abusivamente este agente, desnute al modo del ácido salicílico y sus preparados. Su localización orgánica parece ser el hígado, como la de los alcaloides; presentándose un tinte subictérico, dos veces de cada tres, en la palma de la mano, bóveda palatina y conjuntivas, capaz de ser piedra de toque de la menor *insuficiencia hepática*.

Si coinciden la administración de la aspirina y la de los alcalinos, tales como las aguas de este tipo, ha visto el autor presentarse á las pocas horas una especial comezón de la piel; empezando por la nuca, la arcada superciliar y el borde frontal del cuero cabelludo, é invadiendo luego el rostro con sensación de quemadura, acompañada de tumefacción y encendimiento de la piel; que no muchas horas después de surgido el eritema, está seca y como inflada en toda la zona invadida; pero siempre limitándose este exantema tóxico á la extremidad cefálica, sin descender de la región claviclar; de modo que hay casos en que se extiende sobre

el rostro como una máscara de cartón; con la particularidad de ser más gruesa en las arrugas de la cara y cuello, pabellón auricular y las de la nariz. De trecho en trecho se ven algunas vesículas y arañazos, debidos al rascarse.—(*Le Centre médical*.)

II

Cuerpo extraño en el esófago.

El Dr. Piolet, de Clermont-Ferrand, refiere el caso de una joven de treinta y dos años, albergada en el Asilo de aquella población, por su calidad de enajenada, que se procuró—no se sabe cómo,—un crucifijo metálico, de los usados por las Hermanas de la Caridad, cuyas dimensiones eran de 33 milímetros, de una á otra mano, 45 de la cabeza á los pies y 50 desde éstos á cada una de aquellas. La pobre loca desprendió la imagen de la cruz de madera en que estaba fijada, y se la tragó; sin que se notara desde luego otra cosa sino que la paciente tragaba con dificultad. Su afirmación repetidísima de que «se había comido al Buen Dios», puso en camino de la explicación de aquella disfagia. Radiografiada la infeliz mujer por el Dr. Mally, se percibió claramente el cuerpo extraño en la parte superior del esófago. La paciente se hallaba agitadísima, salivaba mucho y se notaba una especie de pastosidad tras la laringe; favorecida la exploración por la resolución muscular consiguiente á la anestesia clorofórmica. Merced á ella, el autor pudo tocar con el dedo la extremidad superior del cuerpo extraño y llegar á extraerle, con ayuda de una pinza y no sin gran trabajo, pero con mayor alegría; pues se había resuelto el problema sin necesidad de emplear la esofagotomía externa, que se había creído ya indispensable en algunos momentos.

Las solas consecuencias fueron dos noches de escasa calentura y cinco días de pronunciada disfagia.—(*Le Centre médical*)

III

Etiología y patogenia de la esporotricosis.

El Dr. Beurmann, del Hospital de San Luis, y el interno de hospital, M. Gourgerot—ambos de París,—han presentado al Congreso de Medicina de esta ciudad, en Octubre último, una Memoria en que examinan el asunto del epígrafe, y dicen que las esporotricosis son micosis cutáneas y subcutáneas, constituidas por una mucosina llamada *esporotrica*. Los autores clasificaron al principio esas micosis en tres grupos: 1.^o de *gomosas diseminadas*, debidas al *Sporotrichum Beurmanni*; 2.^o de *linfangíticas gomosas*, debidas al *Sporotrichum Scheukii*, y 3.^o la esporotricosis de *grandes abscesos múltiples*, producida por el *Sporotrichum Dori*.

El primer grupo constituía todavía en 1906 una enfermedad nueva, y es la más frecuente é interesante de su género; estando probada por dos casos clínicos la posibilidad de que este *Sporotrichum* reproduzca las lesiones causadas por el *Schenkii*, y cuyos dos casos han surgido en el total de 13 observados de este género; que en verdad son probadores de su abundancia, puesto que á excepción del primero, los 12 restantes se han recogido en los solos años 1906 y 1907.

Esta enfermedad parece ser de todas las edades y latitudes, y es inoculado su germen por los restos vegetales en que viven los saprofitos que le contienen; los cuales pueden residir largo tiempo en el hombre, sin comunicarle el *Sporotrichum* en cuestión. También ejecutan esa comunicación, algunas veces, las picaduras de los insectos, ó el contacto de los animales domésticos. En varios casos ha sido inaveriguable la puerta de entrada de este parásito en el hombre, pero en otras ocasiones se ha visto que la inoculación ha

tenido lugar por la piel, por la vía subcutánea, la mucosa buco faríngea ó la vía gastro-intestinal.

El *Sporotrichum* se encuentra en estado de saprofito en la naturaleza, y desde los 12 á los 39 grados de temperatura, aunque los esporos resisten desde 0 á 55. La *inoculación traumática* y la *alimenticia* son variadísimas, y así por la piel como por las mucosas. La *incubación* observada ha durado de dos á cuatro semanas. La generalización del germen tiene lugar por la vía arterial ó la linfática; no conociéndose caso bien demostrado de *esporotricosis visceral* en el hombre. El influjo del *terreno* es tal, que parece indudable que las personas robustas son capaces de adquirir y llevar consigo impunemente estos gérmenes.—(*La Tribune médicale.*)

IV

Paroxismos dolorosos abdominales en la púrpura infantil.

En la sesión de 25 de Octubre último—de la Sociedad médica de los Hospitales, de París,—se trató el asunto del epígrafe y dijo el Dr. Le Gendre que los casos citados por Mr. Guinon le recordaban el de un muchacho á quien trató, como médico, de los cinco á los once años, por causa de unos violentos dolores abdominales que le solían asaltar con ocasión de unos ataques de *púrpura*, á los que no faltaban ni las circunstancias de preponderar en el lado derecho, ni las de acompañarse de vómitos, retención de gases, faz contraída y fiebre, para ser diagnosticados como apendicitis, cuando pasaron algunos años sin volver á encontrarse con este sujeto, que había permanecido estudiando en Inglaterra durante aquel largo tiempo, donde había padecido algunos ataques parecidos, aunque cada vez menos fuertes.

La *púrpura* que se acompaña de estas crisis dolorosas abdominales de caracteres especiales, es muy digna de estudio por los errores de diagnóstico á que puede dar lugar.

De las diferentes formas de *púrpura*, la reumatoidea es la más frecuente en los niños y presenta el trípode sintomático siguiente, descrito por Schönlein: 1.º erupción cutánea; 2.º artralgias, edemas articulares, etc.; y 3.º trastornos gastro-intestinales.—(*Bull. et Mém. de la Soc. Méd. des hôp. de Paris.*)—M. SÁNCHEZ Y CARRASCOSA.

V

Tratamiento de la disminución de la presión sanguínea consecutiva á peritonitis con las inyecciones intravenosas de adrenalina y sal común.

