

# EL SIGLO MÉDICO



## SUMARIO

**BOLETÍN DE LA SEMANA:** Última conferencia. — Congresos científicos. — Intereses profesionales. — **SECCIÓN DE MADRID:** La metástasis en los bocios. — Tratamiento de los bubones supurados por el efluvo electro-estático. — Revista de neurología. — Contribución a la historia de la aortitis abdominal aguda. — Documentos parlamentarios. — **PERIÓDICOS MÉDICOS:** EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Convalecencia de la gripe. — II. Estrechez de la arteria subclavia derecha en el sitio de origen, consecutiva a arteriosclerosis. — III. Relaciones mutuas entre la menstruación y las enfermedades del estómago y su significación para el diagnóstico y el tratamiento. — IV. Dos casos operados de tumores del cuerpo pituitario. — **SECCIÓN OFICIAL:** Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes. — **GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid. — **CRÓNICAS:** — **ANUNCIOS:** — **VACANTES:** — **CORRESPONDENCIA:** — **FOLLETIN.**

## Boletín de la semana.

Última conferencia. — Congresos científicos. — Intereses profesionales.

El eminente catedrático de la Facultad Central de Medicina, Dr. Recasens, terminó la semana última la serie de conferencias que durante el curso ha venido dando en provecho de los médicos.

La intensa labor que ha venido realizando el ilustrado profesor de San Carlos es digna de gran encomio. El curso ahora terminado había comenzado el 15 de Octubre, y tuvo sin interrupción cuatro lecciones teórico-prácticas todas las semanas.

Los alumnos médicos que a él han concurrido pueden estar satisfechos de los trabajos efectuados bajo la dirección de tan insigne profesor.

Operaciones obstétricas en el maniquí y en parturientes, operaciones ginecológicas en número considerable, estudios micrográficos y micro-biológicos, sesiones extraordinarias con proyecciones; en suma, un estudio extenso é intenso de la especialidad tocoginecológica, tal ha sido el brillante resumen del trabajo realizado por el Sr. Recasens, con unánime aplauso de todos los amantes de las ciencias médicas.

Además de los Congresos científicos que con motivo de la Exposición de Valencia se han de verificar en dicha ciudad, se anuncia también la celebración de un *Congreso Nacional de Ciencias médicas*, allá para el mes de Octubre, en Santiago, y bajo la presidencia del inteligente catedrático Sr. Romero Blanco (D. Francisco). Las Secciones del citado Congreso serán las siguientes: 1.<sup>a</sup> Enfermedades mentales. 2.<sup>a</sup> Lepra y Dermatología. 3.<sup>a</sup> Sifilografía y venereología. 4.<sup>a</sup> Hidrología médica. 5.<sup>a</sup> Odontología. 6.<sup>a</sup> Higiene escolar. 7.<sup>a</sup> Medicina y cirugía militar. 8.<sup>a</sup> Deontología médica y farmacéutica.

Los médicos y farmacéuticos se agitan como es justo en defensa de sus intereses lastimados. Nuestro corredactor Sr. Pulido ha dirigido al Ministro de la Gobernación el siguiente ruego:

«He pedido la palabra—dijo el Sr. Pulido— para rogar al Sr. Ministro de la Gobernación se sirva disponer que el gobernador civil mande al Senado los datos que tenga acerca del registro de sociedades que se llaman benéficas y que se dedican a la asistencia médica y prestan servicios funerarios en las sociedades de Madrid.

»Es este un asunto de importancia que hemos de tratar en alguna tarde el Sr. Ministro de la Gobernación y yo, y para esto necesito los correspondientes datos; es decir, los relativos al registro que haya en el Gobierno civil y el reglamento que exista acerca de las Sociedades médicas y de asistencia funeraria, que son muchísimas en esta corte.»

También estuvo en el Ministerio el Sr. Pulido, acompañando una comisión de médicos, para rogar al ministro que tome cartas en ese asunto y lo resuelva como es de justicia.

Por su parte los farmacéuticos se reúnen y procuran buscar los medios de combatir el intrusismo, que tanto perjudica a la salud pública, lastimando además hondamente sus legítimos intereses.

DECIO CARLAN.

**Madrid, 10 de Abril de 1909**

## LA METASTASIS EN LOS BOCIOS

La metástasis, es decir, la facultad que poseen las células de trasladarse, siguiendo las vías sanguíneas ó linfáticas, desde su asiento primitivo a otra región del organismo, donde se reproducen, fué considerada hasta hace pocos años como propiedad exclusiva de los tumores malignos. Numerosos casos observados después de metástasis en lipomas, adenomas, mixomas, etc.; y Cohnheim, al introducir partículas microscópicas de hueso en el círculo venoso, y dichas partículas, al llegar por el corazón derecho a los pulmones, y allí reproducirse, demostraron sobradamente que la primitiva opinión de la metástasis es falsa, y que no hay razón ninguna para que una porción de un tumor benigno ó elementos celulares normales de un tejido, no puedan en condiciones favorables ser desprendidos y transportados por las corrientes sanguínea ó linfática a otra región del cuerpo donde se fijan y crezcan. Y si bien es verdad que los casos no son muy frecuentes, su rareza queda suficientemente explicada, al saber que ni perforan ni destruyen los tejidos vecinos, como los tumores malignos hacen.



Y si admitimos la metástasis de los tumores benignos y hasta de los tejidos normales, ¿por qué razón no aceptarla en un adenoma de la glándula tiroidea, en un bocio?

Müller (1) fué el primero que publicó en el año 1871 un caso de carcinoma de la glándula tiroidea, que al recidivar lo hacía reproduciendo los elementos del tiroide normal. Poco tiempo después, Lücke (2) demostraba que todos los tumores secundarios de la glándula tiroidea conservaban la estructura primitiva, si por la compresión su proliferación no era destruida. Por último, Cohnheim (3) dió á conocer por vez primera un bocio con metástasis, en la cual el análisis microscópico evidenció todos los caracteres de un bocio coloideo reproducido, y desechó todas las suposiciones de carcinoma ó sarcoma.

Son varias después las observaciones registradas de metástasis en los bocios, pero pocos los casos suficientemente comprobados, por llevar consigo el reconocimiento microscópico, tan pocos, que creo justificada la publicación del siguiente, observado en la Clínica de Kröulein. He aquí la historia abreviada:

F. N., de sesenta y siete años, natural de Thalwil,

(1) *Jenaische Zeitschrift für Medizin und Naturwissenschaft*, 1871, Bd. VI.

(2) *Einfacher Gallerkropf mit Metastasen. Virchow's Archiv.*, 1876.

(3) *Bemerkungen zu dem Aufsatz des Herrn Cohnheim «Einfacher Gallerkropf mit Metastasen». Virchow's Archiv.* 1877.

## Folletín.

### EPISODIOS MEDICOS

#### I

En una humilde casa del pueblo de X, vivían hace años unos recién casados, sin más medios de fortuna el marido que el trabajo, cuando un día, al regresar del mismo, se sintió enfermo, con un fuerte dolor al costado derecho, precedido de escalofríos y una gran opresión en el pecho. No se habían igualado con el médico, porque era costumbre allí no hacerlo los que se casaban en el año hasta que le precisaran, y ordinariamente, esto no sucedía en un año ó más. Por esta razón, y no creyendo que la enfermedad fuera de importancia, dejaron que fuera pasando el tiempo á ver —como ellos decían— lo que resultaba. Y en efecto, resultó que la enfermedad abandonada, como sucede con la mayor parte de ellas, desde sus primeras manifestaciones, fué tomando incremento en tales términos, que viendo sus familiares y algunos vecinos que el estado del enfermo se iba agravando, determinaron ir á llamar al médico, no fuera que se muriese, y después hubiera dificultades—por eso de la papeleta—para enterrarle.

Habían transcurrido más de cuatro días desde que cayó enfermo aquel individuo, cuando una mañana bien temprano fué avisado el médico que visitaba en aquel pueblo, encontrándole sentado en la cama, con gran dificultad para respirar, el pulso filiforme, y un estertor, más que crepitante, de ahogo, por la gran cantidad de exudados que se percibían en el pulmón derecho, y que con gran dificultad podía expulsar, apreciándose en algunos el color característico que tienen los de la pulmonía: este fué el diagnóstico que —sin más exploraciones— hizo aquel médico,—por cierto

viuda. Entró en la Clínica el 2 de Noviembre de 1908, ocupando una cama de la sala núm. 111, del Kantonspsital de Zürich.

La enferma carece de antecedentes hereditarios. Hasta los cuarenta años se conservó buena. Por entonces tuvo una pulmonía, y seis años más tarde otra, curando de ambas enfermedades, pero quedándola todos los inviernos una fuerte tos con expectoración. Hasta hace diez años la enferma no notó su bocio, bocio que no la molesta ni la ha molestado nunca ni para respirar ni para deglutir.

La enferma nos dice, que á principios del año pasado se cayó de un carrito que guiaba. La caída fué de espaldas, y aunque en seguida pudo levantarse y continuar su viaje, á esta caída atribuye ella la aparición á los pocos días de un tumor del tamaño de una nuez en la región lumbar bastante doloroso, y que la impedía dormir en posición que el tumor resultase comprimido. La enferma consultó con un médico, que la ordenó un vendaje compresivo que no dió resultado. Con el tumor se presentaron también dolores difusos á todo lo largo de la columna vertebral, que se extendían hasta los pies, dolores que aumentaban á medida que el tumor crecía, y perdían su carácter difuso para fijarse principalmente en las caderas y en las rodillas.

A fines del último verano se la presentó un segundo tumor en la nuca, indoloro, difuso, pero suficiente para dificultar los movimientos de flexión, extensión y ro-

ya algo viejo en la profesión,—limitándose á mandar le aplicaran—*loco dolenti*,—una docena de sanguijuelas, y el clásico looc blanco gomoso, con kermes mineral, para tomar á cucharadas, indicando á la familia la gravedad del caso, que indudablemente por su tardanza en avisar pudiera terminar fatalmente. Como en los pueblos, cuando hay un caso grave, no se habla de otra cosa al médico, cuantos se hallaban dentro y fuera de la casa le acosaron á preguntas acerca del estado del enfermo, y no faltó quien atreviéndose algo más, le dijo: «Mire usted, señor médico, Z ya ha tenido otras dos veces lo que ahora, y sangrándole se puso bien.» Al poco rato volvió el facultativo á ver al enfermo, y encontrándole en un período medio asfítico y casi sin pulso, procedió á practicarle una sangría en el brazo derecho: con gran dificultad pudo salir la sangre, por ser espesa y negra, se aliviaron con ella algún tanto los síntomas que amenazaban de muerte; por la tarde volvió á presentarse la disnea y el estertor, y otra vez el facultativo procedió á practicarle otra sangría, con lo cual sobrevino un alivio relativo; así continuó varios días, evolucionando la enfermedad, expulsando gran cantidad de esputos mucosos y purulentos, que le costaba gran trabajo expectorar; poco á poco fué perdiendo las fuerzas el enfermo, á pesar del tratamiento dispuesto, que creo consistió en expectorantes, tónicos y gran revulsión local, falleciendo á consecuencia de la supuración pulmonar, que acumulada produjo la asfixia. Como el alivio que se observó con las sangrías prolongó la vida del enfermo algunos días más, los que lo apreciaron decían después al médico: «Usted no ha podido hacer más; le salvó usted de la pulmonía, y lo que le causó la muerte, fué el tener hacía tiempo los pulmones atascados por el catarro que siempre padecía.»

F. ANTIGÜEDAD

Febrero de 1909.



tación de la cabeza. Los demás sistemas en estado normal.

*Estado actual.*—Se trata de una mujer pequeña, delgada, que anda siempre encorvada. Sus órganos abdominales y torácicos no enseñan alteración de importancia. La piel de la nuca muestra cicatrices recientes de ventosas.

Debajo de la porción esternal del músculo esternocleidomastoideo izquierdo, se aprecia un bocio del tamaño aproximado de un huevo de paloma, fuertemente adherido á la tráquea. El bocio, por no ocasionar ninguna molestia, por conservar siempre su mismo tamaño, y por sus enormes adherencias, excluye en seguida toda idea de operabilidad.

En la espalda, en su parte superior, podemos observar una tumoración que comprende las vértebras 6.<sup>a</sup> y 7.<sup>a</sup> cervicales y la 1.<sup>a</sup> dorsal. Esta tumoración es blanda, y está recubierta de una piel laxa, no adherente, que forma con facilidad pliegues y arrugas. El tumor tiene forma ovalada, y su tamaño son 7 centímetros de largo por 3,5 de ancho aproximadamente. Por la palpación apreciamos las apófisis espinosas de las tres vértebras anteriormente mencionadas, algo ensanchadas y más borrosas que normalmente, si bien la de la 1.<sup>a</sup> dorsal se destaca suficientemente. Todos los movimientos de la cabeza están dificultados, y al final de un ejercicio son ya francamente dolorosos.

Una segunda tumoración del tamaño aproximado de un huevo de pava, encontramos en la línea media dorsal á la altura de la 3.<sup>a</sup> y 4.<sup>a</sup> vértebras lumbares. La piel que lo recubre no está adherida ni forma arrugas. En cambio, el tumor está adherido profundamente, no es nada deslizante, y su limitación se hace de un modo muy difícil. La presión sola del tumor, ó comprendiendo las vértebras, es indolora en absoluto, é indolora es asimismo la presión á lo largo de toda la columna. El tumor es de consistencia blanda. La fluctuación, sin embargo, no es fácilmente demostrable. Como hemos dicho, el tumor es indoloro á la presión, pero ocasiona molestias, y así, por ejemplo, la enferma no puede agacharse á coger un objeto del suelo sin ponerse antes de rodillas.

Y sin que el análisis de sangre, ni la exploración de reflejos, ni los demás procedimientos que empleamos para aclarar el diagnóstico, pudieran sacarnos de dudas, se decidió operar la última tumoración que hemos descrito. La operación la practicó el profesor Kröulein el 12 de Noviembre, y consistió en lo siguiente:

Desinfección, anestesia con éter, aislamiento del campo operatorio. Incisión paralela á la línea de apófisis espinosas, longitudinal por lo tanto, y abarcando todo el tumor; en conjunto, unos 10 centímetros próximamente. Una vez separada la fascia lumbar y capas musculares más superficiales, podemos ver la masa tumoral, blanduza, sanguinolenta, y envuelta en una cápsula, surcada de gruesos vasos. La cápsula está íntimamente adherida, la enucleación del tumor se hace por lo tanto imposible, y únicamente con la cucharilla cortante y con los dedos se logra extraer á pedazos la masa tumoral, con los dedos se exploran las vértebras

próximas que están intactas. A todo esto la hemorragia es verdaderamente grande; la operación se abrevia todo lo posible y se termina con las ligaduras necesarias, taponamiento de gasa iodofórmica y sutura de la aponeurosis y de la piel.

A los cuatro días hacemos la primera cura á la enferma. La herida es pequeña, ofrece buen aspecto y la hemorragia se ha cohibido. A los tres días se renueva la hemorragia, que se contiene con un taponamiento de gasa iodofórmica. El 29 de Noviembre siente la enferma grandes dolores en las piernas, sobre todo en la derecha, que desaparecen en cuanto toma unos sellos de 0,5 gramos de salicilato sódico y 0,005 gramos de clorhidrato mórfico. A mediados de Diciembre, la enferma se siente bien, la herida está en buenas condiciones; en cambio, el bocio ha aumentado de volumen. Se la receta tabletas de tiroidina. El 20 de Diciembre, y con una fistula muy pequeña en el sitio de la operación, se da á la enferma el alta.

Cortes de la tumoración incluidos en parafina, y teñidos con fuchina ácida y ácido pícrico, nos enseñan al microscopio grandes grupos de células semejantes á los de la glándula tiroides, arracimados, formando alvéolos, y estos alvéolos llenos de substancia coloidea. Las células que tapizan los alvéolos son las correspondientes al epitelio de forma cúbica. No hay ningún indicio de sarcoma ni de carcinoma, y todo comprueba que el tumor analizado tiene la misma estructura de un bocio coloideo. Se trata, pues, evidentemente de un nuevo caso de metástasis de bocio.

