

# EL SIGLO MÉDICO



## SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: El cólera en Rusia.—El Consejo para la protección de la infancia.—Los farmacéuticos ante el Gobierno.—SECCIÓN DE MADRID: Homenaje á Argumosa.—III Congreso español de cirugía.—SECCIÓN PRACTICA: Casuística ginecológica: Sobre un caso de hemelitrometra.—SECCIÓN PROFESIONAL: El remedio.—Una ojeada sobre la Asociación Nacional de médicos titulares de España.—PERIÓDICOS MÉDICOS.—SECCIÓN OFICIAL: Ministerio de la Gobernación.—VARIEDADES: Necrología: El Dr. D. Angel de Larra y Cerezo.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—VACANTES.—CORRESPONDENCIA.

### Boletín de la semana.

El cólera en Rusia.—El Consejo para la protección de la infancia.—Los farmacéuticos ante el Gobierno.

En una de las últimas sesiones del Senado, excitó el Sr. Aguilera el celo del Ministro de la Gobernación ante el considerable incremento que va tomando el cólera en Rusia, á lo cual contestó el Ministro que está muy atento á la marcha que sigue la epidemia, y que piensa pedir créditos extraordinarios para la adquisición de material sanitario.

Suponemos nosotros que ante la amenaza de una epidemia no hay que pensar en esto ó en lo otro, sino realizarlo.

En la última reunión celebrada por el pleno del Consejo para la protección de la infancia, entre otros interesantes asuntos se dió cuenta de varias denuncias referentes á la explotación de los niños por los mendigos y del grave problema de la mendicidad (del cual habló también en el Senado el señor Aguilera), que puede decirse que es una enfermedad endémica de Madrid. Sobre tan interesante tema hubo amplia y animada discusión, en la cual los consejeros convinieron en que la solución del problema es, no sólo de dinero, sino de prestación personal, de sentimiento por parte de todos.

En cuanto á la explotación de los niños, y en tanto el Consejo no tenga medios propios, se convino en excitar el celo de las autoridades para que las leyes de protección á la infancia tengan rigurosa aplicación.

El Consejo estudia la creación, por barrios, de Juntas, tanto parroquiales como municipales, que se encarguen de recoger los niños abandonados ó explotados, mientras el Consejo encuentra lugar

adecuado para atender á su educación. La reunión fué de las más interesantes de cuantas ha celebrado el Consejo.

La sesión celebrada por el Colegio de farmacéuticos de Madrid, bajo la presidencia del Sr. Blanco y Raso, con asistencia del presidente y secretario del de Valencia, Dres. Quesada y Bellver, puede calificarse de solemne por la calidad y número de los concurrentes y por la transcendencia de los asuntos tratados.

En ella, y previa la presentación de los representantes de Valencia, dió cuenta el Dr. Quesada de las importantísimas gestiones realizadas cerca de los ministros de la Gobernación y de Instrucción pública, tanto para modificar la legislación farmacéutica actual con una ley del ejercicio de la Farmacia, cuyas bases se estatuyeron en la última Asamblea de Valencia, cuanto para reformar el plan de estudios en el sentido de exigir un examen de ingreso en la Facultad y ampliar en un curso los estudios de tan humanitaria y noble profesión, pasando al período de licenciatura la cátedra de Microbiología y creando la de Deontología y legislación farmacéutica.

El Dr. Romero Landa, con palabra elocuente, después de saludar á los compañeros de Valencia y Madrid, apoyó las pretensiones de aquéllos, demostrando que el farmacéutico moderno, aparte sus conocimientos científicos, necesita adquirir una completa educación moral si ha de llenar cumplidamente la sagrada misión que le está confiada cerca de la Humanidad doliente, y ese fondo de mayor conciencia y mayor capacidad para el desempeño de sus funciones sólo puede darlo la ética, base de la Deontología farmacéutica que se propone.

Hicieron luego uso de la palabra los doctores Martínez, Bellver, Martínez Salas, Sánchez Santana, abundando en las mismas ideas del Dr. Romero Landa, y después del resumen del presidente, señor Blanco y Raso, se levantó la sesión en medio del mayor entusiasmo por tratarse de la dignificación de clase tan respetable y mejoramiento de los intereses de la salud pública.

DECIO CARLAN



**Madrid, 23 de Julio de 1910.**

### HOMENAJE A ARGUMOSA

Excmo. Sr. D. Angel Pulido.

Mi distinguido y querido compañero: Sorpresa y satisfacción suma me ha producido su carta de usted que ha tenido el don de la oportunidad, por cuanto empezaba á desconfiar de mí mismo; y al ver el poco caso que se me hacía cuando de Argumosa me ocupaba, dudaba de si sería yo el equivocado, tanto más cuanto discusiones recientes y comentarios poco caritativos me iban colocando en una situación de ánimo el más á propósito para perder del todo las esperanzas, y desistir de mi propósito de inculcar en el ánimo de todos, la necesidad de rendir un homenaje al cirujano español.

Por esto digo que su carta de usted ha sido oportuna, porque contando en mi favor con un voto tan valioso, me creo autorizado á proseguir mi campaña encaminada desde hace tantos años á que no se dé al olvido entre los cirujanos el nombre de Argumosa, que yo no sé si con razón ó no (yo creo que sí) he considerado como el primer cirujano español del siglo XIX.

Si alguna duda pudiera quedarme, la desvanece por completo la siguiente carta de nuestro común amigo el Dr. Cervera, que mejor que comentar, me parece más útil transcribir.

Dice así:

«Mi queridísimo amigo: He leído la carta que el ilustre Pulido le dirige y publica en el último número de EL SIGLO MEDICO, titulada «Homenaje á Argumosa».

Usted sintió siempre veneración por este excelente Maestro de la Cirugía española; yo no podré superarla, pero permítame que la equipare á la suya. Así lo consignaba en mi discurso de ingreso á la Real de Medicina y en cuantas ocasiones tuve el honor de manifestar mi admiración por el autor del «Resumen de Cirugía» publicado en el año de 1856. Tengo el orgullo de poseer un ejemplar de este clásico tratado, ejemplar que tiene el doble mérito de estar dedicado y firmado por el autor, al eminente Dr. D. Lorenzo Boscasa. La dedicatoria dice: «Al Sr. Dr. D. Lorenzo Boscasa. Afecto y gratitud; su amigo, *Diego de Argumosa*». Y por si esto no fuera bastante, contribuye á aumentar el mérito del referido ejemplar esta otra dedicatoria, colocada al pie de la primera: «Por los mismos sentimientos expresados arriba, sus hijos le *embían* á su amigo Fourquet, Ana Boscasa, F. Boscasa.» Al consignarle el orgullo por la posesión de este especialísimo é histórico ejemplar le demuestro que siento á Argumosa.

Acepte, pues, la invitación hecha por nuestro común amigo el Dr. Pulido, y trabaje para que se levante un monumento al gran cirujano español. Monumento, no busto. Cuente seguramente con la cooperación de toda la clase médica española, y tal vez con la del Estado, y acaso con la del público en general.

Y como el movimiento se demuestra andando, le

autorizo para que me suscriba, por ahora, por la cantidad de quinientas pesetas.

Siempre incondicional y sinceramente suyo afectísimo amigo y compañero, *Eulogio Cervera*.»

Después de su carta de usted y de la de Cervera no es posible dudar: acepto por completo la idea de usted y de Cervera; hay que trabajar resueltamente para que Argumosa tenga en Madrid un monumento digno del autor del «Resumen de Cirugía», y puesto que lo avanzado de la estación no parece que sea ahora la época más oportuna para proseguir los trabajos á ello conducentes, les emplazo á los dos para el próximo Septiembre, que entonces iré en busca de su ayuda, que me es de absoluta necesidad, decidido á poner de mi parte cuanto sea preciso, teniendo la seguridad de que con el apoyo y consejos de usted y de Cervera, y de cuantos amen la Medicina patria, podremos llevar á buen fin nuestros deseos y ver lograda una de las aspiraciones que más han llenado mi vida profesional.

Sabe que siempre le quiere su afectísimo amigo y compañero,

JOSÉ RIBERA Y SANS.

### III CONGRESO ESPAÑOL DE CIRUGÍA (1)

9 AL 13 DE MAYO 1910.

### VEINTICUATRO CASOS DE HISTEROPEXIA ABDOMINAL

Comunicación del Dr. POLICARPO LIZCANO GONZÁLEZ, Madrid.

A nuestro entender es el procedimiento de elección en las retroversiones móviles ó adherentes. De los 24 casos de histeropexia abdominal que integran este trabajo, hemos practicado el Richelot puro, es decir, el acortamiento de los ligamentos exclusivamente, la mayoría de las veces. En estos 24 casos operados en nuestra clínica, 17 eran retroversiones adherentes y 7 móviles.