Desde hace dos años, Hoddick, de Vorna, emplea en todos sus casos de peritonitis grave consecutiva á apendicitis, las inyecciones de adrenalina-sal común ($\frac{3}{4}$ de litro de solución fisiológica de sal común con seis ú ocho gotas de adrenalina al 1:1.000 y á 41º en el irrigador), que son un medio excitante de los vasomotores superior á los recursos usuales (alcanfor, cafeína), oponiéndose enérgicamente al descenso de la presión sanguínea que amenaza la vida del paciente. Hoddick utiliza para la inyección, la vena gruesa que pasa por el pliegue del codo en el surco bicipital. Sobre todo cuando el enfermo de peritonitis decae, cuando llega de la mesa de operaciones con pulso pequeño, apenas sensible, frecuente, con color cianótico y sudor frío, el efecto es sorprendente, pues á los veinte ó treinta minutos, que dura la inyección, va aumentando poco á poco la presión sanguínea, que hace cambiar notablemente el aspecto del enfermo. En tanto que las inyecciones de sal común no dieron resultados muy notorios al autor, las de adrenalina cloruro sódico, como tratamiento de las peritonitis, en la forma ya expresada, le ha proporcionado resultados muy favorables: durante el año 1905 tuvo nueve enfermos curados de peritonitis por apendicitis, y sólo un muerto: en 1906, cuatro curados y uno muerto.

En los casos completamente desesperados, con descenso profundo de la presión sanguínea, se aplicó la inyección antes de la operación; el pulso mejoró notablemente.—(*Zentral blatt für chirurgie.*)

VI

La tuberculina antigua de Koch como medio de diagnóstico en Ginecología.

En treinta y dos enfermos de inflamaciones crónicas ha ensayado Pankow este medio de diagnóstico, y en todos ellos se ha practicado un examen clínico é histológico, de comprobación. De los treinta y dos casos, en veinte el resultado fué negativo de tuberculosis, por ambos procedimientos, tres veces no se confirmó la reacción de diagnóstico, cuatro veces coincidieron en el diagnóstico positivo de tuberculosis ambos procedimientos y cinco veces fué negativo el diagnóstico-reacción de tuberculosis, no obstante existir esta enfermedad. El resultado diagnóstico de la inyección de tuberculina se puso de manifiesto con lesiones anatómicas en el 75 por 100 de los casos; en el 25 por 100 difería del primero. El autor afirma que en todos los casos de tuberculosis genital hay reacción local.—(*Zentral blatt für Gynakologie.*)

VII

Adiposalgia.

Entre las adiposalgias, comprende Jaber la enfermedad denominada por los médicos suizos, celulitis ó paniculitis. Da el autor una descripción de este padecimiento que, excepción hecha de los países escandinavos, rara vez llega á ser mencionada. Los síntomas más importantes son los dolores, tumefacción local y sensibilidad del tejido adiposo; los dolores se agravan con el frío, y los sitios correspondientes del cuerpo se hacen muy impresionables con los traumas. Varios de los casos publicados bajo el nombre de adiposidad dolorosa (enfermedad de Dercums), son á juicio del autor casos de adiposalgia. La adiposidad predispone á la enfermedad, é igualmente influye como predisponente el neurismo. El autor cree que esta enfermedad es una especie de éxtasis local desarrollado en territorios grandes ó pequeños del tejido subcutáneo. Como tratamiento se recomienda el masaje, la hidroterapia y la cura de desengrase.—(*Munch. Mediz. Wochensch.*)

VIII

Sobre la génesis de las albuminurias.

En la mayor parte de los casos, afirma Schmidt en su artículo que traducimos, la albúmina que aparece en la orina de los enfermos del riñón, procede de la sangre; las alteraciones inflamatorias que se verifican en el riñón son causa de que á través del filtro renal pase la albúmina á la orina.

Krehl dice: «La albúmina que en todos los casos señalados pasa á la orina, procede de la sangre; no se puede demostrar por ahora que quizás algunas veces lleguen á mezclarse con los epitelios mortificados pequeñas cantidades de substancias albuminoideas solubles en la orina; pero sobre esto falta todo conocimiento.»

También Leube se declara en favor de esta opinión cuando dice que si el epitelio sensible del glomérulo renal se hace insuficiente ó está degenerado completamente en la nefritis, por transporte insuficiente de oxígeno, entonces vemos presentarse la albúmina en la orina.

Para Schmidt, la opinión de que en ciertas circunstancias pudiera ser producida toda ó casi toda la albúmina que llega á la orina de los nefríticos, por los órganos enfermos, no está representada en ninguna parte, según sus conocimientos; y sin embargo, es lo generalmente admitido, tanto por lo menos como la expuesta más arriba.



Como todo órgano inflamado, como las serosas irritadas, como la piel privada de su epidermis, puede eliminar también el riñón una secreción con cierta cantidad de albúmina que llega a ser generalmente tanto mayor cuanto más reciente, intenso y dilatado sea el proceso patológico.

En último término, esta albúmina procede, naturalmente, de la sangre, y su origen llegaría a ser agotado mediante la ligadura de los vasos aferentes. Pero como secreción, como exudado, es diferente de un producto de sencilla filtración.

Con semejante génesis se comprendería también la variabilidad del cociente albuminoso, mientras que en el supuesto de un paso más o menos inmediato de la albúmina de la sangre, las oscilaciones sólo difícilmente son explicables. — (*Munch. Mediz. Wochensch.*) — NAVARRO CANOVAS.

Prescripciones y fórmulas.

JUICIO CRÍTICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. CAMILO CALLEJA.

Eka iodoformo.—Se usa en polvo para las curas desinfectantes. Parece ser absolutamente estéril y un buen antiséptico, sucedáneo del iodoformo.

Ektogan.—Es un preparado de peróxido ó superóxido de cinc. Es de esperar que llegue a ser ampliamente usado en cirugía y dermatología como antiséptico y desodorante local, porque es atóxico, inodoro y no irrita. Para emplearlo se mezclan tres partes de ektogan con una solución saturada de cuatro gramos de ácido tartárico. Equivale al agua oxigenada del 12 por 100. También se usa con vaselina al 10 por 100 y en polvo.

Elastin.—Es un emplastro protector flúido, sucedáneo del colodión. A pesar de ser antiséptico perjudica su aplicación lo mismo que los demás medios oclusivos cuando las heridas no son absolutamente asépticas.

Elaterina.—Principio activo del elaterium; es veinte veces más enérgico que éste como purgante. Es un drástico hidragogo demasiado enérgico, por lo cual se usa casi exclusivamente en los ascíticos y urémicos cuando conservan bien sus vías digestivas y están regularmente nutridos. Dosis de 1 á 5 miligramos. También algunos le recomiendan contra la tenia; pero está poco experimentado.

Elaterium.—Como la elaterina, á dosis veinte veces mayor, esto es, de 2 á 10 centigramos.

Electricidad.—Véase «Eteracos» y «Electroterapia».

Electrolisis.—Véase «Electroterapia».

Electrolisis ionizadora ó cataforesis.—Es todavía muy problemática la administración de medicamentos bajo la disociación en iones por medio de la electrolisis, y por tanto no es aún juzgable.

Electromagnetismo.—Actualmente, no es todavía más que un medio sugestivo, explotado por embaucadores.

Electropuntura.—Es la acupuntura con el fin de practicar la electrolisis más enérgicamente y llevarla á mayor profundidad. Puede llegarse hasta la cauterización, y entonces es ya más bien un procedimiento de electrotermia, en el que lo que se aplica al cuerpo no es la electricidad, sino el calor.