Algunas más consideraciones podrían hacerse acerca de este asunto. Los bocios son tumores que requieren mucho estudio. Según Eberth, sólo los carcinomas de la glándula tiroides tienen la virtud de reproducirse y transformarse en tumores benignos, porque al metastatizarse elementos atípicos, juntamente con elementos normales, forman sólo folículos redondos, benignos. Sin creer en esta teoría, lo cierto es que conviene fijarse en todos los tumores secundarios, cuando el enfermo tenga ó haya tenido un bocio, y comprobar, por el análisis microscópico, si la metástasis de los bocios es más frecuente de lo que hoy se cree.

OLLER

Médico de Sala en el Kantonsspital de Zürich.

Febrero, 1909.

### TRATAMIENTO DE LOS BUBONES SUPURADOS POR EL EFLUVIO ELECTRO-ESTÁTICO

Con este título ha visto la luz pública un trabajo del ilustrado médico primero del Cuerpo de Sanidad Militar Sr. Navarro Cánovas, en la *Revista de Sanidad Militar*, cuyo extracto es como sigue:

Como exposición previa y necesaria divide el curso de un bubón en dos períodos: uno de infarto y otro de supuración.

Pasado el primer período, de aumento de volumen de los ganglios inguinales, rubefacción y dolor que dificulta la marcha, se inicia el segundo período, por re-



blandecimiento y fusión de los ganglios, con adelgazamiento de la piel á tal extremo, si no se interviene con el bisturí, que el pus se abre paso á través de la piel, sobreviniendo su mortificación y una ulceración más ó menos extensa.

En este hospital (1) los Sres. Victorio y Delgado, á los que reconozco sólida competencia, practican el desbridamiento amplio de los bubones desde el momento mismo que se inicia la supuración, seguido del legrado de los tejidos ganglionares y periganglionares, con cauterización consecutiva cuando es menester y las curas antisépticas más generales y corrientes.

Es sabido que á esta intervención sigue un período de supuración más ó menos abundante que dura pocos días, y que terminada ésta empieza el proceso de reparación de los tejidos, el cual se verifica casi siempre con una lentitud considerable. Este es el momento en que deben comenzar las aplicaciones del efluvio electrostático como tratamiento para la reparación y cicatrización de los bubones. La dilatación, el legrado y la cauterización cuando se hace precisa de los tejidos afectos, lleva consigo pérdidas considerables de éstos, lo cual unido á la atonía que de los mismos se apodera, ya sea por la índole de la infección ó por la naturaleza linfática de los tejidos, ó por ambas causas á la vez, es el hecho de observación clínica que el trabajo de cicatrización se efectúa con una lentitud extraordinaria, que oscila entre treinta y sesenta días. Y este resultado se observa con ligeras variantes, según he podido comprobar cuando he tenido á mi cargo estas clínicas, lo mismo aplicando curas húmedas que secas, frecuentes que tardías, fuertes que ligeramente antisépticas. Durante el período de tratamiento con los procedimientos usuales, que es del que nos estamos ocupando, los enfermos sienten, no verdadero dolor, pero sí sensación dolorosa, verdadera molestia, que á algunos llega á impedirles el acostarse del lado enfermo, hecho que impórtanos consignar para lo que después digamos.

Bajo la influencia del efluvio de la no muy propia mente llamada electricidad estática, el fondo pálido y ligeramente brillante por el exudado que muchas veces lo recubre, se torna rojo, se congestiona, se deseca y el sujeto además siente que su molestia desaparece, hay una verdadera sedación local que le permite volver á la sala con más comodidad que cuando vino. Esta acción analgésica les dura en los primeros días hasta media tarde (las aplicaciones empiezan á las nueve de la mañana), después ya les permite acostarse sin molestia del lado enfermo, hasta desaparecer por completo. A los pocos días de tratamiento, obsérvase que la exudación cesa, los bordes de la herida se invierten fuertemente hacia dentro, el fondo se mantiene con un color rojo más subido que antes de aplicar aquél, concéntricamente á los bordes se extiende una delgada y estrecha capa de epidermis, los ángulos de la herida se cierran disminuyendo la distancia entre ellos, brotan del fondo mamelones carnosos que en algunos casos se

recubren por una membrana blanquecina antes de que los bordes se toquen uno al otro, y, en una palabra, el trabajo de reparación y cicatrización se activa de tal modo que el tiempo de curación se reduce á poco más de la mitad en los casos más rebeldes.

La aplicación del procedimiento es comodísima, y sobre todo económica. Huelgan todas las curas antisépticas, pues basta sólo lavar ligeramente con solución boricada y aplicar una gasa aséptica, que se quita en el momento de la sesión electrostática.

El enfermo, de pie ó sentado sobre el banquillo aislador, recibe el efluvio, á unos cinco ó diez centímetros próximamente de distancia, de una brocha de hilos metálicos que le aproxima el ayudante durante seis ó diez minutos.

Las ventajas que lleva consigo este nuevo método de tratamiento son muy dignas de tenerse en cuenta. La primera y más importante es la abreviación del tiempo de curación, y consiguientemente, la reducción del número de hospitalidades. Si se tiene en cuenta que en los hospitales militares (en el de Madrid al menos) la tercera parte del contingente de sus enfermos está representada por afecciones venéreo-sifilíticas, se comprenderá fácilmente que al cabo del año habrá disminuido en una considerable proporción el número de hospitalidades, y la economía, por ende, que implica para el Tesoro será respetable. Si á esto se suma la economía del material de curas que ya no hay necesidad de emplear durante el período de tratamiento de que hemos hecho mención, aquélla sube de punto.

La segunda ventaja se refiere á que los enfermos no sufren las molestias inherentes al tratamiento usual de las salas, sobre todo cuando existen trayectos fistulosos ó pequeños fondos de saco que requieren durante su cura la introducción de tiritas de gasa. Afirmino esto, porque entre los enfermos tratados por el efluvio electrostático uno ostentaba un trayecto fistuloso, desbridado en sus dos extremos, que dejaban entre sí un puente cutáneo de seis centímetros de longitud, trayecto que cicatrizó, una vez que cesó en pocos días la exudación á beneficio del efluvio, sin introducir gasa ninguna. Otros enfermos presentaban pequeños fondos de saco, que cerraron también sin necesidad de intervención ni cura de ningún género.

Claro está que dentro de este tratamiento no caben los casos con infarto de ganglios profundos ó con largos trayectos ó fondos de saco; no. El efluvio electrostático ejerce su acción sobre los tejidos superficiales, y no puede obrar sobre los tejidos ó sobre los gérmenes situados profundamente. ¿Y cómo obra el efluvio electrostático? Tiene dos acciones, según se desprende claramente de la observación clínica de los enfermos tratados. Una está representada por la acción fuertemente antiséptica que ejerce la atmósfera de ozono que se produce con el efluvio sobre los tejidos inmediatos, á la cual es debido la desinfección que se produce en los mismos. La otra es un estímulo poderoso que provoca la proliferación celular, que podrá ser, ó un resultado directo del efluvio, ó quizá un efecto indirecto, porque, como antes dijimos, el efluvio provoca la

(1) Hospital Militar de Madrid.



congestión de la herida y esta congestión podría ser la que despertase la proliferación celular.

Iguales apreciaciones han hecho los Sres. Victorio y Delgado, según me manifiestan, el primero verbalmente y el segundo en una nota, que no consigno en este lugar, en obsequio á la brevedad, con los casos pertenecientes á su clínica, y que detenidamente ha observado. El número de éstos se eleva ya á 24, y todos se conducen en la misma forma arriba expuesta frente al referido tratamiento.

## REVISTA DE NEUROLOGIA

Por el Dr. D. CÉSAR JUARROS  
Médico primero de Sanidad Militar.

I. Tratamiento de la acromegalia por la radioterapia.—II. Un caso de delirio colectivo.—III. Dos casos de miastenia grave pseudo-paralítica.—IV. Las enfermedades nerviosas familiares.

I. Una prueba más del gran porvenir que está reservado á la radioterapia, ha venido á darla el hecho del alivio de un caso de acromegalia, logrado merced al empleo de dicho recurso terapéutico. El fundamento fué la idea, hoy admitida ya casi generalmente, de que la acromegalia reconoce por etiología una hipertrofia verdadera del parénquima de la hipófisis y la intensidad de acción de los rayos X sobre los parénquimas glandulares, en especial los de nueva formación.

Quedaba por resolver el problema del acceso de los rayos hasta el cuerpo pituitario; pero éste se simplificó empleando la boca como vía de penetración, ya que la capa ósea, que separa la hipófisis de la mucosa rino-faríngea, se hace transparente por la presencia de las dos grandes cavidades de los senos esfenoidales. Todas estas condiciones se exageran favorablemente en la acromegalia, por el adelgazamiento de las paredes de los senos y el aumento de tamaño de ellos, pudiendo llegar, en ocasiones, á que el tumor perfora el hueso y haga su aparición bajo la mucosa faríngea.

La enferma de A. Gramegna (*Revue Neurologique*, 15 Enero 1909) tenía cuarenta y cinco años de edad y todos los síntomas de una acromegalia clásica, que databa de los treinta y cinco años. En Mayo de 1907 se comenzó el tratamiento radioterápico. Con la ayuda de un localizador se buscó el modo de atacar por la boca la región de la silla turea. Las aplicaciones fueron de dos por semana, de una hora cada una, con los rayos 89 Benoist. Al cabo de ocho sesiones había desaparecido el dolor de cabeza y se había iniciado una mejoría notable de la vista.

Pero desgraciadamente este alivio fué pasajero y la enferma volvió á presentarse, el 11 de Enero de 1908, quejándose de haberse agravado. Se hizo de nuevo uso de la radioterapia y otra vez se alcanzó reducir á casi nada los síntomas oculares, mediante diez horas de aplicación de los rayos, en ocho sesiones. El estado general de la enferma era bastante malo.

En el mes de Septiembre Gramegna volvió á ver á la paciente que había empeorado notablemente en su estado general, á pesar de hallarse sometida á un tratamiento iodo-arsenical. La mejoría obtenida por los rayos X no había continuado.

Se hizo otra tentativa radioterápica; pero sin resultado. El mal estado de la enferma impidió continuar el método.

Es decir, que si bien se consiguió hacer retroceder los fenómenos de compresión, debidos al aumento de volumen

del cuerpo pituitario, no se logró ventaja alguna en lo relativo á la evolución general de la dolencia. No parece, por tanto, muy aventurado suponer que á haber sido hechas las aplicaciones en épocas más próximas á la fecha de aparición del proceso, se hubieran logrado efectos mucho más beneficiosos.

II. En los casos de contagio de un proceso morboso mental, especialmente el delirio, suele ocurrir que lo transmitido cobra todo el carácter de una imposición, viniendo á ser el contagiado, como decían Lasègue y Falret, un alienado por reflejo, un falso enfermo; pero aun cuando esto es lo corriente, no es raro observar ejemplos en que el delirio es participado por el sujeto segundo, hasta la alucinación inclusive, quedando en él, y ya para siempre, huellas indelebles cuya profundidad é intensidad de persistencia son directamente proporcionales á la sugestibilidad del débil contagiado.

A esta segunda categoría de hechos pertenece la observación comunicada por E. Dupré á la *Société de Psychiatrie* (21 Enero, 1909).

Trátase de un delirio alucinatorio de persecución, comunicado por una mujer á su marido é hijos.

La mujer venía manifestando, desde hacía mucho tiempo, ideas delirantes, claramente sistematizadas, que se habían ido precisando en los dos últimos años. Según su orientación delirante era perseguida por su antigua casera y los vecinos, que no sólo la injuriaban y deseaban su muerte, sino que llegaban á electrizarla. Un examen de la enferma puso de relieve, en ella, alucinaciones visuales, excitación, ansiedad, ideas de celos y por intervalos accesos de alegría con propósitos eróticos.

El marido, débil positivo y atacado de convulsiones desde la infancia, no tardó en participar de las ideas de su mujer, llegando á estar totalmente convencido de que efectivamente existía una odiosa conjuración para expulsarlos de la habitación y matar á su esposa. Presentaba ilusiones auditivas y trastornos de la sensibilidad general.

Apenas caía la noche el delirio se exacerbaba y el matrimonio, presa de una irritación y una ansiedad sin fin, veían pasar las horas sin poder conciliar el sueño. En estos momentos el marido reconocía la sinrazón de las alucinaciones visuales de su mujer; pero las atribuía á maleficios de sus enemigos.

Los hijos, de cuatro y seis años y medio, tampoco pudieron resistir el contagio y colaboraron en la medida que lo permitía su actividad psíquica. Uno de ellos, durante una de esas noches de horrible tortura, poseído de un terror inmenso, abrió una ventana gritando: ¡Al asesino! ¡Que matan á mamá!

La mayor contó un día á su padre que había sido llamada por un vecino para aconsejarla que matase á su madre con un revólver que él la daría. Todo este relato era totalmente falso y sin más fundamento que las alucinaciones de la madre, que habiendo creído oír, á través del tabique, que sus vecinos discutían el criminal propósito, se lo había contado á su marido é hijos.

Es, pues, un ejemplo clásico de delirio impuesto por un delirante antiguo á otros sujetos débiles y predispuestos. El traslado á los niños se hizo por medio del miedo, único lazo capaz de unirlos, dada la psicología infantil con sus padres.

La dispersión de la familia supone Dupré que bastará para hacer desaparecer el efecto del contagio en los pequeños y lo disminuirá considerablemente en el marido.

III. Marinesco viene pensando, desde hace algún tiempo, que la miastenia se caracteriza: clínicamente por la fatiga y el rápido agotamiento al ejecutar movimientos voluntarios, principalmente en los músculos de acción continua;



desde el punto de vista químico por una insuficiencia de oxigenación que da lugar a la aparición de diversos productos intermediarios, al aumento de nitrógeno en la orina y a la destrucción del músculo; y anatómico-patológicamente por la alteración de los músculos estriados y de varias glándulas de secreción interna: paratiroides, cápsulas suprarrenales, hígado e hipófisis. Sobre todo las paratiroides y la hipófisis presentan claramente el aspecto de glándulas en hiperfunción.

En apoyo de esta tendencia Marinesco ha publicado recientemente (*Semaine Médicale*) dos observaciones de dos hermanas, una de veintidós años y la otra de treinta y uno. Es además la primera vez que se presenta esta enfermedad con carácter familiar.

El autor mediante un detenido estudio químico y dinamométrico ha podido llegar a demostrar que la fatiga que constituye el síntoma principal y característico de la miastenia, se puede reproducir experimentalmente por medio de la venda de Esmarch o provocando un éxtasis hiperémico, según el procedimiento de Bier.

Una de las enfermas murió y la autopsia primero y luego el microscopio, no hallaron en el sistema nervioso ninguna lesión esencial; pero sí en los músculos, alteraciones muy acentuadas, consistentes principalmente en palidez e infiltración grasosa de algunas fibras diseminadas, en mayor o menor número, en medio de las fibras musculares sanas.

También llamaban la atención la persistencia del timo y una hipertrofia de la hipófisis, en las que se pudo descubrir, microscópicamente, profundas modificaciones de estructura, idénticas, por lo demás, aunque en mayor intensidad, a las halladas en el tiroides, hipófisis y paratiroides.

Es decir, que el síndrome entero parece ser debido a una perturbación en la formación de los anticuerpos de la fatiga o de las oxidazas.

IV Massalongo acaba de publicar aparte su notable comunicación al *Congreso de Medicina interna de Roma* de 1908, acerca de las enfermedades nerviosas familiares. Es acaso uno de los trabajos más luminosos que dedicados a dicha cuestión han visto la luz pública.