En los casos de retroversión móvil todos ellos presentaban ovaritis microquística doble, la que fué tratada por igneo-puntura ó resección parcial de la glándula, terapéutica imposible de realizar por la de Alexander. Esta ventaja de perfeccionar el diagnóstico y combatir las lesiones, haciendo una operación completa, hace que las histeropexias abdominales sean las más aceptadas por todos los ginecólogos, salvo casos excepcionales, que ya se mencionarán más adelante.

Si estos beneficios se obtienen de la histeropexia en las retroversiones móviles, en las adherentes son mucho mayores, pues además de las afecciones anexiales que constantemente las acompañan y que requieren el tratamiento apropiado, presentan adherencias con los órganos vecinos, y sola mente la laparotomía permite corregirlas, liberando el útero de sus conexiones patológicas.

En nuestros 17 casos de retroversión adherente, aparte de los neo-membranas que envolvían más ó menos el útero, se observaron las siguientes lesiones

(1) Véase el número anterior.



anexiales: Ovaritis microquística lateral, un caso; ovaritis microquística doble, nueve casos; trompas adheridas, siete casos. Es decir, todos los casos de retroversión adherente ofrecían lesiones anexiales.

#### Histeropexia abdominal, gastro-histeropexia, ventro-fijación.

Queda dicho que á L.-Tait se debe el primer caso de fijación del cuerpo uterino á la pared abdominal; pero el verdadero campeón y vulgarizador de la ventro-fijación aplicada á la cura de las retro-desviaciones es Olshausen (de Berlín).

No conduciría á ningún resultado útil describir aquí las infinitas técnicas de la gastro histeropexia, muchas de las cuales se diferencian entre sí por detalles insignificantes.

Los primeros tiempos de la operación son comunes á todos los procedimientos. Abierto el vientre y aislado el paquete intestinal por medio de compresas asépticas, se va en busca del útero, que es atraído por la mano, ó en caso necesario con una pinza-erina, clavada en su fondo, hacia delante, entre los labios de la herida abdominal. La valva Doyen facilita singularmente estas maniobras, pero en muchos casos no es necesaria. Presta útiles servicios cuando existen adherencias que fijan la matriz en el fondo de Douglas, pues entonces se impone comprobar por el tacto y la vista las lesiones que complican la retrodesviación.

Con la pinza-erina, que sujeta é inmoviliza el útero á uno ó dos centímetros por debajo del fondo, mantenida por el ayudante, el cirujano pasa con una aguja curva (Doyen, Reverdin ú otra aguja montada) los hilos en el espesor de la pared anterior del órgano, por debajo del punto ocupado por la pinza-erina y evitando penetrar en la cavidad uterina.

Según el sitio en donde se hace la sutura del útero, se dividen en histeropexias *altas, medias y bajas*, conforme interesen el fondo, la parte media ó el istmo del órgano. Las que fijan el útero por su fondo (Leopold. Czerny), ofrecen el inconveniente de impedir el desarrollo del órgano en estado grávido. El de Kelly presenta más dificultades que ninguno á este desarrollo, pues sutura la pared posterior del fondo del útero, con lo que logra mejor posición del mismo, pero lleva al máximo los inconvenientes de la histeropexia en caso de embarazo.

Las histeropexias medias (Terrier, Richelot) parecen estar más al abrigo de estos inconvenientes, pues dejando libre todo el fondo del órgano, permiten su expansión en caso de embarazo. Este procedimiento es el que hemos empleado nosotros en varios casos, de dos de los cuales se consignan sus historias clínicas. Estos dos casos fueron seguidos de embarazo, el que evolucionó y terminó sin accidente alguno.

La histeropexia baja ó ístmica (P. Delbet) es, al parecer, una operación excelente; no perturba la gestación ni el parto y favorece la concepción á juzgar por los admirables éxitos conseguidos por su preconizador P. Delbet. Este profesor cita en su último trabajo once embarazadas de veintitrés enfermas interveni-

das, correspondiendo seis gestaciones á mujeres estériles antes de la operación.

Aunque creemos que se ha exagerado en la apreciación de los inconvenientes que ofrece la histeropexia alta, bueno es que el útero se fije por la parte inferior del cuerpo hacia el istmo, dejando así libremente su desarrollo en caso de embarazo.

Desde hace dos años vamos sustituyendo las histeropexias altas y medias por la ístmica ó baja, siempre que el caso clínico lo permite.

*Mortalidad de la histeropexia.*—Es la más benigna de las laparotomías. Küstner, en 934 casos reunidos de la literatura, encontró siete muertes; Noble, dos muertes en una serie de 127 casos; Kelly, 200 casos sin ninguna muerte, y otros autores consignan series de 100 casos sin mortalidad alguna.

Las recidivas se observan en proporción variable entre 10 y 20 por 100. La influencia de la operación sobre las gestaciones ulteriores, se traduce por abortos, partos prematuros y por algunas distocias, atribuyéndose estos accidentes á las suturas altas del útero y á las adherencias extensas del mismo con la pared abdominal.

El útero, aunque queda algo más alto de lo normal y adherido á la pared del vientre, no ocasiona molestias ni sufrimientos. Este hecho clínico quita importancia al argumento invocado contra la histeropexia, acusada de colocar el útero en posición antifisiológica.

En cuatro observaciones del Dr. Fargas sobrevino la concepción y en todas el parto fué normal sin accidente alguno; después del parto, el útero seguía adherido á la pared abdominal aunque algo relajada la adherencia.

Con sutura perdida ó sutura temporaria, todos los procedimientos que llevan el fondo del útero á la pared anterior de abdomen tienen el defecto de que si sobreviene el embarazo, expansionando el útero, generalmente por su fondo, forzosamente se deformarán ó se aflojarán las adherencias.

De aquí la importancia de las diferentes técnicas respecto del sitio en donde se hace la sutura del útero.

Para no recargar esta comunicación con la historia de los veinticuatro casos clínicos, sólo consignaremos breve nota de los once casos siguientes, en los que, como se verá, se ha aplicado el procedimiento de Richelot, con la variante de usar la seda en vez del catgut. Hemos sujetado el útero con dos ó tres puntos, atravesando los ligamentos redondos en su inserción uterina. Siguiendo el consejo de Richelot, los puntos han comprendido casi todo el espesor de la pared abdominal excepto la piel, quedando el asa del hilo en el tejido celular subcutáneo. No se ha observado supuración consecutiva en ningún caso: preferimos la seda por su fácil esterilización: una sola vez usamos el catgut crómico.

En cuanto á los resultados obtenidos, fueron eficaces. Todas las operadas recobraron su salud; ninguna ha sufrido recidiva, y cuatro han parido después sin accidente alguno.



**Cinco casos de retroversión adherente, tratados por el acortamiento intraperitoneal de los ligamentos redondos.**

**Primer caso.** P. J., de veinte años, unípara. Aqueja desde hace dos años (fecha del parto) dolor al hipogastrio, reglas abundantes y dolorosas y dispareunia intensísima. *Laparotomía:* ambos anejos envueltos en adherencias recientes: la trompa izquierda prolapsada en el Douglas, con flexuosidades originadas por las adherencias, las que se rompieron, practicando en seguida el cateterismo de la tuba. El ovario izquierdo envuelto en pseudomembranas, con quistes serosos que se incindieron con el bisturí.

*Anejos derechos.*—Trompa normal con adherencias al ovario, éste más grueso que el derecho y con varios quistes serosos y hemáticos. Incisión y cauterización con el Paquelin.

Útero con varias bridas delgadas y fibrosas desde su cara posterior al recto; rotura de las mismas.

Histeropexia por el procedimiento Richelot-Doleris con puntos de seda.

*Resultado.*—Vista la operada á los tres años tenía el período menstrual regularizado, sin dolores pelvianos ni dispareunia. Útero fijo en anteversión. Buen estado general.

**Segundo caso.** E. R., de veintinueve años, multipara. Dolores intensos en el hipogastrio, leucorrea, polakiuria y estreñimiento rebelde. *Laparotomía.* Útero envuelto en pseudomembranas por su cara posterior, fondo y parte alta de la cara anterior.

Ambos anejos envueltos y adheridos al Douglas por pseudomembranas laminares y resistentes. Los dos ovarios, con microquistes serosos y hemáticos que se puncionaron con el Paquelin. Trompas sanas, y muy dilatada la del lado derecho en su porción abdominal. Tanto el útero como los anejos pudieron liberarse desprendiendo las adherencias por suaves manipulaciones.