Electroterapia.—A. *Formas en que se aplica la electricidad.* La electrificación del cuerpo se puede producir de muchas maneras; pero podemos agruparlas en seis: 1) *galvanización* ó corrientes continuas directas de la pila; 2) *faradización* ó corrientes inducidas farádicas; 3) *arson-*

valización ó corrientes alternativas sinusoidales; 4) *polaquización* ó corrientes oscilatorias de alta frecuencia; 5) *franklinización* ordinaria ó descargas de la electricidad estática, y 6) *franklinización herziana* ó descargas oscilantes. De estos seis procedimientos de electrificación, cuatro se verifican con la electricidad dinámica (mejor dicho cinética) y solamente dos (los de franklinización) con la electricidad estática. Esta, si bien fué la primera que se ensayó, se usa poco por los médicos en general, y aunque vuelve á emplearse de nuevo por los especialistas, no puede decirse que sea con reglas y medidas precisas. También se relegan á la especialidad electroterápica las corrientes sinusoidales, y las de alta frecuencia, quedando reducida la práctica corriente á la galvanización y á la faradización, empleándose, sobre todo, esta última.

B. *Efectos y usos de la electricidad.* Esta bajo sus distintas formas puede producir toda clase de efectos medicinales: inmediatos ó acciones fisioquímicas, y mediatos ó reacciones vitales. Los primeros pueden ser reversivos (diadósicos) como las acciones excitomotoras, y transformativos (metamórficos) como la electrolisis. Las reacciones vitales provocadas por la electricidad pueden desenvolverse en sus diversos grados (sugestión, fluxión y flogosis). Pero ha de tenerse muy presente que la electricidad ejerce sus acciones sustrayendo éter imponderable del organismo, según explicaremos en los «Eteracos». La aplicación más común de la electricidad es como excitomotora de los miembros más ó menos paralizados (hemiplejias, paraplejias, etcétera). Entonces se usan *corrientes farádicas*, logrando con ellas, á lo sumo, sostener en mejor estado de nutrición y de contractilidad los músculos que reciben aminorada la influencia nerviosa. También algunas veces se utilizan estas corrientes inducidas para la sugestión en las histéricas. Se aplica con menos frecuencia la *galvanización*, por más que las corrientes continuas sean de una utilidad positiva, como electrolíticas, advirtiendo que seguramente dependen de las acciones electrolíticas los efectos sedantes que se logran con ellas, al menos la mayoría de las veces, en las neuralgias rebeldes. Puede suceder que la sedación sea en ocasiones puramente una consecuencia de la excitación inicial provocada por la misma electricidad, lo cual se alcanza cuando los nervios padecen simples deficiencias nutritivas corregibles por el estímulo de dichas corrientes. La *electrolisis* ó *electrolización* es uno de los mejores depilatorios; puede destruir estrecheces fibrosas, nevus vasculares ó tumores erectiles (necesitándose corrientes de 10 miliamperes), neuromas, pólipos naso-faríngeos, aneurismas, etcétera. También se aplican las corrientes continuas como vehículo para introducir medicamentos en el interior de la economía, habiéndose ensayado principalmente este procedimiento, llamado *cataforesis*, con el mercurio, el iodo, la cocaína y el litio. Pero todavía no se conocen á ciencia cierta sus resultados. La *arsonvalización* ó *voltización* sinusoidal produce en el cuerpo una electrolisis difusa, desplazando los iones y estimulando, sobre todo, un aumento de las oxidaciones y de las contracciones de las fibras lisas, sin marcarse este efecto en las estriadas. Pero es difícilísimo sacar partido seguro de estas acciones en el tratamiento de las enfermedades, exponiéndose á producir más perjuicios que beneficios, puesto que con ellos no se alcanza más que á satisfacer indicaciones sintomáticas. La *polaquización* ó empleo de corrientes de alta frecuencia, se presta á consideraciones enigmáticas, puesto que no actúan sobre los nervios, ni siquiera penetran en nuestro cuerpo, porque consisten en movimientos oscilantes del éter, que no pueden pasar por las poróculas; sin embargo,

empleando el procedimiento llamado de «autoconducción» por medio de grandes solenoides, se pueden inducir corrientes en los tejidos capaces de producir efectos generales en nuestra economía, que, hasta ahora, son objeto de grandes esperanzas, las mayores que puede hacer concebir la electricidad, al suponerla capaz de ejercer una acción bactericida o antiséptica, sin atacar nuestras células. Lo peor es que para este *desideratum* falta lo principal, que es la demostración de los hechos clínicos. Además se han comenzado a ensayar las corrientes de alta tensión y frecuencia para la destrucción (dialisis) de las neoplasias, sobre todo en los cánceres uterinos inoperables, para coadyuvar al legado. La *franklinización*, con sus brascas sacudidas, sus efluvios, sus tensiones y sus oscilaciones hercianas, llevadas a los senos más profundos de nuestro cuerpo, es todavía un procedimiento ciego. Casi con tanta severidad hemos de juzgar la «ozonización», aunque nos ofrezca grandes esperanzas.

C. *Contraindicaciones.* Más bien que este epígrafe, corresponde aquí el de no indicaciones y precauciones. Se infieren del alcance de los efectos de la electricidad: ésta no debe usarse en la práctica privada como antiséptica, porque no se ha demostrado su acción bactericida ni anti proliferante, y las pruebas en medicina deben solamente efectuarse en instituciones *ad hoc*. Los ensayos con electricidad pueden ser peligrosos, puesto que se llega con ella hasta la carbonización completa de los tejidos, y aun los cambios reversivos o diadósicos de la energía eléctrica pueden ser totalmente inhibitorios sobre el sistema nervioso, suspendiendo la vida sin dejar rastros ni huellas características. Por esto mismo no hay que extralimitarse, hay que ser comedidos en su empleo, aun en los casos en que está indicada. En especial hay que ser más prudentes cuando se procura tener una reacción psíquica sugestiva o una acción sedante, teniendo en cuenta que estas influencias siempre se satisfacen indirectamente por medio de acciones excitantes. Únicamente se puede estar algo fuerte en las aplicaciones eléctricas como excitomotoras para conservar la actividad muscular de los paralíticos, y también cuando se practica la electrolisis en partes que se pueden destruir sin peligro alguno. Véase «Eterterapia».

Electuario de copaiba y cubebas.—Despáchese polvo de cubebas, 15; bálsamo de copaiba, 30; pulpa de tamarindo, 60; dos ó tres cucharaditas al día. Como anti-blenorreico. Es mejor en píldoras. Véase «Copaiba».

Electuario de sen.—De una á cinco cucharaditas como purgante. Es mejor la infusión de sen. Véase éste.

Elixir amargo.—Está preparado con genciana. Superfluo.

Elixir antineurálgico de Korista.—Solución en tintura aromática de antipirina, cocaína y cafeína. Debe desecharse.

Elixir estomacal de Gretz.—Preparado especialmente con pepsina y ácido clorhídrico. Ligero digestivo.

Elixir-Garus.—A base de áloe.