Según él, en su origen las enfermedades familiares se pueden comparar a las deformaciones congénitas, por ser la causa primera y principal de ambas anterior a la existencia misma de los individuos. Debe, pues, buscarse el origen en los ascendientes, siguiendo cuya vía siempre llega a encontrarse un agente morboso extraño al sujeto. Por esto toda enfermedad familiar es forzosamente una enfermedad hereditaria, sin que esto signifique que la etiología sea exclusivamente la herencia. Toda enfermedad familiar tiene representantes sindrómicos en los demás grupos de dolencias. La única diferencia es lo más o menos interesado que se halle el elemento anatómico, según estuviera o no ya predispuesto.

Anatomo-patológicamente, las lesiones predominantes en las neuropatías heredo familiares son degeneraciones primitivas por atrofia simple de los elementos nerviosos, a diferencia de las de procedencia exógena, en las cuales las alteraciones tienen mucho más aspecto de inflamatorias. Claro es que esta sistematización tiene más de didáctica que de real. Sobre ese fondo de menor resistencia, que delata la atrofia, se suelen desarrollar procesos flegmáticos o degenerativos que pueden llegar a ocultar los verdaderamente fundamentales de la dolencia.

En lo referente a la fisiología patológica de estas afecciones, parece lo más sensato admitir, durante la formación del embrión, una anomalía en la organización de algunos sistemas, lo que les expone a ser víctimas de una transfor-

mación regresiva en la fase ulterior del desarrollo del organismo.

Los enfermos deben, por tanto, ser considerados como degenerados que presentan una provincia nerviosa alterada microscópica y funcionalmente. Esta inferioridad parcelaria es la que los predispone a sucumbir a cualquier intoxicación o infección. El origen de tales debilitaciones parece ser, en la mayoría de los casos, una serie de causas heterogéneas que actuando, simultáneamente o no, sobre los progenitores, vinieron a ser motivo de modificaciones especiales de las células germinativas.

Lo deseable sería poder establecer una clasificación anatómica de estas enfermedades; pero dado el estado actual de la neurología no es posible, como tampoco lo es una fisiológica, quedando como único recurso la clínica, ayudada en lo que se pueda de las otras.

Esta es la adaptada por Massalongo, que a continuación copiamos:

*Síndrome atáxico familiar*: ataxia hereditaria o enfermedad de Friedreich; heredo-ataxia cerebelosa o enfermedad de Pierre Marie; amiotrofia Charcot Marie; neuritis intersticial hipertrófica de Dejerine Sottas; tabes dorsal clásica de Duchenne familiar.

*Síndrome espasmódico infantil*: paraplejia espasmódica familiar; esclerosis lateral amiotrófica familiar; atrofia cerebelosa familiar de Bourneville y Crouzon; diplejia cerebral familiar.

*Síndrome amiotrófico (y miotónico) familiar*: amiotrofia progresiva mielopática familiar; amiotrofia neuropática progresiva familiar; amiotrofia miopática congénita; enfermedad de Thomsem; paramiotonía familiar de Eulenburg.

*Síndrome miotónico familiar*: corea crónica hereditaria de Huntington; enfermedad de Parkinson familiar; temblor senil familiar; miotonía familiar; tic familiar; temblor esencial familiar.

*Síndrome paralítico (y miasténico) familiar*: idiocia amaurotica familiar o enfermedad de Tay-Sachs; siringomielia familiar; hidrocefalia congénita familiar o enfermedad de Mya; parálisis bulbar progresiva infantil y familiar; ptosis familiar; parálisis facial periférica familiar.

Parálisis espinal infantil familiar; paraplejia familiar transitoria de Lenoble; parálisis periódica familiar de Oddo y Andibert; miastenia o enfermedad de Erb familiar; miotonía congénita o enfermedad de Oppenheim familiar.

*Síndrome trófico-vaso-motor familiar*: esclerodermia familiar; enfermedad de Dupuytren familiar; dermatoneurosis familiares (ictiosis familiar, canicie y calvicie prematuras familiares); edema agudo periódico familiar o enfermedad de Quinke; edema crónico familiar, trofoedema crónico familiar o enfermedad de Meige; lipomatosis simétrica familiar; angioneurosis familiares; asfixia local de las extremidades o enfermedad de Reynaud familiar; acroparestesia y eritromelalgia familiar; poliuria familiar; hematuria familiar; diabete azucarada familiar; infantilismo y gigantismo familiar; enfermedad de Basedow familiar; acromegalia familiar.

*Síndromes asociados familiares*: atrofia pupilar familiar; atrofia esencial familiar del nervio óptico; daltonismo o dicromatopsia familiar; ceguera verbal congénita familiar; estrabismo congénito familiar; catarata congénita familiar; sordera familiar; sordomudez familiar; sordera verbal congénita familiar; audición coloreada familiar; idiosincracia sensorial familiar.

*Síndrome neurótico familiar*: epilepsia familiar; histerismo familiar; corea de Sydenham familiar; neurastenia familiar; eclampsia infantil y puerperal familiar; convulsiones



infantiles familiares; hemierania simple y oftálmica familiar; asma bronquial esencial familiar; enuresis nocturna familiar; mericismo ó rumiación familiar; taquicardia paroxística esencial familiar; síncope mortal precoz familiar; espasmo de la glotis familiar; calambre de los escribientes familiar; bostezo familiar.

*Síndrome psíquico-familiar:* locura hereditaria; psicosis periódica familiar; demencia precoz familiar; parálisis general familiar; idiocia familiar.

## CONTRIBUCION A LA HISTORIA DE LA AORTITIS ABDOMINAL AGUDA

Por D. BERNARDO GIL Y ORTEGA

Hace ya algún tiempo tuve el propósito de ordenar mis recuerdos y mis notas relativas á esta enfermedad, más frecuente de lo que generalmente se cree, y más digna, por su importancia y circunstancial gravedad, de que se le dedique un decoroso espacio en los modernos tratados de Patología, á fin de contribuir en la medida de mis escasas fuerzas, aprovechando los materiales con que la clínica me ha brindado en estos últimos años, á sacar del olvido injustificado en que yacé tan interesante dolencia, escribiendo el más modesto capítulo de su historia, sin otras pretensiones que las de llamar la atención de los compañeros que no hayan tenido ocasión de conocerle, hacia un proceso morboso que por la variabilidad de las formas que reviste y por la propiedad con que simula síndromes diversos de variado origen y localización, puede pasar alguna vez inadvertido si no se piensa en él y en los disfraces con que á nuestra observación puede presentarse.

No creo tenga nadie derecho á molestarse si hago aquí la afirmación rotunda de que más de una vez se habrá dado el caso de pasar por delante de uno de estos enfermos llevándose la impresión de que padecían una gastropatía dolorosa, un cólico hepático, nefrítico, apendicular, etcétera, cuando de lo que se trataba realmente era de una aortitis abdominal, en la que ni por un momento se pensó, porque el que estas líneas escribe supone con fundamento, sin que su amor propio se ofenda ni su prestigio profesional padezca, que en tantos años como lleva de práctica, habrá tenido ante su vista repetidas veces esta enfermedad, que por la razón ya expuesta ha desconocido, pues no sería ni aun verosímil admitir que sólo desde que ha erigido en sistema dirigir hacia tan importante órgano sus investigaciones en presencia de determinado cuadro de síntomas, ha surgido como por mágica evocación una serie de casos que antes tendrían la malévola intención de no presentarse por el temor de pasar inadvertidos.

En multitud de ocasiones ha acudido á mi memoria el recuerdo de una enferma (L. C.) que tuve ocasión de ver en fecha ya lejana y que dejó en mi espíritu profunda huella por el desenlace que su enfermedad tuvo, poco en armonía con el juicio que acerca de ella había formado.

Era una mujer de cincuenta y seis años de edad, buena constitución, viuda, múltipara, de posición humilde que le obligaba á desempeñar rudos trabajos exponiéndola á enfriamientos, de buenas costumbres, ni sifilítica, ni palúdica ni alcohólica.

No tenía entre sus antecedentes patológicos más que un reumatismo que unas veces se localizaba en los muslos y otras en los tejidos fibrosos, apareciendo y desapareciendo bajo la acción de influencias estacionales, sin dejar tras de sí nunca consecuencias desagradables.

Al hacerme cargo de su asistencia en la fecha á que me

refiero, se quejaba de dolores violentos en la región epigástrica irradiándose á la región lumbar y á los vacíos, palpaciones violentas y molestas de corazón, disnea, opresión precordial, malestar general y un pertinaz insomnio que la tenía desvelada la mayor parte de la noche.

En el momento de reconocerla había inapetencia, lengua saburrosa con mal sabor, náuseas, algunos aunque escasos vómitos, fiebre de 37,8 á 38,5 por la tarde, pulso moderadamente frecuente (90) con algún aumento en la tensión.

Palpando la región precordial, se advertía un eretismo cardíaco que se traducía por latidos fuertes, sin alteraciones en el ritmo, que periódicamente adquirían notable intensidad, constituyendo las palpaciones penosas de que se quejaba la enferma.

Ningún trill ni estremecimiento vibratorio apreciable, ni tampoco soplos oficiales á la auscultación.

Puesta la mano en el epigastrio y ejerciendo una presión metódica y gradualmente acentuada sobre el sitio en que fijaba el foco máximo de sus dolores, nos sorprendió encontrarnos con unos latidos enérgicos, isócronos con los cardíacos y correspondiendo próximamente al tronco cefálico, que aparecía como una tumoración periódicamente dilatable, latidos que eran visibles mirando con atención, y, sobre todo, dirigiendo la mirada paralela al plano horizontal transversal en decúbito supino.

A la auscultación sobre este foco de latidos, se notaba doble soplo suave con algunas intermitencias.

No se me ocurrió pensar que aquellos vigorosos latidos, aquellos dolores espontáneos y provocados por la presión, y aquel aumento de volumen de la aorta que me pareció una tumefacción, pudiera extenderse á mayor distancia y descender acaso hasta las ilíacas ó femorales, y creí desde luego que me las había con un aneurisma del tronco cefálico, explicándome el estado febril y aun en parte los dolores, la coexistencia de la infección gastro-intestinal ya mencionada.

En consonancia con este juicio se procedió, y una vez modificado convenientemente el tubo digestivo, se propinaron los bromuros y yoduros al interior, y los calmantes en embrocaciones é inyecciones hipodérmicas cuando la intensidad de los dolores lo exigía.

Con alternativas en su marcha, que no he de detallar por no dar á este trabajo más extensión de la que me he propuesto, hizo su evolución en cuatro semanas próximamente, disminuyendo de una manera gradual todos los fenómenos, incluso el dolor y los latidos hasta desaparecer casi por completo, pues si bien es cierto que á una fuerte presión aún se notaban algo unos y otros, eran perfectamente soportables, llegando al fin á desaparecer del todo, y disfrutando desde entonces la enferma de completa y cabal salud.

Este inesperado desenlace hubo de llamar poderosamente mi atención, y como no podía cerrar los ojos á la evidencia ni mi soberbia podía ser tal que me considerase infalible, juzgué que me había equivocado y que el aneurisma había existido sólo en mi imaginación, no en el enfermo, porque no hubiera sido científico ni aun juicioso admitir su desaparición en tan corto espacio de tiempo sin dejar otros vestigios de su existencia que alguna sensibilidad á la presión profunda y alguna mayor amplitud de la normal en los latidos de la aorta, que posteriormente desaparecieron, como queda dicho.

¿De qué se había tratado? ¿Habría sido todo el cuadro morboso reseñado producto de un relleno de origen más ó menos distante, que no había sabido interpretar debidamente?



Pero... y el aumento de volumen de la aorta y aquellos fuertes latidos y violentos dolores de que repetidas veces hemos hecho mención, ¿qué se hicieron?, ¿qué significaban?, ¿qué valor habríamos de darles?

No había transcurrido mucho tiempo cuando solicitó mi asistencia F. F., de sesenta años, casada, múltipara, con poca historia patológica, que se había visto precisada á guardar cama á consecuencia de dolores de estómago que ella atribuía á un enfriamiento por lavar en el campo en un día desapacible y húmedo.

Apenas había algunas décimas de fiebre con ligero mal-estar, y todo se hallaba reducido, según su expresión, al dolor en el epigastrio, que se propagaba atrás y á los vacíos con momentos de exacerbación, en los que amargamente se quejaba.

Como no se advertía ningún trastorno del lado del aparato digestivo, pues la lengua estaba limpia, no existía marcada repugnancia á los alimentos, ni el dolor y sus exacerbaciones estaban relacionadas con la ingestión de aquéllos ni con el período de la digestión, deseché desde luego la idea de una gastropatía y procedí á un examen metódico y detenido de todo el abdomen.

Las paredes se hallaban algo tensas, especialmente en la parte que correspondía al recto izquierdo en estado de defensa, á pesar de lo que pude apreciar claramente en el epigastrio, con una fuerte presión, tan fuerte como fué necesario y pudo tolerar la enferma, latidos extraños, expansivos, isócronos con los del corazón y localizados, al parecer, en el tronco celiaco.

Aleccionado por el caso anterior que con presteza acudió á mi memoria, pensé en la posibilidad de que el proceso no estuviese tan limitado, y corriendo la mano hacia abajo en la dirección de la aorta, pude notar desde luego de una manera evidente, que tan importante vaso estaba en toda la región abdominal animado de los mismos violentos latidos, con viva sensibilidad á la presión ejercida sobre sus paredes, aumento apreciable de su calibre, separada un poco de su dirección normal con inclinación hacia la izquierda y con cierta movilidad que permitía alguna amplitud en los desplazamientos laterales que se la imprimían, extraños á su fijeza normal.

A no haber sido la reminiscencia del caso anteriormente referido, probablemente hubiera diagnosticado éste de una gastralgia de origen neuropático en un terreno neuroartrítico y no hubiera experimentado ningún avance positivo mi investigación, porque á fin de cuenta y cubiertas las indicaciones sintomáticas, la marcha hubiera sido muy probablemente favorable y no habría vuelto á pensar en un hecho cuya filiación encuadraba en uno de los procesos más vulgares y frecuentes.

Pero comprobados los signos objetivos que mencionados quedan, no podían referirse á otra cosa que á un proceso inflamatorio agudo de la aorta abdominal, probablemente de naturaleza reumática, ocasionado por un enfriamiento en un día de baja y desapacible temperatura.

No se limitaban las alteraciones á la aorta, puesto que las fosas ilíacas, y singularmente la izquierda en la dirección de las arterias del mismo nombre, eran también muy sensibles á la presión, percibiéndose distintamente sus latidos.

Aun cuando ausculté con estetoscopio rígido en toda la extensión de la aorta desde el epigastrio hasta las ilíacas inclusive, ningún soplo pude percibir, y eso que procuré hundir el instrumento hasta los límites de lo soportable, circunstancia que no me extrañó teniendo en cuenta la contractura existente y el abundante pániculo adiposo que guardaba las paredes.

Se empleó una medicación compleja, de la que formaron parte los calmantes, los salicilatos, los revulsivos y últimamente el yoduro de potasio, sin cuidarnos para nada del estómago, que permanecía indemne á pesar de las afirmaciones de la enferma, que localizaba en él todo su mal, y después de algunas vicisitudes sin importancia, que no hemos de narrar, entró todo en caja á costa de quince días de cama y algunos más de quietud; levantada, sintiéndose posteriormente la enferma completamente bien y libre de sus dolores y molestias subjetivas, por más que, como sucede siempre, conservan por algún tiempo sensibilidad anormal á la presión y alguna mayor viveza y fuerza en los latidos en el trayecto de la arteria en toda su extensión infradiaphragmática.

Poco tiempo después entró de lleno en los quehaceres de su vida ordinaria, no volviéndose á resentir de su pasado afecto; y aunque repetidas veces la he requerido á fin de practicar un último reconocimiento y cerciorarme de si la curación había sido completa y definitiva, no he conseguido volverla á ver.