Histeropexia Richelot-Doleris, con dos puntos de seda.

*Resultado.*—Á los tres años, útero en anteversión, sin molestias genitales. Estado general excelente. Cada dos ó tres meses se presenta la regla con abundante evacuación. La cicatriz abdominal casi imperceptible, está fuerte y resistente.

Vista de nuevo, la enferma se encuentra embarazada de dos á tres meses, con ligeras molestias en el hipogastrio. Útero en posición fisiológica.

**Tercer caso.** A. D., de veintisiete años, nuligesta. Dolores hipogastrio y región sacra, disquesia, estreñimiento y dismenorrea. *Laparotomía.* Gran cantidad de tejido célula-adiposo en la pared abdominal; útero en retroversión, retenido por ligeras adherencias que se rompieron con la mano; ligamentos útero sacros retraídos y muy infiltrados; ovario derecho voluminoso, como un huevo de gallina, con múltiples quistes del tamaño de avellanas, de contenido seroso en unos, hemático en otros. Ovario izquierdo menos aumentado de volumen, pero también con varios quistes serosos y hemáticos. Ambos se puncionaron con el termo de Paquelin.

Histeropexia por el procedimiento de Richelot Doleris, con dos puntos de seda doble. Cierre del abdomen con la sutura Jonnesco y piel con agrafes.

*Resultado.*—Á los dos años. Útero en anteversión, mejorada la dismenorrea y el estreñimiento. Buen estado general.

**Cuarto caso.** A. G., de veinticuatro años, nuligesta. Intensos dolores pelvianos, abundante metrorragias, leucorrea, anorexia, disuria, estreñimiento y laxitud general. *Laparotomía.* Útero en retroversión fija por adherencias al recto; ovario y tuba del lado izquierdo muy adherido al fondo lateral de Douglas; el ovario con microquistes serosos y hemáticos. Se extirpó el anejo izquierdo. Ovario derecho libre y con pequeños quistes serosos y

hemáticos que se puncionaron con el termocauterio. Trompa derecha sana.

*Resultado.*—Según noticias de la familia, la operada sigue en excelente estado de salud general. No tiene dolores en la zona genital, y sólo la regla se presenta algunos meses con ligeras molestias.

**Quinto caso.** A. N., de treinta y tres años, nuligesta. Aqueja dolores al hipogastrio y riñones, leucorrea abundante, disuria, tenaz astricción, sed, inapetencia, cansancio, insomnio y dispareunia. Reglas escasas y dolorosas. *Laparotomía.* Anejos izquierdos en el fondo de Douglas, íntimamente adheridos á la cara posterior del útero y pared pelviana y ocultos por falsas membranas; el ovario sólo pudo descubrirse en parte, quedando el resto de la glándula entre las pseudomembranas y adherencias al ligamento ancho; su casi totalidad fué extirpada en unión de la trompa correspondiente, la que estaba tortuosa y muy adherida al mismo ovario.

*Anejos derechos.*—Ovario encapsulado parcialmente por pseudomembranas, aumentando de volumen, con numerosos microquistes; liberado el órgano, se puncionaron los quistes con el termocauterio, se resecó parte del ovario derecho, suturándole después; la tuba, muy adherida también, se liberó por completo, y comprobada su permeabilidad, se la conservó. Útero pequeño; una vez liberado, se fijó á la pared abdominal con dos puntos de seda (Richelot-Doleris).

Sutura abdominal de Jonnesco. Agrafes cutáneos.

*Resultado.*—A los dos años. Útero en posición. Reglas normales. Ausencia de dolores pelvianos. Excelente estado general.

**Otros tres casos de retroversión adherente, tratados por histeropexia ístmica.**

**Sexto caso.** F. M., treinta y dos años, unípara. Aqueja reglas abundantes, dolor del hipogastrio y riñones. Estreñimiento. *Laparotomía.* Útero grande, retenido hacia atrás por adherencias peritoneo-anexiales. Anejos sanos. Tres puntos desde el istmo á la mitad del cuerpo.

*Resultado.*—A los dos meses. Útero en posición. Reglas normales. Cesación de los dolores.

**Séptimo caso.** P. R., diez y ocho años, nuligesta. Reglas dolorosas y abundantes. Dolor al hipogastrio y riñones. *Laparotomía.* Útero grande, congestionado y en retroversión fija por adherencias perianexiales. Ovaritis microquística doble. Resección del ovario derecho. Igneo-puntura del izquierdo. Dos puntos de fijación en el istmo y parte inferior del cuerpo del útero.

*Resultado.*—A los dos meses. Útero en posición. Reglas indoloras.

**Octavo caso.** S. P., veinticuatro años, nuligesta. Aqueja desde hace cuatro años reglas dolorosas y abundantes, leucorrea, dispareunia. *Laparotomía.* Útero en retroversión unido al recto por pseudomembranas densas que se cortaron con tijeras, exigiendo algunas ligaduras; extirpación del ovario izquierdo, quístico, é igneo-puntura del ovario derecho, que estaba recubierto por firmes adherencias. Tubas sanas. Dos puntos de seda en la parte inferior del cuerpo del útero.

*Resultado.*—Útero en posición. Buen estado local y general de la enferma.

**Tres casos de retroversión movibles. Histeropexia.**

**Noveno caso.** M. A., de treinta y dos años. Un parto y tres abortos después. Aqueja hace cinco años dolor en el hipogastrio y riñones, gran leucorrea, y pertinaz estreñimiento. Anexia y laxitud general. *Laparotomía.* El útero, en retroversión, libre, voluminoso y congestionado, los ligamentos redondos muy flácidos. Los ovarios, con varios microquistes, serosos unos y hemáticos otros. Dos puntos de seda, uno en la inserción uterina



de los ligamentos redondos, y otro que atravesaba, además de dichos ligamentos, la capa seromusculosa del útero, fueron pasados por la pared del abdomen y anudados encima de la aponeurosis. Sutura peritoneal con catgut, muscular, con Suárez Gamboa. Piel, con agrafes Michel. Los microquistes de los ovarios se sometieron á la igneo-puntura con el Paquelin.

**Resultado.**—A los pocos meses quedó embarazada, dando á luz una niña de término. Vista esta operada en Marzo de 1908, manifiesta que tuvo un parto rápido y feliz. El útero se conserva en anteversión fija, de volumen normal. La cicatriz abdominal firme y resistente.

**Décimo caso.** R. R., de treinta y cinco años, multipara. Aqueja dolores en el hipogastrio y en la región renal, leucorrea abundante. *Laparotomía.* Histeropexia por medio de tres puntos de seda en la cara anterior del útero, al nivel de los ligamentos redondos; matriz congestionada, voluminosa, diez centímetros de capacidad y en retroversión. Ovario derecho con varios quistes hemáticos, que se abrieron y cauterizaron. Ovario izquierdo con algunos quistes; tuba muy flexuosa.

**Resultado.**—A los dos años tuvo un parto normal. El útero se mantenía en posición fisiológica. Ha tenido un segundo parto. Estado general y local excelentes.

**Undécimo caso.** M. A., cuarenta y dos años, multipara. Aqueja dolores en el hipogastrio y riñones, leucorrea, y estreñimiento rebelde. *Laparotomía.* Utero voluminoso, congestionado en retroversión movable. Anejos sanos. Un punto de seda en el arranque de los ligamentos redondos: dos en la cara anterior del útero.

**Resultado.**—Utero en posición normal. Buen estado local y general de la enferma.

#### Conclusiones.

1.<sup>a</sup> La histeropexia debe ser precedida de un diagnóstico exacto de la viciosa posición del útero y de las circunstancias que concurren en el caso.

2.<sup>a</sup> Cuando la retroversión es consecutiva á lesiones peritoneo-anexiales, la histeropexia tiene que completarse con las operaciones pelvianas que estén indicadas.

3.<sup>a</sup> Las retroversiones, perfectamente toleradas, pueden dejarse sin tratamiento alguno.

4.<sup>a</sup> La operación de Alexander sólo es aplicable en las retroversiones movibles.

5.<sup>a</sup> La operación extraperitoneal, aunque benigna, suele ser incompleta porque no ataca las lesiones tubo-ováricas, que casi siempre acompañan á todas las retrodesviaciones, incluso las movibles.

6.<sup>a</sup> La operación de Richelot-Dolérís es fácil y benigna, permitiendo perfeccionar el diagnóstico y efectuar las maniobras terapéuticas que las circunstancias exijan.

7.<sup>a</sup> La histeropexia es operación muy aceptable porque fija el útero más sólidamente que las anteriores.

8.<sup>a</sup> Según el punto donde se sutura el útero, se llaman histeropexias altas, medias y bajas ó ístmicas.