Elixir paregórico.—La base es el opio. Es ventajosamente reemplazable por otras preparaciones.

Elixir de peptonato de hierro de Pizzala.—Preferibles el ferrosomatose y el ferrotropon.

Elixir de ruibarbo de Britt.—Es una preparación muy compleja y debe preferirse la simple infusión de ruibarbo.

Elixir de Sáiz de Carlos.—Digestivo bien preparado. Calma las gastralgias, produciendo estreñimiento, por el bismuto que contiene.

Elkossan.—Antidisentérico y hemostático. Se expende

en tabletas ó pastillas para tomar de seis á ocho al día como sucedáneo del tanino.

Embelato ó embeliato amónico.—Tenífugo, empleado principalmente en los niños, dándoles 30 centigramos de una vez con un trozo de azucarillo ó con jarabe. La dosis en los adultos será de 40 á 50 centigramos. La expulsión de la tenia á veces es incompleta, por lo cual no se emplea casi más que en los que no pueden ingerir el helecho, como suele suceder á los niños.

El embelato es también desinfectante intestinal, sin atacar á los encimas digestivos (tialina, pepsina, etc.)

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ORDEN

En vista de las noticias recibidas en este Ministerio participando la presencia de una mortífera enfermedad epidémica, que ofrece todos los caracteres de la peste bubónica, en algunas localidades del imperio de Marruecos próximas á la costa; teniendo en cuenta el estado en que se halla la Administración sanitaria en el referido imperio, la frecuente comunicación de unas poblaciones con otras y la poca atención que los naturales prestan al cumplimiento de las prácticas que la higiene recomienda para el mantenimiento de la salud de los pueblos; en previsión de que la anunciada epidemia pueda por estas causas ser importada en nuestro territorio;

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que desde esta fecha se consideren como localidades invadidas por la peste bubónica todos los puertos del imperio de Marruecos, con excepción de los de Casa Blanca, Tánger y Larache, y de los correspondientes á nuestras posesiones en Ceuta, Melilla, Alhucemas y Peñón de Vélez de la Gomera, practicando á los barcos de estas procedencias el reconocimiento é interrogatorio á bordo, según el art. 138 del vigente reglamento de Sanidad exterior, y sujetándoles, en su consecuencia, al trato sanitario que en cada caso corresponda.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 27 de Noviembre de 1907. —*Cierva.*—Señores gobernadores civiles de las provincias marítimas y comandantes generales de Ceuta y Melilla.—(*Gaceta del 28*).

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,70; mínima, 703,10; temperatura máxima, 16,8; mínima, 0,2; vientos dominantes, NE., S. y SSE.

En la última semana continuaron, sin variaciones sensibles, dominando la patología en esta corte las enfermedades catarrales, desde la bronquitis sencilla hasta la pleuroneumonía con todas sus consecuencias. Han abundado, pues, los casos de catarrros bronquiales, traqueitis, anginas tonsilares y faríngeas, muchos de ellos como localización de la gripe. Las mialgias y neuralgias han sido también frecuentes, como igualmente las fiebres intermitentes de origen palúdico.

No han experimentado aumento, pero continúan presentándose las fiebres tifoideas con manifestaciones graves y en algunos casos con terminación funesta.

En los niños abundan los casos de gripe y los hay también de sarampión y escarlatina.

Crónicas.

Dolorosa pérdida.—Como se desprendía del suelto publicado en el número anterior, aún no había entrado en prensa éste cuando dejaba de existir, volando al cielo, la señora de Escosura, hija de nuestro co-redactor Sr. Pulido, sumiendo en el mayor desconsuelo á las dos respetables familias de Escosura y de Pulido. El entierro, verificado el domingo, fué elocuente muestra de la gran estimación de que gozan en esta corte ambas familias, pues el Senado, el Congreso, la magistratura, el profesorado en todos sus órdenes, las Academias, todo el protomedicato, el clero, centros y asociaciones científicas, artísticas, filantrópicas, industriales, prensa periódica, se asociaron al duelo de las familias atribuladas por tan honda desgracia.

Muy de corazón nos asociamos al dolor que embarga á la familia de la difunta (q. d. D. g.) y en particular al de nuestros estimadísimos amigos los Dres. Pulido (padre é hijo), para quienes deseamos la resignación cristiana, único bálsamo que mitiga dolores tan acerbos.

Obituario.—Ha fallecido en Alcalá de Henares el ilustrado doctor D. José Traperó Guzmán, médico de la Galera y también, durante muchos años, médico que fué de la Cárcel Modelo de esta corte.

—También ha fallecido en Frigiliana (Málaga) su médico titular D. Paulino Romo y Martínez-Lázaro, autor del *Proyecto de Montepío de médicos titulares* publicado en los números 2.623 y 2.624 de este semanario. El Sr. Romo, cuya muerte ha sido muy sentida, deja numerosa familia, cuya tristeza aumenta la circunstancia de no pertenecer el difunto al Montepío, jél, que tanto se desvivió por su creación!

Plaza provista.—El tribunal encargado de juzgar los ejercicios de las oposiciones á la plaza de médico del Hospital de San Sebastián (Guipúzcoa), ha propuesto por unanimidad para dicho importante cargo al distinguido médico de Peralta de Navarra, D. Mariano Echaz, á quien felicitamos cordialmente por su triunfo, tan grande como legítimo.

Obra premiada.—La notable obra *Patología y Clínica de la corteza cerebral*, del Dr. Royo Vilanova, ha sido premiada con 300 pesetas en el concurso Villa Hermosa-Guaqui.

Felicitamos al docto catedrático de la Facultad de Medicina de Zaragoza por la distinción de que ha sido objeto su notable obra, y que corrobora el laudatorio juicio crítico que ha merecido á la prensa médica en general.

Feliz viaje.—Ha salido para Alemania el joven doctor don Juan Bantista Peset y Aleixandre, con el objeto de perfeccionar sus estudios en aquellos famosos laboratorios, poniendo así digno remate á una lucidísima carrera, lograda con las mejores calificaciones.

Este discípulo de la Universidad de Valencia, que sólo cuenta veintitún años, es ya doctor en Medicina y en Ciencias químicas, alumno también del quinto año de la Facultad de Derecho, caballero de Alfonso XII por premio concedido en virtud del concurso escolar celebrado con ocasión de la visita regia, y posee además los títulos de perito químico y de perito mecánico.

Dámosle la enhorabuena (así como á su padre, el distin-

guido catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Valencia, Dr. D. Vicente Peset Cervera) y le deseamos toda la suerte á que se ha hecho acreedor por sus nobles afanes.

Obra francesa.—Con el título de *Guide pratique des maladies de la gorge, du larynx, des oreilles et du nez (cavités accessoires comprises)* acaban de dar á luz los Dres. E. J. Moure y A. Blindel, profesores de la Facultad de Medicina de Burdeos, un volumen, encuadernado en tela, de 760 páginas, con 358 grabados (algunos en colores), que se vende á 9 francos en casa Octave Doin, editor, 8, place de l'Odéon, París. Nuestros lectores conocen anteriores ediciones de esta obra, por haberla traducido el Dr. Compaired para la *Biblioteca de EL SIGLO*, y por ella pueden juzgar del mérito de la presente.