El día 25 de Octubre del pasado año reclamó mi asistencia L. B., de veintitrés años, soltera, de formas enjutas, nerviosa, de buena salud habitual, teniendo como bagaje de su pasado patológico, unas intermitentes rebeldes contraladas en lugar pantanoso.

Hacia cinco ó seis días que, no sintiéndose bien, se había visto precisada á guardar cama, quejándose de malestar general, quebrantamiento, gran depresión de fuerzas, lengua saburrosa con mal sabor, náuseas, algún vómito bilioso y ligeros fenómenos bronquiales, con poca tos, sin expectoración ni anormalidad ninguna á la auscultación y percusión.

Tomada la temperatura, señaló el termómetro 38,2 por la mañana y 39,5 por la tarde; pero lo que más le afligía y por lo que más principalmente había reclamado la asistencia, era un dolor intenso en la boca del estómago con propagaciones á gran parte del tórax, al frénico y á la región dorso lumbar.

Puesta la mano en el epigastrio, maniobra que desde hace algún tiempo siempre ejecuto cuando el dolor es intenso con irradiaciones más ó menos numerosas y lejanas y no tiene explicación plausible en los antecedentes gástricos del enfermo, ni en las causas inmediatas de la enfermedad, me apercibí al momento, por no existir defensa muscular y ser flexibles y poco gruesas las paredes abdominales, de fuertes latidos en la región correspondiente al tronco celiaco, y de una viva sensibilidad á la presión, que no podía llevarse más allá de ciertos límites.

Esta sensibilidad anormal y estos vigorosos latidos, se apreciaban todo á lo largo de la aorta, incluso las ilíacas externas, presentándose además dicho vaso aumentado de volumen, como se podía apreciar cogiéndole con facilidad entre los dedos dadas las condiciones de las paredes, y algo desviado de su dirección normal.

Á la auscultación, comprimiendo medianamente, soplo sistólico suave sin propagación á las ilíacas.

¿Teníamos suficientes datos para aventurar el diagnóstico de aortitis abdominal en el curso de una infección gripal ligera, repercutiendo también algo sobre el tubo digestivo? En nuestro concepto sí, por las razones siguientes. El dolor estaba localizado en la misma aorta cuya dirección seguía, así como los latidos, faltando la hiperestesia de la piel y tejidos superficiales que suele existir en las gastropatías agudas, y no estando relacionados dichos elementos morbosos con las operaciones del acto digestivo.

No existía ningún síntoma característico de cólico hepá-



tico, nefrítico, apendicular, pancreatitis aguda, ni neuralgia subdiafragmática con las irradiaciones consiguientes, pues todos estos procesos, además del dolor espontáneo que puede presentar algunas analogías con el de la aortitis abdominal, tienen algún síntoma propio que, investigado discretamente, puede conducirnos al esclarecimiento de la verdad.

Es cierto que los latidos aórtico-abdominales, aun los más violentos, suelen presentarse en las grandes hiperestesias de los grandes neurasténicos é histéricos y en el *aortismo* dependiente de muy diversas causas y de orígenes más ó menos distantes no siempre fáciles de conocer, y el que estas líneas escribe ha tenido ocasión de observar, en unión de otro muy ilustrado compañero, una enferma de cuarenta años, casada, múltipara, en la que, á consecuencia de una úlcera latente del estómago que determinó gastrorragias con hematemesis y melenas abundantísimas que pusieron su vida repetidas veces en peligro, latidos tan molestos de la aorta en el hueco epigástrico y hasta cerca del ombligo de carácter expansivo y con un doble soplo á la auscultación, que hicieron pensar en un aneurisma del tronco celíaco, hasta el punto de hacer presentes estas presunciones á la familia por si ocurría algún accidente, latidos que fueron lenta y progresivamente atenuándose á medida que el proceso primitivo del que constituían un reflejo, se iba reparando, hasta desaparecer del todo; pero ni había la intensa sensibilidad á la presión que en las aortitis agudas, ni la movilidad del vaso, ni el dolor espontáneo, propagándose á regiones más ó menos distantes, existía tampoco.

Se sostuvo la fiebre á la misma altura con ligeras variantes hasta el día 14 de Noviembre en que ya sólo ascendió á 36°,8 por la tarde, entrando desde entonces en un período de oscilación hasta fijarse en la normal el día 19.

Á la vez que la fiebre descendía y el estado general mejoraba, los fenómenos aórticos iban también apaciguándose, y el día 20 en que le dí el alta con las limitaciones consiguientes, ya apenas se notaban los latidos y le era posible soportar presiones que antes no toleraba, á la vez que el vaso disminuía visiblemente de volumen é iba recobrando también su dirección normal.

Pasados diez ó doce días volví á verle, y ya apenas eran perceptibles los latidos y la sensibilidad á una presión profunda, pudiendo poco después dedicarse por completo á sus ocupaciones sin que hasta la fecha haya vuelto á experimentar trastornos ni molestias con motivo de esta enfermedad.

V. F., de veintinueve años, soltera, sirvienta, bien nutrida, de formas abultadas y vientre algo voluminoso, de buena salud habitual, sin antecedente patológico de importancia. Menstruó á los catorce años, sin que dicha función se haya después interrumpido, haciéndose siempre con regularidad.

El día 13 de Mayo del pasado año, hallándose fregando pisos con tiempo frío y desagradable, sintió de pronto un violento dolor de vientre, seguido á poco de frecuentes y dolorosas deposiciones en número incontable, serosas, sanguinolentas á veces, y teñidas últimamente por los pigmentos biliares.

Hubo de meterse inmediatamente en cama, y á beneficio de los medios apropiados, pareció calmarse algo tan violenta tempestad, persistiendo, sin embargo, dolor bastante vivo en el epigastrio con raquialgia intensa, y un estado general que no puedo precisar por no haber observado yo en los comienzos á la enferma, pero que, según referencias, fué acompañado de fiebre, malestar general, inapetencia y algunos vómitos.

Esta situación duró unos cuatro días, al cabo de los cuales se simplificó el cuadro sintomático, quedando reducido

todo al dolor en el epigastrio y el lado izquierdo del vientre durante otros cinco, momento en el que se la permitió abandonar el lecho y marchar en casa de sus padres, donde yo me encargué de su asistencia.

Me dió los antecedentes que preceden, añadiendo que el médico que la había asistido la aseguró que ya no quedaba más que un dolor de estómago que fácilmente se corregiría á beneficio de unos polvos que le formuló, compuestos de bicarbonato sódico, magnesia y creta, prescripción que se dirigía, por lo visto, á combatir los dolores que se suponían dependientes de una dispepsia ácida, hiperclorhídrica ú orgánica.

Acostada en decúbito supino, nada noté á la inspección ocular de Green, pero colocando la mano en el epigastrio y ejerciendo la necesaria presión, percibí fuertes latidos arteriales y que la presión llevada á ciertos límites se hacía de todo punto intolerable. Seguí hacia abajo la dirección de la aorta hasta las ilíacas, y á pesar del espesor de las paredes, se notaban en toda ella con evidente claridad los latidos, así como el dolor inaguantable á fuerte presión. La fiebre casi nula, pues apenas alcanzaba unas décimas por la tarde.

Nada difícil me fué ya, orientado por casos anteriores, apreciar todos los fenómenos físicos que constituyen el síndrome que pudiéramos llamar patognomónico de la enfermedad objeto de este estudio, y, efectivamente, pude comprobar el aumento de volumen del vaso á pesar de ser gruesas las paredes abdominales, una ligera desviación hacia la izquierda, y su movilidad, que, unidos á los dolores provocados y á los latidos, no podían dejar en el ánimo la menor duda.

Á la auscultación con el estetoscopio rígido, ningún soplo ni ruido pude apreciar, acaso por la dificultad de transmisión de las ondas sonoras á través de una capa de tejidos gruesa y mala conductora.

Como la influencia del frío en la producción de la enfermedad no había podido ser más manifiesta, y como todavía la lesión estaba evolucionando, ordené el reposo absoluto en cama á fin de evitar distensiones y movilizaciones en la arteria, siempre perjudiciales á la marcha del proceso resolutivo; una alimentación fácil de digerir y de poco residuo, á fin de evitar desórdenes digestivos que por vía refleja pudieran acrecentar la hiperexcitabilidad de la circulación aórtica y los molestos latidos del tronco celíaco, condiciones que reúne como ninguna otra la dieta láctea; salicilato de sosa al interior á la dosis de cuatro gramos en las veinticuatro horas como indicación morbosa, dado su origen; pomadas de belladona laudanizadas con compresas calientes á la mayor parte del abdomen con el objeto de calmar la hiperestesia abdominal, origen de múltiples reflejos, y, siguiendo la práctica de Potain, lavativas con una disolución de bromuro de amonio que constituyen un excelente medio de calmar los reflejos circulatorios de punto de partida intestinal.

Si mi intervención hubiera alcanzado al período de mayor agudeza de la enfermedad, acaso, vista la intensidad que los síntomas revistieron, hubiera hecho alguna aplicación de sanguijuelas que hubiese influido de seguro favorablemente sobre la marcha del proceso y abreviado su duración; pero á la altura á que nos encontrábamos, en pleno período subagudo y atenuadas considerablemente las reacciones, no me parecieron oportunas, y, en su lugar y para favorecer la resolución del proceso, recurrimos á la medicación revulsiva, y, últimamente, á los ioduros al interior.

(Se concluirá.)



## DOCUMENTOS PARLAMENTARIOS

ESTADO Y CONDICIONES DEL HOSPITAL  
DE SAN JUAN DE DIOS (1)

SESIONES DEL SENADO DEL 9 Y 10 DE FEBRERO

El señor ministro de la *Gobernación* (Cierva): Es de agradecer al Sr. Pulido que haya traído á la Cámara cuestión tan interesante como la que acaba de tratar con tanta elocuencia.

Yo podría en la tarde de hoy suscribir la mayor parte de las ideas y de la exposición de hechos que tan ilustre senador ha expuesto: de aquellos relacionados con lo que deben ser los hospitales en nuestro país, comparándolo con lo que son en otros países; de toda aquella necesidad que apuntaba S. S., de poner mano firme, por quien deba ponerla y como sea posible, para remediar deficiencias que á todos nos impresionaban al oírlas, algunas de las cuales, y, desgraciadamente, las conozco por observación propia; y de todo ello, ¿qué puedo decir al Sr. Pulido? Lo que puedo decir solamente es que lo que más siento, y alguna vez hablé en estos mismos términos, refiriéndome á asuntos interesantes de mi departamento, que cuanto más se avanza en el estudio de esos servicios, cuanto más se examinan, cuanto más voluntad se pone para que esos servicios respondan á las necesidades públicas, más campo se descubre que es necesario roturar y cultivar, porque, triste es confesarlo, de aquella verdadera desorganización, ¿por qué no hemos de decirlo?, de los más importantes servicios nacionales que desde los Departamentos ministeriales se observa, no ha escapado, no podía realmente escapar ni siquiera esta parte que tan interesante es, que se relaciona con la beneficencia pública.

Yo he hablado aquí de beneficencia particular. No hace muchos meses, con motivo de algunas disposiciones adoptadas por mí y que eran parte de todo un sistema que este Gobierno aplica á la reorganización de ese importantísimo y transcendental servicio, tuve ocasión de decir que aquellas deficiencias y aquellos abandonos de que se lamentaron durante tantos años oradores de esta y de la otra Cámara, requiriendo á los Gobiernos para que los pusieran término, también transcendieron á estos otros servicios de la Beneficencia provincial y de la Beneficencia municipal. Más digo; que cuando aquellas instituciones benéficas que tienen su origen en la iniciativa social y que por organismos sociales se hallan cuidadas, padecen, se desorganizan, no responden á sus fines, no es extraño observar que tampoco responden á los suyos las instituciones benéficas que deben estar y están al cuidado de los Ayuntamientos y de las Diputaciones, porque hay cosas que no se pueden suplir ni con leyes ni con reglamentos.

El Sr. Pulido, en la última elocuentísima parte de su discurso, hablaba de esos meritísimos, nunca bastantemente alabados profesores que tanto amor ponen en el desempeño de su función en el hospital, y yo al oír á S. S. pensaba que sin ese amor que lleva á los profesores, como lleva á las hermanas de la caridad, á realizar actos de heroísmo, de abnegación y de sacrificio en los hospitales, es inútil la caridad, se petrifica, se enfría, y la caridad reglamentada no responde al fin social que ha de realizar. Y habla el ministro de la Gobernación que tiene el deber de cuidar de que todos esos organismos é instituciones cumplan sus deberes y respondan á las exigencias de las necesidades públicas. Pero antes

de llegar yo á este sitio he pasado también por Corporaciones y he tenido la desgracia de observar lo que acabo de decir y que no necesito desenvolver porque está en la conciencia de todos.

Yo empecé mi carrera política ocupando un puesto en una Diputación; fué el primero que obtuve, y puse todo mi amor en la mejora de los establecimientos de beneficencia. Alguno de ellos, que se edificó en mi tiempo y gracias al concurso de todos y no á mi esfuerzo tan sólo, alguno de ellos he tenido necesidad, cuando he llegado á este puesto tantos años después, de procurar que, con todos los demás que estaban á cargo de la Diputación provincial de Murcia, pasase á una Junta formada por elementos sociales encargada de su administración; pues bien, después de tantos años, de mucho esfuerzo y de haber seguido con el mismo amor con que inicié aquello, la conservación y la buena administración de esos establecimientos, me convencí de que era absolutamente imposible. ¿Por qué digo yo esto, á propósito de lo que S. S. hablaba? Pues lo digo porque tengo el convencimiento profundo de que esas deficiencias que S. S. y yo hemos observado en el Hospital de San Juan de Dios, son deficiencias desgraciadamente muy generales en la mayor parte de los establecimientos de beneficencia pública.

¿Es que falta á nuestro pueblo espíritu de caridad? ¿Es que las iniciativas sociales no son bastante para llamar al deber á esas Corporaciones de origen popular? No; está en la organización misma, en la naturaleza misma de las cosas, como antes creo que expliqué brevemente; pero no hay por eso que desconfiar en absoluto de remediar hasta donde sea posible, el daño. Es garantía de que eso se irá logrando, la historia misma de nuestro país, que aun presentando todas esas deficiencias y llagas sociales, diría yo, en lo que se relaciona con la beneficencia, sin embargo, demuestra tan grande amor al prójimo, y tales, tan intensas, tan constantes y tan dilatadas iniciativas sociales para remediar todos esos grandes males de la humanidad, que no dudo de que, poniendo atención á todos estos problemas y perseverando todos en el afán de buscarles solución, llegaremos, si no á curar en absoluto el mal, á mitigarlo bastante. Claro es, señores senadores, que me refiero á esos millares de instituciones de beneficencia particular que han llegado en nuestros días en gran parte mutiladas, casi por mutiladas desconocidas, pero que revelan que, á través de los siglos, siempre el pueblo español ha acudido á esa gran necesidad; y debe ser la constante tendencia de los Gobiernos fomentar esas iniciativas sociales y llevarlas, hasta donde quepa, al cuidado de aquellos otros establecimientos y aun instituciones que exclusivamente dependen de las Corporaciones oficiales; y de esta suerte ir atrayendo, por los actos del Poder público, la confianza (que seguramente ha habido épocas en las cuales ha estado casi perdida) de la sociedad en la gestión de aquél, relacionando esas iniciativas con los esfuerzos del mismo Poder, para llegar á realizar mucho mejor ese fin social inexcusable en que nos estamos ocupando.

Por eso yo hago lo que puedo, cuanto me es posible, por poner orden en la beneficencia particular, habiendo adoptado todas esas disposiciones que se discutieron ya en esta Cámara; y estoy trabajando y trabajan los que me rodean, por cierto con gran celo, con gran inteligencia, demostrando un amor á todas esas instituciones que apreciará seguramente el país cuando vaya viendo el fruto de ese trabajo que hoy es silencioso y obscuro, y voy haciéndolo para buscar de nuevo la confianza, que estaba ya casi perdida, retrayéndose mucho las iniciativas sociales de este fin, que sin ellas no se puede realizar.