9.<sup>a</sup> La dificultad que oponen las altas al desarrollo del útero grávido, según los autores, no la hemos comprobado en nuestros casos.

10. Las histeropexias bajas no dificultan el crecimiento del útero grávido.

11. La histeropexia es la más benigna de las laparotomías. En nuestros veinticuatro casos no hubo mortalidad.

12. En veintitrés casos dejamos los puntos de seda

abandonados en el interior de los tejidos, sin que haya sobrevenido supuración ni accidente alguno; y

13. Todas las operadas curaron; no se han observado recidivas, y cuatro han parido sin ninguna dificultad.

## Sección Práctica.

### CASUISTICA GINECOLÓGICA

#### SOBRE UN CASO DE HEMELITROMETRA

Durante mi estancia en el Sanatorio del Dr. Madrazo, tuve ocasión de observar, entre otros, un caso de hematócolpos con hematometra, que por su rareza y por lo discutida que es hoy en la actualidad la patogenia de esta clase de afecciones, voy á dar á conocer.

Tratábase de la enferma de veintiún años S. X., soltera, natural de un pueblecito de Vizcaya. Su historia genital es sumamente interesante: la primera regla no la tuvo hasta los diez y siete años, y en condiciones un tanto anómalas. Se hallaba enferma en cama, con una fiebre que duró más de treinta días, y que la dejó muy delgada; al salir de uno de los baños que la dieron en el curso de su mal (probablemente se trataba de un ileo-tifus (?), y después de grandes dolores sobrevino la primera hemorragia menstrual de su vida, que fué muy dolorosa, y acompañada de incontinencia de orina y heces fecales. La cantidad de sangre expulsada fué grande, y la duración de la hemorragia dos ó tres días; la enferma quedó muy aliviada de las molestias que había tenido unos días antes, y, por lo demás, la enfermedad general curó también sin contratiempo; la convalecencia fué larga.

Durante los primeros meses subsiguientes no hubo molestia alguna, faltando la regla. Pero á partir de esa fecha, los primeros días de mes eran de grandes sufrimientos en la esfera genital. Al principio duraban los dolores solamente un par de días, acompañados de dificultades en la micción (disuria) y de frecuencia. Expulsión de sangre no la había en absoluto.

Progresivamente fueron aumentando en duración é intensidad las molestias, que duraban cinco ó seis días, aumentando también la disuria y presentándose estreñimiento no muy graduado al principio, pero que fué creciendo paulatinamente.

El médico de cabecera administró algún medicamento al interior, que naturalmente no surtió efecto alguno, y los dolores de retención aumentaron hasta durar quince ó veinte días. Las dificultades para orinar eran extraordinarias, consiguiendo eliminar sólo algunas gotas después de grandes esfuerzos; la orina jamás se acompañó de sangre.

La defecación era casi imposible; á fuerza de enemas expulsaba escóbalos aplastados, como si estuvieran comprimidos entre dos paredes decía la enferma,—y muy duros. El tumor en el vientre que ya se había presentado, aumentaba de volumen, al mismo tiempo que la exaltación de los dolores. Había además dolores pélvicos y en las caderas.

Por último, los dos meses últimos los dolores fueron continuos y alarmantes y obligaron á la enferma á recurrir al tratamiento médico acudiendo al Sanatorio.

La enferma apenas podía andar, ni aun tenerse en pie. Explorada, se notaba una tumoración ovoide, de gran eje longitudinal, que arrancaba de la pequeña pelvis y pasaba del ombligo; por su tamaño se asemejaba á un embarazo de



siete meses próximamente; no había ningún espesamiento ó tumor lateral, que hiciera pensar en sacto-salpinx hemático. El tumor se prolapsaba en la vulva á través de un himen intacto, y aparecía de forma ovoide, rojizo y de superficie lustrosa, blando y muy doloroso á la presión. La punción exploradora dió salida á sangre oscura.

No había duda que se trataba de una retención menstrual, hematocolpos con hematometra y que era urgente intervenir.

La operación, ejecutada con su maestría habitual por el Dr. Madrazo, fué sencillísima, y consistió en una incisión vertical en el tumor procidente vulvar, que dió salida á un chorro, con fuerte presión al principio, más lentamente después, de un licor pastoso, achocolatado y en gran cantidad, evaluable en tres litros poco más ó menos. Se lavó con agua caliente la gran cavidad vagino-uterina que se distendía como un odre, y se extrajeron aún grandes masas de fibrina, en forma de madejas espesas y en extensión de dos metros ó algo más. Se dieron unos puntos para impedir la nueva unión de los labios y se colocó un drenaje á la gasa iodoformica en pequeña cantidad.

El curso ulterior no tuvo nada anormal; unas décimas (37°8) el primer día y el restablecimiento de la normalidad poco á poco. Continuó fluyendo algún líquido sanguinolento por la vagina, y la primera inyección intrauterina de agua lisolada (á los cinco días de operada), dió salida todavía á alguna cantidad de masas fibrinosas. No se apreciaba aún por palpación forma de matriz, el tacto rectal demostraba un tabique vagino-rectal, tres ó cuatro veces más grueso que el normal. Estando aún en cama tuvo una verdadera regla, la primera que tenía desde hacía cuatro años y que pudo considerarse como tal por tener la sangre los caracteres de la menstrual; duró tres ó cuatro días.

La enferma salió á los diez y seis ó diez y ocho días de la clínica perfectamente curada, orinando bien y sin molestias y restablecidas asimismo las funciones rectales. El útero no había recuperado aún completamente su forma; pero era de esperar que la involución terminaría pronto y bien.

\* \*

Hasta hace poco tiempo el origen de todas las ginotresias se refería á la época antenatalicia, y en este sentido se admitían las ideas de Kussmaul, referentes á inflamaciones durante la vida fetal, ó vicios de desarrollo, etc. Pero desde que Veit explanó su conocida teoría, en unión con Nagel y R. Meyer, que pretende explicar *todos* los casos de ginotresias en conductos genitales únicos (es decir, lo normal), como *adquiridas* y de origen inflamatorio, la discusión ha invadido este campo, y si bien la teoría de Veit-Nagel se ha abierto un gran camino, aún tiene por enemigos nombres respetables; no está, pues, la cuestión completamente resuelta. Veit va aún más allá; llega á admitir un origen también *adquirido* para una parte al menos de las ginotresias unilaterales en conductos genitales dobles. Pero en este punto su teoría ha encontrado aún más impugnadores.

Hay que confesar que la mayor parte de las observaciones de ginotresias publicadas están muy mal hechas ó recogidas superficialmente, y se encuentra en la literatura más de un caso en el que su autor, después de publicar la observación calificándola de ginotresia congénita, ha rectificado unos años después, declarando que era adquirida.

En la recopilación que ha hecho Veit de los casos publicados (1), ha encontrado serios fundamentos en apoyo de su

teoría, demostrándole estas observaciones, cuando se publicaban con los datos suficientes, lo bien fundado de ella.

Pero además de estas pruebas casuísticas, hay la de que los conocimientos que hoy tenemos del desarrollo del aparato genital, no permiten explicar las atresias genitales como congénitas, al menos en casos de conducto genital único. Este es un punto muy importante que no se puede abordar en los límites restringidos de un artículo.

Está además bien probado que en una porción de enfermedades generales, como en el tifus, sarampión, escarlata, viruela y quizás alguna más, hay participación local, genital, y como los síntomas que proceden de esta esfera local, en una época en que generalmente el aparato sexual no tiene aún vida fisiológica, no tienen ningún carácter llamativo, pues se reducen si acaso á alguna secreción por la vulva en pequeña cantidad, resulta de todo esto que el cuadro de la enfermedad general, siempre grave, es el que absorbe toda la atención del práctico. Quedan así constituidas bridas y membranas ocluidoras que se forman fácilmente si tenemos en cuenta, sobre todo en lo que se refiere á la vagina, que sus paredes están en contacto, y que una pérdida inflamatoria del epitelio conduce á la unión cicatricial de una manera muy fácil y sencilla. De aquí se deduce la consecuencia práctica para el médico, de vigilar estrechamente cualquier secreción genital en las grandes pirexias, infantiles principalmente.

En el caso que más arriba he reseñado, creo que probablemente esta es la patogenia más admisible. Una joven afecta casi seguramente de una tifoidea, tiene una localización—producida ó no por el bacilo de Eberth—en su aparato sexual, al mismo tiempo que, quizás por una vida genital un poco retrasada, aparece su primera menstruación, la menarquía. La expulsión del primer menstuo se efectúa aunque difícilmente y queda después constituida la oclusión vaginal en su tercio inferior, que no llama la atención en los primeros meses que siguen á su enfermedad, por una amenorrea que tiene su explicación en la convalecencia; pero que aparece con todo su cuadro clínico de retención, de dificultades en la expulsión del contenido de los reservorios próximos, de dolores paroxísticos, etc., etc., en el momento en que la función menstrual se restablece.