Ascensos y excedencias.—El Ayuntamiento de Madrid ha aprobado los siguientes ascensos reglamentarios: por virtud de la excedencia concedida al médico segundo de la Beneficencia municipal, D. Dionisio Yuste Garcés, á médico segundo, D. José M.^a Arnal; á médico tercero, con el haber de 2.000 pesetas anuales, D. Isidoro Rodríguez Trigueros; á médico tercero, con el haber de 1.750 pesetas, D. Pedro Núñez Martín, y ha nombrado á D. Luis Felipe Vilas médico gratificado con 750 pesetas anuales.

Igualmente ha concedido dos años de excedencia á los médicos supernumerarios D. Jacinto de las Cuevas Pulido y D. Ernesto Botella, los cuales deberán ocupar, á su reingreso, los números 1 y 13, respectivamente, en el escalafón de su clase, que son los que tienen en la actualidad.

Sea enborabuena.—En vista de la propuesta de recompensa reglamentaria, formulada por el director de la Academia Médico-militar á favor del médico mayor de Sanidad militar D. Eduardo Semprúm y Semprúm, por tiempo de ejercicio en el cargo de profesor en la citada Academia, el Rey (q. d. g.) ha tenido á bien conceder al referido jefe la cruz de segunda clase del Mérito Militar con distintivo blanco y pasador especial del «Profesorado», como comprendido en el art. 6.^o del vigente reglamento orgánico de la Academia Médico-militar, aprobado por Real orden de 22 de Abril de 1899.

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

Al presente número acompaña un prospecto cuya lectura recomendamos á nuestros lectores, sobre el **Jarabe Benzo-cinámico** con heroína, preparado por el Dr. Madariaga. Contiene á saturación todos los principios balsámicos, extraídos directamente por un procedimiento especial, de los bálsamos de Tolú y del Perú, en forma de benzoatos, cinamatos, etc.

ADOPTADO en el Primer
DISPENSARIO

Antituberculoso de
BARCELONA

HISTOGENO LLOPIS
Nucleína-Arrhenia (.)

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 103, y Ronda de Valencia, número 8.—Teléfono 553.

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 dimisión—de Aytona (Lérida), habitantes 2.155, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas pagadas de fondos municipales por la asistencia de las familias pobres, mas lo que puedan producirle las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 8 de Diciembre al alcalde D. José Orries.

—La de médico titular del segundo distrito de Rentería (Guipúzcoa), habitantes 2.984, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas. Los aspirantes, además de reunir las cualidades generales para ser médico titular en estas provincias, han de poseer el idioma vascongado, siendo preferidos en el nombramiento los que acrediten el ejercicio de la profesión durante algún tiempo. Solicitudes hasta el 19 de Diciembre al alcalde D. José de Insausti.

—La de médico titular—por renuncia—de Cacabelos (León), habitantes 2.287, la cual se proveerá con arreglo a lo dispuesto en el Reglamento del Cuerpo de médicos titulares vigente; el nombramiento se hará por plazo ilimitado, y el sueldo asignado es el de 750 pesetas anuales, satisfechas de fondos municipales y por trimestres vencidos con el descuento prevenido por la ley, y que el cumplimiento de sus obligaciones serán aquellas que les impone la Instrucción y Reglamento ya citado, siendo

—La de médico titular—de nueva creación y falta de aspirantes en la anterior convocatoria—de Jamilena (Jaén), habitantes 2.316, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, pagadas de los fondos municipales por la asistencia de las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 23 de Diciembre al alcalde D. Felipe Martínez Garrido.

—Las dos plazas de médico titular de Medina de Pomar (Burgos), habitantes 2.309, dotadas con la asignación anual de 750 pesetas cada una, pagadas por trimestres vencidos de fondos de este Ayuntamiento, con la obligación de prestar cada médico asistencia facultativa a 50 familias pobres clasificadas por el municipio, enfermos asilados en el hospital municipal y pobres transeúntes, con las demás obligaciones que se determinan en la Instrucción general de Sanidad y reglamento del Cuerpo de Médicos titulares vigentes. Solicitudes hasta el 25 de Diciembre al alcalde D. Francisco Angulo.

—La de médico titular de Moncofar (Castellón), habitantes 1.311, en cumplimiento de lo dispuesto en el reglamento para el servicio sanitario de 14 de Junio de 1891 y Real orden de 12 de Marzo de 1904. Las demás condiciones se hallan de manifiesto en la secretaría del Ayuntamiento. Solicitudes hasta el 18 de Diciembre al alcalde D. Francisco Isach.

—La de médico titular—por defunción—de Monreal (Navarra), y sus anejos Alzorritz, Najurieta, Unciti, Zorroquian, Cemborain y Zabalceta, del valle de Unciti, con la renta anual de 250 pesetas y 600 robos de trigo por la asistencia a familias acomodadas que resulten en

Giro contra los suscriptores.

Según veníamos anunciando hace días, hemos entregado el día 26 de Noviembre á nuestro banquero el giro contra los suscriptores que aún no han abonado el actual año 1907, que ya toca á su término. Les rogamos hagan efectivas las letras á su presentación, pues lo contrario nos irroga muchos gastos y grandes sacrificios.

las familias pobres á quienes ha de prestar asistencia facultativa las que resulten en el distrito, que podrán aumentar ó disminuir según la rectificación anual que de ellas está ordenado hacer. Solicitudes hasta el 19 de Diciembre al alcalde D. Francisco Sánchez.

—La de farmacéutico—por renuncia—de Lobón (Badajoz), habitantes 1.188, dotada con la retribución por residencia y servicios sanitarios de 264 pesetas anuales pagadas por trimestres vencidos; estando presupuestadas 135 pesetas para pagos de las medicinas que precisen 100 familias de las más pobres de la localidad cuya lista rectificará el Ayuntamiento anualmente, y puesto de la Guardia civil. El contrato será por tiempo ilimitado con las condiciones que constan en el expediente respectivo y que está de manifiesto en esta Secretaría municipal. Solicitudes hasta el 21 de Diciembre al alcalde D. Bartolomé Martín Gómez.

—La de médico titular—por renuncia—de Peral de Arlanza (Burgos), dotada con el haber anual de 750 pesetas, por la asistencia de nueve familias pobres y transeúntes, pagadas por el Municipio por trimestres vencidos, pudiendo contratar con 100 vecinos acomodados de la localidad que podrán dar un rendimiento de 140 fanegas de trigo á recolectar en Septiembre de cada año. Además podrá contratar con el Molino, Granja de Piniella y Retortillo, que distan 3 kilómetros de esta población. Solicitudes hasta el 21 de Diciembre al alcalde don Serapio Prado.

—La de médico titular—por dimisión—de Baltanás (Palencia), habitantes 2.658, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia á 120 familias pobres. El agraciado vendrá sujeto al cumplimiento de las obligaciones que señala el reglamento de 14 de Junio de 1891 y la vigente ley de Sanidad y para su provisión se tendrán en cuenta los méritos científicos de los aspirantes, que deberán hacer constar con su correspondiente hoja de estudios, quedando en libertad de concertar igualas con los demás vecinos. Solicitudes hasta el 23 de Diciembre al alcalde D. Fernando Mínguez.

dicho partido; siendo ambas cantidades satisfechas en el mes de Agosto de cada año en la forma que se convenga. Las condiciones se hallarán de manifiesto en esta alcaldía. Solicitudes hasta el 18 de Diciembre al alcalde D. Francisco Setoain.

