

EL SIGLO MÉDICO



SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Consejero de Estado médico.—Otra vez la triquinosis.—Cruzada en favor de las basuras.—SECCIÓN DE MADRID: Un caso de psicosis alucinatoria aguda.—Notas clínicas con autopsia.—El cólera.—BIBLIOGRAFÍA MÉDICA.—SECCIÓN PROFESIONAL: De entre las ruinas.—PERIÓDICOS MÉDICOS: EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Fisiología patológica de las parálisis diftericas.—II. De la operación cesárea extraperitoneal.—III. Consideraciones clínicas sobre la reacción de Wassermann, su importancia y naturaleza.—IV. Causas de las hemorragias del útero.—V. Observaciones acerca del tratamiento del cólera.—VI. Alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono.—VII. Síntomas de la demencia precoz.—SECCIÓN OFICIAL: Montepío facultativo.—Ministerio de la Gobernación.—VARIEDADES: Los licenciados en Medicina en los últimos años.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—VACANTES.

Boletín de la semana.

Consejero de Estado médico.—Otra vez la triquinosis.—Cruzada en favor de las basuras.

Nuestro distinguido co-redactor Sr. Cortezo, ex-Ministro de Instrucción Pública, ha sido agraciado por el Gobierno de S. M. con el cargo de Consejero permanente de Estado, distinción altísima que hasta la fecha no había conseguido médico alguno. El Real decreto de su nombramiento dice así:

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS
REAL DECRETO

De acuerdo con Mi Consejo de Ministros,

Vengo en nombrar Consejero permanente de Estado, como comprendido en el caso primero del artículo 6.º de la ley Orgánica de dicho alto Cuerpo de 5 de Abril de 1904, á D. Carlos María Cortezo y Prieto, ex Ministro de la Corona, con destino á la sección de Gobernación.

Dado en Palacio á 15 de Noviembre de 1909.—
ALFONSO.—El Presidente del Consejo de Ministros,
Segismundo Moret.—(*Gaceta del 16*).

Inútil es decir cuanto celebra EL SIGLO MÉDICO el nombramiento de su compañero y cuanto agradece al Gobierno de S. M. la distinción de que ha sido objeto en la persona de uno de sus más conspicuos redactores.

Según leemos en los periódicos políticos, el día 4 de Octubre se sacrificó en Jimena de la Frontera un cerdo atacado de triquinosis, y de la carne hicieron bastantes embutidos, siendo los primeros en consumirlos los dueños del animal sacrificado. Murieron todos en poco tiempo, con la circunstancia especial de que el marido y la mujer fueron al cementerio en una misma conducción.

Como el cerdo y los embutidos se destinaban á la venta pública, son muchos los intoxicados ó en-

fermos, habiendo fallecido ya doce, quedando varios graves y cinco ó seis en estado agónico.

Se confía en la acción de la justicia, que ha tomado cartas en el asunto, con el fin de esclarecer los hechos y exigir responsabilidades, si las hay.

¿De modo, que después de tantos inspectores provinciales, médicos y veterinarios, resulta que nos hallamos á la postre tan mal como siempre, y que cada cual puede sacrificar y vender reses, enfermas ó no, envenenando y matando impunemente á los que las consumen? Pues para este viaje, francamente, no se necesitan alforjas.

Dice un periódico noticiario que continúa la información abierta por el Ayuntamiento de Barcelona acerca del servicio de limpiezas y recogida y destino que debe darse á las basuras de las vías públicas y casas particulares.

La mayoría de los agricultores del Llano de Barcelona se opone á que sean destruidas.

Alegan dan trabajo en su recogida á 2.000 personas, que utilizan 5.000 caballerías, y los residuos sirven para nutrir 10.000 cabezas de ganado de cerda é incalculable número de aves de corral, aparte de convertir en estiércol unas 400.000 toneladas, que equivale á millón y medio de pesetas.

Por tanto, se oponen á que las basuras sean inutilizadas por el fuego, porque constituiría un peligro para la agricultura.

El Instituto Agrícola Catalán de San Isidro apoya estas pretensiones.

Hállanse, pues, bien avenidos con la basura material los habitantes de Barcelona, que es, poco más ó menos, lo que nos ocurre á los vecinos de Madrid, que diariamente nos damos el gustazo de encontrar á nuestro paso esparcidas por el suelo, en las inmediaciones de las aceras, las basuras y detritus de las casas, con gran contento de los traperos que husmean en ellas lo que luego han de hocicar los cerdos y gallinas de los alrededores de la Corte. Todo esto, á pesar de los bien intencionados bandos de los alcaldes, de los cuales (de los bandos, claro es) se hace el propio caso que de las coplas de Calainos.

DECIO CARLAN.

Madrid, 20 de Noviembre de 1909

UN CASO DE PSICOSIS ALUCINATORIA AGUDA

Por el Dr. E. FERNÁNDEZ SANZ

Corresponsal laureado de la Real Academia de Medicina de Madrid; Médico numerario del Hospital de la Princesa, por oposición; Médico numerario de la Beneficencia Municipal, por oposición; Médico Director habilitado de Aguas minerales, por oposición; Jefe de la consulta de enfermedades mentales y nerviosas en la Policlínica del Refugio.

No poseyendo datos que me permitan afirmar de manera indudable la naturaleza del proceso que padece el enfermo que motiva este trabajo, prefiero encastrarle con un diagnóstico puramente sintomático, basado en la más importante de todas las manifestaciones clínicas, pero cuidando mucho de advertir que esos trastornos psíquicos no constituyen todo el cuadro clínico, sino que se acompañan también de perturbaciones somáticas, aunque éstas sean más discretas, y no deben considerarse como expresión de una psicosis esencial, sin base anatómica, sino que hay vehementes indicios de que existe una lesión material probablemente meníngea, que es la responsable de su producción. El diagnóstico de meningoencefalitis tuberculosa, con síntomas psíquicos predominantes, sería muy verosímil, pero ni la exploración clínica me ha suministrado ninguna prueba concluyente, ni ha llegado aún, felizmente para el enfermo, el momento de que la autopsia pronuncie el fallo definitivo. Por eso prefiero el diagnóstico sintomático al principio enunciado, fiel expresión de los hechos clínicos más salientes.

J. M., de veintisiete años, natural de Madrid, encuadrador, no presenta más antecedente hereditario neuropático que los accidentes nerviosos de que padece su madre. Nació de término, siendo el parto normal; se desarrolló sin presentar anormalidad alguna, pero en la infancia padeció de conjuntivitis crónica y de otorrea, siendo ambas afecciones consecutivas al sarampión; curó al cabo de algún tiempo, quedando sin ruidos de oídos y con las agudezas visual y auditiva normales. No ha padecido de infecciones venéreas, ni ha cometido abusos alcohólicos. Ha sido siempre de carácter triste y retraído, poco aficionado al trato social ni a contraer amistades con nadie.

Enfermedad actual.—A primeros del año 1908 empezó a notar adelgazamiento progresivo, dolor de cabeza, localizado en las sienes, abatimiento y acentuación de la tristeza en él característica; se cansaba en cuanto andaba algo seguido, experimentaba también fatiga al hacer esfuerzos, los cuales daban asimismo lugar a sensaciones dolorosas en la región precordial y a palpitaciones; éstas eran también producidas por la más ligera emoción. Perdió el apetito temporalmente, recobrándole después. Tanto él como su madre, aseguran que en todo el curso de la enfermedad no ha tenido fiebre ni sudores, ni vómitos, pero sí diarrea accesorial, que aparecía bruscamente, haciendo cuatro ó cinco deposiciones diarias, acompañadas de dolores de vientre, y desapareciendo á los tres ó cuatro días. Ha experimentado calambres en las dos piernas (más en la izquierda), sobre todo por la noche; otras veces se le quedan las piernas como dormidas. En alguna ocasión ha experimentado mareos ligeros.

A primeros de Enero de 1909 empezó a oír palabras injuriosas y amenazadoras, pronunciadas por personas invisibles con voz desconocida; otras veces le parecía que los individuos presentes proferían vocablos

de análoga significación, y también interpretaba en el mismo sentido los gestos y las palabras reales que veía y que oía; es decir, que experimentaba alucinaciones auditivas verbales ó fonemas, y que presentaba interpretaciones delirantes de carácter persecutorio. Estos trastornos psíquicos se acompañaban de un intensísimo sentimiento de angustia, con opresión precordial y violentas reacciones de terror, corriendo toda la casa para ocultarse de sus fingidos perseguidores, reclamando el auxilio de sus parientes, y escuchando ansiosamente ante las puertas y aun asomándose á las ventanas para cerciorarse de si la persecución había ó no cesado. Le asaltaban las alucinaciones durante el día de modo irregular y con escasa frecuencia, pareciéndole oír alguna vez palabras ofensivas á los transeúntes; pero por la noche se exageraban siempre extraordinariamente, haciéndose muy intensas, muy numerosas y repetidas sin cesar, dando lugar al estado de ansiedad á que antes he aludido, que le obligaba á pasar la noche sin dormir, sobresaltado, inquieto, en constante agitación, pidiendo acongojadamente auxilio, y corriendo de rincón en rincón ó de puerta en puerta, siempre con el oído avizor. Durante el día poseía la conciencia de lo morboso de estos fenómenos, imponiéndosele la falsa realidad de sus alucinaciones sólo muy pasajeramente; pero de noche era por completo dominado por ellas, aceptándolas sin discusión y entregándose á las interpretaciones delirantes de ellas derivadas. Aparte de estos síntomas psíquicos y en los períodos de remisión de los mismos estaba hondamente preocupado por ellos y por la difícil situación que le creaban, con tono afectivo intensamente triste, indiferente á lo que le rodeaba, incapaz de fijar la atención en nada de un modo sostenido y con disminución considerable de la memoria, sobre todo de la de fijación.

Es de notar el interesante dato de que coincidió el comienzo de las alucinaciones y de las interpretaciones delirantes, con una persecución real de que el enfermo fué víctima, con motivo de una huelga y de las colisiones á que dió ésta lugar entre obreros de bandos contrarios. Encontrándose cada vez en peor estado, se presentó en la consulta de enfermedades mentales y nerviosas del Hospital de la Princesa (jefe Dr. Ezquerro), el 12 de Febrero de 1909.

Estado actual.—Mal estado de nutrición, delgadez considerable y palidez de los tegumentos, expresión de tristeza, de postración y decaimiento, actitud desmayada, mirada apagada, apetito muy escaso, vómitos frecuentes, habiendo tenido uno durante la exploración, diarrea con cuatro ó cinco deposiciones diarias y dolores en torno del ombligo, donde hay también sensibilidad exagerada á la presión. Tos con expectoración escasa, grisácea, mucopurulenta, en la que no se hallaron bacilos de Koch. Fatiga fácil cuando hace algún esfuerzo ó anda deprisa. Por palpación se advierte aumento de las vibraciones vocales á la izquierda; por percusión, disminución de sonoridad en la región supraescapular izquierda y retracción de ambos vértices pulmonares que apenas si rebasan un dedo de la clavícula. Por auscultación, murmullo muy rudo, áspero, con inspiración entrecortada en las regiones infraescapular y supraescapular izquierdas; á la derecha, murmullo inspiratorio, débil y obscuro, con espiración ruda, prolongada y con tendencia á soplo, aproximándose en su duración ambos tiempos respiratorios. Broncofonía acentuada, más á la izquierda. No se encontró nada anormal en el aparato circulatorio, contándose 72 pulsaciones por minuto. Normalidad de los esfínteres vesical y rectal, salvo las deposiciones diarreicas difíciles de contener.

Sistema nervioso.—Considerable disminución de fuerza en los cuatro miembros, pero difusa, con caracteres de astenia más bien que de parálisis ó de paresia.

Todos los movimientos de los miembros son posibles, pero con tan escaso vigor, que no puede vencer una ligera resistencia que á ellos se oponga. Motilidad del tronco, cabeza, cara y lengua normal. No existe temblor ni en los miembros ni en la lengua, ni en los músculos peribucles; tampoco hay incoordinación motora.

Reflejos: bastante exaltados, bilateralmente el rotuliano y de Aquiles; exaltados también los plantares que se hacen en flexión plantar y los abdominales.

Troficidad: disminución general de volumen y flacidez de las masas musculares, pero sin amiotrofia electiva.

Sensibilidad: dolor de cabeza continuo con oscilaciones de intensidad, agudizándose á veces al extremo de obligarle á quejarse á gritos; se localiza de preferencia en la región frontal y en la nuca, con sensación de tirantez en ésta y dolor por la compresión de los músculos cervicales; hormigueos en los pies y en las manos, y frecuentemente sensación de adormecimiento en las piernas y alguna vez también en los brazos. Las sensibilidades superficiales y profundas, objetivamente exploradas, se mostraron normales.

Sentidos especiales: Visión; pupilas desiguales, siendo la derecha la mayor; reflejos pupilares y motilidad ocular extrínseca en estado normal. El examen oftalmoscópico fué practicado por el competente oftalmólogo Dr. Castresana, encontrando una atrofia papiloretiniana doble, de marcha lenta (el examen resultó muy difícil porque provocaba vómitos); visión $\frac{1}{8}$ en ambos lados.

Oído: ruidos subjetivos bilaterales como de silbato, que oye más intensamente en el silencio de la noche. Existen, además, las alucinaciones auditivas verbales ya descritas.

Inteligencia: Conciencia intermitente de enfermedad, aunque se rinde á la pretendida realidad de las alucinaciones cuando éstas se exacerban. Memoria deficiente, sobre todo la de fijación, dándose cuenta y lamentándose de ello el enfermo. Dificultad de fijar y de sostener la atención; orientación buena en todos sus aspectos; alucinaciones auditivas, acoasmas, y sobre todo, fonemas de contenido injurioso y amenazador; interpretación delirante de estas alucinaciones en el sentido persecutorio, sentimiento de angustia y reacciones de terror durante los paroxismos alucinatorios que ocurren desde el anochecer hasta media noche; en esos momentos tiene la faz desencajada, la piel fría, le agita un temblor general, y huye poseído de pánico buscando un sitio donde ocultarse ó una persona que le proteja. Pasada media noche, se tranquiliza y suele dormir hasta el amanecer. En los períodos intercalares el tono afectivo es triste, hondamente deprimido, estando constantemente preocupado por los síntomas de su enfermedad, y especialmente por las alucinaciones que tanto le aterrorizan. Se practicó la punción lumbar el 13 de Febrero, extrayéndose 20 c. c. de líquido límpido á tensión superior á la normal, pues salió primero á chorro continuo, aunque no proyectado horizontalmente, y de pués se mantuvo al régimen de 78 gotas por minuto (calibre de la aguja, 1 mm.). Analizado este líquido no se encontraron en él ni gérmenes ni elementos celulares.