Claro está que esta explicación puede bastar á explicar el caso; pero quedan aún siempre dudas y sombras en su íntimo mecanismo, porque desde luego se ocurre preguntar: ¿y por qué dada la enorme frecuencia de afecciones, tales como el sarampión, la viruela, el tifus, etc., no se observan más á menudo los casos de ginotresia? A una pregunta tal no tenemos respuesta satisfactoria, sino quizás suponiendo algún defecto de desarrollo, y he aquí una de las múltiples razones de por qué la teoría inflamatoria de Veit-Nagel no ha conquistado aún el aplauso unánime de todos los ginecólogos.

Sin embargo, creo que en el caso aquí referido puede bastar la patogenia que he esbozado, y que se trata en definitiva de una ginotresia en un conducto genital único, adquirida en el curso de una enfermedad infecciosa (probablemente una tifoidea) coincidiendo con el establecimiento de las funciones sexuales (menstruación). Entra, pues, de lleno en la tercera clase de las establecidas por Menge en su excelente monografía (1), es decir, una atresia cicatricial.

Unas palabras para terminar: en el caso que he referido no había formación simultánea de hematosalpinx, y esto ha-

(1) Veit, *Enfermedades de la vagina*, tratado de Ginecología, 1.<sup>a</sup> edición (traduc. española) y *Erkrankungen der Vagina*, tomo 3.<sup>o</sup> de Veit Handbuch, 2.<sup>a</sup> edición, 1908.

(1) K. Menge. Bildungsfehler der Weiblichen Genitalien (in: Veit's Handbuch der Gynäkologie. t. IV. 2.<sup>a</sup> part. 1910, Wiesbaden).



cía mayor su benignidad. En efecto, el sacto-salpinx hemático constituye una temible complicación, y el desconocimiento de su existencia y su rotura en el peritoneo ha costado algunas vidas por la infección producida. Es un nuevo apoyo á la teoría de Veit. Del conocimiento de estos hechos se deduce una lógica consecuencia sobre la cual insiste Veit en sus diversas publicaciones, y últimamente en su artículo aparecido en la *Praktische Exgebuiss* (1), es á saber: la necesidad de comenzar por laparotomía los casos en que la existencia del hematosalpinx es conocido preoperatoriamente y su tratamiento conveniente, antes de intervenir por la vía baja. De este modo se evitan ciertamente los grandes peligros que puede ocasionar la rotura del hematosalpinx.

DR. R. DE MATA.

Madrid, Mayo de 1910.

## Sección profesional

### EL REMEDIO

La única solución, la única práctica y fecunda para remediar nuestro malestar es la disminución de la masa de reserva profesional; el restablecimiento de equilibrio entre la oferta y la demanda, disminuyendo aquella hasta reducirla á los límites justos y razonables, proporcionalmente á las necesidades de la nación y de modo que no se resintiera en lo más mínimo la demanda.

Ahora bien; el único procedimiento para llegar á este resultado es la limitación del número de ingresantes en nuestras Facultades, imitando lo que se hace en las Academias militares donde el número de plazas se determina con arreglo á las necesidades del servicio. Con esta limitación se conseguiría no sólo que desapareciera nuestro malestar y se llegara á la anhelada organización, sino que la enseñanza fuera una enseñanza verdad, enseñanza práctica, clínica, más íntima, de más compenetración entre el maestro y el discípulo. Hoy día casi no existe la enseñanza práctica y clínica. Más que clínica real y completa, es un esbozo, un bosquejo de ella lo que se verifica en nuestras Facultades. El buen deseo de los catedráticos se estrella contra la escasez de material, contra la defectuosa organización oficial de los medios prácticos de enseñanza, y, sobre todo, contra el exorbitante número de alumnos. Disminuyendo este número, y aprovechando todos los elementos de enseñanza que existen potencialmente en Establecimientos oficiales y aun en privados, se haría más y mejor clínica. Esta limitación se impone, por lo tanto, por razones docentes y por razones profesionales.

Pero no se limita el mal á la ilimitación de las plazas de ingreso; el mal existe y muy arraigado en la benignidad habitual de ciertos catedráticos, de ciertos tribunales y aun de ciertas Universidades; el mal existe en el bochornoso espectáculo de los *trotas universidades*; el mal existe en que la enseñanza libre no es tal enseñanza porque no puede serlo, porque no debe serlo cuando se carece de medios de aprender libremente clínica, y cuando no se exige ningún certificado de haber hecho clínica ó práctica.

Y volviendo al punto de partida y una vez sentada la conclusión de que la limitación de plazas de ingreso en las Facultades de Medicina se impone como solución práctica y realizable, sería preciso hacer un trabajo, trabajo de esta-

dísticas, de cifras, de datos, de rectificaciones, al que podríamos contribuir todos bajo una dirección inteligente y celosa, aportando cada uno detalles, informes; esos detalles é informes de quien toca la realidad y la ha vivido. Este trabajo matemático, detallado, minucioso, calcularía uno de los factores de la ley económica: la *demanda*, demanda que experimentaría oscilaciones y que, por lo tanto, debía ser rectificadaperiódicamente. El otro factor, la oferta, el número de plazas en las diversas Facultades se calcularía casi matemáticamente, estadística en mano.

No hay reforma más urgente, ni más práctica, ni más fundamental. Ella sería el punto de partida, el cimiento firme de una organización sólida de la clase médica, de un vigoroso florecimiento de la ciencia médica española que, si hoy se encuentra empuñecida, si hoy arrastra una vida lánguida y se encuentra escasa de arrestos, lo debe á este malestar profesional, triste malestar que nos agobia y descorazona, quitándonos todo noble estímulo científico.

Después de esta reforma vendrían otras; vendría nuestra organización, pero no la organización estrecha y exclusivista del Cuerpo de Médicos titulares, sino la organización de todo el Cuerpo médico nacional, de todos nuestros hermanos de sacerdocio, de todos los que luchamos con el dolor y la muerte; vendría la organización de cooperativas, cooperativas de instrumentos, de libros de Medicina, de objetos de laboratorio; vendrían nuestros organismos de previsión para muerte, vejez, invalidez, enfermedad y paro forzoso; nuestros tribunales de honor; nuestros cursos abreviados de Especialidades; nuestro escalafón, nuestros reglamentos, nuestras pensiones al extranjero, y en una palabra: nuestro prestigio, nuestro bienestar y nuestra dignidad.

MANUEL DE LA SERNA.

9 Junio 1910.

## UNA OJEADA SOBRE LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE MÉDICOS TITULARES DE ESPAÑA

Hace ya años que con toda fe y constancia vengo poniendo mi granito de arena en la prensa y en el terreno de la propaganda en pro de la redención de esta vilipendiada clase de médicos titulares, á la que tengo la honra de pertenecer; y mi entusiasmo rayó en delirio cuando D. Augusto Almarza consiguió formar la Asociación de Médicos titulares de España, porque ya unidos representábamos una fuerza que nuestros Gobiernos atenderían, no sólo por tratarse de una respetable clase de la sociedad, sino que también por las reformas tan necesarias á la salud pública y aspiración constante de aquella.

¡Qué febril actividad la de la Junta Central, la de las Juntas de partido, y en general, las de todos los asociados en pro de los intereses comunes! ¡Con qué entusiasmo fué saludada la Instrucción de Sanidad! Ya no ofrecía duda el interés de nuestros Gobiernos por la salud pública y su proyecto de echar bases sólidas para la formación de un brillante Cuerpo de Sanidad civil, que quitase á España el funebre privilegio de nación de mayor mortalidad entre las demás de Europa. ¡Con qué satisfacción entregaron sus ahorros para el Montepío, que ya estaría hoy floreciente si á ello no se opusiesen individuos de poca vergüenza, y de quienes debieran tomar venganza los médicos titulares, tratándolos como merecen por su pésima conducta!

Pronto soplaron huracanados los vientos de la desgracia para los intereses y fines de la Asociación, y hacia para la

(1) *Praktische Folgerungen aus des neuen Lehre von den Gynatresien, von Veit, (in Praktische Exgebuiss des Geburtshilfe, Gynäkologie de Franz und Veit, 1909).*



misma Instrucción de Sanidad; pero infundía alientos la actitud valiente de la Junta Central, y hasta del mismo Patronato, y era de ver la actividad de aquella, en relación constante con los poderes supremos de la nación, y en lucha contra los obstáculos que se presentaban.