—La de médico titular—por dimisión—de Tirig (Castellón), habitantes 1.450, dotada con el haber anual de 750 pesetas, cobradas por trimestres vencidos y con obligación de prestar asistencia facultativa gratuita á 100 familias pobres y al cumplimiento de las obligaciones que determina el reglamento de 14 de Junio de 1891, quedando el agraciado en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 19 de Diciembre al alcalde D. Manuel Roca.

—La de médico titular de Alfoz de Bricia (Burgos), habitantes 756, con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas trimestralmente de fondos municipales, cuyo sueldo no cobrará el agraciado hasta 1.º de Enero de 1908, recibiendo sólo hasta dicho día el que consta en el presupuesto que actualmente rige, por la asistencia de 20 familias pobres, causas de oficio, certificaciones y reconocimientos de quintas y demás casos que puedan ocurrir, siempre que del cuidado y cargo de este Ayuntamiento sean; siendo libre el agraciado para ajustarse con los vecinos de los pueblos del distrito y forasteros limítrofes. Solicitudes hasta el 6 de Diciembre al alcalde D. Esteban López.

—La de médico titular de Fuentes de Valdepero (Palencia), habitantes 1.020—por renuncia del que venía desempeñándola y por acuerdo de dicho Ayuntamiento en Junta de asociados,—con la dotación anual de 750 pesetas, cobradas por trimestres vencidos, para la asistencia de cuarenta familias pobres, niños expósitos, enfermos transeúntes y demás servicios propios del cargo. El señor médico que sea nombrado titular queda en libertad de contratar las igualas con los vecinos pudientes, las cuales ascenderán de 54 á 56 cargas de trigo, cobradas en el mes de Septiembre de cada un año. Solicitudes hasta el 8 de Diciembre al alcalde D. Bernardo Mobellán.

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 Okerner.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0,05 de Yodo por cucharada
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

R. COMAR é HIJO, BARCELONA. — Depósito en todas las Farmacias.

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARÍS

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 á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

TUBERCULINA T. J.

del Doctor JACOBS

Profesor agregado de la Facultad de Medicina de Bruselas.

La **TUBERCULINA T. J.** del Doctor JACOBS es una vacuna bacteriana proveniente de un cultivo sobre caldo de bacilos de tuberculosis humana, de una virulencia siempre idéntica y constante.

VENTAJAS que presenta la TUBERCULINA T. J.:

- 1ª Actividad constante;
- 2ª Reacción general ó local nula;
- 3ª Graduación exacta del tratamiento, el cual puede con toda seguridad conducirse, merced á su técnica perfecta, establecida de acuerdo con el método riguroso resultante del examen del índice opsónico.

La **TUBERCULINA T. J.** se expende en ampollas diversamente coloreadas según los 7 grados de dilución, cuya actividad crece desde el nº 1 al nº 7.

INDICACIONES: Todas las manifestaciones de la **TUBERCULOSIS HUMANA.**
DEPÓSITO: LABORATORIOS CLIN — PARIS. 1258

Estreñimiento

Pildoras de

CASCARA MIDY

el más suave y más seguro

LAXATIVO

que no produce

NI CÓLICOS

NI NAUSEAS

NI DIARREA

1 ó 2 pildoras, por la noche, á la comida ó mejor al acostarse.
MIDY, 113, F^{te} St-Honoré, París y todas Farmacias.

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

Este Vino, con base de vino generoso de Andalucía, preparado con jugo de carne y las cortezas más ricas de quina, en virtud de su asociación con el hierro es un auxiliar precioso en los casos de: *Clorosis, Anemia profunda, Menstruaciones dolorosas, Catenturas 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 cap-
sulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no
ofrece peligro alguno aun en caso de preñez. PARIS, Farmacia G. Séguin, 165, rue Saint Honoré; todas farmacias.

FRANQUEO
CONCERTADO

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

CORRESPONDENCIA (1)

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

D. José Santamaría.—Pagado SIGLO fin Octubre 1908.
D. Alfredo Reguera.—Id. SIGLO fin Julio 1908.
D. José Albiol.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Anastasio Castro.—Id.
D. Vicente Alonso Arijá.—Id.
D. Rafael Zurdo.—Id.
D. Pedro Boada.—Id.
D. Antonio Vivas.—Id. SIGLO fin Noviembre 1908.
D. Anastasio González Arias.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Angel Peña.—Id.
D. Alberto González.—Id.
D. Melquiades Meneses.—Id.
D. Toribio Pereda.—Id.
D. Isidoro Saludes.—Id. SIGLO fin Septiembre 1908.
D. Santiago Ulla.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Pablo de la Cruz.—Id.
D. Félix Vázquez.—Id.
D. Leocadio Melero.—Id.
D. Pablo Espinosa.—Id.
D. Andrés Paz.—Id.
D. Antonio Bueno.—Id.
D. Basilio del Barrio.—Id.
D. José Ruiz Argüelles.—Id.
D. Abundio Manrique.—Id.
D. Florencio Galarza.—Id.
D. Agustín Cisnal.—Id.
D. Pascual Lazcorreta.—Id.
D. Honorio Fernández.—Id.
D. Francisco Ramajo.—Id.
D. Manuel Ros Mateo.—Id. SIGLO fin Noviembre 1907.
D. Manuel Fidalgo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Ambrosio Partearroyo.—Id.
D. Joaquín Blanco.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
D. Miguel Casañet.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Manuel Furio.—Id.
D. José López Palacios.—Id.
D. Joaquín Gosalbes.—Id.
D. José Parra.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
D. Martín María Godínez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Eufemiano Queralt.—Id.
D. Juan Bautista Abad.—Id.
D. Cándido Pérez Labrador.—Id. SIGLO fin Septiembre 1908.
D. José González Nebreda.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Ramón Cruzado.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
D. Salvador Andrés Hernández.—Id. SIGLO fin Octubre 1908.
D. Pedro Jorquera.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. José María Tarín.—Id.
D. Francisco Pérez Martínez.—Id. SIGLO fin Agosto 1908.
D. José Arienza.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
D. Alberico Barrigón.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Antonio Reguillo.—Id.
D. Eladio Alonso.—Id.
D. Constantino Ruiz.—Id.
D. Lorenzo de la Cruz.—Id.
D. Santiago Osarte.—Id.
D. Adolfo Fernández Estefanía.—Id.
D. Cristóbal Rodríguez Tenorio.—Id.
D. José Blasco Bermejo.—Id. SIGLO fin Octubre 1908.
D. Timoteo Martín.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Ramón Castro.—Id.
D. Hipólito Tobes.—Id. SIGLO fin Septiembre 1908.
D. José Barbarrós.—Id.
D. Francisco Caballar.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Demetrio Etchevers.—Id.
D. Fidel Garrido.—Id.
D. Iázaro Lorite.—Id.