El tratamiento consistió en una poción de K. Bu, cloral y fosfato de codeína para calmar la agitación nocturna, y en ioduro potásico, además de las oportunas recomendaciones higiénicas, dietéticas y de vigilancia. Obtúvose en los primeros días una ligera mejoría, atenuándose algo los síntomas psíquicos y mejorando el estado general; pero después se exacerbó aquéllos en términos tales, que hubo necesidad de recluirle en un manicomio, en el que ingresó el 6 de Marzo.

La lectura de la observación clínica precedente demuestra que los síntomas psíquicos son los que predominan en el cuadro, los que dan gravedad al proceso y los que imponen el tratamiento, y entre estos síntomas psíquicos ocupan el primer lugar las alucinaciones acústicas, á las que parecen subordinarse los demás trastornos. Así se constituye un estado psicopático, que corresponde al concepto de alucinosis aguda, tal como lo expuso Wernicke (10) (*), y ha sido admitido en las recientes publicaciones de Soukhanoff (8) y de Seletzky (7). Aunque en la mayoría de los casos la alucinosis aguda es de origen alcohólico, esta condición etiológica no es constante, pues falta en algunas ocasiones, por lo que debe concederse á otros agentes tóxicos una eficacia patogénica análoga á la del alcohol, aunque no tan frecuente; como en este caso el paciente era muy probablemente tuberculoso, es muy verosímil la suposición de que los trastornos mentales dependieran de la afección tuberculosa, ya por impregnación toxínica, ya mediante la producción de alteraciones anatómicas meningoencefálicas. La etiología de la alucinosis aguda no es, en efecto, exclusivamente tóxica, sino que se conocen casos de origen traumático como el de Drapés (3), y lo que hacen las lesiones causadas por el traumatismo, aun contando siempre con la complicidad necesaria de la predisposición individual, pueden hacerlo también las de la meningoencefalitis tuberculosa. El caso de Claude y Rose (2), aunque relativo á una forma psicopática distinta de la que ofrecía mi enfermo, es interesante desde el punto de vista de la influencia de la tuberculosis en la génesis de las psicosis, pues la autopsia reveló la existencia de una tuberculosis fibrocetácea y de una meningitis cerebral esclerosa en un sujeto que había presentado en un principio delirio persecutorio y luego un estado catatónico.

Mills (4), en un trabajo ha poco publicado, declara también que las alucinaciones son casi siempre debidas á alteraciones materiales del cerebro.

Por otra parte está plenamente demostrado que los síntomas psíquicos son muy frecuentes en la meningitis tuberculosa, sobre todo en la del adulto, y en ocasiones predominan de tal modo que pueden dar lugar á errores diagnósticos. Ya en 1884 señaló Chantemesse (1) la gran variedad y la importancia de los trastornos psíquicos en la meningitis tuberculosa secundaria; y esta opinión, que ahora es clásica y como tal la consigna Oppenheim (5) en la pág. 890 de su *Tratado de enfermedades nerviosas*, está confirmada por los casos modernos de Wieg (11), el cual se tomó al principio por una parálisis general aguda, demostrando la autopsia que se trataba de una leptomeningitis tuberculosa; de Weill y Pehu (9), que han publicado tres casos en niños, en los cuales se observaron alucinaciones visuales y auditivas é ideas delirantes, y de Rosner (6), en cuyo caso existía déficit mental é indiferencia afectiva, por lo que hubo confusión diagnóstica con la parálisis general (justificada en parte por existir disartria), en-

(*) Véase la bibliografía al final del artículo.

contrándose en la autopsia una meningitis tuberculosa y un tuberculoma del cerebelo.

Estos ejemplos demuestran que las lesiones tuberculosas del encéfalo pueden dar lugar a síntomas psíquicos tan marcados, tan predominantes en el cuadro clínico, que constituyen estados psicopáticos perfectamente caracterizados; por lo tanto, es muy lógica la suposición de que en el sujeto de la presente observación existan lesiones de meningoencefalitis tuberculosa que han determinado el síndrome de la alucinosis aguda.

Para terminar, he de hacer algunas consideraciones sobre el diagnóstico diferencial de esta alucinosis aguda y la psicosis de angustia (*akute Angstpsychose* de Wernicke). En ambas psicopatías existen alucinaciones y estados de ansiedad, pero la posición relativa de ambos factores es distinta; pues mientras que en la primera las alucinaciones constituyen el síntoma fundamental y primitivo, y la ansiedad es un fenómeno reactivo derivado, este trastorno afectivo es en la segunda la alteración original, acompañándose de representaciones delirantes autopsíquicas (delirio de pequeñez). En mi caso no solamente eran las alucinaciones primitivas, sino que sólo se acompañaban de reacción de angustia en los momentos de mayor exacerbación, presentándose aisladas durante el día. Wernicke señala otros caracteres diferenciales, como la evolución más continua en la alucinosis aguda, y más influenciada por las oscilaciones afectivas en la psicosis de angustia y la abundancia de formas de contenido delirante, alopsíquico y autopsíquico, y el delirio persecutorio físico ó altruístico en la alucinosis aguda. Por último, se distinguirá ésta de la alucinosis crónica, por la anamnesis que revelará la diferente manera de comenzar y por la evolución.

Nota bibliográfica.

- 1 Chantemesse: *Formes anormales de la meningite tuberculeuse de l'adulte*. Tesis de París, 1884.
2. Claude y Rose: *Soc. de Psych. de París*, sesión 19 Noviembre 1908 (*L'Encephale* n.º 12, 1908).
3. Drapés: *The Journ of Ment. Scienc.* Vol. L. p. 478. 1904.
4. Mills: *Brit. Med. Journ.* II. p. 748. 1906.
5. Oppenheim: *Lehrbuch der Nervenkrankheiten*; 5.ª edic. pag. 890, Berlín 1908.
6. Rosner: *Zur Symptomatologie und Diagnose bei Meningitis tuberculosa*, Inaug. Dissert, Kiel, 1907.
7. Seletzky: *Psych. russe contemp.* Julio, 1907. *Anal. in Rev. Neurol.* núm. 1, p. 40. 1908.
8. Soukhanoff: *Korsakoff'sches Journ. f. Neuropatol. und Psych.* 3, p. 377. 1906.
9. Weill y Pelm: *Lyón Médical.* Vol. CV, núm. 45, p. 673. 1905.
10. Wernicke. *Grundriss der Psychiatrie*. 2.ª edic, página 266. Leipzig, 1906.
11. Wieg. *Neurol. Centralblt.*, núm. 8, pag. 43. 1904.

NOTAS CLÍNICAS CON AUTOPSIA

Muerte post-clorofórmica.

Sencillas, sin pretensión doctrinal, sin alardes bibliográficos ni preparación alguna, las notas que hoy

empiezo a publicar irán en las mismas cuartillas con que recojo los datos, desde la mesa en que la autopsia se practique hasta la imprenta. Mi único objeto al presentar apuntes tan ligeros es contribuir a la vulgarización de las autopsias.

Complemento indispensable de la clínica y en muchas ocasiones su mejor, su único maestro, la autopsia se practica de manera sistemática, obligatoria en muchos hospitales extranjeros, entre otros en todos los germánicos, donde la sabia organización del servicio de autopsias ha contribuido no poco al desarrollo de la medicina científica, basada en la observación. En los hospitales alemanes y en los que los copian, se hace de todo individuo que muere allí una autopsia completa, y se anotan en registros adecuados los datos así deducidos. Hay un profesor, con ayudantes, alumnos y mozos, encargados de realizar el examen completo, metodizado, del cuerpo que salió sin vida de la clínica. En España no hay todavía la costumbre de la autopsia, y aunque no cabe duda que en estos últimos años son más frecuentes las visitas de los clínicos a las salas donde se analizan los que fueron sus enfermos, tampoco se puede negar que no se siente la necesidad del examen necrópsico, cuando no se ha impuesto, al modo de Alemania, como servicio obligatorio independiente. Las autopsias que se practican en nuestros grandes centros médicos, como producto de la curiosidad individual del que lo solicita y obtiene, tal vez a costa de molestias y dispendios, sólo aprovechan, en la inmensa mayoría de los casos, al que examina el cadáver; pero raras veces se deduce de tal examen la resolución de comunicar al público médico las observaciones recogidas. Mi deseo es romper con tal costumbre.

Mi ilustre maestro, honor de la Cirugía española, D. Alejandro San Martín, en su entusiasmo por los análisis de anfiteatro y su afán por vulgarizarlos, llamó sobre su cuerpo la atención de los compañeros (que no se limitaron a esa autopsia corporal). Yo, al presentar modestamente estas cuartillas, deseo que la atención no vaya a ellas, sino que se dirija al cadáver donde todo el que las busca encuentra preciosas enseñanzas.

Un caso de muerte post-operatoria:

A principios del último Septiembre ingresó en la Sala 7.ª del Hospital Provincial, ocupando la cama núm. 18, una muchacha de veintiséis años, con una fístula purulenta, abierta a nivel del ángulo derecho de la mandíbula inferior; se trataba de una necrosis de maxilar inferior en una sífilítica antigua, sometida hacia años a varias series de inyecciones mercuriales. La extracción de algún diente y de un pequeño secuestro por vía bucal, no llevaban trazas de acabar el proceso, y teniendo yo a mi cargo la clínica desde antes del ingreso de la enferma (por ausencia de su jefe en propiedad, mi respetado maestro Sr. Roa) decidí terminar con aquella constante supuración que prolongaba la estancia en la Sala de la muchacha, y amenazaba, con la inminencia de nuevas formaciones fistulosas, deformar el rostro de persona que necesitaba conservarlo íntegro. Preparadas convenientemente la enferma y la región, practiqué un corte a todo lo largo del

borde inferior de la rama derecha del maxilar enfermo, ligué arteria y vena faciales, separé con gran facilidad el periostio, y desprendiendo sin el escoplo una capa de tejido óseo de nueva formación que formaba al sequestro en su borde inferior un estuche, conseguí arrancar el hueso necrosado que ocupaba toda la mitad derecha de la rama horizontal del maxilar inferior. Limpié con cucharilla la cavidad dejada por el hueso necrosado, que rellené de gasa; después de dar algunos puntos para disminuir la herida operatoria consideré terminada mi intervención y coloqué el apósito.

Durante el acto quirúrgico la cantidad de cloroformo consumida no llegó á 20 gramos, y como la operación tenía lugar en proximidad inmediata de cavidad bucal y á ésta había que hacer referencias frecuentes, el interno que anestesaba substituyó la mascarilla por unas gasas, empapadas en cloroformo que aplicaba á la nariz, mientras la boca estaba abierta, lo que supone una menor absorción de aquel anestésico.

A pesar de esto, la enferma estuvo durante todo el tiempo, unos cuarenta minutos que duró la intervención, violácea, amenazando un conflicto que no se presentó en la sala de operaciones, de donde salió la enferma, casi despierta, acompañada del interno cloroformizador; terminada mi limpieza, unos diez minutos después de colocada la enferma en la cama, la visité, la llamé, abrió los ojos, y aunque siempre con el tinte lívido, no me pareció en estado de inminente peligro; la dejé, pues, al cuidado del personal de la clínica, que le preparaba calentadores y los medios ordinarios para favorecer la reacción y acudí á otros servicios hospitalarios urgentes.

Cuando volví por la clínica una hora después, la enferma había fallecido; quiso incorporarse y cayó muerta.

La autopsia me reveló:

Boca, faringe y laringe: libres de sangre ó exudados: pulmones, un ligero edema, algo más pronunciado en la base.

En el vértice del pulmón derecho un tubérculo calcificado. Adherencias pleuríticas á todo lo largo de ambas superficies pulmonares. Adherencias de pleura á pericardio: en pericardio (oculto por una lámina de tejido pulmonar) un par de onzas de líquido seroso-amarillento. El corazón del tamaño normal y cubierto con gran cantidad de grasa. El ventrículo izquierdo enormemente hipertrofiado, á expensas de la cavidad; el tamaño de las paredes, más de tres veces el normal, la válvula mitral normal, las sigmoideas de la aorta elásticas, y capaces de ocluir por completo la entrada de esta arteria: una de ellas tenía, sin embargo, en su cara cardíaca, una excrecencia verrugosa del tamaño de un cañamón, blanca, elástica, traslúcida, como formada por tejido conjuntivo reciente. En la aorta algunas plaquitas deslustradas de ateroma. (Recuérdese que esta enferma era sífilítica antigua). El ventrículo derecho flácido, de paredes delgadísimas, en las que el tejido muscular estaba sustituido por el adiposo, en tal proporción, que siendo el espesor del ventrículo en algunos sitios poco mayor que el de un duro, á simple vista no se percibía el tejido muscular.

El riñón derecho algo descendido, mayor que lo normal, á la sección aumentado el espesor de la substancia cortical, que se diferenciaba difícilmente de la medular; al desprenderse la cápsula propia, quedaba la superficie no lisa y reluciente como en los casos normales, sino granulosa como formada por una masa arenosa, fina, del color del riñón. En el riñón izquierdo, algo menor, se repetía el estado granuloso, y la adherencia de la cápsula al parénquima renal era tan grande, que al intentar desprender la cápsula propia, ésta arrancó gran cantidad de substancia cortical del riñón. El bazo poco aumentado, y nada más anormal; en los demás órganos todas las lesiones son las correspondientes á una nefritis crónica, y degeneración cardiovascular, probablemente de naturaleza sífilítica, y la causa de la muerte, un colapso cardíaco por aquella misma degeneración.

DR. A. PULIDO MARTÍN.

EL COLERA

(RECUERDO HISTÓRICO)

Tributo que rindió esta villa en la epidemia del 85 y precauciones tomadas hoy para evitar su ingreso.

Hoy que nos encontramos en naciones vecinas luchando con tan terrible mal, y persistiendo entre la humanidad doliente esa especie de colerofobia que nos anonada ante la probable dispersión de esa infección, cabe muy bien concretar algunos puntos ya olvidados, aunque no muy bien recordados; pues navegando sin cesar en medio de los ríos rusos Volga y Dniepper, en las épocas estivales, los bacilos colerígenos podrían muy bien extenderse hacia nosotros.