Hemos ido descendiendo cada vez más en la realización de nuestros fines; pero lo peor es que también en actividad y entusiasmos, y este síntoma del mal estado de nuestra Asociación es muy grave, puesto que aparece muy marcado en las Juntas de Patronato, y lo que es más de lamentar, en la de la Asociación.

¿A qué obedece si no el no conferenciar y pedir nada al Sr. Canalejas, que tan entusiasta por los médicos titulares, no dejaría de hacer ahora desde las alturas del poder todo lo que buenamente pudiese en favor del Cuerpo de Médicos titulares, y por ende, de la salud pública? El Sr. Ministro de la Gobernación, como farmacéutico, se prestaría también a ello. Pues hubo ya tiempo sobrado para hablar con estos señores. Por lo menos sabríamos todos a qué atenernos.

¿Que no organizan el Cuerpo de Sanidad civil independiente de los municipios? Poco importa; estamos ya vengados, pues el pueblo no se higienizará, ni habrá buenas estadísticas, ni tantos otros servicios que entonces tendrían realización. Traerían por lo menos la normalidad al Montepío que es lo importante.

Pero de todas las calamidades que sufrimos, la mayor es la de la pereza de las Juntas de Asociación y de la de Patronato; aquella sobre todo, puesto que podía suplir las deficiencias de la Patronal en este terreno. Con tales circunstancias el desaliento llega hasta los más animosos, y de continuar así, caminamos a la pronta disolución de lo poco que nos queda.

VITO BARREIRO FONTENLA.

Meis (Pontevedra).

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Hemimelia de los miembros superiores con mano bot y ectrodactilia. — II. Tratamiento de las fracturas del muslo en los niños. — III. Un caso de muerte por la punción lumbar. — IV. El tratamiento incruento de la luxación congénita de la cadera. — V. Ictericia congénita por deformidades de las vías biliares. — VI. El tratamiento de pitiriasis. — VII. El radium y la Radiumterapia en el último decenio. — VIII. Cooperación a la patología de las cápsulas suprarrenales.

### I

#### Hemimelia de los miembros superiores con mano bot y ectrodactilia. (L'Eco Med. Dr. Sherrer.)

Sin ningún antecedente familiar de importancia, se presentó el parto normal, de tres horas de duración, con vueltas de cordón y placenta atrofiada. El niño nació muerto, del sexo femenino, con un peso de 2,100 gramos, y presentaba deformidades múltiples de los miembros superiores y los inferiores, pero principalmente de los primeros.

En los miembros inferiores se presentaba un genu valgum muy acentuado, sobre todo en la pierna izquierda, que formaba con el muslo un ángulo de 130° abierto hacia afuera.

En los miembros superiores hemimelia bilateral; pero la deformidad presentaba una simetría absoluta. En el derecho el brazo tenía una longitud de 8 centímetros y no presentaba ninguna deformidad aparente. El codo tenía un abultamiento humeroso, el antebrazo tenía una longitud de 3 1/2 centímetros, terminado en un muñón redondeado, delante del cual se encontraba una mano bot rudimentaria

que no tenía más que cuatro dedos; disecado no se encontró ninguna anomalía en el brazo, pero en el antebrazo los músculos estaban constituidos por un grupo anterior que insertándose en la epitroclea y en la cara anterior del húmero se dirigían a la cara anterior de la mano, y otro grupo posterior formado por los extensores y que se dirigían de la cara posterior del cúbito a la cara posterior de los metacarpianos. El grupo de los flexores es el más importante, pudiéndose seguir los flexores con gran facilidad hasta la extremidad de los dedos.

El esqueleto y las articulaciones presentan deformidades considerables, pues existe ausencia total del radio, el cúbito muy corto tiene la forma de un cilindro incurvado de concavidad anterior, articulándose en la parte superior con la parte posterior de la extremidad inferior del cúbito, pareciendo como si estuviese lujado hacia atrás. Los metacarpianos son en número de cuatro, lo mismo que los dedos, faltando el pulgar.

El miembro superior izquierdo es más corto que el derecho.

Con relación a la etiología, en este caso dice el autor que es muy difícil determinar por no existir ninguna causa ni antecedentes que le pudiesen explicar, y esto es importante para decidir que en la actualidad no es posible admitir una patogenia única de las deformidades.

### II

#### Tratamiento de las fracturas del muslo en los niños. (Arch. med. quir.)

El Dr. Foise dice que este tratamiento debe ser fácil en aplicar, necesitar poca vigilancia, mantener exactamente los fragmentos y no entorpecer la nutrición general.

Desde el punto de vista práctico, es necesario limitarse a los niños de la primera y la segunda edad.

En los recién nacidos y en los niños de pecho, utiliza el aparato de gutapercha preconizado por Hennequin, que consiste en envolver la pierna en una que se fija por algunas vueltas de venda de gasa al mismo tiempo que sujeta un trozo de cartón que modela la pierna.

El aparato definitivo en gutapercha se modela después en el molde de cartón, debiendo tener cuatro milímetros de espesor.

En los niños de la segunda edad el tratamiento de elección consiste en la reducción manual, seguida de la aplicación de un aparato enyesado, debiendo ser distinto, según que la reducción se haya hecho por este sitio continua o por tracciones manuales.

En el primer caso la extensión continua se hace con un aparato parecido al de Tillaux, con un peso que varía de cuatro a cinco kilogramos. El niño se le coloca en un soportapélvis y después se procede a la aplicación de un gran aparato enyesado que comprenda la pelvis y el muslo todo entero, esto es, desde las espina ilíacas hasta los maleolos.

El segundo procedimiento consiste en la reducción de fracturas por tracciones manuales con anestesia clorofórmica, seguida de la aplicación del aparato enyesado, que tiene la ventaja de permitir transportar al niño sin inconveniente alguno.

### III

#### Un caso de muerte por la punción lumbar («Revista Ibero-Americana de Ciencias Médicas», Mayo 1910.)

El Dr. Juarros publica el caso de una enfermita en la que fué llamado en consulta y que presentaba clínicamente todos los síntomas de la meningitis cerebro-espinal epidémica, diagnóstico que fué comprobado después de analizar



el líquido previa la punción lumbar, por lo que procedió á la inyección de suero antimeningocócico, y, al practicar la punción, fué presa la enfermita de una crisis nerviosa, temiéndose necesidad de esperar hasta que se terminase.

Practicando la punción y cuando habían caído en el vaso cinco ó seis gotas, se interrumpe de repente la salida del líquido por muerte de la enfermita.

No fué posible al autor practicar la autopsia de la enfermita; por lo tanto, las causas á que puede ser debida la muerte no puede pasar de la categoría de hipótesis, deduciendo el ilustre neurólogo que si bien la punción lumbar es un medio que se debe emplear como diagnóstico-tratamiento por su casi inocuidad, es bueno tener en cuenta que en algunas ocasiones, aunque raras, pueden ocurrir casos como el relatado.

## IV

#### El tratamiento incruento de la luxación congénita de la cadera. (Congreso internacional de fisioterapia. París 1910.)

El Dr. Lorenz manifiesta que es preciso reducir la luxación en el momento en que se diagnostique, y que si se trata de niños es indispensable aislar el vendaje para evitar que se humedezca con la orina ó las materias fecales.

Se procederá á la reducción incruenta por el borde posterior ó el inferior de la cavidad cotiloidea, se coloca el miembro en flexión en ángulo recto, ó, mejor aún, en ángulo agudo y en separación. En lugar de emplear un cojín de madera para apoyar el trocánter mayor, se puede emplear el mismo puño del operador ó de uno de sus ayudantes.

No es necesaria la sección de los aductores, siendo suficiente su distensión para evitar el peligro de una reducción.

Al lado de este modo de reducción se puede emplear en algunas ocasiones la reducción por el borde superior, á la manera como lo hace Schede, practicándolo entonces con el miembro en preparación interna, pero empleando sólo las reacciones rítmicas y graduales para evitar las lesiones del ciático.

El mantener en posición la cabeza femoral después de la reducción es de una capital importancia, siendo más importante aún que la elección de un método operatorio. Cuando la reducción está acabada es necesario fijar el fémur en la posición conocida con el nombre de primera posición, encontrándose la pierna en un plano frontal donde se conservará durante seis ú ocho meses.

La segunda fase del tratamiento post-operatorio demanda un variado eclecticismo, siendo la condición indispensable que la cabeza femoral no se ponga en contacto con la espina iliaca anterior superior para evitar que se produzcan las contracturas de los músculos trocánteros.

El tratamiento cruento no es admisible más que cuando las tentativas de reducción incruenta no han dado resultado, procurando siempre hacerlas en tiempo oportuno.