En cuanto á lo oficial, en cuanto á esos establecimientos,

(1) Véase el número anterior.



á esas instituciones benéficas que más directamente dependen de la Administración, lo que lamento es que poco á poco se hayan ido separando del contacto social. He dicho en varias ocasiones y cada día me convenzo más de ello, que pudo la desamortización ser una necesidad en su tiempo; pero en la beneficencia ha causado un estrago que nunca se podrá reparar; y esos establecimientos, que tienen que vivir hoy nutriéndose de presupuestos cuya crítica, con motivo de la discusión del proyecto de Administración local, se ha hecho implacablemente en la otra Cámara, como seguramente se hará aquí, en la totalidad ya se ha iniciado, difícilmente pueden responder á las necesidades que tratan de llenar. ¿Qué son esas manifestaciones de incuria y de negligencia á que S. S. se refería cuando describía el Hospital de San Juan de Dios; esa sala de operaciones que hace tantos años está sin recibir y sin aplicar á su verdadero destino; esa falta de lavadero en un hospital que ha de dar auxilio á enfermos de la clase de los que están en San Juan de Dios; aquellas otras muestras, puede decirse, en efecto, de indiferencia ó de abandono, de falta de aseo (de falta de propiedad, como dicen en otro país, y traduzco literalmente). qué son, digo, y á qué obedecen?

Pues obedecen á que á pesar de que los elementos permanentes, que en el hospital los constituyen esos profesores médicos y esas hermanas de la caridad y ese personal administrativo, mejor ó peor reclutado (no aludo á nadie ni á nada, sino que hablo en términos generales), no puede tener en una Corporación que varía de personas, y que ha de atender á todas las múltiples necesidades; no puede encontrar en ellas la beneficencia aquel calor, aquella perseverancia que en las instituciones particulares ó en las instituciones puramente sociales permanentemente existen y se encuentran.

Después del discurso que S. S. inició en la tarde de ayer, yo he tenido ocasión de hablar con algún representante de la Diputación y he podido enterarme de cosas que en mi visita no supe. Yo vi, cuando en el día anterior estuve en ese hospital, que, en efecto, el agua de que dispone el mismo es insuficiente, sobre todo para la parte de jardín, que es lástima, que es doloroso, que no esté debidamente cuidado, como S. S. expresó, y deficiente también, porque evidentemente no basta para todas las grandes necesidades que el hospital tiene; con todo su contingente, es decir, cuando se hubieran aprovechado todas las estancias que allí pueden existir. Todo eso lo vi; pero lo que yo no sabía es que la Diputación provincial paga 300 metros cúbicos de agua diariamente, pero el Canal, por falta de dotación y de presión, sólo le suministra 101; y que además se ha instalado una toma con contador en la calle de O'Donnell, por la cual tampoco recibe agua, por cuyo motivo han de hacerse obras complementarias.

Eso no lo sabía yo; lo he sabido hace unas horas. Puedo decir como detalle para descartarla, que la Diputación provincial, en todos sus presupuestos, viene consignando en la medida de sus fuerzas cantidades para atender á las obras de reparación y mejoramiento. En el presupuesto pasado se consignaban 21.221 pesetas para obras, y en el actual sólo para la construcción de un aljibe, depósito de agua, depósito de presión y demás obras complementarias, también se consignaban las cantidades necesarias, y estas obras se verificarán en breve, por medio de la oportuna subasta.

De modo que esas deficiencias existen y que yo las censuro con tanta dureza como las ha censurado S. S., y, naturalmente, he de hacer todo cuanto esté en mi mano para remediarlas; pero he querido decir lo que antes dije, para que nadie se forje ilusiones del resultado inmediato que puedan dar las gestiones que yo realice y las órdenes que

dé, porque es tan arraigado el mal, es tan antiguo y, como explicaba, puede decirse que toma su origen en la naturaleza misma de las cosas, que yo haré todo cuanto pueda, y estoy seguro de que el que me suceda lo hará también, pero habrá de pasar muchísimo tiempo y no sé si al fin se llegará á lograr, antes de que esos establecimientos tengan aquel aspecto que S. S. conmigo, y seguramente con todo el Senado, envidaba, cuando exponía el que tienen en otros países los establecimientos análogos. Hace falta, pues, una gran campaña de beneficencia en España, lo mismo para ordenar, para cuidar, para desenvolver, para defender las instituciones de beneficencia particulares y fomentarlas todo cuanto sea posible, que es mi mayor anhelo, como para mejorar, cuidar y desenvolver otras instituciones provinciales y municipales, y aun la beneficencia general.

En este sentido haremos lo que podamos, y yo me remito al juicio que el Senado, como el país, formen luego de los actos que se realicen; y por lo que á mí se refiere, tengo la conciencia tranquila de haber hecho, no todo lo que es necesario, sino lo que he podido hacer.

Vamos ahora al caso concreto, porque es, en realidad, de gran urgencia dar explicaciones sobre la situación sanitaria de Madrid; y prescindiendo de todas estas consideraciones generales, que me parece bastarán á mi amigo el Sr. Pulido para que comprenda que estoy en esencia completamente de acuerdo con él, voy á tener el honor de decir al Senado que aquellas alarmas que en los primeros días se pudieron producir por las noticias que circularon sobre la salud pública en Madrid, son hoy, afortunadamente, por completo infundadas, no porque no existan casos de tifus que los médicos han calificado de exantemático, sino porque los caracteres mismos de esa enfermedad, que no son agudos, que no son tan graves como lo fueron en otras épocas, y el número de enfermos y las medidas adoptadas, me parece que son noticias suficientes á contrarrestar las anteriores y que permiten abrigar á todos la seguridad de que se dominará fácilmente el mal que se ha iniciado.

Yo he tenido necesidad para ordenar y unificar bien los trabajos y para evitar que el celo de las varias autoridades que por la ley intervienen en estos asuntos haga estériles gran parte de los mismos esfuerzos que realicen, he tenido necesidad, digo, de concentrar en la Inspección general de Sanidad interior la dirección absoluta de la campaña sanitaria en Madrid, quedando á sus órdenes desde anoche todos los elementos sanitarios de la capital del Reino; de suerte que hoy directamente en el Ministerio de la Gobernación se dirige esa campaña. (El Sr. Cortezo: Muy bien, muy bien.) De esa manera se pueden utilizar y coordinar los elementos provinciales, los municipales y aun los de las instituciones particulares.

De otra suerte, cada cual, obrando independientemente y bajo la dirección de los elementos técnicos asignados á los mismos servicios, repito que fácilmente se habrían podido realizar cosas, todas con una absoluta buena fe, pero que duplicaban los servicios, y que, por consiguiente, esterilizaban buena parte de los esfuerzos.

El Hospital de San Juan de Dios, en efecto, me pareció en el momento mismo en que lo visité que era el único que por hoy puede atender á las necesidades sanitarias de Madrid. Ese es un hospital que podríamos llamar de tipo de epidemia.

Cuando he estudiado el proyecto de hospitales de epidemias, que se hizo en 1891 y se reformó en 1893 á virtud de informe de la Academia de San Fernando, he visto que el tipo de ese hospital es precisamente el del Hospital de San Juan de Dios, con pabellones aislados, cada uno puede



decirse que constituye un hospital; tiene, aunque reducidos, todos los servicios, un alcantarillado perfecto, y el aislamiento puede ser tal, que se dé albergue y hospitalización á los enfermos de las más variadas enfermedades. Por eso al encontrarme yo con que en el pabellón á que S. S. se ha referido se habían llevado 20 ó 25 enfermos de los que antes estaban en el Hospital general y en otros establecimientos, singularmente en el asilo llamado de Tovar, comprendí que no podía seguir la situación que se había creado, porque de una parte, aquel aislamiento que se intentó con una valla, á la cual S. S. se ha referido (que me parece que no podía ser aislamiento ni cosa análoga, sino entorpecimiento para los servicios del hospital), tampoco habría remediado el mal, si para evitar que el personal médico y la asistencia del Hospital de San Juan de Dios se comunicasen con los enfermos de aquel hospital, se disponía que el personal técnico y la asistencia del Hospital general tuviera que prestarse con los inconvenientes que con decirlo se comprende; porque llevar la alimentación y los medicamentos á los médicos y los alumnos internos y todos estos elementos diariamente desde el Hospital general á aquel pabellón, era cosa que difícilmente podría tener una explicación razonable.

(Se concluirá.)

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Convalecencia de la gripe.—II. Estrechez de la arteria subclavia derecha en el sitio de origen, consecutiva á arterioesclerosis.—III. Relaciones mutuas entre la menstruación y las enfermedades del estómago y su significación para el diagnóstico y el tratamiento.—IV. Dos casos operados de tumores del cuerpo pituitario.

### I

#### Convalecencia de la gripe.

Dice el Dr. Curtis que hay pocas enfermedades de convalecencia tan perezosa como la de la gripe, que suele durar varias semanas antes de que los enfermos recobren un estado satisfactorio de salud, y que en este largo período de tiempo expone á muchas infecciones.

Al empezar esta convalecencia, se observa flojedad de fuerzas y vértigos, viniendo luego una verdadera neurastenia, que puede durar años; en términos de ser esta la enfermedad epidémica que más aprisa puede llevar la desnutrición nerviosa; razón por la cual es preciso ser aquí muy sobrios de antipirina y preferir á ella la quinina; no tan sólo porque la primera de ambas cierre el riñón, sino por ser un depresor nervioso, en tanto que la segunda es un tónico general. Es la misma razón que hay para someter desde luego los enfermos á la medicación fosfatada, eligiéndose comúnmente para esto último el lacto ó el glicero-fosfato de cal, por ejemplo, por más que la desnutrición gripal sea no tan sólo caliza, sino también ferruginosa, magnésica, sódica y potásica, y el mejor de los tratamientos, en concepto del autor, el representado por los polifosfatos, cuya única dificultad estriba en hallar sustancias químicamente puras; cosa que el Dr. Curtis cree facilitada por el neurogenol, no obstante su sabor en extremo salado, que se sortea poniendo las dos cucharaditas del medicamento en un taza de caldo. Así se puede estar seguro de utilizar una suma de fosfatos puros, naturales y sin azúcar, ó sea con la mayor energía reconstituyente.

En cuanto hace á la estricnina, ni reconstituye la célula orgánica, ni cabe emplearla sino momentáneamente, que es lo mismo que se puede afirmar de la coca y la nuez de kola, excitantes, pero muy pasajera.

Las dos cucharaditas citadas de neurogenol se dan mientras dura la infección gripal, viéndose renacer las fuerzas y disminuir los síntomas del padecimiento, cualquiera que sea la forma de éste: torácica, digestiva, névea, etc. Asociada á la quinina, esta medicación proporciona en poco tiempo la desaparición de los signos morbosos agudos.

Una vez declarada francamente la convalecencia, se debe pensar en una alimentación azoada bien reconstituyente. Así se abrevia la duración del mal oponiéndose á la persistencia de los trastornos asténicos que suelen ser frecuentes y constitutivos de uno de los mayores riesgos de la infección gripal.—(*Le Progrès Medical*).—M. SÁNCHEZ Y CARRASCO.

### II

#### Estrechez de la arteria subclavia derecha en el sitio de origen, consecutiva á arterioesclerosis.

Los depósitos calcáreos en el origen de la arteria subclavia derecha motivan una estrechez considerable de la luz del vaso, según Augustín y Putzurianu, que se manifiesta por determinados síntomas cuyo conocimiento clínico es importante conocer. La enfermedad se confunde muchas veces con aneurismas ó tumores diversos de la región claviclar.

Los autores citados han podido observar tres casos, de los cuales en uno se practicó la autopsia, y por él pudieron corroborar y estudiar detenidamente esta forma rara de enfermedad, que les ha servido para establecer las conclusiones siguientes:

Los primeros síntomas son parestesias en la mano derecha; más tarde aparecen dolores que ofrecen la propiedad de ser isócronos con las pulsaciones. Cuando el proceso de calcificación termina, desaparecen los dolores y solamente se provocan por la presión ejercida sobre el vaso enfermo. Como síntomas objetivos se observan:

1.º El pulso de la arteria radial derecha es más pequeño que el de la radial izquierda, y el de la carótida está reforzado. También el pulso de las arterias axilar y braquial es mucho más débil.

2.º Un síntoma por demás característico es un ruido de peón que se aprecia en el punto de origen de la carótida derecha y que se extiende hacia adelante en el sentido de la extremidad anterior de la clavícula.

3.º El tumor que se observa en la región esterno-clavicular derecha, es en realidad un falso tumor, y así considerado se luxa hacia la extremidad anterior de la clavícula y sobresale por delante del esternón. Cuanto mayor sea el depósito de sales calcáreas en la subclavia, tanto mayor será también la prominencia de la extremidad claviclar.—(*Re vista Stintzelor Medicele. —Münch. Mediz. Wochensch.*)

### III

#### Relaciones mutuas entre la menstruación y las enfermedades del estómago y su significación para el diagnóstico y el tratamiento.

Como resultado de estudios detenidos efectuados por Plonies, de Dresde, merecen exponerse las conclusiones siguientes: La aparición ó el aumento de fenómenos reflejos que se manifiestan por síntomas irritativos característicos en el territorio del gran simpático y del nervio vago durante la menstruación, como igualmente la alteración de la función química del estómago durante la menstruación en grado acentuado, van unidos absolutamente siempre á una lesión pre-existente del estómago. Los excesos menstruales por trastornos nerviosos en el funcionalismo del aparato digestivo, no podemos nosotros abandonarlos para



poner en relación causal estos trastornos con posibles afecciones de los órganos genitales ó con anomalías completas de lugar; menos aún hemos de esperar la mejoría de estos trastornos por una intervención quirúrgica en el vientre. Las afecciones crónicas del aparato digestivo en los niños hasta la pubertad, reclaman un tratamiento fundamental para prevenir el infantilismo de los órganos sexuales y los trastornos resultantes. —(*Archiv für Verdauungskrankheiten mit einschluß der Stoffwechsel Pathologie und der diätetik.*)

## IV

## Dos casos operados de tumores del cuerpo pituitario.

El profesor Eiselsberg, de Viena, ha expuesto en la Sociedad de médicos de esta capital, dos casos de tumores de la hipófisis que ha operado. Hasta la fecha sólo se han operado cinco enfermos de tumores de este órgano, de los cuales han curado cuatro y uno muerto. Uno de los dos operados por el autor siguió la marcha siguiente: una niña de diez y seis años, de hábito exterior infantil y degeneración grasa, padecía de hemianopsia, gran disminución en la visión y cefalalgias intensísimas. La radiografía que se obtuvo descubrió un tumor del cuerpo pituitario. En la operación practicada se puso de manifiesto un quiste, del cual salía un líquido de color pardo. El análisis microscópico no acusaba sospecha alguna de tumor maligno. Transcurridos ocho días sin fiebre, se presentaron fenómenos meníngeos graves. La punción lumbar dió á conocer la presencia de pus que, analizado, contenía bacilos del tipo fecalis alcaligenes. Al cabo de pocos días y repetida la punción, el pus apareció claro y el enfermo se restableció en tal forma que á los dos meses de operado las cefalalgias habían desaparecido, el campo visual estaba muy mejorado y, según la madre, la niña había menstruado por primera vez.

En el otro enfermo se trataba de un tumor maligno de gran tamaño que provocaba fenómenos análogos al anterior. La operación fué seguida de éxito completo, pues el paciente, no sólo salvó del peligro operatorio, sino que curó de su enfermedad. El autor presentó á ambos operados en dicha Sociedad. —(*Mün. Mediz. Wochensh.*)—B. NAVARRO CÁNOVAS.