En España no está muy estudiada la epidemia colérica, ya que, excepción hecha de la de 1885, las demás que han ocurrido apenas no han sido muy intensas ni duraderas. Esta epidemia, propia del Indostán, tuvo por cuna la primera vez en nuestra nación, á Vigo, á consecuencia de anclar en ese puerto la flota de D. Pedro, cuya infección procedía de Oporto, ya de tiempo infestado; coincidía esta época con el levantamiento de los carlistas, y estando protegida la frontera portuguesa por un cordón sanitario militar, se hicieron precisas estas fuerzas en Madrid para apaciguar aquel motín, y, al atravesar parte de Extremadura, fueron sembrando el germen colerígeno, y se desarrolló en la capital de España el cólera en Junio de 1834, propagándose en Agosto á Barcelona y á todo el litoral del Mediterráneo. Penetró por segunda vez en España la epidemia en Junio de 1865 por Valencia, procedente é importada del Mediodía de Francia.

Ninguna de las anteriores causó tantos estragos, por lo que respecta á la mortandad, como la del 85; aquella asoló algunas comarcas y fué verdaderamente horrible; esta infección colérica que duró el estío de ese año, parece ser de procedencia egipcia, pues la epidemia del Egipto de 1883 fué trasportada por vía fluvial á Francia, atacando á las ciudades de Marsella y Tolón, en donde causó gran número de víctimas. Ahora bien; ya en Francia reinaba entonces la epidemia, antes de hacerse oficial, sólo que demoraron su publicación algunos altos funcionarios del departamento de Var, ocultando lo que ya tiempo venían presenciando. De nuestra nación, en Alicante es donde se vieron por entonces algunos casos aislados, allá por el 1884; pero cuando ya España se vió sorprendida por la gran epidemia

fué en Junio de 1885, en que surgió con todo su esplendor el mal asiático, ocasionando más de 80.000 defunciones, fijándose más en algunas provincias de Levante y corazón de Castilla, así como en provincias confines de Francia fueron las que más tributo rindieron á la terrible epidemia.

La epidemia de 1893 también invadió á España, aunque gracias á la benignidad con que atacó no hubo gran morbilidad y menos mortalidad.

Desde esta época se despidió de nosotros, y quiera Dios que el celo de las autoridades que tienen esta encomienda puedan lograr no haya intromisión alguna en nuestras costas, pues á esto referente hay que elogiar al actual Gobierno conservador, y con él al muy digno y sapientísimo Sr. La Cierva, actual ministro de la Gobernación, quien todos los días da á luz decretos y órdenes encaminadas al bien de la Higiene en general y de la salud pública en particular.

Solo si nos rodea el cólera por naciones vecinas en la actualidad, y pudiera un pequeño descuido en las embarcaciones que paran en nuestros puertos ser motivo de contagio indirecto y entonces estallar en el lugar menos pensado, ya que el bacilo virgula no lleva cascabeles y sí puede muy bien despoblar en poco tiempo una comarca. En 1900 la tuvimos en Egipto; en sus gobiernos de Cairo y Alejandría; luego la vimos más cercana, sirviendo de teatro Rusia durante los años 1905, 1907 y 1908, en la estación que más suele acometer, en los veranos de esos años, sirviendo de vehículo los ríos Wolga y Dnieper, los cuales por sus aguas contaminaron á las ciudades de Astrakan, Saratol, Samara, Traritzin, Konrok y Trez y en Vilna que fué el gobierno más cercano á nosotros de la parte occidental de Rusia. En el año último pasado produjo el cólera en Rusia, desde Julio á Octubre inclusive, 26.434 invasiones y 12.456 defunciones.

Probablemente volverá á visitar á la vecina nación la infección morbo asiática en Junio próximo, pues viniéndose ya repitiendo dos años consecutivos, es fácil suponer que acantonada en el invierno, los bacilos sirviendo de albergue los sitios de desagüe de esos ríos mencionados, cuales son el Mar Carpio y Negro y gracias á la navegación pudiera transmitirse la infección á ciudades ó países, ya rusos, ya extranjeros, que no guarden las condiciones sanitarias marítimas ó terrestres ordenadas por la ciencia.

Después de estas reflexiones histórico-geográficas ligeras del cólera, quiero entrar de lleno refiriéndome á mi pequeño lugar en los sucesos acaecidos en el cólera del 85. Este pueblo, villa de 200 vecinos, pueblo culto y bien civilizado, es más bien industrial que agricultor, ya que del total número de vecinos, á excepción del sacerdote, el alcalde, los dos médicos, el maestro de instrucción primaria, el secretario y otras ocho personas más de las mejor acomodadas, todos son traficantes en grande y pequeña escala, avicinándose durante la temporada del invierno en comarcas lejanas no sólo de España sino del extranjero, adonde les conduce el buscar el material de intestinos secos en que trafican y en la época adecuada del año á dar venta á este artículo. ¡Cuál no será la constante inspección médica que hay que guardar con estas gentes, ocupándose en hacer cargamento de un cuerpo tan contumaz, un género tan sutil en la transmisión, no sólo del cólera, sino de otras infecciones, como la fiebre tifoidea, el tifus, la disentería epidémica, algunas eruptivas, la colibacilosis, la fiebre gripal, etc., etc., pues depositándose los microbios, sobre todo el virgula de Koch, el de Eberth y el colibacilo en las mananfractuosidades intestinales, y sirviendo este lugar y la cosa intestinal de medio de cultivo, de aquí que esta pared, receptáculo en vida de la infección localizada, aun

después de sufrida la desecación, pueda servir de transporte directo para engendrar el contagio y la epidemia.

En el cólera del 85, bien pudo analizarse claramente la entrada de la infección colérica en esta pequeña región castellana, debido únicamente á la compra de un cargamento de tripas que un individuo hizo en buenas condiciones económicas en una ciudadela pirinaica, cuyos intestinos, contagiados ya, fueron vendidos ocultamente á este individuo, el cual, en unión de otro entonces guarda municipal del pueblo, las recibieron en Madrid, donde las desempaquetaron y luego las compendiaron en pequeños fardos que ellos trajeron en carros hasta el pueblo. El individuo guarda, llamado *Rayo* de apodo, fué el prime o atacado y muerto á los pocos días, y luego los que con él tuvieron contacto. Estos fueron los portadores de los gérmenes coléricos, evidenciándose luego la epidimicidad del mal. El primer enfermo, que fué el nombrado, certificó el facultativo de enteritis aguda colérica, no atreviéndose á dar el parte de cólera morbo asiático hasta los que en el mismo día le pusieron en clarividencia la situación epidémica que estalló aquel mismo día 21 de Julio de 1885, sirviendo este pueblo de plaza de combate durante un mes, ocasionándose 200 invasiones curables y pagando el correspondiente tributo 84 almas de las mil que se calculaban en la villa en aquella época.

Esta mortalidad fué grande, pues en una villa tan chica diézmó desde luego el personal y volvió al poco tiempo á tener otra vez su vecindad el pueblo, aumentando la natalidad.

La epidemia se propagó desde este pueblo á los inmediatos: Pozoantiguo, Pinilla, Villavendimio, Casasola, Benafarcer, Morales, Tiedra, Tabarabuena y Toro Aberamer, Malva y Bustillo, causando poca morbilidad y menor mortalidad.

Dentro de lo que cabe criticar de lo que se hizo y derroegó en esa epidemia, mucho tendría que decir, pero no voy á tocar más que lo más importante.

El cólera no se confunde con ninguna enfermedad, ya que siempre es ó el hombre ó un cuerpo contumaz el transportador del germen, y así en aquel tiempo en que reinaba ya en España la epidemia, ha debido el facultativo vigilar toda entrada de artículo infectante. Sus síntomas son tan claros reinando la epidemia más ó menos cercana, que no ofrecen duda, sobre todo esa diarrea premonitoria que le antecede, las deposiciones riciformes y serosas, los calambres, los vómitos no fecaloideos sino alimenticios, biliosos y riciformes, la piel de reptil fría á pesar de la sensación ardiente que sienten, todo esto abona un fácil diagnóstico que se demoró en el primer caso aquí ocurrido, y si pronto se hubiere conocido, antes se hubieran dictado las medidas necesarias.

No había vigilancia urbana verdad, ya que debió instituirse una Junta sanitaria por distritos, compuesta de un concejal, un médico y un vecino del barrio; en este pueblo entonces sólo el sacerdote D. Castor de Contra Luis y el alcalde D. Ramón Pinilla Cabezudo merecen grandes elogios, pues ellos solos fueron los que inspeccionaron y se arrestaron en aras de sus hermanos y convecinos; en prueba de ello, una de las veces, como quiera que no se cumplieran las órdenes y dictámenes mandados por el señor alcalde, en medio del tumulto él mismo tuvo que llevar en hombros uno de los cadáveres hasta el sitio donde los depositaban provisionalmente, muriendo ambas autoridades civil y eclesiástica en medio del cumplimiento de su deber.

No había cordón sanitario y se permitía el acceso á cualquier forastero.

Emprendieron algunas medidas después de acosados por

el mal, como incinerar el material contumaz ó sean todos los intestinos secos, en un castillo que tiene la villa en donde se quemarían por valor de cuatro mil duros; el Hospital de aislados y menesterosos se utilizó ya tarde, pues como dicen Proust y Hubner: «no se construye la fortaleza cuando el enemigo avanza, sino en tiempo de paz», y así puedo yo aplicar este principio á lo que allí se hizo cuando la epidemia reinaba, debiendo instituir toda la profilaxis anticolérica antes de la epidemia; así no hubiese causado tantos estragos ó hubiese sido más benigna la virulencia del bacilo virgula.

¡Qué he de decir de la manera como eran porteados aquellos cadáveres coléricos en carros, aglomerados en número y llevando la infección por doquiera, cual reses del matadero á sufrir la descuartización! El transporte de cadáveres coléricos se efectuará en ataúdes cerrados herméticamente, conducidos en carruajes suficientemente desinfectados, al lugar ó depósito donde se comprobarán los signos ciertos de muerte real. Después se llevarán á los cementerios en carros á propósito para que allí se sepulten profundos y rodeados de substancias capaces de destruirlos pronto, evitando así la propagación de sus gérmenes.

De todo esto nadie á mi entender es responsable más que el perito médico, pues si él se hubiese anticipado á la epidemia en sus deberes de prevención é higiene, las medidas tomadas siempre resultarían más provechosas.

La mortalidad en esta epidemia, que fué grande, no lleva consigo la suposición de que sea fatal siempre el cólera en sus resultados; el miedo así le pinta horrendo y fulminante en la imaginación del vulgo, pero la Medicina tiene armas contra el cólera como las posee contra otras enfermedades, teniendo ya un verdadero tratamiento racional, científico y defensivo.

Algunos de los que murieron lo fueron casi rápidamente, encontrándose aparentemente buenos, murieron de cólera morbo-asiático de forma fulminante, tanto que el alcalde apenas estuvo en cama, y su criado Juan Bragado, al saber que era difunto su amo el alcalde, murió de pena al poco tiempo.

Comento y critico lo poco humanitario del personal, como aludo á la corta vigilancia médica y actividad y celo demasiado insuficientes en la cura de los enfermos de los médicos oficiales gubernativos, y cual criticaría el procedimiento terapéutico general empleado y aplicado en la mayoría de los dolientes: Abrasar á los coléricos *intu et extra* era la fórmula dominante propinándoles infusiones excesivamente calientes, pociones inútiles y complicadas, pocimas sedantes contra aquel dolor de la muerte, cataplasmas ó cultivos de arroz, lavativas, proscripción del frío en absoluto, hoy todo ello olvidado gracias á la moderna inmunización preventiva, sueroterapia, transfusión sanguínea, refrigeración, balneación, antisepsis y enteroclisis; esto unido á una profilaxis internacional, regional, urbana é individual hoy mejor desplegadas.

Nuestra villa la hemos higienizado cuanto hemos podido, ya que desde los rumores de epidemias coléricas europeas últimas llevamos reunida á la Junta local de sanidad tantas veces como meses transcurridos, teniendo aún en proyectos varios planes en bien de la salud pública para caso de epidemia. En primer lugar, cumplir y hacerlo ostensible cuanto toca con la higienización de la urbe y ordenanzas municipales referentes á este punto; incomunicar á esta villa en absoluto con los focos epidémicos, aislando á éstos y no á los puntos sanos, evitando los peligros que acarrearían el hambre y la miseria, cerrando así las puertas á la invasión de la epidemia colorigena ó de cualquiera otra; prohibir los

hacinamientos de gentes, factores importantes en la propagación epidémica; dotar de alimentos y bebidas en conformidad con las circunstancias, vigilando en extremo las adulteraciones y averiaciones; abastecer de agua potable y pura al personal, recurriendo para ello á la construcción de una gran fuente con sistema aspirante-impelente, surtiendo así el agua pronta, limpia é higiénica, cegando los pozos públicos abiertos que son del todo perjudiciales, ya que estando á la intemperie pueden servir de depósitos de materias excrementicias, donde se arrojan con facilidad objetos infectados; mejorar las casas, de forma que sean inhabitables 22 de ellas, pobres, que carecen de huecos de aireación continua, las cuales denuncié ante la Junta de sanidad para que en ellas se construyera siquiera una gran ventana; edificar un gran barrio apartado de la urbe, compuesto de paneras que sirviesen de depósitos de tripas, que es el artículo en que constantemente trafican, y pudieran valer también para guardar los granos de cereales; alejar los estercoleros á un kilómetro de distancia del casco de la villa, castigando los abusos respecto de este mandato; inspeccionar los centros de instrucción mensualmente, vigilando así, no sólo las condiciones del local, sino también la salud de los niños, prohibiendo el ingreso de los sospechosos de afectos contagiosos; atender al arreglo de la vía pública, calles y plazas, limpiándolas convenientemente en épocas distintas; aislar á los atacados, dándonos parte facultativo interprofesional de los casos infecto-contagiosos; cumplir con las medidas de desinfección general y privada; inmunizar á los individuos, si fuere necesario, acatando cuantos adelantos científicos rijan referente á vacunación ó seroterapia, pues sólo así se logrará que no pague la localidad el tremendo azote que sufre cuando la profilaxis primero y la higiene terapéutica más tarde no han salido al encuentro de las temibles y mortíferas epidemias que hoy más que nunca nos acosan.

HERMINIO E. PINILLA
(Médico titular).

Villalón 12-4-909.

Bibliografía médica.