## V

#### Ictericia congénita por deformidades de las vías biliares. («La Tribune Medicale.»)

El Dr. Ferrand publica un interesante caso de ictericia congénita, del que puede decirse que las deducciones que se pueden sacar son interesantísimas y se puede decir que el enfermo presentaba una falta de desarrollo de las vías biliares, que toda la parte superior, vesícula, conductos cístico, colédoco, hepático, faltaban, estando reemplazados por una estrecha lengüeta fibrosa.

El colédoco existía sólo en la parte superior y estaba

formado por un estrecho conducto, que era más delgado que normalmente.

En el trayecto intrahepático, las vías biliares eran muy rudimentarias existiendo degeneración grasienta del hígado, estando además con sobrecarga pigmentaria y con lesiones de primer período de cirrosis atrófica biliar.

La detención del desarrollo ha sido considerada en algún caso como consecuencia de una angiocolitis fetal, y sin querer deducir la cuestión, con relación al caso presente, manifiesta el autor que en la autopsia que fué muy detallada se encontraron pocas lesiones inflamatorias, pudiendo ser la reliquia de una lesión antigua.

Clínicamente esta lesión ha provocado una ictericia por retención con todos sus caracteres habituales. Esta ictericia era permanente é invariable, muriendo el enfermito en siete semanas á pesar de emplear con él sin fin de medios.

Los signos hematológicos fueron los que se observan de ordinario en la ictericia por retención, esto es, emanía moderada, suficientemente explicada por el estado de sufrimiento del niño, pocos hematies granulosos, aumento de la resistencia globular.

Por último, el autor reconoce que no hizo diagnóstico preciso durante la vida.

## VI

#### El tratamiento de ptiriasis.

En una Tesis muy instructiva para todos los que se interesan por la higiene de las escuelas, el Dr. Huet demuestra cómo ha organizado esta lucha en las escuelas del Havre.

No se puede insistir en las medidas profilácticas, que consisten principalmente en visitas repetidas, al mismo tiempo que en distribuir á las familias opúsculos, donde se indican las medidas profilácticas que se deben tomar, así como indicar los medios que se emplean como tratamiento.

Con este objeto se puede emplear la pomada de azul de metileno preconizada por Thourel y cuya fórmula es la siguiente:

Azul de metileno. . . . . 2 gramos.  
Agua destilada . . . . . 20 —

Disolver el azul y añadir:

Lanolina. . . . . 30 —

Cuando la incorporación del azul es completo se añade para hacer una pomada:

Óxido de cinc. . . . . 12 gramos.  
Subnitrato de bismuto. . . . . 12 —  
Vaselina. . . . . 12 —

Esta fórmula es excelente, y el único inconveniente que se la puede achacar es su mucho coste.

En los niños cuando la cabeza no presenta ninguna puerta de entrada, tal como cuando existe el impétigo, es preferible emplear la fórmula siguiente que es menos costosa.

Vinagre ordinario. . . . . } aa  
Líquido de Van-Swieten. . . . . }

Esta fórmula que está muy preconizada en Alemania tiene la ventaja de no ser tóxica, y si se toman las precauciones debidas no tiene peligro alguno.—M. ARQUELLADA.

## VII

#### El radium y la Radiumterapia en el último decenio.

Deben distinguirse los rayos de radium y las emanaciones del mismo. El efecto local de los rayos de radium, es el de estimular las funciones normales; pero empleado á dosis fuertes, destruye los tejidos. Las irradiaciones hay que tenerlas presente, dice Eicholz, solamente en las afecciones irritativas, como las neoformaciones y dermatosis. Para aplicarlas, hay que tener precaución. Las emanaciones des-



truyen las bacterias provocando su reabsorción, activan los cambios nutritivos en todos los órganos y tejidos y se eliminan principalmente por la respiración. Las emanaciones de radium se aplican en forma de bebida, de inhalación, de baños, inyección y localmente sobre la piel. La cuestión de si las emanaciones penetran por la piel, no está todavía suficientemente resuelta, así como tampoco su eliminación por los riñones; pero es un hecho cierto que el baño solo, sin cura de bebidas, produce efectos manifiestos. Como indicaciones para el tratamiento por el radium, existen los siguientes:

a) Las inflamaciones crónicas de todas clases, lo mismo de las partes blandas, de los huesos, que de las articulaciones; los procesos reumáticos y artríticos, las neuralgias, supuraciones crónicas y exudados.

b) Enfermedades constitucionales: escrofulosis, raquitismo, tuberculosis, anemia, clorosis, arterioesclerosis, diabetes y obesidad.

c) Catarro de las mucosas, también de naturaleza infecciosa (inhalaciones, inyecciones, tratamiento local).

d) Tumores, lo mismo los malignos inoperables que los benignos (miomas uterinos.) (Irradiaciones, inyecciones, tratamiento local con preparados de radio.)

e) Enfermedades de la piel con producciones queratínicas, como el eccema crónico y el psoriasis; además, la forunculosis y las anomalías de secreción (seborrea, comedon, acné, etc.)

f) Estados de debilidad por edad, y consecutivos a enfermedades.

g) Enfermedades bacterianas (desinfección interna por cura de bebidas).

Como contraindicaciones se consideran por ahora las enfermedades agudas, el embarazo, nefritis, hemorragias, úlcera gástrica. Durante las aplicaciones del radium es frecuente observar albúmina al analizar la orina.—(*Berliner Klinische Wochenschrift*).

### VIII

#### Cooperación a la patología de las cápsulas suprarrenales.

El promedio de la cantidad de adrenalina hallada por Goldzicher, de Pest, en las cápsulas suprarrenales de un hombre de cuarenta años (método de Zanfogninis) ha sido de 4 mg. En la arterioesclerosis ha encontrado, por término medio, 5,8 mg., é igual aumento sobre lo normal, en casos de nefritis crónica, lo cual constituye un dato nuevo de conexión entre las cápsulas suprarrenales y estas enfermedades. Se ha demostrado también en enfermedades sépticas y otras diversas afecciones un aumento considerable de 1,5 mg. por término medio. Las lesiones de las cápsulas suprarrenales consisten en tumefacción parenquimatosa, hipermia, hemorragias é infartos, con formación de quistes y destrucción de tejidos. A estos cambios corresponde clínicamente disminución de la presión sanguínea hasta el colapso, del cual se reponen los enfermos cuando es ligero, mediante inyecciones de adrenalina; en los casos graves es poco duradero el efecto de estas inyecciones. En muchos de estos casos se debe atribuir la muerte a un origen suprarrenal y no al corazón. En las afecciones graves de las cápsulas suprarrenales, como la enfermedad de Addison, ligeras infecciones intercurrentes originan graves estados de colapso que son el resultado de una insuficiencia de las cápsulas suprarrenales.—(*Wiener Klinische Wochenschrift*). NAVARRO CÁNOVAS.

## Sección oficial.

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION

#### Programa para las oposiciones al Cuerpo de Médicos de Sanidad exterior. (1)

22

Análisis microbiológico del agua.—Modo de tomar las muestras de agua para este análisis.—Numeración de bacterias del agua.—Determinación de la naturaleza de las distintas bacterias del agua.—Microbios patógenos más comunes en el agua y métodos especiales para su investigación.—Causas más frecuentes de la contaminación microbiológica del agua.—Análisis microbiológico del agua del mar.

23

Del agua potable en los barcos.—Peligros del uso del agua impura.—Aprovisionamiento de aguas potables.—Medios que se emplean para hacer aguada.—Peligros que ofrecen.—Precauciones que en cada caso se deben tomar para evitarlos.—Depuración del agua de bebida: depuración química, aireación, filtración, ebullición, destilación, ozonización, rayos ultravioleta.—Cantidad de agua requerida al día por persona.—Ídem para usos domésticos.—Ídem para animales.—Ídem para hospitales y establecimientos públicos flotantes.

24

Depósitos ó aljibes para agua potable en los barcos.—Materiales que deben emplearse para su mejor construcción.—Aberturas y cierres más convenientes.—Diversos procedimientos de revestimiento interior.—Cuáles son los aljibes de mayor duración y más prácticos para la mejor conservación del agua en condiciones de potabilidad.—Limpieza de los aljibes.—Su esterilización.—Precauciones y procedimientos para efectuarla.—Emplazamiento más conveniente de los aljibes de agua potable á bordo de los barcos de vela y de los de vapor.—Canalización y distribución del agua potable á bordo.—Medios empleados á bordo para distinguir rápidamente las cañerías de conducción de agua, de las destinadas á otros usos.