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

D. Emilio Muñoz Leza.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Amalio Blas Lancho.—Id.
D. Constantino Alonso.—Id.
D. Joaquín María Cuadra.—Id.
D. Enrique Delgado.—Id.
D. Ginés Meseguer.—Id.
D. Teodoro Aguirre.—Id.
D. Vicente de Vegas.—Id.
D. Nicolás Blanco.—Id.
D. Francisco Losada.—Id.
D. Francisco Navarro Alguacil.—Id.
D. Juan Lamadrid.—Id. SIGLO fin Septiembre 1908.
D. Raimundo Jurado.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
D. Santiago Lope Ruperez.—Id. SIGLO fin Septiembre 1907.
D. Manuel Magallón.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Angel Ufano Vicente.—Id.
D. Luis Escolar.—Id.
D. Francisco Ruiz Borrego.—Id.
D. Venancio España.—Id.
D. Mariano Hernández.—Id.
D. Manuel Sayans.—Id.
D. Antonio Tubiá.—Id.
D. Lorenzo Rodríguez.—Id.
D. Regino Granero.—Id.
D. José Pardo Deiva.—Id.
D. Fernando Barrera.—Id.
D. Ignacio Casares.—Id.
D. Ignacio del Mazo.—Id.
D. Isidoro Gutiérrez.—Id.
D. José Moreno.—Id.
D. Rafael García Villalba.—Id.
D. Julián Segovia.—Id.
D. Cayetano Medrano.—Id.
D. José López Sánchez.—Id.
D. Joaquín Albiol.—Id.
D. Francisco García.—Id.
D. Miguel Bosch.—Id.
D. Enrique Castilla.—Id.
D. Galo Ajo Velasco.—Id.
D. Cristóbal Almarcegui.—Id.
D. Abdón Sánchez.—Id.
D. José Gallego.—Id.
D. Juan Antonio Sedeño.—Id.
D. Gregorio Ayuga.—Id.
D. Ramón Muñoz García.—Id.
D. Leonardo Caballero.—Id.
D. Enrique Fillat.—Id.
D. Juan Antonio Marrón.—Id.
D. Victor Enriquez Gundin.—Id.
D. Manuel Gómez Martínez.—Id. SIGLO fin Septiembre 1908.
D. Zoilo Z. Zalabardo.—Id.
D. Miguel Herrero.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. Rodrigo Vazquez.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
D. Felix Jara.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Juan Dolz.—Id.
D. Desiderio García.—Id.
D. Manuel Montero.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
D. Ricardo Cortés.—Id. SIGLO fin Septiembre 1908.
D. Juan Antonio Sicra.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Elías Allave.—Id.
D. José González Segovia.—Id. SIGLO fin Septiembre 1908.
D. Ricardo Núñez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Aquilino Pérez.—Id.
D. Luis Alonso.—Id.
D. Balbino Valverde.—Id.
D. Francisco Hernández.—Id.
D. José Tarrago.—Id.
D. Juan Tauler.—Id.
D. Daniel Martín.—Id.
D. Francisco Saldaña.—Id.
D. José de Arriandiaga.—Id. SIGLO fin Marzo 1908.
D. Manuel Vela Sánchez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. José Moya Carvajal.—Id.
D. Tendiselo Cobo.—Id.
D. Antonio Fernández Rodríguez.—Id.
D. Francisco Girona.—Id.
D. Rafael Lira.—Id.
D. Manuel Balboa.—Id.
D. E. Blasco.—Id.

(Continúa en la pág. VI.)



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, intertrigo 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 AFECIONES DEL TUBO DIGESTIVO EL

ELIXIR ESTOMACAL

de SAIZ DE CARLOS

Su crédito es ya tal, que ha tomado puesto preeminente en la terapéutica, y se le prescribe como un agente poderoso cuyos admirables resultados no se hacen esperar. Sus efectos son aumentar la secreción del jugo gástrico, auxiliar su poder digestivo, aumentar la tonicidad muscular y nerviosa del **estómago é intestino**, aumenta el apetito, suprime la pirosis, 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, 30, Farmacia, MADRID, y principales de España, Cuba, México, América del Sur, Estados Unidos é Inglaterra, Filipinas.

A LOS ESTANQUEROS

La Compañía Arrendataria de Tabacos da el 10 por 100 de premio á los expendedores por la venta del

SOBRE-MONEDERO

para circulación por correo de valores en metálico, con garantía del Estado, que abona lo declarado en caso de extravío. Servicio postal oficial. Pueden remitirse hasta 50 pesetas en cualquier clase de moneda. Los pedidos á los representantes y subalternos de dicha Compañía Arrendataria en cada provincia. A 25 céntimos en todos los estancos. Oficinas, Goya, 19, Madrid.

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

MADRID

BARCELONA

PUERTA DEL SOL, 5

ANAL. 0, 2

PREPARADO POR EL LDO. E. L. SENERIZ

ES UNA GLOSINA

Una oarctica 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 cortadito de agua.

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

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

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



ANALISIS

de orinas, esputos, leche de mujer, líquidos de punción, etc.

POR EL

DR. P. CARUANA.

Los Madrazo, 1.

Farmacia-Laboratorio, Madrid.



AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTIZADO
ANTISEPTICO INCOMPARABLE

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

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

FOSFATO-GLICERATO
 DE CAL PURO

NEUROSINE PRUNIER

NEUROSINE-JARABE — NEUROSINE-GRANULADA
 NEUROSINE EN OBLEAS

DEBILIDAD GENERAL,
 Anemia,
 Raquitismo,
 Fosfaturada,
 Jaquecas.

DEPÓSITO GENERAL:
 CHASSAING y C^o, Paris, 6, avenue Victoria.

LAS GOTAS CONCENTRADAS DE

HIERRO BRAVAIS

(FER BRAVAIS) Son el remedio el mas eficaz contra

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

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

SALUD, VIGOR, FUERZA, BELLEZA

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

©©©©©©©©©©©©©©©©

AMPOLLAS BOISSY

para Inhalaciones Una dosis por ampolla
 Con per las dos puntas de la Ampolla, recoger
 el liquido 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, SÍNCOPE, ETC.
 Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente
 aun en los países cálidos

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

©©©©©©©©©©©©©©©©

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.

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.

VINO DE BUGEAUD

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

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

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

TOS

TISIS
RESFRIADO
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

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

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

HIERRO QUEVENNE Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Anemia, Clorosis, Pobreza de la sangre.** — — — ida por día. — En: **atís del folleto. Paris, 14, r. Beaux-Arts**

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS

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

**SALES DE LITINA
EFERVESCENTE**

LE PERDRIEL

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



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

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

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

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

Stovaine Atoxyl

El más activo,
MENOS TÓXICO
y más barato de los
ANESTÉSICOS LOCALES

El más activo, menos tóxico
de los derivados orgánicos
del **ARSÉNICO.**

LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES, PARIS



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN { La mejor agua de mesa.
Aperitiva, muy digestiva.
Afecciones del estómago.
PRÉCIEUSE Biliis, Cálculos hepáticos, Ictericia,
Gastralgia.
DÉSIRÉE Afecciones del hígado, de los riñones,
Piedra, Diabetes, Cólicos.
Las recomienda su gusto agradable : una botella por día.