FISIOLOGÍA HUMANA, TEÓRICA Y EXPERIMENTAL, por D. José Gómez Ocaña, Catedrático numerario de Fisiología en la Universidad Central. Obra premiada por la Real Academia de Medicina.—4.ª edición.—Madrid, 1909.

Acaba de publicarse el fascículo segundo de la cuarta edición de la *Fisiología* de Gómez Ocaña. Con él queda completo el primer tomo de los dos que han de constituir la obra.

Y si bien el método no ha sido modificado, el contenido es muy diferente al de la anterior edición. Tan distinto como lo exigía la evolución de tan importante Ciencia.

No queremos, en este artículo, poner de manifiesto, ni el mérito de la obra ni la personalidad de su autor.

Del primero juzgará quien la estudie, y la segunda, tan conocida como indiscutible, no ha de necesitar nuestra presentación.

Nos limitaremos, por lo tanto, á copiar algunos párrafos de tan interesante obra. Por ellos juzgará el lector de la importancia del libro, en el que hallará una justa, metódica, clara y concisa exposición de teorías y conceptos, aprendidas unas y formados otros tras un intenso y amplio estudio, en el que se ha seleccionado cuanto de Fisiología ha aparecido en estos últimos años.

A más de esto hallará en la obra la narración de multitud de hechos, fenómenos y experimentos que, observados con imparcialidad absoluta, ó practicados con admirable pa-

ciencia é irreproachable técnica, constituyen un abundante y positivo caudal de ciencia que representa largas horas de trabajo en el laboratorio, justifica la fama que de hábil experimentador goza el Dr. Gómez Ocaña, y que condensado en pocas cuartillas, ha de ser de grande y positiva utilidad.

En prueba de nuestro aserto copiamos á continuación algunos de los párrafos de obra tan magistral:

Plasteína.—Sawjawlow dió este nombre al precipitado que se produce en las disoluciones concentradas de la peptona comercial Witte cuando se las trata, según hemos dicho, con los jugos gástrico y pancreático, con los extractos de mucosa gástrica pancreática é intestinal, y con los enzimas proteolíticos, pepsina y cuajo. Dicha reacción había sido conocida antes (1886) por Danilewsky y lleva su nombre. También se da el de coagulosa á la plasteína (Lawrow, Wait).

¿La plasteína se produce naturalmente en la digestión fisiológica? Categóricamente no es posible contestar hoy á esta pregunta, perolas mayores probabilidades están dellado de la afirmativa. Juzgamos muy probable la precipitación ó coagulación de la proteínas, especialmente las albumosas, si bien opinamos que la reacción de Danilewsky se da en el estómago en mucha menor proporción que su análoga la coagulación de la leche. Precisamente esta analogía nos decide en favor de la plasteína; pero las dudas que suscita la formación natural del precipitado plasteínico, son la mejor prueba de que de producirse debe ser lentamente y en corta cantidad; si en el estómago se verificase la coagulación de las albumosas en la misma proporción que lo hace la leche, hace mucho tiempo que los vómitos la hubieran denunciado. Una de estas dos cosas debe de ocurrir: ó la plasteína se produce lentamente y á medida que se forma se hidroliza, ó las albumosas nunca alcanzan en el contenido gastro-intestinal concentración suficiente para que el precipitado sea abundante. Esto último nos parece lo más probable.

Supuesta la producción fisiológica de la plasteína, ¿qué finalidad tiene la precipitación de las proteínas en el tubo digestivo?

La mayoría de los investigadores creen ver en la formación de la plasteína un proceso de revisión; es decir, suponen que la plasteína es un producto de síntesis de las proteínas, á expensas de los productos de su hidrólisis y obra de los mismos fermentos. Más claro, los fermentos proteolíticos (pepsina, cuajo y tripsina) pueden producir, tanto la disociación de las proteínas como su síntesis, al tenor de la función reversible que á continuación estudiaremos. El hecho de ofrecerse la precipitación, tanto más fácil y completa cuanto más concentrada sea la solución de peptona, es favorable á esta manera de ver, y también declara en su favor la circunstancia de impedir la acción plasteínica, igualmente que la hidrólisis de los proteicos, la antiproteínica, antifermento extraído de los ascaris intestinales (Fischer).

Hay que advertir la buena disposición de los sabios en favor de la plasteína considerada como producto sintético de las proteínas previamente hidrolizadas, porque es opinión tan generalizada como probable que los animales fabrican su propia albúmina sobre los cuerpos que resultan de la descomposición de los proteicos de los alimentos, y, además, porque las peptonas que constituyen la gran masa de la hidrólisis de aquellos principios inmediatos, desaparecen del intestino sin que se la vuelva á encontrar en parte alguna de la economía.

La desaparición de las peptonas ha sido explicada de muy diversas maneras por los investigadores (Hofmeister, Hehidenhain, etc.), y se justificaría fácilmente admitiendo su reversión al estado de plasteína: para completar la teoría pudiera suponerse, y se ha supuesto, que este precipitado es una de las fases del proceso sintético que conduce desde las peptonas de los alimentos á la albúmina de la sangre. Así comprendido el problema, la digestión se ofrecería con dos fases, una de análisis de las proteínas por los fermentos en función proteolítica, con producción de albumosas y peptonas; y otra de reversión ó síntesis de éstas por la acción de los mismos fermentos en función coagulogena, para formar plasteína y reconstituir después las proteínas originales ó otras análogas.

Desgraciadamente no siempre lo sencillo suele ser lo verdadero, y además, un investigador muy empapado en estas cuestiones, Bottazi, niega á la plasteína su carácter

sintético, concediéndole, en cambio, un papel defensivo. De la misma suerte que la coagulación de la sangre nos defiende de las hemorragias, la de la leche y la formación de plasteína impiden la irrupción brusca de una gran cantidad de proteosas en el torrente circulatorio, las cuales, y mientras el organismo las transforma ó elimina, dan de sí efectos tóxicos. El organismo impide, coagulándolas, la rápida absorción de estos cuerpos (peptona y caisenógeno de la leche) y da lugar á su digestión metódica y completa.

Esta opinión de Bottazi cuadra perfectamente con la función defensiva que las precipitinas y coagulinas ejercen respecto á los proteicos extraños y cuantas investigaciones tienden en estos últimos tiempos á probar la reacción de las células contra los cuerpos que las solicitan, ya para asimilarlos, convirtiéndolos en protoplasma, ya para anularlos, destruirlos ó eliminarlos.

Resumen de la digestión.—Hemos visto cómo los alimentos se transforman en el tubo digestivo: primero se trituran ó dividen en menudos fragmentos, luego se empapan en los líquidos, se hinchan y se reblandecen, se disocian en sus elementos histológicos cuando son tejidos animales ó vegetales, y al fin se disuelven en los jugos digestivos las partes que son digestibles.

La complicadísima colección de alimentos que se hace servir el hombre para satisfacer su apetito, su paladar ó su fantasía, puede reducirse en lo fundamental á tres clases de principios inmediatos, y éstos vienen á su vez á parar en tres primeras materias de nutrición: la glucosa, para los hidratos de carbono; las peptonas y péptidos, para las proteínas y sus derivados, y los jabones y emulsiones, para las grasas. Las demás sustancias derivadas de la digestión ó contenidas en los alimentos, como los alcoholes, los ácidos orgánicos y sus sales, los alcaloides, los glucósidos y las sales inorgánicas, son también primeras materias para la nutrición; pero su elaboración diestiva es mucho más simple que la de los principios inmediatos antes enumerados.

El objetivo principal de la digestión es hacer absorbibles y asimilables los proteicos, los hidratos de carbono y las grasas.

Para el proceso de la digestión son igualmente necesarias las acciones mecánicas encomendadas á los músculos y las reacciones de los jugos digestivos: aquéllas por cuanto facilitan las operaciones químicas encomendadas á los fermentos y porque limitan la putrefacción de las materias alimenticias, los jugos, en tanto que son los principales agentes para disolverlas. Por cualquier parte que flaquea la obra, la digestión se altera y todo se perturba; y en fin, sólo una absorción rápida y perfecta libra á las sustancias digeridas de la corrupción por los fermentos vivos del intestino, y evita un doble daño á la nutrición; daño, porque lo que no se absorbe se pierde; daño, porque entre los productos de las digestiones microbianas pocos son los utilizables y la mayoría son tóxicos. Si en el estado normal no somos víctimas de estos venenos, es porque los neutralizamos en el hígado y posiblemente en algunas otras glándulas, ó los eliminamos por la orina.

Electrocardiograma.—Como dijimos al tratar de los músculos, la contracción produce un cambio eléctrico que se puede analizar y aun fotografiar á favor del electrómetro capilar de Lippmann ó con un galvanómetro; de igual modo pueden obtenerse gráficas de las corrientes eléctricas que se originan por los sístoles cardíacos, y al trazado fotográfico de las variaciones eléctricas del corazón se le denomina electrocardiograma.

Cada contracción cardíaca engendra una corriente eléctrica que se irradia en todas direcciones y puede ser analizada por el galvanómetro, siempre que los reóforos se pongan en comunicación con los miembros de una persona ó de un animal, ya sean las dos manos ó mano y pie del mismo lado ó en relación cruzada; los mejores electrocardiogramas se obtienen con la mano derecha y el pie izquierdo; pero también son buenos y se toman con mayor comodidad los de las manos; y para que sean comparables, conviene que la misma mano convenga siempre con el mismo polo.

En el electrocardiograma, las curvas dirigidas hacia arriba representan una disminución de potencial, ó sea un estado electronegativo de la base del corazón respecto al vértice; así se observa que en los enfermos de insuficiencia mitral con hipertrofia del corazón derecho, los vértices se dirigen hacia arriba, y por el contrario, son descendentes en la insuficiencia aórtica con hipertrofia del corazón izquierdo.

Mientras se obtiene el electrocardiograma ha de estar el

sujeto inmóvil, hasta donde sea posible, echado en la posición más cómoda y libre de prendas que le opriman (corbata, cuello, cinturón, etc.); los reóforos se componen de dos vasos aislados sobre cristal; dentro de estos vasos van sendas láminas de cinc bañadas en una disolución de sulfato de la misma base y en comunicación con el galvanómetro; dentro también de los dichos vasos se ponen otros de porcelana porosa, semillenos de una disolución fisiológica, tibia, de Na Cl, y en éstos mete las manos el sujeto. Luego se cendra la imagen del hilo del galvanómetro, que se ve como una línea vertical de sombra cruzando el disco luminoso, y se compensa la corriente del corazón, hasta que las oscilaciones de la imagen del hilo alcancen próximamente un centímetro. Entonces se pone en marcha el cilindro que lleva la película, se abre el obturador y queda impresionada con la cuadrícula.

Aunque el electrocardiograma no expresa el movimiento del corazón sino una de sus derivaciones dinámicas, ó sea la variación eléctrica, consecuencia de la contracción, puede servirnos para el análisis de la misma y de hecho se presta al aprecio de la duración de los diversos tiempos de la revolución cardíaca, con una facilidad que contrasta con los inconvenientes que se oponen á los antiguos métodos. Basta contar sobre la abcisa la duración de cada uno de los tiempos, teniendo presente, como ya hemos dicho, que cada división de 1 milímetro equivale á 1/50 de segundo, y para mayor facilidad de la cuenta, cada quinta división se marca con una línea más gruesa; de aquí se deduce que el espacio de abcisa comprendido entre dos líneas gruesas vale 0. 1.

Con lo transcrito puede formarse idea el lector de la importancia de la obra del ilustre Dr. Gómez Ocaña, que al presente ha alcanzado ya la 4.^a edición y que es de presumir—y así lo deseamos—que alcance muchas más, con lo cual la ciencia española estará de enhorabuena. Reciba el sabio catedrático de San Carlos la sincera felicitación del

DR. MALVARICHE.

Sección profesional

DE ENTRE LAS RUINAS

Triste es, pero hay que confesarlo.

La clase médica titular de España y sus obras de empuje de estos años, están ya en ruinas.

Al ardor y los bríos de antes ha sucedido el desmayo y la apatía, y ya se ve cómo era cierta la expresión aquella de la *varilla de cristal* que tanto nos hirió en su tiempo. Razón tenía el Sr. Moret, y demostrado queda ahora que nos conocía. Bien sabía él que éramos todos meridionales, y que, por tanto, nuestros ímpetus habrían muy pronto de dar con la roca en que estrellarse.

Y estrellados estamos. Pero aun con todo, y fiado en la incontrastable fuerza moral que á efecto del trabajo y estudio habíamos conquistado para la clase en estos años, séame permitido por la vez primera hablar de estos asuntos profesionales sin más derecho que el del soldado de última fila que no hizo nunca más que acatar lo dispuesto, y pagar religiosamente cuanto se le pidió por Montepío, Asociación, Delegación y Juntas de patronato y de partido.

Neófito, por tanto, en esto, y sin malquerencias ni mezcla de afectos personales, voy á exponer con claridad lo que me ocurre acerca del estado actual del Montepío, considerado como la más importante de nuestras instituciones, y de los medios que podríamos aún emplear para sacarlo á flote.

¿Que es casi imposible esto último? Lo concedo. Pero yo me fijo en el grande entusiasmo con que se inició y en las cantidades casi fabulosas recaudadas para él en corto tiempo.

¿Ese millón ó millones de pesetas ha de volver á nues-

tras manos, con descuento ó sin él, pero sin beneficiarnos siquiera en esperanza? ¿Quién ansía volver á recoger sus cuotas? ¿No creen todos que es preferible disminuir las pensiones, ampliar los plazos para su obtención, hasta aumentar las cuotas en último caso? ¿Qué iríamos ganando con reembolsar ahora 100 ó 200 pesetas?

Concibo la resistencia que hubo al pago así que se hizo público el desbarajuste y la poca formalidad en sus cuentas al principio; pero no creo que esa resistencia pueda ser interpretada por nadie como deseo de los asociados de tirar la institución á tierra.

Si en vez de preguntar, como lo ha hecho la Comisión inspectora á los montepiístas, si desean continuar bajo tales ó cuáles bases que no entienden, hubiera tenido atribuciones para decirles: *«El reglamento que ustedes tenían es un mito; yo lo he modificado, y en su virtud quedan ustedes inscritos, pero con tales derechos y deberes»*, seguro es que muy pocos habrían retirado sus nombres; pero la desconfianza había cundido, el dinero se hizo medroso, los datos pedidos por la Comisión implicaban nuevos gastos, las contestaciones alguna molestia, y así estamos. Casi nadie habrá contestado, pero afirmo con todo que somos en número grandísimo los que deseamos la continuación del Montepío.