## Sección Oficial.

MINISTERIO DE INSTRUCCION PUBLICA  
Y BELLAS ARTES

## REAL ORDEN

Ilmo. Sr: S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien aceptar en todas sus partes el informe emitido por el Real Consejo de Sanidad en la consulta formulada por este Ministerio acerca de diversos puntos relacionados con la higiene escolar y que ha sido transcrito por Real orden de 24 de Febrero último, expedida por el Ministerio de la Gobernación, disponiendo al propio tiempo su inserción en la *Gaceta de Madrid*, para conocimiento público y su debido cumplimiento.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 12 de Marzo de 1909.—R. San Pedro.

## Informe que se cita.

Vista la consulta formulada por el Ministerio de Instrucción Pública, acerca de los siguientes extremos:

1.º Enfermedades que deben ser comprendidas entre las infecciosas, debiendo, por consiguiente, ser objeto de la

atención especial de los médicos inspectores, para evitar que ingresen ó permanezcan en las escuelas, tanto los maestros como los alumnos que padezcan tales dolencias.

2.º Cuáles sean aquellas otras enfermedades que, aun cuando no tengan los caracteres enunciados en el número anterior, por la posibilidad de su contaminación ó la repugnancia que ocasionen, deben ser objeto de precauciones especiales ó de la abstención de asistencia á la escuela.

3.ºCuál sea el tiempo mínimo que convenga señalar para el ingreso en la escuela de los individuos que hayan padecido cada una de las enfermedades que se clasifiquen dentro de los grupos á que se refieren los números anteriores.

4.º Precauciones genéricas ó especiales que deban observarse en tiempo de epidemias, singularmente en relación con la clausura de las escuelas y la concurrencia á prevenir ó proponer esta determinación las Juntas locales á cuyo cuidado estén las mismas escuelas y las de Sanidad.

Y 5.º Las demás precauciones sanitarias que bajo el punto de vista médico deban ser recomendadas ó prescritas.

Este Real Consejo de Sanidad, es de parecer que debe con testarse en los siguientes términos:

1.º Las enfermedades infecciosas é infecto-contagiosas cuya declaración al inspector municipal de Sanidad es obligatoria, desde la presentación del primer caso sospechoso, para los médicos, jefes de establecimientos, cabezas de familias y otras entidades que señala el artículo 124 de la Instrucción general de Sanidad pública, son las comprendidas con arreglo al informe de la Real Academia de Medicina en el anejo I de la misma Instrucción, ó sean: cólera, fiebre amarilla, tifus exantemático, disenteria, fiebre tifoidea, peste bubónica, viruela, varioloides y varicela, difteria, escarlatina, sarampión, meningitis cerebro-espinal, septicemias y singularmente la puerperal, coqueluche, gripe y tuberculosis.

2.º Que aunque no estén comprendidas en la lista anterior, sean especialmente vigiladas las afecciones cutáneas de la naturaleza parasitaria, y especialmente la sarna, la pella y todas las clases de tiña, debiendo reconocer frecuentemente el inspector médico respectivo á todos los alumnos de la escuela ó colegio, para que tan pronto como se descubra el primer caso, se retire de la clase el atacado, hasta su completa curación, que se acreditará con certificado médico.

3.º Que el tiempo mínimo para el reingreso en las escuelas, de los alumnos que hayan padecido alguna enfermedad contagiosa, será de cuarenta días para los casos de viruela, tifus, escarlatina y coqueluche ó tos ferina; de veinte días para los de difteria y de quince para los de sarampión, que son las enfermedades más frecuentes dentro de la edad escolar; dichos plazos se contarán á partir de la fecha en que los alumnos hayan sido dados de alta por el facultativo.

4.º En todos los casos de enfermedad transmisible se exigirá, para admitir nuevamente á los alumnos en los Establecimientos de enseñanza, un certificado ó nota, suscrito por un médico, en que se haga constar que por el plazo transcurrido y por las precauciones de limpieza y de desinfección tomadas, no existe peligro de contagio para los demás alumnos y maestros.

5.º Los alumnos en cuya casa existan enfermos de dolencia contagiosa, bien en su familia ó en la de los vecinos, no serán admitidos en las clases sin la presentación de un certificado facultativo de que no han tenido contacto con los enfermos y de no presentar síntomas de contagio.



6.º Que durante las épocas de epidemia, los inspectores municipales de Sanidad á quienes corresponde, deben girar frecuentes visitas á las escuelas públicas para enterarse del estado de salud de los alumnos y de las condiciones higiénicas de los locales, exigiendo que se extremen en éstos y sus dependencias, fuera de las horas de clase, las necesarias medidas de ventilación y de limpieza, y obligando á que se sustituya el barrido por el empleo de paños humedecidos con agua hervida, lechada de cal ó disoluciones antisépticas. La clausura temporal de las escuelas públicas y particulares, por motivos sanitarios, debería acordarse solamente á título de medida excepcional y previo dictamen razonado y conforme de las Juntas locales de Sanidad y de Instrucción pública.

7.º Que las indicadas medidas deban tener carácter general, afectando por igual á los alumnos, á los maestros y á sus familias, si vivieren en el mismo edificio.

Madrid, 12 de Marzo de 1909.—(*Gaceta del 22*).

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,10; mínima, 690,04; temperatura máxima, 24º; mínima, 6º,6; vientos dominantes, O. y SO.

Pocas variaciones ha habido en esta semana con relación á la anterior. La epidemia de tífus exantemático continúa estacionada, á pesar de que su difusión puede dar motivo cuando menos se piense á grandes alarmas. Los estados gripales, con localizaciones abdominales y torácicas han sido frecuentes, como también lo han sido los reumatismos articulares y musculares. La patología nerviosa ha sido también abundante.

La viruela está también más extendida de lo que se cree, y si con los atacados no se toman más severas medidas podría suceder que se convirtiera en verdadera epidemia.

## Crónicas.

Otra víctima.—Ha fallecido del tífus exantemático el estudiante del quinto grupo de Medicina D. Julio Sela y Sela, alumno interno de la Beneficencia provincial, que prestaba sus servicios en el Hospital de San Juan de Dios.

El entierro, que fué muy concurrido, lo presidieron el señor ministro de la Gobernación y algunos catedráticos. Descanse en paz el Sr. Sela, que es la cuarta víctima entre los alumnos internos, de la epidemia tífica!

**La propiedad de las farmacias.**—Se ha dictado una Real orden por el ministerio de la Gobernación, fecha 3 de Marzo último, desestimando los recursos presentados por D. José Llach, subdelegado de Farmacia de La Bisbal, y D. Ernesto Vivas, presidente del Colegio de farmacéuticos de Gerona, contra la providencia del gobernador de la provincia, que autorizó la apertura de la farmacia de D. Alejandro Bouffard, en Palamós, la cual farmacia, según afirman los recurrentes, es propiedad de «La Equitativa».

En el recurso resuelto en la indicada Real orden, se pedía la anulación de la providencia gubernativa autorizando la apertura de la farmacia del Sr. Bouffard, por no ser de la propiedad de este profesor, sino de la sociedad «La Equitativa», entidad no autorizada por las disposiciones vigentes para tener botica abierta al público, aun haciéndola regentar por farmacéutico debidamente autorizado; y el fundamento de la desestimación del recurso está contenido principalmente en el siguiente considerando: «que la Administración en estos asuntos ha de atenerse, dentro de su esfera de acción, á los medios de prueba que el derecho reconoce, absteniéndose, al decidir acerca de la cuestión de propiedad de una botica, á los efectos de las Ordenanzas, de atribuirse las facultades más amplias, que corresponden á la autoridad judicial, para apreciar indicios y compulsar pruebas supletorias.»

Y es positivo, de todas suertes, que importa mucho mantener íntegro el principio contenido en nuestra legislación farmacéutica, de que el profesor debe ser siempre, salvo las excepciones señaladas en las Ordenanzas, dueño efectivo de la farmacia en que ejerza, porque de otro modo pueden producirse graves daños á la salud pública, aparte los perjuicios de orden profesional y económico que positivamente se ocasionarían á la clase si se dejara á los extraños á la profesión ser propietarios de boticas públicas.

Confirma ese principio la Real orden de 3 de Marzo, por cuanto dice «que los subdelegados, al girar la visita para la apertura, tienen competencia para apreciar el extremo relativo á la propiedad de la farmacia que se va á establecer», pero añade que «dentro de los límites que á la Administración corresponden», y en esos límites está, según parece, la dificultad para que el mentado sabio precepto se cumpla siempre por todos y se haga cumplir estrictamente.

**Carne de caballo.**—*Su consumo en París.*—De la «Relación del servicio veterinario del departamento del Sena» tomamos los siguientes datos respecto al consumo de carne de caballo que se hace en París. En 31 de Diciembre de 1906 había 299 carnicerías hipofágicas y dos mataderos, y



Organo Exclusivo en España de los estudios sobre el Radio y sus aplicaciones médicas.

**TIRADA: 14.000 ejemplares.**

Se remite á todos los médicos que figuran en las Guías y Anuarios y á cuantos lo soliciten por carta ó postal.

Dirección en Madrid: Infantas, 19 y 21.

Establecimiento de

**Aguas Radio-nitrogenadas,**

abierto todo el año; puesto á la disposición de

la clase médica, á la que reiteradamente se ruega visite sus instalaciones para inspeccionarlas y enterarse de su funcionamiento, régimen y cuanto deseen conocer.



se consumieron en el año 57.734 caballos, 822 asnos y 223 mulas; cifras mucho mayores que las de los años anteriores que, por ejemplo, en 1857 fueron 16.282 caballos, 284 asnos y 22 mulas, en las que se puede ver claramente cómo va aficionándose el público a esta clase de carne.

En Madrid no podemos formar estadísticas, pero que somos hipofágicos no cabe duda, dice un periódico ilustrado: ¿y eso qué le hace?, preguntamos nosotros. Porque lo malo, á nuestro entender, no está, caro colega, en consumir carne de caballo, que después de todo siendo ésta buena no tiene que envidiar nada en sus cualidades nutritivas á las de la vaca, y además el caballo contrae muy difícilmente la tuberculosis y otras enfermedades que la vaca adquiere de continuo; lo malo está en que esas carnes de caballo, al despacharse clandestinamente en España, no experimentan reconocimiento pericial alguno, y ahí está el peligro y el mal, no en su consumo, si estas carnes, repetimos, estuviesen, como las de París, cebadas é inspeccionadas. — (*La Veterinaria Española*).

**Colegio de Médicos de la provincia de Lérida.**—Deseosa esta corporación de contribuir al adelanto científico, que progresivo se manifiesta en las Ciencias de curar, reanuda los certámenes, que tan gallarda muestra han dado en años anteriores, y, á este efecto, abre concurso acerca de los siguientes temas:

1.º Premio de la Excm. Diputación provincial: Un objeto de arte y un diploma.—«Estudio acerca de los motivos, por los que se producen en este país, mucho más que en otras regiones de España, los casos de la enfermedad llamada vulgarmente apoplejía, y medios de evitarlos en lo sucesivo.»

2.º Premio del Excmo. Ayuntamiento de Lérida: Un objeto de arte y un diploma.—«El problema de la alimentación en Lérida, bajo el punto de vista económico y sanitario.»

3.º Premio del *Boletín Médico*: Un objeto de arte y un diploma.—«Crítica de la organización sanitaria actual, y medios de corregir las deficiencias, si las hubiere.»

4.º Premio del Colegio de Médicos de la provincia: Una cartera de cirugía y un diploma.—«Juicio crítico del tratamiento de la apendicitis.»

**Bases del concurso:** 1.ª No se limitan las condiciones de los que tomen parte en los trabajos de este concurso.

2.ª Las composiciones deberán presentarse antes de las doce de la noche del día 30 de Abril del presente año, en el domicilio del señor secretario del Jurado, D. José Estadella Arnó (calle Mayor, 92, 1.º) acompañadas de un pliego cerrado con el nombre del autor y escrito en él el lema del trabajo. Los pliegos serán entregados, por el propio interesado ó persona que le represente y con una orden de la Secretaría, á un notario de esta capital.

3.ª Los trabajos han de estar escritos en letra clara, y á ser posible á máquina, y en modo alguno por el propio autor, y si así resultare será nulo el premio, aun adjudicado, y siempre considerada la composición fuera de concurso.

4.ª El reparto de premios será en uno de los días de la fiesta mayor, que se anunciará, en unión del local y hora.—

Lérida, 1.º de Marzo de 1909.—El presidente, *Francisco Fontanals*.—El secretario, *José Rabasa*.

**Psicología popular de los sitios.**—Hemos recibido dos ejemplares del discurso sobre la «Psicología popular de los sitios» leído en la inauguración del curso de 1908 á 1909 de la Academia médico-farmacéutica aragonesa por su presidente D. Patricio Borobio y Díaz, catedrático de la Facultad de Medicina.

Hemos leído con verdadero gusto el discurso del Sr. Borobio, que es en realidad un estudio de lo que pasó por el alma del pueblo zaragozano durante los sitios de la heroica ciudad en 1808 y 1809, estudio muy documentado, en el que palpita el entusiasmo del autor por aquellas memorables gloriosísimas jornadas.

Se venden las siguientes obras casi nuevas:

Alberto Robín.—*TERAPÉUTICA APLICADA*; costó encuadernada 185 pesetas.

Cuyet.—*EL CUERPO HUMANO, con figuras superpuestas*; costó 81 pesetas.

Debove y Achard.—*DIAGNÓSTICO MÉDICO*; costó 33,50 pesetas.

Ch. Vivert.—*MEDICINA LEGAL*; costó 44 pesetas.

Total coste de las cuatro obras, 343,50 pesetas, y se ceden en 200 pesetas.

En esta Administración darán razón

1

## SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

Preparación la más racional para curar la tuberculosis bronquitis, catarrros 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.

**OZENINA** Medicamento empleado con éxito en el tratamiento y curación de la ozena (fetidez del aliento).

Limpia las fosas nasales de mucosidades y costras mal olientes, tonifica la mucosa nasofaríngea y restablece su funcionalidad.

De venta en las Farmacias, y en el Depósito de los Sres. Pérez Martín, Velasco y Compañía, Alcalá, 7.

**VIDART**

Con el presente número repartimos á los suscriptores de Madrid un prospecto, cuya lectura recomendamos, sobre el producto **Elixir Busto de Poliformatos**.

ADOPTADO en el Primer  
DISPENSARIO

Antituberculoso de  
**BARCELONA**

**HISTOGENO LLOPIS**  
(Nucleína-Arrhenal.)

INALTERABLE

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

**TUBERCULOSIS**

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

Los señores médicos que deseen ensayar el Histógeno, 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, Glorieta de Santa María de la Cabeza, núm. 1.—Teléfono 552.



## VACANTES

*Convocatoria y programa para las oposiciones a las plazas de médicos tercero y cuarto del Manicomio provincial de Valencia.*—Se hallan vacantes y deben proveerse, por oposición, las plazas de médicos tercero y cuarto de este Manicomio provincial, dotadas con el haber anual de 1.750 y 1.500 pesetas, respectivamente.

Para poder aspirar a las mismas, se requiere:

- 1.º Ser español.
- 2.º Ser licenciado ó doctor en Medicina y Cirugía, ó, cuando menos, tener aprobado los ejercicios del primero de dichos grados.
- 3.º No estar incapacitado para ejercer cargos públicos.
- 4.º Acreditar buena conducta.

Los aspirantes, en un plazo de treinta días, contados desde la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*, y durante las horas de oficina, ó sea de nueve de la mañana á dos de la tarde, dirigirán al presidente de la Excm. Diputación provincial sus solicitudes acompañadas de los documentos que acrediten la posesión de las condiciones prefijadas, y si lo estiman conveniente, de la relación también justificada de los méritos y servicios, tanto científicos como profesionales, que deseen hacer constar en su expediente.