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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



D. Matías Sánchez.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1908.
D. Alberto Chalmeta.—Id.
D. Manuel Romero.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Ricardo Sánchez.—Id.
D. Apolinar Bugallo.—Id.
D. José García.—Id.
D. Carlos Puig.—Id.
D. Joaquín Jiménez.—Id.
D. Antonio Martínez.—Id.
D. Vicente Carballo.—Id.
D. Manuel Reaño.—Id.
D. Autolín López.—Id.
D. Dalmacio Morera.—Id.
D. Zacarías Bautista.—Id.
D. Francisco Martínez González.—Id.
D. Antonio Muñoz R. de Pasanis.—Id.
D. José de Miguel.—Id.
D. Siro Rico Ceballos.—Id.
D. Luis de Barcia.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.

B. Francisco Martí.—Pagado SIGLO fin Junio 1908.
D. Daniel Ledo.—Id.
D. Gregorio Cuevas.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. José María Syeira.—Id.
D. Fermín Criado.—Id.
D. Daniel Quero.—Id.
D. Serafín Barrón.—Id.
D. Francisco Martí Puig.—Id.
D. Casto Martín González.—Id.
D. Salvador Descals.—Id.
D. Jaime Arrom.—Id.
D. Maximino R. Fornos.—Id.
D. Vicente Simó.—Id.
D. Bernardo García Velasco.—Id.
D. José Lucas Toledo.—Id.
D. Eugenio Serrano.—Id. SIGLO fin Enero 1908.
D. Tomás Salvador.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Enrique G. Serna.—Id.

(Se continuará.)

TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA," COMPUESTO

(Damiana, kola, cal asimilable, fósforo, glicerofosfatos).

Este medicamento, tan recomendado ya hoy por la clase médica, por los maravillosos resultados que está produciendo, reanima la *nutrición nerviosa*, combate la *depresión mental*, producida muchas veces por excesivo *trabajo intelectual*, siendo de efectos seguros en la *curación de la anemia, debilidad nerviosa, empobrecimiento orgánico, convalecencia de enfermedades graves, raquitismo, escrófula, fosfaturia*, tonificando los centros nerviosos y el corazón, y constituyendo el más poderoso remedio contra la *neurastenia*.—Pídase siempre *Elixir Medina de «Damiana» compuesto*.

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID



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

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

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS Bronquitis, Catarros, Tisis.

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZA
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA
DE HAYA
EUCALIPTOL, IODOFORMO
Y GUAYACOL
Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta.
Frasco 12 reales.
Dr. PIZA, Plaza Píno, 8.-Barcelona
y principales farmacias.

Productos naturales de las aguas minerales de

LA TOJA

Clorurado-bromurado-sódicas-ferruginosas, variedad litico-arsenicales, grandemente radioactivas.

Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

Aguas de La Toja.—Sales naturales de La Toja (extraídas por evaporación en el vacío), para baños generales y locales.—Lodos naturales de La Toja (0,64 gramos de anhídrido arsénico por 100, según el análisis último de D. José Casares).

Jabón de sales de LA TOJA

Escrófula-tuberculosis, raquitismo, afecciones de los huesos, inflamaciones de la matriz y anexos, reumatismo articular y muscular, afecciones de la piel.

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositorios en Cataluña y Baleares:

M. Cherizola y C.^a—Diputación, 197.
Barcelona.

Representante en Madrid:

D. GUILLERMO TORRES MUÑOZ, San Marcos, 11, Farmacia.

VINO PINEDO DE KOLA COMPUESTO

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

TONICO NUTRITIVO

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

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

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS

GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.

BILBAO

Pídase en todas las farmacias y droguerías

FORTOSE

Nueva substancia alimenticia de la albúmina de la carne.
Sumamente nutritiva y aperitiva.
Muy soluble en todos los líquidos.
Sin sabor ni olor de ninguna clase. No colorea las substancias en que se disuelve,
 de tal modo que se puede administrar á los pacientes sin que ellos se aperciban.
 De extraordinarios resultados en la **clorosis, anemia, raquitismo, convalecencia, enfermeda-**
des nerviosas y del estómago, etc.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

GUSTAVO REDER, Zorrilla, 23, Madrid.

IODINA

(Iodo en combinación orgánica)

Constituye la medicación iódica por excelencia. No produce fenómenos de intolerancia y los efectos terapéuticos se consiguen con toda limpieza sin que aparezca la intoxicación general ó la fluxión local á que dan origen generalmente los ioduros. Cápsulas de iodina Giner-Aliño, cada una de las cuales contiene 20 centigramos de iodina pura: de 4 á 12 cápsulas diarias en dos ó tres veces.

Pídase en todas las farmacias de España y América.

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.

TRATADO

DE

Patología y Terapéutica comparadas

DEL

Hombre y de los animales domesticos.

POR EL

DR. GEORG SCHNEIDEMÜHL

Traducida directamente del alemán por el

DOCTOR D. FERNANDO PEÑA Y MAYA

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

Contiene las materias siguientes:

Tomo I.—Enfermedades infecciosas.

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

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

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

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

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

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 á la lámpara.

(Procedimiento con patente de invención). NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas.

—Compresas tocológicas 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.



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

Anemia, Cloro-Anemia, Linfatismo, Neurosis del Corazón, Desórdenes de la Circulación, Afecciones Escrofulosas y Cutáneas, tratadas con buen éxito por el Cuerpo Médico por los

GRANULOS ANTIMONIO-FERROSOS

del D^r PAPILLAUD

Medicación ferro-arsenical (arseniato de antimonio, 0,001^{mg} por Gránulo y Hierro) Presencia simultánea del Hierro, Arsénico y Antimonio en estado de sal la mas asimilable. — Dosis: de 2 a 8 gránulos al día.

Depósito General: F. GIGON, 7, Rue Coq-Héron, Paris y en todas las Farmacias. Envío de francos de ensayo a los Sres. Médicos.



IODALOSE GALBRUN

TODO FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE

LA IODALOSE ES LA ÚNICA SOLUCIÓN TITULADA DEL PEPTONIODO combinación directa y completamente estable del Iodo con la Peptona. DESCUBIERTA EN 1896 POR E. GALBRUN, DOCTOR EN FARMACIA. Comunicación al XIII^o Congreso Internacional de Medicina, Paris 1900.

Sustituye Iodo e Ióduros en todas sus aplicaciones sin Iodismo.

Veinte gotas IODALOSE obran como un gramo Ioduro alcalino. DOSIS MEDIAS: Cinco a veinte gotas para Niños; diez a cincuenta gotas para Adultos. Pedir Folleto sobre la Iodoterapia fisiológica por el Peptoniiodo. LABORATORIO GALBRUN, 18, Rue Oberkampf, PARIS.



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, 9bis, Rue Lacaze, PARIS y principales Farmacias de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)

PODEROSO ANTIBACILAR Tomado sin dificultad y bien tolerado.

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

PERICOLS

DEL DOCTOR LEGROS

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



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

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

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico.