Y diráse ahora: ¿Pues por qué esta paralización en sus funciones?

Vamos á desmenuzar el caso.

Á raíz del descubrimiento del desbarajuste á que antes aludí, ó muy poco después, vino el nombramiento de la Comisión inspectora, que al par que depuró ó trató de depurar los hechos, hizo la observación de que el reglamento que regía al Montepío, por falta de cálculos y estudio, lo llevaba inevitablemente á la bancarrota. Hubo necesidad de hacer otro nuevo, y ésta fué labor de la famosa Asamblea del mes de Mayo. Quiénes fueran los inspiradores de éste y de aquél no nos incumbe. El hecho es que mientras se aprobaba el último por el Ministro, se nombró la Comisión interina que rige hasta hoy el Montepío, y luego resultó que tampoco este reglamento era viable. Habremos de creerlo porque así nos lo dicen personas prestigiosísimas y competentes consultadas por el Ministro, que ha querido marchar en este asunto con pies de plomo, y la representación técnica más alta del Estado, ó sea el Instituto nacional de previsión.

¿Qué había de haber hecho la clase médica en este caso? O matar al Ministro ó dejarlo. Dejarlo, hubiera sido ir á él en audiencia respetuosa y decirle: *Señor: Agradecidísimos como estamos á V. E. por la excelente acogida que ha prestado á nuestros asuntos, le otorgamos el más amplio voto de confianza para que, consultando á cuantas entidades ó personas crea oportuno, ponga en marcha próspera á nuestra institución.* Él hubiera dictado el reglamento, él habría nombrado quien nos dirigiera, y él, por fin, se habría conducido con nosotros como un padre con sus hijos menores.

Pero optamos (quien fuera) por matarlo. Nuestro orgullo se sublevó, la clase médica titular era capaz de todo, la Comisión interina se eternizaba, el dinero estaba en su poder, y *¡fuera, señor ministro!* le dijimos. *Venga ese dinero y venga la autorización para administrarlo, porque así lo ha acordado la clase en la Asamblea. No queremos advenedizos que nos rijan, porque nosotros nos bastamos.*

Y así está la cosa. En suspenso la vida del Montepío, rota en mil trozos la Asociación, haciendo de fantoches algunos delegados, buscando alguien el turrón, en contra la prensa, disgustado el Ministro, calumniados, ó poco menos, los de la Comisión... y cuenta que no cuento que dos vocales de ésta son carne nuestra, por Almarza nombrados, y los otros dos quienes desenmarañaron las cuentas, y que ya ha-

bíamos tronado con Canalejas, con Verdes, con Muñoz, con Redondo, con Ulecia, y hasta casi con Maura, con Dato, con Cortezo, con Gimeno, Serret, etc., etc. De seguir tal camino no habrá prestigios que resistan, y la clase médica titular se hará abominable.

¿Cómo arregiarlo? En primer lugar, señalando á Almarza una pensión pagada por la clase y rogándole que se resigne (por ahora) á hacer el papel de redentor. El triunfo de las ideas requiere á veces el sacrificio de las personas, y la suya está ahora en este caso. Prescindiendo de él y de cuantos compañeros se hayan significado en pro ó en contra suya en los asuntos de la clase. Convenciéndonos de que mejor que un médico de Galicia, otro de Cataluña y otro de Andalucía, etc., como está acordado, regirán el Montepío personas que vivan en Madrid. Nombrando para ello personas técnicas y pocas en número, más bien que á médicos. Rogando á la Comisión se dé por desagraviada y que prosiga en sus tareas con toda actividad. Suplicando al Instituto de previsión nos ponga bien en claro las bases del reglamento que proyecta.

Y para pagar las cuotas atrasadas, así como para contestar colectivamente á la pregunta que nos hizo el señor Inspector general de Sanidad por encargo del Ministro, suplicando á éste nos mande reunir por provincias en uno ó dos días, ó nos envíe un cuestionario con preguntas concretas, cuyo resumen podría sacarse por los subdelegados.

Esto es lo que me ocurre, y ahora un ruego á los señores de la Comisión: ¿No tendrían medio de hacer saber los deseos antedichos al Instituto de previsión y al señor Ministro? Y para en el caso de que el Montepío desapareciese, ¿qué podrían prometerse los asociados inscribiéndose en gran número en el que funciona hace años con el nombre de «Montepío facultativo»?

DIONISIO GARCIA

Villavieja (Salamanca).

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Fisiología patológica de las parálisis diftericas.—II. De la operación cesárea extraperitoneal.—III. Consideraciones clinicas sobre la reacción de Wassermann, su importancia y naturaleza.—IV. Causas de las hemorragias del útero.—V. Observaciones acerca del tratamiento del cólera.—VI. Alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono.—VII. Síntomas de la demencia precoz.

I

Fisiología patológica de las parálisis diftericas.

La clínica y la experimentación han demostrado que las parálisis diftericas, en la mayor parte de los casos, están en relación con el lugar de formación de la toxina, y que los centros nerviosos son atacados en virtud de un proceso de neuritis tóxica ascendente. La anatomía patológica no ha aportado ningún dato preciso en lo que á la patogénesis de la parálisis difterica se refiere. La opinión de los autores que al estudio de estas parálisis se han dedicado, es que su fisiología patológica sea examinada por los métodos más diferentes.

MM. Guilloin y Laroche han observado recientemente un enfermo de veintitrés años de edad, que á continuación de una angina difterica presentó una parálisis completa del velo del paladar seguida de síntomas bulbares agudos (vómitos, bradicardia, disnea, etc.), que le produjeron la muerte. El líquido cefalorraquídeo no dió ninguna reacción celular; aún más: inoculado en cobayas por vía intracerebral, no determinó ningún trastorno. Los fragmentos de bulbo al nivel del núcleo de nacimiento de los nervios de esta re-

gión del neuroeje, fueron separados, lavados durante veinticuatro horas en agua corriente y triturados con suero fisiológico. El líquido así obtenido se inoculó en cobayas por las vías intracerebral, intraperitoneal y subcutánea. Los animales murieron rápidamente, en tanto que los inoculados en las mismas condiciones, pero con otras regiones del neuroeje, no sufrieron ningún trastorno. Por la autopsia se vió que la sangre del corazón de estos animales era estéril. Estas experiencias demuestran que en el bulbo de dicho enfermo, atacado de parálisis bulbar, se encontraba toxina difterica, que no existía en el resto de su sistema nervioso.

Otra serie de experimentos han demostrado que la substancia nerviosa puesta en contacto de una disolución de toxina difterica, fija esta toxina, y que aun después de un lavado de veinticuatro horas, la inoculación de esta substancia nerviosa puede determinar parálisis y la muerte más ó menos rápida de los animales inoculados.

Mediante otros experimentos, los autores han comprobado que los lipoides extraídos del sistema nervioso mediante el éter, son las substancias que más especialmente fijan la toxina difterica.

Este conjunto de hechos, interesantes desde el punto de vista del mecanismo lesional de los cuerpos tóxicos microbianos, prueba mejor que lo pudiera hacer la anatomía patológica, el origen central de las parálisis diftericas en el hombre.—(*Communication á la S. M. des H.*).—Trad. F. J. CORTEZO.

II

De la operación cesárea extraperitoneal.

La operación cesárea extraperitoneal, método operatorio el más moderno, cuenta desde su origen más de un siglo. Según Doderlein y Hormann, esta operación fué ya practicada por Frank, pero ni éste ni Sellheim la realizaron en forma completamente extraperitoneal. Latzko y Doderlein fueron los primeros que lo consiguieron. Doderlein trazaba una incisión sobre el ligamento de Poupert, penetraba lateralmente en el aparato genital y separaba la vejiga por el lado derecho hacia la línea media, respetando durante la operación el uréter y los grandes vasos. El niño lo extraía ordinariamente con el fórceps y hacía expulsar la placenta por expresión del fondo del útero (ocho veces entre 10 casos). La operación, que ejecutó en 10 casos, dió por resultado que se salvaran todas las madres, cuatro veces se presentaron alteraciones en la cicatrización de la piel, pero nunca se presentó gangrena de la fascia; también salvaron con vida todos los niños. En dos ocasiones se desgarró el peritoneo, pero sólo fué en los primeros operados; esta complicación puede evitarse levantando el pliegue todo lo posible. La hemorragia fué escasa y en ninguna operada se observó fiebre.

Las ventajas de esta operación, comparadas con la operación cesárea clásica, son las siguientes: se previenen la peritonitis, la formación de adherencias y las adherencias intestinales. Ofrece en cambio el inconveniente, el peligro quizás, de que la cicatriz operatoria no tenga resistencia suficiente en un nuevo parto y, además, que la cicatrización de la herida no es segura. Doderlein ejecuta actualmente en todos los casos la operación cesárea extraperitoneal, casos en los cuales antes se practicaba la operación cesárea clásica.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift*).

III

Consideraciones clinicas sobre la reacción de Wassermann, su importancia y naturaleza.

Muller, de Viena, expone las conclusiones siguientes: La

reacción es cuantitativamente específica. Al realizar cualquiera modificación para aumentar el resultado positivo en la sífilis, hay que proceder nuevamente á la prueba de la especificidad. Con extracto alcohólico de corazón y suero activo de enfermos y dosificación apropiada, se logra la aptitud máxima de la reacción, obteniéndose un número de reacciones positivas tan considerable en la sífilis secundaria y terciaria manifestadas, que el resultado completamente negativo indica casi seguramente la ausencia de la sífilis. Las reacciones débiles y medianamente fuertes, cuya justa apreciación exige una larga serie de ensayos y son de dudoso resultado, se presentan muy rara vez en los procesos no sífilíticos. La reacción positiva en sujetos sin síntomas clínicos, habla en favor de la sífilis activa y permite recomendar el tratamiento apropiado. — (*Wiener Klinische Wochenschrift*.)

IV

Causas de las hemorragias del útero.

Al ocuparse Pankov, de Freiburg, de las metrorragias, dice que no son determinadas por las neoplasias y lesiones inflamatorias del útero y de los anejos.

El autor ha reconocido para la división etiológica de las lesiones del útero en mujeres con metrorragia, 52 úteros (de ellas 6 nulíparas) de mujeres con hemorragias profusas y una serie de úteros que no sangran. Los resultados fueron los siguientes: lo mismo la musculatura del útero que el tejido conjuntivo, que el elástico, que el vascular y que el de la mucosa, puede ser completamente igual en las mujeres que han parido, padezcan ó no de metrorragias, no observándose frecuentemente este hecho en las metrorrágicas y en las nulíparas no metrorrágicas.

Opina Pankov que no hay que buscar las causas de las metrorragias en las alteraciones del substratum anatómico del útero, ni tampoco en los cambios anatómicos demostrables de los ovarios. Cree más bien que los trastornos de secreción de los ovarios, quizás también el equilibrio fisiológico de los diferentes aumentos de la presión sanguínea y los productos de secreción interna que hacen disminuir la presión sanguínea, son las causas principales de las metrorragias.

Finalmente, demuestra el autor que las alteraciones anatómicas que se señalan en las mujeres metrorrágicas, nada tienen que ver con la metritis. Si se quieren señalar tales alteraciones anatómicas, se debe hablar en tales úteros, no de una metritis, sino de una metropatía hemorrágica, según el mecanismo de Aschoff — (*Munch. Mediz. Wochens.*)

V

Observaciones acerca del tratamiento del cólera.

Balch y Napier observaron una epidemia de cólera en Shabkadr, Indias, la cual invadió á un batallón de fusileros. En el primer día se presentaron 17 casos, en el segundo 20 y en el tercero 4. La morbilidad fué de 74,4 por 100. El primer día de la entrega murieron 8, y después de la entrega 17. Sufrieron 7 la fase aguda y fallecieron después á consecuencia de complicaciones. El remedio curativo por excelencia fué el de las inyecciones de cloruro sódico, mejor por vía intravenosa que por la subcutánea, y administradas en grandes y repetidas cantidades. El aumentar la proporción del cloruro sódico en la solución carece de todo objetivo. La estricnina, con las inyecciones de suero, no carece de valor en los casos dudosos. El sublimado, el bismuto y el opio no ejercen ninguna influencia. El masaje era el mejor remedio contra los calambres. La diarrea y los vómitos no se modi-

ficaron con ningún agente. Contra la anuria, dió buen resultado el calomelanos administrado por la noche, y seguido en los días sucesivos de la digital. — (*Münchener Medizinische Wochenschrift*.)

VI

Alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono.

De investigaciones cuidadosas y precisas han deducido Schultze y Knaner, de Greifswald, las conclusiones siguientes: si se analiza á menudo la orina de individuos afectos de alienación mental, con métodos exactos para descubrir el azúcar, se encuentra con frecuencia en los estados de depresión y de terror, una glucosuria que suele guardar relación de intensidad con la de los trastornos psíquicos y que desaparece nuevamente con su atenuación. La glucosuria es probablemente el resultado, no la causa, de estos trastornos psíquicos y debe comprenderse en su concepto fundamental, como glucosuria de origen alimenticio. La glucosuria tiene solo significación sintomática, puesto que se observa en todos los trastornos de carácter depresivo á los cuales está subordinada. El conocimiento de esta glucosuria es de importancia práctica, puesto que evita el desautorizado supuesto de diabetes, y empleada con la precaución debida, facilita el conocimiento de ciertos trastornos morbosos. — (*Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin*).

VII

Síntomas de la demencia precoz.

En la sesión celebrada el 5 de Julio de este año en el Congreso del Noreste alemán, en Danzig, señaló Tomaschny los síntomas siguientes: cefalalgia, molestias cefálicas, vértigos, ataques, atontamiento, trastornos cardíacos, estados anginosos, alteraciones y sensaciones subjetivas en la circulación periférica, tubo digestivo (vómitos), aparato genital, piel, sistema muscular, funcionalismo glandular y de cansancio y debilidad general.

Tomaschny considera la demencia precoz como una autointoxicación producida por alteración orgánica.

E. Meyer manifestó que los reflejos tendinosos están frecuentemente aumentados en dicha enfermedad, que existen síntomas de parálisis, movimientos coreiformes y trastornos de la sensibilidad; los reflejos cutáneos y mucosos faltan con frecuencia y se presentan los llamados estigmas histéricos. Obsérvanse, además, anomalías del pulso, cianosis y anomalías de secreción. — (*Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin*). — NAVARRO CÁNOVAS.

Sección Oficial.