Los que obtengan las plazas ingresarán en el Cuerpo de Beneficencia provincial y en el escalafón especial del Manicomio, teniendo derecho á ocupar por ascenso las vacantes que ocurran, hasta la de director inclusive. Prestarán en dicho establecimiento el servicio que el Reglamento determina, el cual está á disposición de los interesados en las oficinas de la Excm. Diputación provincial para que puedan enterarse.

Los ejercicios se celebrarán en esta capital, en el sitio y hora que previamente se designará por el Tribunal, anunciándolo con ocho días de antelación en el *Boletín oficial* de la provincia y en la prensa local, siendo condición precisa la asistencia á la primera sesión, en la que se designará por suerte el orden correlativo en que los opositores deben actuar, señalándose á la vez las trincas ó bancas para el tercer ejercicio, siguiéndose con respecto á éste las prácticas acostumbradas y reglamentadas para casos análogos.

Dichos ejercicios serán tres, y consistirán:

1.º En contestar, sin excederse de una hora, á seis preguntas de la especialidad frenopática y de neurología normal y patológica, sacadas á la suerte. Estas preguntas serán precisamente de las contenidas en un cuestionario que estará á disposición de los opositores en el Negociado de Beneficencia de la Excm. Diputación provincial, desde ocho días antes de comenzar los ejercicios.

2.º En escribir una Memoria sobre un tema de higiene ó régimen interior de los Manicomios, sacado á la suerte de entre tres que presentará el Tribunal. El tema de este ejercicio será el mismo para todos los opositores, los cuales, en un plazo que no pasará de cinco horas, con incomunicación completa, y sin auxilio de libros ni manuscritos, redactarán sus trabajos, que posteriormente leerán en sesión pública ante el Tribunal.

3.º En exponer la historia clínica de un alienado, que la suerte señalará, de tres previamente escogidos por el Tribunal. Al efecto, el opositor podrá interrogar y observar al enfermo por espacio de una hora, pudiendo invertir igual tiempo en la exposición de su historia, después de concedérsele media hora para coordinar sus ideas, durante la cual los contrincantes observarán al enfermo en cuestión. Terminada la exposición de la historia clínica por el actuante, sus contrincantes podrán hacerle objeciones durante un cuarto de hora cada uno, á los que contestará el historiador, sin pasar de los quince minutos.

Se requerirá la aprobación de cada ejercicio para pasar al siguiente.

El Tribunal funcionará mientras lo constituyan cuatro jueces, por lo menos, y elevará á la Excm. Diputación provincial propuesta unipersonal para cada una de las dos plazas vacantes.

Valencia 8 de Febrero de 1909.—El secretario, V. Carri.—Rubricado.—V.º B.º, el presidente, Francisco Orts y Orts.—Rubricado.—(*Gaceta del día 24*).

—Las dos plazas de médico titular—por renuncia—de

Zarzuela del Monte (Segovia), y su anejo Monterrubio, que constituyen este partido médico, dotadas cada una con 750 y 200 pesetas, por la asistencia de 70 y 20 familias pobres respectivamente y casos de oficio, pagadas de los fondos municipales de ambos Ayuntamientos por trimestres vencidos, con más las iguales de los vecinos. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Jesús Dimas.

—La de médico titular de Salsadella (Castellón); su dotación consiste en 1.000 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos de fondos municipales, por la asistencia de las familias pobres, quedando el agraciado en libertad con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Juan José Sospedra.

—La de farmacéutico—por dimisión—de Castril (Granada), habitantes 4.728, con el suministro de medicamentos á 200 familias pobres y demás que sea cargo del Municipio, dotada aquella con 774,40 pesetas y los servicios con 799,60 pesetas anuales pagaderas del presupuesto municipal por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 19 de Abril al alcalde D. Pedro Monzón.

—La de practicante—por traslado á otro punto el que la desempeñaba—de Cosuenda (Zaragoza), habitantes 2.426, dotada con el sueldo anual de 50 pesetas por beneficencia, mas las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 1.º de Mayo al alcalde D. Federico Peiro.

—La de médico titular—por renuncia—de Cubillas de Rueda (León), habitantes 2.429, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, para la asistencia de 50 familias pobres, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal; al facultativo que sea agraciado con esta plaza, se le autoriza además para que pueda tomar por igualados á los 300 vecinos de que se compone este Ayuntamiento. Los aspirantes, que habrán de ser doctores, ó por lo menos licenciados en Medicina y Cirugía, habrán de hacer constar en su solicitud los méritos adquiridos en la hoja de servicios; entendiéndose, que las operaciones de quintas han de ser gratis. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Nicanor Díez.

—Una de las dos plazas de médico titular—por defunción—de La Bañeza (León), habitantes 3.598, dotada con 2.000 pesetas anuales, pagadas por meses vencidos del presupuesto municipal, sin perjuicio de las iguales que podrán pactarse con absoluta libertad con las personas pudientes. Los aspirantes han de reunir las condiciones exigidas por la Instrucción de Sanidad y por el Reglamento de médicos titulares vigentes, y á sus solicitudes acompañarán justificantes de los méritos y servicios contraídos en el ejercicio de la profesión, que serán tenidos en cuenta principalmente para proveer la vacante. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Salustiano Casado.

—La de médico titular de Robledo (Guadalajara), habitantes 1.237, para la asistencia de muy reducidas familias declaradas pobres. Su dotación consiste, según el presupuesto municipal aprobado para el corriente año, en 73,95 pesetas anuales, que el agraciado percibirá del Ayuntamiento por trimestres vencidos, quedando el agraciado en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 1.º de Mayo al alcalde D. Pedro Muñoz.

—La de médico titular—por imposibilidad física del que la desempeñaba—de Osas de la Vega (Cuenca), habitantes 2.227, dotada con el sueldo anual de 501 peseta pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de 20 personas pobres y casos legales que ocurran. Además puede contratar con los vecinos pudientes que produce unas 2.500 pesetas. Solicitudes hasta el 2 de Mayo al alcalde D. Vicente Coso.

—La de farmacéutico—por falta de aspirantes en la anterior convocatoria—de Ballester (Ciudad Real), habitantes 2.249, con la dotación anual de 386,20 pesetas y otra suma de 252,15 pesetas para el suministro de medicamentos á 30 familias pobres, cuyo importe será satisfecho por trimestres vencidos. Dicha plaza será provista mediante concurso con arreglo al artículo 31 del Reglamento del Cuerpo de farmacéuticos titulares, y los aspirantes á ella deberán reunir las condiciones que determinan los artículos 17, 18 y 19 del citado Reglamento. Solicitudes hasta el 2 de Mayo al alcalde don A. Auñón.



# EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA  
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

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 a los intereses morales, científicos y profesionales de las clases médicas

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

## SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

1210

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

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

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

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

**DOSIS MEDIA:** 0 gr. 75 de SOLUROL al día, ó sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

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

Las  
Personas que conocen las  
**PILDORAS**  
DEL DOCTOR  
**DEHAUT**  
DE PARIS

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

**GOTA**  
AGUDA

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

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

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

**REUMATISMO AGUDO**  
MIDY, 113, F<sup>te</sup> S<sup>te</sup> Honoré, París y todas Farmacias

**TOLERANCIA MEDICAMENTOSA ASEGURADA**  
Medicación intestinal

Todas las Enfermedades

**GLÓBULOS FUMOUBE**

CON CUBIERTA DUPLEX

Glutino-resinosa

INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO  
Gradualmente solubles en el Intestino.

PRINCIPALES GLÓBULOS FUMOUBE

Antipirina, Bilina, Ioduro de Potasio ó de Sodio, Pancreatina, Purgativos, Pyramidon, Salicilato de Sosa, Secretógenos (laxativos), Tiroidina, Veronal, etc.

Vías urinarias, Sífilis

**CÁPSULAS RAQUIN**

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

Aprobadas por la Academia de Medicina de París  
INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO  
Ni Olor, ni Regúeldos.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

Copaibato de Sosa, Baltal (Sándalo Copalístico), Ioduro de Potasio, Protioduro de Hidrargirio, Salol-Sándalo, Alquitran, Ictiol, Trementina, etc.

**GLÓBULOS FUMOUBE**

al  
Ioduro de Potasio (0 gr. 25)

Administrado bajo la forma de **Glóbulos Fumouze**, el Ioduro de Potasio es BIEN TOLERADO SIEMPRE por los enfermos, y se muestra MUCHO MÁS EFICAZ que las demás preparaciones del mismo medicamento.

Estas ventajas resultan de la insolubilidad del Glóbulo en el estómago, de su absorción fraccionada en el intestino y su eliminación gradual.

ESTABLECIMIENTOS FUMOUBE, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

## 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, Debilidad, dolencias, Calenturas de las Catarras, Malaria, etc.**

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

## APIOL DE JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las cápsulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece peligro alguno, aun en caso de preñez. PARIS, Farmacia J. Seguin, 165, rue Saint Honoré: todas farmacias.

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

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



# TIODINE COGNET

Thiosinaminéthylodide  $C^6 S A z^2 H^{13} I$   
**COMBINACION ÓRGANO-YÓDICA DEFINIDA**  
**INYECTABLE** **TENOR EN YODO 47%** **SIN YODISMO**  
**ABSOLUTAMENTE INDOLORA** **CONSIDERABLE** **ESTABILIDAD Y**  
**NI TOXICA — NI CAUSTICA** **SOLUBILIDAD PERFECTAS.**  
**VIA HIPODÉRMICA** **VIA ESTOMACAL**  
 AMPOLLAS: 1 inyección cada 2 días. PILDORAS: 2 á 6 por día.  
 Todas las Indicaciones del YODO, de los YODUROS y de la TIOSINAMINA  
 Sífilis secundaria y terciaria. Afecciones parasitíticas, Tabes, Arterio-Esclerosis, Reumatismo,  
 Tuberculosis tórpida y ganglionares. Raquitismo, Miocarditis, Anginas de Pecho, Asma,  
 Enfisema, Bronquitis crónicas, Adherencias, Sinequias, Cicatrices, Nefritis, etc.  
 Literatura y Muestras: **A. COGNET, 43, Rue de Saintonge, PARIS.**

## RUB BOYVEAU-LAFFECTEUR

CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL

prescrito por los Médicos en los casos de

**— ENFERMEDADES DE LA PIEL —**

Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.

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

## MEDICACIÓN ANTIESPASMÓDICA

Vértigos.  
 Aturdimientos.  
 Calambres de estómago.  
 Vómitos nerviosos.

Histeria.  
 Espasmos — Síncopes.  
 Convulsiones.  
 Cólicos hepáticos.

## PERLAS de ÉTER CLERTAN

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO

APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

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

DOSIS: de 4 á 10 perlas por día.

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

## JHOMPSON

Anestésico local americano, de resultados infalibles para toda clase de extracciones, y de tanta fuerza, que hay casos en que con simples embrocaciones con un pincel, sobre la encía, no se siente el más mínimo dolor.

Frasco para 25 extracciones: 6 pesetas.

Pídase á la **Compañía Dental Española**,  
 Cedaceros, 4.—MADRID.

También puede pedirse al **Dr. J. Martínez Sánchez** (Médico dentista), Plaza del Angel, 4, Madrid.  
 Único representante en España.

## CORRESPONDENCIA

- D. Gregorio Cardiel.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1909.  
 D. Francisco Cano.—Id.  
 D. Juan de Noarbe.—Id. SIGLO fin Noviembre 1909.  
 D. Pedro Gómez Guillaumot.—Id. SIGLO fin Diciembre 1909.  
 D. César Ayllón.—Id.  
 D. Alfredo Ferrer.—Id.  
 D. Florentino Royo.—Id.  
 D. Andrés Salgado.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.  
 D. José Cazador.—Id. SIGLO fin Diciembre 1909.  
 D. Jaime Brillas.—Id.  
 D. Fernando Fuentes.—Id.  
 D. Melquiades Prieto.—Id.  
 D. Francisco Posse.—Id.  
 D. Marciano González.—Id.  
 D. Segundo Calvo.—Id.  
 D. José Sánchez Caamaño.—Id.  
 D. Jesús Gallur.—Id.  
 D. Antonio Arias.—Id.  
 D. Marcos de Unamúnzaga.—Id.  
 D. Marcial Antón Lumbreras.—Id.  
 D. José Marín.—Id.  
 D. Esteban Pérez del Río.—Id.  
 D. José Reventós.—Id.  
 D. Antonio Fadón.—Id. SIGLO fin Marzo 1909.

(Se continuará).

## AGUAS DE GESTONA

Termales, clorurado-sódicas, sulfatadas, variedad litínicas. De gran radioactividad.

Indicadas con éxito maravilloso en las enfermedades del estómago, hígado, intestinos y riñón.

Desaparecen los estreñimientos.

De venta á **1,25 pesetas** botella en farmacias y droguerías. Depósito central en Madrid, Plaza del Angel, 18, principal. Pedidos directos de aguas y datos de hospedería, al administrador del Balneario en Gestona (Guipúzcoa).

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**

Escrófulo-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.

Depositarios en Cataluña y Baleares:

**M. Cherizola y C.<sup>a</sup>—Diputación, 197. Barcelona.**

Representante en Madrid.

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



# UNA EMULSION PERFECTA

(Petróleo con hipofosfitos.)

**LA EMULSION ANGIER** es á la vez diferente y superior á otras emulsiones, por reunir las notables cualidades curativas de un petróleo especialmente purificado y las propiedades tónicas de los hipofosfitos de cal y sosa. Es al propio tiempo un remedio sin igual para los pulmones, una gran ayuda para la digestión y un tónico agradable que ejerce una influencia vigorizante admirable sobre la salud en general. Es incontestablemente la emulsión más agradable al paladar y sienta perfectamente á los estómagos delicados, aun en la época de los fuertes calores. Los enfermos que no pueden retener el aceite de hígado de bacalao en ninguna forma, la toman sin dificultad.

Se indica la **EMULSION ANGIER** para todas las afecciones catarrales, ulcerativas y tuberculosas de los órganos respiratorios, digestivos y urinarios y en todas las enfermedades consuntivas

**LA EMULSION ANGIER** viene en frascos de seis y doce onzas inglesas y se puede obtener en todas las farmacias.

**Muestras y folletos gratis á los médicos.**

NOTA. Los pedidos de **EMULSION ANGIER** hechos en España han sido servidos hasta ahora indirectamente de Londres. Los farmacéuticos pueden ahora obtenerla directamente de nuestros Agentes exclusivos para España

**Sres. Foyé y Jiménez**  
Calle Gerona, 4, pral.  
**BARCELONA**

== **THE ANGIER CHEMICAL Co. Ltd., 32 Snow Hill, London, Inglaterra.** ==

## LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

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.*  
Material de curación aséptico.—Conservación permanente de la asepsis por medio de cubiertas de cristal soldadas á la lámpara. (Procedimiento con patente de invención).

**APARATO-ENVASE DEL DR. CEA PARA INYECCIONES DE SUERO ARTIFICIAL (HAYEM)**  
*Patente de invención.—Medalla de oro en el Congreso Internacional de Higiene.*

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

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

Ampollas de 300 gramos de Suero Hayem.—Idem íd. íd. quinado al 1, 2 y 4 por 1.000.—Idem íd. Marfan (caféina).—Caja guarnición para practicar las inyecciones.—Estuche para médicos, con dos ampollas y accesorios.

**Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.**

DOS PATENTES DE INVENCION



**MEDALLA DE PLATA**  
EXPOSICION FARMACÉUTICA  
MADRID 1882

**MEDALLA DE ORO**  
EXPOSICION UNIVERSAL  
BARCELONA 1888

**MEDALLA DE BRONCE**  
EXPOSICION UNIVERSAL  
PARIS 1889

**MEDALLA DE ORO**  
IX CONGRESO INTERNACIONAL  
DE HIGIENE

## 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, enfermedades nerviosas y del estómago, etc.**

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

**GUSTAVO REDER, Zorrilla, 23, Madrid.**



# METHARSOL BOUTY

**METILARSINATO DICÓDICO  
ARSENICO ORGANICO**

**AMPOLLAS** Cada ampolla contiene 5 centigramos de Metharsol.  
Dosis : 1 ó 2 ampollas al día.

**PILDORAS** Cada pildora está dosada á 2 centigramos de Metharsol.  
Dosis : 3 á 5 pildoras al día media hora despues de comer.