MONTEPIO FACULTATIVO

ANUNCIOS DE PENSIÓN

Doña Dolores Nodar, viuda de D. Gregorio Fernández Gaspar, solicita pensión de viudedad.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid, 15 de Noviembre de 1909. — El secretario general, *Marín*.

Doña Josefa Esteban Limón, viuda de D. Jerónimo Téllez Meneses, solicita pensión de viudedad.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid, 15 de Noviembre de 1909. — El secretario general, *Marín*.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

Rectificación á la clasificación de las plazas de Médicos Titulares.
PROVINCIA DE CACERES

(Véase la Gaceta del 3 de Julio de 1905.)

PUEBLO. AGRUPACIONES DE PUEBLOS QUE DEBEN CONSTITUIR LA TITULAR	NÚMERO DE MÉDICOS TITULARES		QUIÉN DESEMPEÑA ACTUALMENTE LA TITULAR		CENSO DE LA POBLACIÓN		NÚM. DE FAMILIAS	EROS POBRES	CUANTÍA DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL	SUELDO DE LA TITULAR			DOTACIÓN TOTAL con las iguales o rendimientos profesionales.	DISTANCIAS en kilómetros que hay que recorrer para visitar la titular.	TOPOGRAFÍA DE LA TITULAR Y OBSERVACIONES	CATEGORÍA QUE CORRESPONDE A LA TITULAR
	Que hay	Que debe haber	APELLIDOS	NOMBRES	Oficial.	Real.	Que hay	Que debe haber	Pesetas.	Que tiene.	Que debe tener.	Pesetas.	Pesetas.			
Cabañas y cinco barrios.	1	1	López Báez.	Benito.	1.800	"	1	"	"	998,00	2.000,00	"	"	35	Accidentada.	2. ^a
Casar de Cáceres.	3	3	Blasco Bernejo.	Celestino.	4.532	5.428	315	315	750,00	1.000,00	3.000	3.000	3.000	3	Idem.	4. ^a
			Ulibarri Paredes.	Ramón.												
			Andrada Arellano.	Eugenio.												
			Sande y de Sande.	Fulgencio de.												
Ceclavín.	4	4	Perales Delgado.	Ulpiano.	5.025	5.025	500	500	30.625,00	625,00	1.000,00	3.500	3.500	3	Idem.	4. ^a
			Pérez Claroz.	Severo.												
			Oliveros Arias.	Dámaso.												
			Cordero Viñuelas.	Ruperto.												
Guadalupe.	1	1	Arrojo Terrón.	Vicente.	1.187	1.187	50	80	11.682,00	1.000,00	1.000,00	2.500	2.500	9	Idem.	3. ^a
			Guijo de Granadilla.	Manuel.												
Hervás.	3	2	Pardal Corcero.	Manuel.	4.774	4.774	500	500	79.218,00	2.000,00	2.000,00	3.000	3.000	3	Idem.	2. ^a
			Cantarero García.	Enrique.												
			Fraile González.	Francisco.												
			Benito Higuera.	Felipe.												
Serradilla, Villarreal de San Carlos.	2	2	Moreno Vecino.	Julio.	2.651	2.651	160	160	22.132,00	1.500,00	1.500,00	3.000	3.000	11	Accidentada.	3. ^a
			Rivas Mateos.	Antonio.												
Zarza de Montánchez.	1	1	Cuesta Merino.	Rafael.	1.457	"	40	80	9.968,00	750,00	1.000,00	3.000	3.000	2	Buena.	4. ^a
Montehermoso.	1	2	Rodríguez Vaquero.	Juan.	5.018	3.900	300	400	22.000,00	1.750,00	750,00	4.000	4.000	2	Accidentada.	5. ^a
Valencia de Alcántara.	2	4	Pedrero Colmenero.	Francisco.	9.099	12.090	300	300	24.000,00	1.250,00	2.000,00	3.000	3.000	6	Idem.	2. ^a
Majadas y Toril.	1	1	Jiménez Barbado.	Horacio.	656	"	"	"	"	"	1.500,00	"	"	14	Idem.	3. ^a
Majadas y Toril.	1	1	Rodríguez Corveto.	Horacio.	656	"	"	"	"	"	1.500,00	"	"	14	Idem.	3. ^a

Desestimadas las reclamaciones de los Ayuntamientos de Cabañas, Cilleros, Deleitosa, Talaveruela y Viandar, Villamil y Toril, Valencia de Alcántara, Aliseda, Descargamaria, Ibañerando y Plasencia. (Gaceta 22 Octubre.)

PROVINCIA DE CADIZ (Véase la Gaceta del 27 de Abril de 1905.)

Cádiz.....	15	17	Ramón Torres.....	José.....	69.381	69.171	3.151	4.500	2.868.418,48	2.500,00	3.000,00	Variable....	Jefe del Cuerpo.....
			Torre.....	Antonio de la..						2.000,00	2.500,00		
			Giet Bullón.....	Carlos.....						2.000,00	2.500,00		
			Lombera.....	Rosendo.....						2.000,00	2.500,00		
			Rosa.....	Francisco de la.						2.000,00	2.500,00		
			Marengo.....	Francisco.....						2.000,00	2.500,00		
			Sánchez Garratón.....	José.....						2.000,00	2.500,00		
			Meléndez Castañeda.....	Francisco.....						2.000,00	2.500,00		
			Reigdeber.....	Juan.....						2.000,00	2.500,00		
			Gómez López.....	José.....						1.500,00	2.500,00		
			Madero.....	José.....						1.500,00	2.500,00		
			Calvo.....	Juan.....						1.500,00	2.500,00		
			Pinto.....	Manuel.....						1.500,00	2.500,00		
			Rouseled.....	Enrique.....						1.500,00	2.500,00		
			Gaona Puerto.....	José.....						1.500,00	2.500,00		
Chipiona.....	2	2	Bouza Sánchez.....	Pablo.....	4.867	4.867	670	300	70.000,00	999,00	1.500,00	2	Titular de los Extramuros (San Seve- riano).....
			Sarmiento Porta.....	Rafael.....						2	1. ^a		
			García Celis.....	Juan.....						3. ^a			
			Peláez Derqui.....	José.....						3. ^a			
Tarifa y Facinas.....	3	3	Ruiz Conejo.....	Manuel.....	11.500	12.000	200	300	217.995,80	1.250,00	2.000,00	1	Montañosa.....
			Martínez Sevillano.....	José.....						2. ^a			
Conil.....	1	1	Centeno del Manzano.....	Antonio.....	5.624	5.624	200	300	40.722,11	999,00	1.500,00	6	Idem.....
			Romero Merez.....	José Antonio.....						3. ^a			
Vejer y su agregado Barbete.....	5	4	Aguilar Chicano.....	Manuel.....	11.309	11.309	1.200	1.200	107.591,87	999,00	2.000,00	5	Vejer y su agregado Barbete.....
			Muñoz Valcárcel.....	Antonio.....						2. ^a			
			Díaz Suárez.....	Aurelio.....						2. ^a			

Desestimadas las reclamaciones de los Ayuntamientos de La Línea, Medina Sidonia, Puerto de Santa María y San Roque. (Gaceta 22 Octubre.)

PROVINCIA DE CANARIAS (Véase la Gaceta del 11 de Mayo de 1905.)

Las Palmas.	6	7	Casanova Casanova.	Domingo.	44.519	50.000	2.000	2.000	88.541,77	1.500,00	2.500,00	Variable...	Variable...	15	Variable.	1. ^a
Agulo.	1	2	Monagas Moreno.	Salvador.	1.822	5.286	400	400	81.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	8	Idem.	4. ^a
Guía.	1	2	Igualada Pastor.	Castor.	9.201	9.201	400	400	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	3	Idem.	2. ^a
La Orotava.	2	2	Martín González.	Antonio.	3.409	3.409	400	400	10.020,60	700,00	2.000,00	3.000	3.000	6	Idem.	3. ^a
San Andrés y Sauces.	1	1	Ana Capoté.	José.	4.599	4.599	400	400	13.860,80	668,00	1.000,00	2.668	2.668	6	Idem.	2. ^a
Villa del Paso.	1	1														4. ^a

Desestimadas las reclamaciones de los Ayuntamientos de Angüimes y Los Llanos. (Gaceta 22 Octubre.)

Variedades.

LOS LICENCIADOS EN MEDICINA EN LOS ULTIMOS AÑOS

De un interesante artículo del ilustrado compañero doctor Gereda recortamos los siguientes cuadros:

UNIVERSIDAD DE MADRID

CURSOS	Filosofía y Letras.	Ciencias.	Derecho.	Medicina.	Farmacia.
1889-90.	35	19	90	85	81
1890-91.	29	24	110	88	93
1891-92.	30	32	108	78	53
1892-93.	43	18	225	73	71
1893-94.	60	37	203	73	53
1894-95.	40	24	168	66	61
1895-96.	45	19	228	89	61
1896-97.	50	18	152	68	70
1897-98.	53	13	227	62	68
1898-99.	48	11	173	64	69
1899-900.	32	11	188	71	69
1900-01.	39	25	152	85	60
1901-02.	26	23	151	99	80
1902-03.	25	21	125	107	83
1903-04.	20	27	139	123	97
1904-05.	28	21	155	118	108
1905-06.	24	24	140	149	107
1906-07.	19	19	162	174	97
1907-08.	14	19	152	175	83
1908-09.	10	23	193	193	99

Médicos solamente.

CURSOS	Cádiz.	Sancti- sac.	Granada.	Salamanca.	Zaragoza.	Barcelona.	Madrid.	Valladolid.	Total por CURSOS.
1890-91.	20	31	9	5	35	60	88	64	312
1891-92.	22	16	14	21	17	37	78	34	239
1892-93.	14	31	18	6	23	50	73	43	258
1893-94.	18	26	9	11	25	65	73	46	283
1894-95.	32	20	17	7	26	65	66	24	257
1895-96.	35	37	19	18	31	69	49	41	399
1896-97.	19	29	17	14	42	70	68	47	306
1897-98.	24	39	33	14	40	57	62	64	333
1898-99.	32	58	18	17	44	74	64	48	355
1899-900.	30	67	21	14	54	100	71	59	416
1900-01.	51	71	25	28	63	96	85	81	500
1901-02.	16	61	20	20	56	97	99	65	434
1902-03.	28	57	23	29	59	92	107	80	485
1903-04.	24	77	31	35	77	92	123	78	537
1904-05.	35	63	13	42	48	107	118	77	497
1905-06.	35	72	24	32	85	91	149	76	584
1906-07.	27	56	20	47	73	117	174	125	639
1907-08.	38	87	30	24	61	85	175	108	608
1908-09.	44	90	22	47	63	132	193	125	716

Faltan los datos de las Facultades de Medicina de Valencia y Sevilla.

¡Comentarios! ¿Para qué? El lector podrá hacerlos.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,74; mínima, 691,01; temperatura máxima, 17° 0; mínima, 4° 6; vientos dominantes, S., NE. y SE.

Durante la semana última se han presentado las mismas formas de enfermedades que en la anterior, con variaciones poco apreciables. Fueron numerosos y tenaces los catarros de las vías respiratorias, anginas inflamatorias y

pseudopulmónicas, bronquitis y bronconeumonías gripales, pleurodinias y neuralgias. Las exacerbaciones reumáticas articulares y las miositis de la misma naturaleza, han aumentado. Las infecciones intestinales y la viruela no han experimentado sensibles variaciones.

En los niños se observan numerosos catarros, anginas y otitis por propagación.

Crónicas.

Sea enhorabuena.—En el certamen literario celebrado en Badajoz por la Congregación de María Inmaculada y San Luis Gonzaga, ha sido premiado nuestro distinguido amigo D. Félix Antigüedad por un estudio que presentó al tema: *El alcoholismo; sus efectos y remedios.*

Reciba nuestra enhorabuena.

Bienvenidos.—Han regresado a Madrid los Sres. Pittaluga, Rodríguez Illera y Ramón y Cajal (hijo), que por acuerdo del Ministerio de Estado fueron en Junio á nuestras posesiones de Guinea para estudiar la enfermedad del sueño é investigar el estado sanitario de aquellas apartadas y poco saludables regiones.

Se han traído un negro, atacado de la referida dolencia, que presentarán á las Academias para su observación; productos patológicos de tres autopsias, en los que harán un estudio del sistema nervioso en relación con el «tripanosoma»; cientos de moscas, media docena de monos, una cabra, algunas cobayas y multitud de conejillos inoculados del famoso germen.

Todo esto, unido á un sin fin de observaciones, datos y fotografías sumamente curiosas, demuestran que la Comisión no se ha dormido y ha sabido aprovechar el tiempo.

Policlínica del Refugio.—Habiendo cesado las causas que motivaron la clausura de la Policlínica del Refugio, desde esta fecha quedarán reanudadas las consultas públicas y gratuitas con el cuadro de profesores, horas y especialidades siguientes:

D. Luis Ortega Morejón.—Medicina general; corazón y pulmones: martes y sábados, de dos á cuatro.

D. Ramón Jiménez.—Cirugía general y vías urinarias: martes, jueves y sábados, de cuatro á seis.

D. Luis Soler.—Enfermedad de la matriz: lunes y viernes, de cuatro á seis.

D. Celestino Compaired.—Idem de la garganta, nariz y oídos: lunes, miércoles y viernes, de diez á doce.

D. Enrique Fernández Sanz.—Idem nerviosas y mentales: lunes y jueves, de once á doce.

D. José González Campo.—Idem del aparato digestivo: lunes y viernes, de nueve á diez.

D. Dionisio Gómez Herrero.—Idem de los niños: lunes y viernes, de tres á cuatro.

D. Sixto Martín Miguel.—Idem de la piel y sífilis: martes y sábados, de once á doce.

D. Francisco Sanz Blanco.—Idem de los ojos: martes, jueves y sábados, de nueve á once.

D. Miguel Angel Bernabeu.—Idem de la boca: en su clínica (Puerta del Sol, 3).

Jefe del Laboratorio químico-biológico, Sr. D. César Chicote y Riego.

Oficina de farmacia (Corredera Baja, 39). Sr. D. Leopoldo Rodríguez.

Practicantes de los hospitales.—En cumplimiento de lo que previene el Reglamento para el servicio de practicantes de los Hospitales de Beneficencia general, la Dirección de Administración se ha servido disponer que se convoque á exámenes de practicantes entre los alumnos de la Facultad de Medicina que hayan cursado el primer año de Medicina cuando menos.

Las plazas serán de supernumerarios, y el plazo de admisión de solicitudes expirará diez días después de publicada en la *Gaceta* (día 17) esta convocatoria.

El número de plazas será de 25, siendo potestativo del Tribunal el ampliarlas, si lo considera conveniente.

Los que obtengan las plazas formarán parte del escalafón y ascenderán por rigurosa antigüedad.

Los aspirantes presentarán sus solicitudes acompañadas de un documento que pruebe son alumnos de la Facultad de Medicina, en la Sección sexta de la Dirección general de Administración.



El examen de ingreso consistirá en un ejercicio de Anatomía Topográfica, Cirugía menor y apósitos y vendajes.

Defunción.—Según leemos en un periódico, ha fallecido en la Coruña, víctima de una angina de pecho, D. Lope Valcárcel, director del Balneario de La Aliseda.

El Dr. Valcárcel era hijo de Pontevedra, y contaba cincuenta y siete años, edad que todavía le permitía grandes progresos en el Cuerpo y nuevos triunfos, ya que sobre los muchos alcanzados tenía en su favor su carácter de trabajador infatigable.

Se licenció en Medicina en 1874, y se doctoró en 1879. En 1887 ingresó en el Cuerpo de Médicos Directores en propiedad, después de brillantes oposiciones.

Dirigió los establecimientos de Cervera del Río Alhama, Molgas, Fuente Podrida, Caldas de Reyes, Carballino y Partovia, y La Aliseda; fué numerario de la Sociedad Hidrológica.

Explicó en 1874-75 las cátedras de Terapéutica y de Obstetricia, de la Universidad de Santiago; fué ayudante interino de Fisiología y Terapéutica; profesor clínico en 1875; médico titular de Carrión de los Condes durante ocho años, y en Carrión director del Hospital de Belén y opositor muy bien calificado en oposiciones á las cátedras de Obstetricia de Santiago y de Zaragoza.

Farmacéuticos segundos.—Vista la instancia promovida por D. Ricardo Crespo Cordón, aprobado sin plaza en las oposiciones verificadas para cubrir las vacantes de farmacéuticos segundos existentes en el Cuerpo de Sanidad Militar, en súplica de que la gracia concedida por Real orden circular de 15 de Octubre próximo pasado para ocupar las vacantes definitivas que de dicha clase ocurran sea sin limitación de tiempo, y teniendo en cuenta que si fuera necesario aumentar los servicios habría que convocar nuevas oposiciones, el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien acceder á lo solicitado, aprobando los ejercicios de oposición efectuados por los Sres. Jiménez, Aparicio, Blanch, Matute, Crespo, Navarro y Canfrange, y concediéndoles derecho á ingreso en el Cuerpo de Sanidad Militar por el orden que en dicha relación figuran, para ocupar las vacantes definitivas de farmacéuticos segundos que en lo sucesivo se produzcan en la plantilla orgánica, entendiéndose que esta concesión no les da derecho á consideración alguna como tales farmacéuticos, sino cuando se les conceda el referido ingreso.

Nueva Junta.—En Junta general celebrada por la Academia Médico-Quirúrgica Española para la elección de cargos de la directiva, han sido elegidos por mayoría de votos los señores siguientes: presidente, D. Manuel Márquez; vicepresidente primero, D. José Goyanes; ídem segundo, D. Antonio García; secretario general, D. Enrique Fernández; ídem primero, D. Bernardino Landete; ídem segundo, D. Teófilo Hernando; tesorero, D. Joaquín Carrasco; contador, D. Pablo Lozano; bibliotecario, D. José López Campello.

Nuestra enhorabuena á todos.

El radio en Terapéutica.—Los progresos cada día mayores que se vienen realizando en el tratamiento de múltiples afecciones, con el nuevo y ya famoso agente, tienen una manifestación bien elocuente en el número que tenemos á la vista del *Boletín de Terapéutica Radiactiva*, correspondiente al mes actual. Su lectura, de grande enseñanza clínica, revela trabajos y resultados que no era fácil preveer.

Poco á poco en nuestro Continente y en América se despierta la curiosidad y la expectación general á medida que nuevos éxitos vienen á corroborar las esperanzas que en la Terapéutica del radio pusieron los primeros investigadores. Danlos, Wichkam, Dominici y otros clínicos eminentes, en colaboración con esos sabios que se llaman Curie, Ramsay, Rutherford, han alcanzado á resolver los primeros y más difíciles problemas de disposición y aplicación de las costosísimas sales de radio, dándonos el patrón de una técnica clara, precisa y cómoda que tiene por base una estricta posología de las diferentes radiaciones que emite el radio.

Realmente es de justicia felicitar á los que en España, sin subvención alguna del Estado, laboran sin tregua y sin reparar en sacrificios, para dotar á nuestro país de instituciones bienhechoras de incalculable utilidad, proporcionando así á nuestra clase un manantial terapéutico inagotable, que por su valor archiexcesivo no sería posible adquirir directamente en propiedad á los médicos.

A los compañeros que interese conocer la nueva y productiva rama radioterápica, les aconsejamos muy de veras lean el número que acabamos de recibir del *Boletín de Tera-*

peútica Radiactiva, órgano exclusivo en España de este género de estudios.

ADVERTENCIA.—El medicamento, copia de otro conocido extranjero (*Polvos laxantes de Vichy*), puesto recientemente en circulación con el nombre de *Laxante Madariaga*, sin que se indique su procedencia ni quien lo prepara, no tiene relación ninguna con el Dr. Madariaga de Madrid, plaza de la Independencia, núm. 10, quien advierte que se trata de explotar una burda imitación al amparo de un equivoco, siendo él en España el único que legítimamente pueda adjuntar tal nombre en la denominación de un producto farmacéutico.

SOLUCION BENEDICTO

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

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

EL
HISTOGENO LLOPIS
es el agente más eficaz
para combatir la
**Tuberculosis
Diabetes,
Anemia
y enfermedades
consuntivas
en
general.**
Está así proclamado
por la Clase Médica.
Pidan muestras gratis á
A. Llopis, Ferraz, 3. MADRID.

VINO FOSFATADO VIDART

Glicerofosfatos, Quina y Kola.

Utilísimo á las personas dedicadas á trabajos mentales, repara las pérdidas fosfóricas del organismo y tonifica el sistema nervioso. Indicado su empleo en el **Raquitismo, Neurastenia, Inapetencia, Anemia, Debilidad, Impotencia, Convalecencia.**

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

Vacantes.

Lagunilla (Logroño).—Por dimisión voluntaria del que la venía desempeñando, se halla vacante la plaza de médico titular de este pueblo y sus anejos de Ventas Blancas y Zenzano, dotada con el haber anual de 1.000 pesetas, satisfechas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, y por la asistencia de una á treinta y cinco familias pobres. El agraciado podrá contratar con los vecinos de los indicados pueblos, que percibirá 2.700 pesetas, que las recaudará en el mes de la recolección. Los aspirantes, que pertenecerán al Cuerpo de médicos titulares, dirigirán sus solicitudes al que suscribe, en el plazo de veinticinco días (15 de Noviembre); pues pasado este plazo se proveerá con arreglo á la Instrucción general de Sanidad. Lagunilla 28 de Octubre de 1909.—El alcalde, *Basilio González*.

Alconchel (Badajoz).—Hallándose vacante una de las dos titulares de Farmacia que tiene asignadas esta villa, por fallecimiento de D. Antonio María Gragera, que venía desempeñándola, se anuncia al público nuevamente por el plazo de treinta días, para su provisión en propiedad, del licenciado que quiera solicitarla. Esta localidad consta de 940 vecinos; existen 300 familias pobres, por mitad entre las dos titulares, y percibe por la residencia la cantidad de 338 pesetas 80 céntimos. Lo que se hace público por medio del presente en el *Boletín Oficial* (13 de Noviembre) de la provincia, para conocimiento general de los que en condiciones legales intenten solicitarla en el mencionado plazo de esta Alcaldía. Alconchel 8 de Noviembre de 1909.—*Cándido González*.—De su orden, *Jacinto Rodríguez*.

Ludiente (Castellón).—La titular de Medicina y Cirugía de esta villa se halla vacante, por dimisión del que la desempeñaba. Su dotación consiste en 999 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes en el término de treinta días á contar desde el siguiente al en que se publique este anuncio en el *Boletín Oficial* (día 12); pasado este plazo, se proveerá. Ludiente 4 de Noviembre de 1909.—El alcalde, *Francisco Chiva*.

Villanueva del Fresno (Badajoz).—D. José María Ramallo González, alcalde constitucional de esta villa. Hago saber: Que vacante una plaza de médico titular de esta villa por renuncia del que la tenía en propiedad, dotada con el sueldo de 2.000 pesetas anuales, se abre concurso por término de treinta días, á fin de que los aspirantes á su provisión presenten solicitudes acompañadas del título profesional y demás documentos que consideren pertinentes, en la Secretaría del Ayuntamiento; advirtiéndose que no se dará curso á instancia alguna, transcurridos que sean los treinta días, á contar desde el siguiente al de la inserción de este edicto en el *Boletín Oficial* de la provincia (día 12). Las cantidades á percibir por el titular serán pagadas de la Caja municipal, por trimestres vencidos, y el número de familias pobres con derecho á recibir asistencia médica gratuita no excederá de seiscientas, teniendo obligación los dos médicos titulares de prestar gratuitamente cuantos servicios extraordinarios puedan ocurrir relacionados con la Beneficencia municipal, incluido los reconocimientos de quintos.—Villanueva del Fresno, 7 de Noviembre de 1909.—*José María Ramallo*.

Vimianzo (Coruña).—Vacante la plaza de médico municipal de este Ayuntamiento, que desempeñaba el finado D. Cándido E. Domínguez Mouzo, para la asistencia de familias pobres de las parroquias de este distrito, Berdoyas, Bamiro, Calo, Salto, Carnés, Cereijo y Carantoña, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, se publica para que dentro del término de treinta días puedan los médicos que reúnan las circunstancias previstas en el art. 91 de la vigente Instrucción y aspiren á su desempeño, presentar en la Secretaría de este Ayun-

tamiento las solicitudes documentadas.—Vimianzo 29 de Octubre de 1909.—El alcalde, *J. Graño*.

Cieza (Murcia).—Don Sinforiano Marín Martínez, alcalde presidente del Ilustre Ayuntamiento de esta villa de Cieza. Hago saber: Que acordado por la Junta municipal, en sesión celebrada en 4 del actual, el proveer la plaza de médico titular correspondiente al cuarto distrito, vacante por defunción del que la desempeñaba, se abre concurso por término de quince días (si son treinta, señor alcalde!), contados desde el siguiente al de la publicación de este edicto en el *Boletín Oficial* de la provincia (día 12), á fin de que los facultativos que se crean con derecho para poder aspirar á ella, por reunir las condiciones que se determinan en la vigente Instrucción general de Sanidad y Reglamentos de médicos titulares de España de 11 de Octubre de 1904, puedan presentar sus solicitudes en esta Secretaría municipal, acompañadas de los documentos que sean precisos y de los que convenga para el mejor derecho de los solicitantes. La dotación de esta plaza en la actualidad es de 2.500 pesetas anuales, pagaderas por mensualidades vencidas. Las condiciones que han de servir de base para la celebración del correspondiente contrato, que será por tiempo ilimitado, estarán de manifiesto y á disposición de los señores concurrentes en la Secretaría. Cieza 5 de Noviembre de 1909.—*Sinforiano Marín*.

Fuentelapeña (Zamora).—D. Blas Fernández Sánchez, alcalde presidente del Ayuntamiento de esta villa de Fuentelapeña. Hago saber: Que hallándose vacante una de las dos plazas de médicos titulares de esta villa, cumpliendo lo dispuesto en el art. 38 del Reglamento del Cuerpo de Médicos titulares de España, se anuncia para su provisión el correspondiente concurso por el plazo de treinta días hábiles, á contar desde la inserción del presente anuncio en el periódico oficial de la provincia (día 3), advirtiéndose que tal provisión se verificará con el sueldo anual de 999 pesetas pagadas por trimestres vencidos, la mitad de fondos municipales y la otra mitad de los de Beneficencia, por la asistencia de 60 familias pobres. Los concursantes acreditarán llevar seis años por lo menos ejerciendo la profesión, y reunir las demás circunstancias de que trata el art. 91 de la Instrucción general de Sanidad pública, en concordancia con el art. 23 del Reglamento ya citado, y remitir también las instancias documentadas en forma á esta Alcaldía dentro del plazo señalado, para poder dar cuenta de las mismas á la Junta de Gobierno y Patronato, á los efectos de tal provisión.—Fuentelapeña, 25 de Octubre de 1909.—El alcalde, *Blas Fernández*.

Viana (Navarra).—Por defunción del que desempeñaba en este municipio una de las plazas de médico titular, se halla ésta vacante, y debiendo proveerse por concurso, los que aspiren á desempeñarla presentarán sus solicitudes documentadas en esta Alcaldía, durante los ocho días (y no dice en el término de un día porque no quiere!) siguientes al de la inserción de este anuncio (*Boletín Oficial* del día 8). La plaza vacante se halla dotada con 450 pesetas anuales, que el agraciado cobrará por trimestres vencidos, de fondos municipales, con arreglo á las condiciones que se hallan de manifiesto en la Secretaría municipal y obligación de visitar unas 100 familias pobres, pudiendo contratar libremente sus servicios con los vecinos pudientes.—Viana, 4 de Noviembre de 1909.—El alcalde accidental, *Ambrosio Velasco*.

E. TEODORO, impresor. Glorieta de Santa María de la Cabeza. 1

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 é 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).

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MEDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Guesca y Okenier.

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 ALVARO, 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)

1210

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

El SOLUROL (Ácido timínico) 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 **Diátesis 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^{ia}. 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 convienen, según sus ocupaciones. Como el causancio 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.

PRIMERA DENTICIÓN
EXAMINAR la firma DELABARRE y el Sello de la Unión de los Fabricantes.
JARABE DELABARRE
SIN NARCÓTICO
FACILITA LA SALIDA DE LOS DIENTES
y previene todas las accidentes de la dentición
Estab^o FUMOUZE, 78, Faubourg S^t Denis, PARIS

TOLERANCIA MEDICAMENTOSA ASEGURADA Medicación intestinal

Todas las Enfermedades

Vías urinarias, Sífilis

GLÓBULOS FUMOUZE

CON CUBIERTA DUPLEX

Glutino-resinosa

INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO

Gradualmente solubles en el Intestino.