**GOTAS** Cada 20 gotas contienen 2 centigramos de Metharsol.  
Dosis : 20 á 50 gotas al día media hora despues de comer.

**PRINCIPALES INDICACIONES :** el **PALUDISMO** agudo ó crónico,  
la **CAQUEXIA PALÚDICA**, la **ANEMIA**, la **LEUCEMIA**, las  
**DERMATOSIS**, la **SIFILIS** y especialmente contra la **TUBERCULOSIS**.

**LABORATORIOS BOUTY**, 1. Rue de Châteaudun, PARIS  
Representante para España : Dn. J. HELLY de TAURIERS, San Sebastian (Guipuzcoa).



## ZÔMOTERAPIA

### EL ZÔMOL PLASMA MUSCULAR (Jugo de carne desecado)

**PREPARADO EN FRIO**, encierra los preciosos  
elementos reconstituyentes de la carne cruda.  
Prescrito en la

**TUBERCULOSIS**, la **NEURASTENIA**,  
la **CLOROSIS**, la **ANEMIA**,  
la **CONVALESCENCIA**, etc.

Tres cucharaditas de café de Zômol representan  
**EL JUGO DE 200 GRAMOS DE CARNE CRUDA.**

PARIS, 8, rue Vivienne y en todas las Farmacias.

## JARABE FÉNICO DE VIAL

Uno de los mejores pectorales conocidos para calmar las bronquitis,  
la tos, la gripe, los catarros, la tos ferina, las irritaciones del  
pecho. — Antiséptico de primer orden hace desaparecer rápidamente  
el olor y el gusto desagradable de las secreciones mucosas que se fijan  
en los tubos brónquicos y en las cavernas de los tísicos. La propiedad  
que posee el ácido fénico de coagular el suero de la sangre, lo hace  
ventajoso en las hemoptisis.

Dosis : 2 ó 3 cucharadas soperas diarias, para las personas mayores, de  
postre para los adultos, de café para los niños.

*En PARIS, 8, rue Vivienne, y en todas las Farmacias.*

## MORRHUOL

de

## CHAPOTEAUT

EL MORRHUOL contiene todos los  
principios activos del aceite de hi-  
gado de bacalao, salvo la parte grasa.  
Representa 25 veces su peso de aceite  
y so expende en pequeñas cápsulas re-  
dondas que encierran 20 centigramos  
ó 5 gramos de aceite de bacalao mo-  
reno. — Dosis DIARIA : 2 á 3 cápsulas  
para los niños; 3 á 6 para los adultos,  
en las comidas.

ESTAS cápsulas contienen, cada una,  
15 centigramos de MORRHUOL, que  
corresponden á 4 gramos de aceite de  
bacalao, y 5 centigramos de Creosota  
de haya de la cual se han eliminado el  
creosol y los productos ácidos. Dan los  
mejores resultados en la tisis y la tu-  
berculósis pulmonar en dosis de 4 á 6  
cápsulas diarias al comenzar á comer.

Paris, 8, rue Vivienne, y en todas las Farmacias.

## MORRHUOL

CREOSOTADO

de

## CHAPOTEAUT

### BIOSINE LE PERDRIEL

**GLICEROFOSFATO DOBLE**

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

**LE PERDRIEL & C<sup>ia</sup>, Paris.**

**DEBILIDAD, ANEMIA**  
**ENFERMEDADES de INFANCIA**  
*son combatidas con éxito con la*

### FUCOGLYCINE del D<sup>r</sup> GRESSY

**LE PERDRIEL & C<sup>ia</sup>, Paris.**

### ENFERMEDADES NERVIOSAS

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

### TRIBROMURO de A. GIGON

Sal conteniendo los tres Bromuros en el estado  
de pureza completa.  
Dosificación fácil, Conservación indefinida.  
Frasco acompañado de una cuchara-medida des-  
ficcando 1 gr. que basta hacer disolver en un líquido  
cualquiera (infusión de tilo, agua azucarada, etc.).  
Dosis: 1 á 4 cucharas-medidas según las indicaciones del Médico.  
En Frascos de 30 gr. 2<sup>fr</sup> 50; 60 gr. 4<sup>fr</sup> 50; 125 gr. 8<sup>fr</sup>.  
Farmacia **GIGON**, 7, Rue Coq-Héron, Paris  
y en todas las Farmacias.



## ANUNCIOS

### EXTRANJEROS

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





## ESTAFILASA del D<sup>r</sup> DOYEN

(STAPHYLASE du D<sup>r</sup> DOYEN)

Solución concentrada é inalterable de los principios activos de las levaduras de cerveza y de vino.

La Estafilasa neutraliza en todo el organismo el efecto producido por las toxinas segregadas por el estafilococo puógeno dorado; constituye el tratamiento específico contra las infecciones estafilocóccicas.

PARIS, P. LEBEAULT y C<sup>ia</sup>, 5, Rue Bourg-l'Abbé y principales Farmacias y Droguerías.

## VINO de BUGEAUD

TÓNICO-NUTRITIVO

Preparado con la Quina Calisaya Silvestre, con Cacao escogido y con Vino añejo muy dulce, el VINO de BUGEAUD actúa por la teobromina y por los alcaloides de la Quina, en la Neurastenia, en la Anemia, en las Convalecencias y contra los Trastornos digestivos de los Estómagos fatigados.

PARIS, P. LEBEAULT y C<sup>ia</sup>, 5, Rue Bourg-l'Abbé y principales Farmacias y Droguerías.

## ESTAFILASA YODURADA del D<sup>r</sup> DOYEN

Contiene un gramo de Yoduro de Potasio químicamente puro por cada cucharada sopera.

## ESTAFILASA BROMURADA del D<sup>r</sup> DOYEN

Contiene dos gramos de Bromuro de Potasio químicamente puro por cada cucharada sopera.

El Yoduro y el Bromuro de Potasio asociados á la Estafilasa no producen ningún accidente secundario, aun tomados á grandes dosis.

PARIS, P. LEBEAULT y C<sup>ia</sup>, 5, Rue Bourg-l'Abbé y principales Farmacias y Droguerías.

## PROTEOL

POLVO ANTISÉPTICO, INSOLUBLE é INODORO

El Proteol es una combinación química de la Caseína y del aldeído fórmico, descubierta en el laboratorio del D<sup>r</sup> Doyen.

Este polvo, blanco y ligero, no irrita los tejidos y goza de un poder bactericida muy superior al del yodoformo, salol y demás polvos antisépticos.

PARIS, P. LEBEAULT y C<sup>ia</sup>, 5, Rue Bourg-l'Abbé y principales Farmacias y Droguerías.

## ERGOTINA BONJEAN

Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de París

### GRAJEAS \* SOLUCION

CONTRA los ESPUTOS de SANGRE y HEMORRAGIAS de todo género.

LABELONYE & C<sup>ia</sup>, 99, Rue d'Aboukir, PARIS.

## Epilepsia!!!

Es con la mayor franqueza, con la más

grande lealtad que sin tener la pretensión de curar á todos los epilépticos recomendamos las las que durante treinta años han dado á su autor grandes satisfacciones, le han valido agradecimientos é inalterable amistad de muchos enfermos; Grajeas que siempre en los casos ordinarios llevan con ellas la posibilidad de triunfo ó al menos la certeza de una mejoría en los casos difíciles.

J. MOUSNIER, SCEAUX, Seine (France) y en todas las Farmacias.

## GRAJEAS GELINEAU

## SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL GREOSOTADO

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 Lavoisier, PARIS y principales Farmacias de España y América.

## CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)

PODEROSO ANTIBACILAR Tomado sin dificultad y bien tolerado.



## ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

PUBLICITE

14, rue Rougemont, París, (E)

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico





# 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 que dan origen generalmente los ioduros. Cápsulas de Iodina Giner-Alfio, 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.**

## ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

### Jarabe-Medina de Quebracho.

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid: *EL SIGLO MÉDICO*, la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, *El Genio Médico*, *El Diario Médico-Farmacéutico*, *El Jurado Médico-Farmacéutico*, la *Revista de Ciencias Médicas de Barcelona* y la *Revista Médico-Farmacéutica de Aragón*, recomiendan en largos y encomiásticos artículos el **Jarabe-Medina de Quebracho** como el último remedio de la Medicina moderna para combatir el Asma, la Disnea y los Catarros crónicos, haciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expectoración.

**PRECIO: 5 pesetas frasco.**

Depósito central: Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

## CITÓGENO CODINA

PODEROSO TÓNICO RECONSTITUYENTE

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

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

## 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

**VINO PINEDO DE KOLA**  
COMPUESTO

Preparado con Gran Diploma de Honor, Cruz de Mérito y Medalla de Oro (Exposición de Marsella, 1893.)

**TONICO NUTRITIVO**

(Kola, Ocoa, Guarana, Ocaeo y Fósforo asimilable)  
Cura la Anemia, Raquitismo, Enfermedades nerviosas y de corazón, Afecciones gástricas, Digestiones difíciles, Atenuación intestinal, etc. Indispensable á las señoras durante el embarazo y á los que efectúan trabajos intelectuales é físicos sostenidos.—Sin rival para los niños y ancianos.

**BILBAO**

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS  
GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.

Se pídase en todas las farmacias y droguerías.

## ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.  
Fundado en 1866.

**AGUAS RADIO-AZOADAS SULFÚRICAS**

DE

**ALMEIDA (ZAMORA)**

Especiales para la curación de las enfermedades del estómago, intestinos, catarras bronco-pulmonares y gástricos: modifican profundamente las de los ojos, nariz y oídos, de naturaleza escrofulosa y herpética.

**DE VENTA EN LAS FARMACIAS**

Depósito en Madrid, Pérez, Velasco, Alcalá, 7.



# Yodoglidine

Nuevo Preparado de Yodo  
(albumina vegetal)  
no irrita, sin efectos secundarios.

El Mejor Substituto  
del Yoduro Potásico.

!Ningunos efectos secundarios!

Dosis: 2 a 6 tabletas por día.

Cada tableta contiene 0,05 gr. yodo.

## Vino de Ostras

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

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900

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

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

En Madrid: Dr. Pizá, Infantas, 26. Zaragoza: C. Ríos, Coso, 73. A.  
y principales farmacias de España y América.

## SOBRE-MONEDERO

PARA CIRCULACIÓN POR CORREO DE VALORES EN METÁLICO

Servicio postal oficial.

Creado por Real decreto de 30 de Noviembre de 1899.

Circula certificado entre todos los pueblos de España.

Es lo más cómodo y seguro para enviar hasta 50 pesetas en toda clase de moneda. **El Estado abona lo declarado en caso de extravío.**  
En los estancos y administraciones de Correos a 25 céntimos.

Oficinas: GOYA, 19, Madrid.



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

siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.

Vino de peptona.—Vino de peptona y hierre.—Chocolato de peptona.

Peptona de carne concentrada.—Peptona de leche.

**G. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID**

## PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

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



## ANALISIS

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

POB EL

**DR. P. CARUANA.**

Los Madrazo, 1

Farmacia-Laboratorio, Madrid.



Elixir Veronal del Dr. BUSTAMANTE

DOSEIFICADO

Es el mejor y más inofensivo hipnótico conocido hasta el día y el único que evita y destruye los efectos nocivos de la morfina y sus sales sin oponerse a su acción calmante.

De venta:

Farmacias de Lletget, Carrer de San Jerónimo, y Gayoso, Arenal, 2.—Droguerías de P. Martín Velasco y C.ª, Alcalá, 7, y Durán y Martín, Capellanes, 10, Madrid.

# MATERIAL SANITARIO

Hijos de **ANTONIO AVERLY, Ingenieros**

CONSTRUCTORES EN ZARAGOZA

Pídanse catálogos, datos y presupuestos.

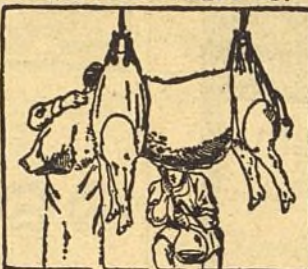
Ayuntamiento de Madrid



# DISPEPTINA HEPP

Jugo gástrico fisiológico natural extraído del estómago del cerdo vivo por los procedimientos del Doctor HEPP, antiguo interno de los Hospitales de París de uso en los HOSPITALES DE FRANCIA

Dispepsias atónicas  
Diarreas crónicas  
Desarreglos gástricos de los Tuberculosos



Neurastenia  
Gastro-Enteritis y Diarreas infantiles  
Sobrealimentación general.

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

Procedimiento de Extracción de la Dispeptina.

AGENTES GENERALES PARA ESPAÑA:

CEBRIAN Y O<sup>ta</sup>, Puertaferrisa, 18. BARCELONA. De VENTA en todas las BUENAS FARMACIAS.

## AFECCIONES DE LA GARGANTA Y DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Tratamiento por el Hidrógeno sulfurado al estado naciente

# SULFURIL MONAL

El Sulfuril es una combinación fija e inalterable, verdadera síntesis del principio activo de las aguas minerales sulfurosas.

Agradabilísimas al paladar, estas pastillas se deshacen por sí solas en la boca, descomponiéndose luego en el estómago con desprendimiento de 2 c.c. de hidrógeno sulfurado al estado naciente.

### ACCIÓN RÁPIDA Y SEGURA

Dosis: 2 ó 3 veces al día (con preferencia al levantarse y al acostarse) dos pastillas, una tras otra.

LABORATORIOS MONAL FRÈRES — NANCY (FRANCIA).

# TOS

TISIS  
RESFRIADOS  
BRONQUITIS  
CATARROS  
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

## EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal  
DE MARCHAIS (FRANCIA)

De 3 á 6 cucharadas de café en una taza de tisana.

## AMPOLLAS

BOISSY

para Inhalaciones

Una dosis por ampolla

Con per las dos puntas de la Ampolla, recoger el líquido en un pañuelo, y hacerle 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 PARÍS: 2, Plaza Vendôme.

## ANUNCIOS (EXTRANJEROS)

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

## STOVAÏNE

ANESTÉSICO LOCAL  
EL MÁS ACTIVO  
EL MENOS TÓXICO

## QUIETOL

CALMANTE NERVIOSO  
No tóxico.  
Nada de depresión  
Nada de adaptación orgánica.

En obleas de 0 gr. 50  
1 á 4 por día

SÉRUM ANTIVENIMEUX  
DE L'INSTITUT PASTEUR  
DE LILLE

TUBERCULINE C. L. Instt Pasteur Lille  
Para el Tratamiento de la TUBERCULOSIS

TUBERCULIN-TEST para el diagnóstico.

LES ÉTABLISSEMENTS  
**POULENC FRÈRES**  
92. Rue Vieille-du-Temple  
**PARIS**

## OVO-LÉCITHINE BILLON

Reconstituyente Seguro y Experimentado.

NEURASTENIA, CANSANCIO  
CONVALESCENCIAS

Grajeas á 0 gr. 05 seis por día.  
Granulado á 0 gr. 10 por cucharada de café 3 por día.

## ATOXYL

SÍFILIS, DERMATOSIS  
CÁNCER  
Enfermedad del SUEÑO

## ASQUIRROL

COMPUESTO MERCURIAL  
INYECTABLE  
INDOLORO, INOFENSIVO  
(0.56 % Hg)

En ampollas de 0 gr. 05  
Para inyectar 1 por día.  
Caja de 10 ampollas.

SÉRUM ANTIPESTEUX  
DE L'INSTITUT PASTEUR  
DE LILLE

ENVÍO FRANCO DE INFORMES Y MUESTRAS SI SE PIDIEREN.