PRINCIPALES GLÓBULOS FUMOUZE

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

CÁPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

Aprobadas por la Academia de Medicina de París

INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO

Ni Olor, ni Regüeldos.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

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

GLÓBULOS FUMOUZE

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 FUMOUZE, 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**, **Menstruaciones dolorosas**, **Calenturas de las Colonias**, **Malaria**, etc.

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

APIOL DE JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las cápsulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece peligro alguno, aun en caso de preñez. PARIS. Farmacia G. Segura 163 rue Saint Honoré: todas farmacias.

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes a EL SIGLO MEDICO 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.

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.

EMULSION NADAL

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

JARABE HIPOFOSFITOS NADAL

Tónico reconstituyente, estimulante. Hipofosfitos de cal, estriena, hierro, manganeso, cuina, sosa, cuasina, neurostina (fósforo orgánico), **formiato sosa**. Anemia cerebral, enfermedades medulares, astenia muscular, activa digestión, detiene caducidad orgánica.—Medalla de oro. Tarragona.

CLINICA GINECOLOGICA

(Casos clínicos)

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

AGUAS DE CESTONA

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 a **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 Cestona (Guipúzcoa).

Sensenis

ES EL MEJOR ACEITE DE
HÍGADO DE BACALAO

: : : SIN MAL OLOR NI MAL PALADAR : : :
: LOS NIÑOS LO TOMAN SIN REPUGNANCIA :

DE VENTA: En Farmacias y Droguerías.

AGENTES PARA ESPAÑA:

HIJOS DE DIEGO MARTÍN MARTOS
MÁLAGA

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 Madrid:

Sres Pérez Martín Velasco y C.^a. Alcalá, 7 y don Antonio Esnaola, Plaza del Angel, 18, pral.

AGUAS OXICENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

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

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

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

Balones de oxígeno, químicamente puro, al precio de **0,60 pesetas** los 30 litros. Sifones de agua oxigenada a **0,70**. Pídanse por teléfono a cualquier hora del día ó de la noche.

Pago de suscripciones.

A pesar de que por la Administración de este periódico se está recordando particularmente a cada uno de los suscriptores que están en descubierto, la necesidad de abonar cuanto antes el actual año 1909, nos permitimos rogarles desde este sitio se pongan al corriente lo antes posible en sus pagos para no obligarnos a girarles dentro de breves días.

La PIOCIANASE

es un **preparado biológico** recomendado como **medio bactericida**, que disuelve las membranas y capas en las diferentes formas de infecciones e inflamaciones. Comprobado su empleo terapéutico local con éxito extraordinario en la **Difteria, Anginas, Anginas escarlatinosas, Procesos catarrales de los órganos superiores de las vías respiratorias, Gripe, Tos ferina, Fiebre del heno, Inflamaciones en el terreno ginecológico, gonorrea, abscesos y flemones**, como también en la **Otología, Oftalmología y Odontología**.

Recomendado como **profiláctico** contra las **infecciones de los meningococos** y de la **difteria**.

Pídanse publicaciones científicas á D. GUSTAVO REDER, Zorrilla, 23, Madrid.



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

DOS PATENTES DE INVENCION

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

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

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.

Enfermedades Inflamatorias de los Intestinos.

La Emulsión de Angier es especialmente eficaz en los desarreglos gastro-intestinales de naturaleza inflamatoria, ulcerativa ó tuberculosa. El petróleo no sufre alteración química en el estómago, de aquí el que ejerza sus efectos sedativos, emolientes y lubricantes en el entero canal intestinal y es, por consiguiente, de valor tanto si la inflamación radica en el intestino grueso como en los delgados. Ya sea sola, ó como vehículo para administrar antisépticos ó astringentes intestinales, la Emulsión Angier es inestimable para el tratamiento de la enteritis, catarro gastro-intestinal, disentería, diarrea infantil y fiebre entérica.

MUESTRAS Y FOLLETOS GRATIS Á LOS MÉDICOS.

EMULSION DE ANGIER

(Petróleo con Hipofosfitos de Cal y Sosa).

Agentes exclusivos para España:

SRES. FOYÉ Y GIMENEZ, Calle Gerona, 4, pral, Barcelona.

THE ANGIER CHEMICAL CO., Ltd., LONDON, E.C.

Nuevo Tratamiento racional y activo de las

ALMORRANAS

SUPOSITORIOS ADRENO-ESTÍPTICOS
y POMADA ADRENO-ESTÍPTICA

1 á 2 supositorios por día
para las Hemorroides internas.

MIDY

Aplicaciones de Pomada para
las Hemorroides externas, cada
tubo va provisto de una cánula
rectal.

ASOCIACIÓN DE PRODUCTOS

HEMOSTÁTICOS
VASO-CONSTRICTORES
DESCONGESTIONANTES

ANESTÉSICOS
ANTISÉPTICOS

Adrenalina
1/4 miligr.

Hamamelis

Estovaina
Anestesina

0,06 centigr.
Opio, Tanino

De Venta en todas las Farmacias del país y Farmacia MIDY, 140, Faubourg St-Honoré, Paris.

METHARFER BOUTY

METILARSINATO DE HIERRO

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

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

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

Acción cytogená del ácido metilarsínico y acción hemoglobínogena del hierro :
ANEMIA, CLORO-ANEMIA, LEUCEMIA, ESTADOS CAQUÉTICOS
y especialmente **CAQUEXIA PALÚDICA**

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

ENFERMEDADES NERVIOSAS

INSOMNIOS * HISTÉRICO * NERVOSISMO

El Cloral y el Bromuro de Potasio, que son los dos más poderosos
modificadores del sistema nervioso, están felizmente combinados en el

JARABE GELINEAU

el más activo de los Sedativos.

El **JARABE GELINEAU** constituye el medicamento por excelencia á
oponer á la **Agitación nerviosa**, que cansa tan á menudo la mujer á ciertas
épocas de su existencia.

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Erigir la

Firma :


S. Midy

SANTAL MIDY

Inofensivo y de una Pureza absoluta
**CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA**

(Sin Copaiba — ni Inyecciones)

de los Flujos Recientes ó Persistentes

Cada  lleva el
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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

ESTAFILASA del D^r DOYEN

(STAPHYLASE du D^r 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^{ia}, 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^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé y principales Farmacias y Droguerías.

ESTAFILASA YODURADA

del D^r DOYEN

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

ESTAFILASA BROMURADA

del D^r 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^{ia}, 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^r 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^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé y principales Farmacias y Droguerías.

TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE

PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ASORBIDA

Cicatrizas las lesiones locales, restaura con prontitud el apetito y el estado general.

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

Anemia — Convalecencia

Pérdidas de las fuerzas — Fiebre — Inapetencia

Perfectamente proporcionado y asimilable, el *Vino Fosfatado de Vial* es un estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general en las afecciones debilitantes.

Farmacia VIAL, rue Victor-Hugo, 14. LYON y todas las Farmacias.

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo y el Mal de Piedra.

Exito en los Hospitales desde 1840

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

TOS

TISIS
RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal

DE MARCHAIS (FRANCIA)

8 á 9 cucharadas de café en una taza de tisana.



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

41, rue Rougemont, París, (9)

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.



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

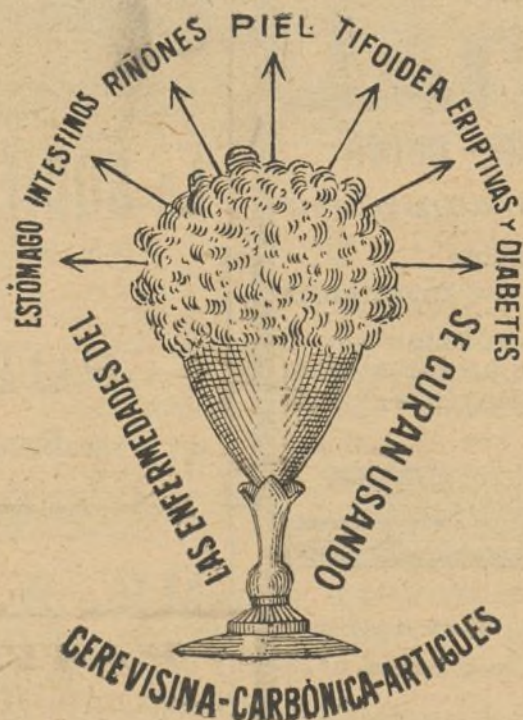
PODEROSO TÓNICO RECONSTITUYENTE

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.

Unica en todo el mundo

COMPOSICION QUIMICAMENTE PURA Y DEFINIDA



EXITOS SOBREPONDENTES, DURADEROS Y CERTIFICADOS

De sabor agradabilísimo, de fácil mezcla con agua acción activa sin originar nuevas enfermedades y conservación ilimitada. Depósito central, Játiva. De venta en todas las farmacias. Madrid, Dr. Gayoso, Arenal, 2.

Vino de Ostras del Dr. SASTRE Y MARQUES

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900

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

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

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

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,
Sucesor del Dr. Calderón
Carretas, 14, Madrid.
Fundado en 1866.

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 á su acción calmante.

De venta:

Dr. Bustamante (Portugalete) y Farmacias de Lletget, Carrera de San Jerónimo, y Gayoso, Arenal, 2.-Droguerías de P. Martín Velasco y C.^a Alcalá, 7, y Durán y Martín Capellanes, 10, Madrid.

IODINA

(Iodo en combinación orgánica)

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

Pídase en todas las farmacias de España y América.



EUQUININA

QUININA SIN AMARGOR

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

VALIDOL

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

ALLOSAN

Eter sólido y cristalino del santalol con la eficacia pura del mismo.

Completamente insípido y no causado irritación.

EUSTENINA

Contra la arterio-esclerosis, angina de pecho y aneurismas. Indicada especialmente en los casos en los cuales se necesita la combinación del yodo y la teobromina.

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

EMULSION FORCADA

DE ACEITE PURO DE HIGADO DE BACALAO Y GLICEROFOSFATOS



su olor y sabor que los niños la toman con gusto y los adultos sin repugnancia.

Laureada con el Primer Premio en el Concurso de Emulsiones de aceite de hígado de bacalao que convocó el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona por ser la única en la cual sin gomas ni otros intermedios indigestos y sólo por la exclusiva acción de un elemento digerible y altamente nutritivo, se mantiene el aceite tan extremadamente emulsionado como la manteca en la leche y demás emulsiones naturales, y en un grado tan sutil de división que se asimila directamente y en totalidad sin trabajo digestivo alguno, mejora extraordinariamente en eficacia tónico-reconstituyente y se modifican tan favorablemente

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 Guíñez).—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 COMPUERTO
Premiado con Gran Diploma de Honor, Gran Medalla y Medalla de Oro (Exposición de Barcelona, 1888.)

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

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS
GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.
Pídase en todas las farmacias y droguerías.

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 á 25 céntimos.

Oficinas: **GOYA, 19, Madrid.**

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

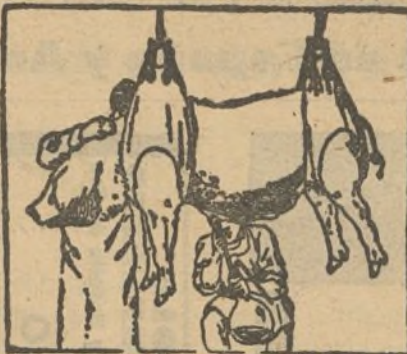
Las propiedades terapéuticas de estos dos medicamentos, las hace eficaces en todas las afecciones de la garganta

FARMACIA DE BORRILL HERMANOS
MADRID — **BARCELONA**
PUERTA DEL SOL, 5 — **ASALTO, 52**

DISPEPTINA HEPP

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

Dispepsias
atónicas
Diarreas
crónicas
Desarreglos
gástricos
de los Tuberculosos



Neurastenia
Gastro-Enteritis
y Diarreas
infantiles
Sobrealimentación
general.

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

Procedimiento de extracción de la Dispeptina.

AGENTES GENERALES PARA ESPAÑA:
CEBRAN Y C^{ia}, Puertaerrisa, 18, BARCELONA. De VENTA en todas las BUENAS FARMACIAS.

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL

prescrito por los Médicos en los casos de

— ENFERMEDADES DE LA PIEL —

Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.

28, Rue de Richelieu, París 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^{ia}), 19, rue Jacob, PARIS.

TIODINE COGNET

Thiosinaminéthyllodide C⁶ S Az² H¹³ I

COMBINACION ÓRGANO-YÓDICA DEFINIDA

INJECTABLE TENOR EN YODO 47% SIN YODISMO
ABSOLUTAMENTE INDOLORA CONSIDERABLE ESTABILIDAD Y
NI TOXICA — NI CAUSTICA SOLUBILIDAD PERFECTAS.

VIA HIPODÉRMICA
AMPOLLAS: 4 inyección cada 2 días.

VIA ESTOMACAL
PILDORAS: 2 á 6 por día.

Todas las Indicaciones del YODO, de los YODUROS y de la TIOSINAMINA
Sífilis secundaria y terciaria, Afecciones parasitíficas, Tabes, Arterio-Esclerosis, Reumatismo,
Tuberculosis tórpidas y ganglionares, Raquitismo, Miocarditis, Anginas de Pecho, Asma,
Enfisema, Bronquitis crónicas, Adherencias, Sinequias, Cicatrices, neuritis, etc.

Literatura y Muestras: A. COGNET, 48, rue de Saintonge, PARIS.

GRÁNULOS ANTIMONIALES del D^r PAPILLAUD

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

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

Envío de frascos de ensayo á los Sres. Médicos.

AMPOLLAS

BOISSY

para Inhalaciones

Una dosis por ampolla

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

Ampollas Boissy

con IODURO de ETILO
Alivio inmediato y curación completa del ASMA

Ampollas Boissy

con NITRITO de AMILO
Alivio inmediato y curación completa

de ANGINAS de PECHO

SÍNCOPE, MAREO y EPILEPSIA

Ampollas Boissy con ETER

ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPE, ETC.

Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente
aun en los países cálidos

JARABE

de IODURO de SODIO
DE BOISSY

Potencia depurativa contra Sífilis, Escrófulas,
Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.

Depósito en PARIS: 2, Plaza Vendôme.



ANUNCIOS

«EXTRANJEROS»

La SOCIETE MUTUELLE DE
PUBLIOITE, 14, rue Rouge-
mont, París(9^o), de que es di-
rector Mr. A. Lorette, es la
encargada EXCLUSIVA-
MENTE de recibir los anun-
cios extranjeros para sustra-
periódico.