25

De los alimentos en general.—Composición química de los alimentos: proteicos, grasas, hidratos de carbono, ácidos vegetales, sustancias inorgánicas.—Papel que ejercen estas distintas clases de principios alimenticios en el metabolismo nutritivo y en la producción de las distintas formas de la energía corporal.

26

Alimentos animales.—Carnes.—Diferentes clases de carne.—Inspección de los animales.—Examen de la carne.—Efectos producidos por las carnes alteradas, ó procedentes de animales enfermos.

27

Leche.—Caracteres físicos y composición.—Alteraciones que sufre la leche.—Adulteraciones de la leche.—Enfermedades transmisibles por la leche y modo de precaverlas.—Métodos de conservación de la leche.—Examen químico.—Manteca.—Su composición.—Alteraciones y adulteraciones.—Examen de la manteca.—Quesos.

28

Alimentos de origen vegetal.—Cereales.—Harinas.—Examen físico.—Composición química.—Examen microscópico.—Pan.—Examen del pan.—Galleta.—Estudio de otros alimentos vegetales.—Frutos, legumbres y verduras.

(1) Véase el número anterior.



## 29

Conservas alimenticias. — Métodos generales usados para la conservación de los alimentos: desecación, refrigeración, esterilización por el calor con exclusión del aire, salazón y empleo de sustancias antisépticas. — Procedimientos especiales para la conservación de carnes, pescados, legumbres y frutos. — Juicio crítico de los distintos procedimientos de preparación de conservas alimenticias desde el punto de vista higiénico.

## 30

Condimentos procedentes de los reinos vegetal y mineral. — Su enumeración: cloruro de sodio, vinagre, mostaza, pimienta, zumo de limón y su importancia en la profilaxis del escorbuto en los barcos.

## 31

Principios fisiológicos que deben informar la ración alimenticia. — Composición media que debe tener la ración. — Cantidad de nitrógeno y de carbono que debe contener. — Idem de proteidos, grasas é hidratos de carbono. — Ración de reposo de trabajo ordinario y de trabajo forzado. — Cálculo de la energía derivada de los alimentos en relación con el trabajo y función de los órganos del cuerpo.

## 32

Ración alimenticia del marinero. — Valor nutritivo que debe tener la ración. — Modificaciones de la ración según los climas. — Conservas alimenticias más usadas por la marina y su valor higiénico. — Preparación de los alimentos en los barcos. — Cuidados higiénicos que exigen los utensilios destinados á la alimentación. — Enfermedades de origen alimenticio más frecuentemente observadas en los barcos.

## 33

Bebidas alcohólicas. — Acción del alcohol sobre el organismo. — Vino. — Su análisis para comprobar las adulteraciones. — Cerveza y bebidas espirituosas.

## 34

Bebidas aromáticas: café y té. — Examen del café. — Idem del té. — Alteraciones. — Sucedáneos del té y café. — Chocolate. — Examen del chocolate. — Adulteraciones.

## 35

Desinfección en general. — Principios en que se funda. — Desinfectantes físicos. — Estufa de desinfección por calor húmedo y calor seco. — Diferentes tipos de estufas. — Principios en que se fundan y ventajas de cada uno. — Desinfectantes químicos: sublimado corrosivo, ácido fénico, cresoles, formalina, lisol, lisoformo, permanganato de potasa, agua de cal, hipocloritos, sulfato de cobre, hierro y cinc. — Desinfectantes gaseosos: cloro ácido sulfuroso, formaldehído. — Aparatos más comúnmente usados para la desinfección por el formaldehído.

## 36

Desinfección de los barcos. — Importancia capital de la desinfección en la higiene naval, desde el punto de vista de la sanidad pública y del comercio. — Medidas para evitar la propagación de una enfermedad infecciosa á bordo. — Aislamiento de los enfermos infecciosos y desinfección del departamento en que se encuentren. — Desinfección de las personas y de las cosas, sobre todo de los vestidos y ropas de cama de los enfermos. — Desinfección de utensilios, suelos, depósitos de agua, retretes, sentina y urinarios. — Utilización del agua del mar electrolizada para la desodorización y desinfección de locales. — Medidas especiales de desinfección que hay que tomar contra cada enfermedad infecciosa en particular.

## 37

Desinfección total del barco, con el objeto de destruir no

solamente los microbios patógenos, sino además los pequeños animales que suelen vivir en los barcos, tales como ratas, pulgas, mosquitos, etc., etc., que pueden transmitir las enfermedades. — Principios científicos en que debe fundarse la desinfección total del barco, por medios económicos, rápidos y eficaces, sin que el cargamento sufra la menor alteración. — Aparatos más comúnmente usados para la desinfección total de los barcos: aparato Clayton, Marot, Gothier et Deglos, que usan el gas sulfuroso, y el aparato Nocht que utiliza una mezcla de óxido de carbono, ácido carbónico y ázoe. — Desinfección de mercancías y equipajes.

## 38

Descripción del procedimiento que debe seguirse para el empleo de los aparatos Marot, Clayton y sus similares, en el momento de practicar una sulfuración. — Sulfuración raticida y parasitocida. — Tanto por ciento de ácido sulfuroso que ha de contener el aire del local que se sulfura, para obtener este resultado. — Sulfuración microbicida. — Tanto por ciento de ácido sulfuroso que ha de contener el aire del local que se sulfura, para obtener este resultado. — Tiempo durante el cual ha de permanecer cerrado el local que se sulfura, en cada una de dichas operaciones, para obtener el efecto que se desea. — Mercancías que se alteran ó que pueden sufrir averías con el empleo de este gas. — Medios de impedir las ó aminorarlas.

## 39

Consideraciones generales sobre la elección de personal para tripulación de los barcos mercantes. — Conveniencia de reconocimiento facultativo previo para ser enrolado ó inscrito como tripulante. — Ventajas de este reconocimiento para la salud de á bordo, para el armador y para el propio tripulante. — Relación de este reconocimiento con la ley de Protección al trabajo. — Aptitudes físicas que deben reunir los tripulantes y defectos y enfermedades que han de ser causa de eliminación, según el cometido que desempeñen á bordo.

## 40

Enfermedades más frecuentes en la marina mercante. — Su enumeración y ligera descripción. — Medios de evitar su propagación á bordo y á tierra. — Submersión. — Auxilios que requiere.

## 41

Accidentes desgraciados más frecuentes que pueden ocurrir durante la travesía. — Idem durante la permanencia del barco mercante en puerto mientras efectúa operaciones de carga ó descarga. — Elementos más indicados que el médico debe tener en toda ocasión dispuestos para prestar rápido auxilio en estos casos. — Medios más adecuados de transporte de enfermos ó lesionados.

## 42

Movimientos del barco. — Vibraciones. — Sus causas. — Sus diferentes efectos en las personas embarcadas. — Mareo. — Su naturaleza. — Causas. — Síntomas. — Tratamientos.

## 43

Estaciones sanitarias de puertos. — Emplazamiento más conveniente de los edificios para oficinas (Dirección) y para material de desinfecciones (Parque). — Elementos y aparatos de que deben estar dotados, según la importancia sanitaria del puerto. — Estaciones sanitarias especiales ó lazaretos marítimos. — Emplazamiento más conveniente en las costas españolas para el mejor aislamiento. — Idem para los intereses comerciales marítimos. — Idem desde el punto de vista geográfico, en relación especialmente con el medio de transmisión de la fiebre amarilla. — Clase y número de edificios que deben constituir una Estación sanitaria especial. — Sitio



de emplazamiento más adecuado de cada uno en relación con el fin á que se le destina.

44

Servicios generales de los hospitales.—Idem administrativos.—Idem técnicos, médicos y quirúrgicos.—Salas de enfermos y sus servicios.—Sala de operaciones, de aislamiento y de autopsias.—Laboratorios.—Lavadero.—Departamento de desinfección.

45

Hospitales marítimos.—Hospitales flotantes.—Sus ventajas é inconvenientes, su organización y servicios.—Departamento para la colocación de las enfermeras. Hospicios marítimos.—Sus condiciones de funcionamiento y lugares preferentes de emplazamiento en las costas españolas.

46

Higiene de la emigración por mar.—Barcos dedicados al transporte de emigrantes y condiciones higiénicas que deben reunir.—Emigración más frecuente en nuestro país.—Enfermedades exóticas que pueden importar los emigrantes al volver.—Ley y Reglamento vigentes de emigración en España, en cuanto se relaciona con la Sanidad marítima.—Peregrinaciones y otros éxodos.

47

Estadística sanitaria naval.—Su importancia y objeto.—Bases en que debe fundarse.—Cálculo de la proporción en la mortalidad total.—Idem según las causas de muerte.—Tanto por ciento de enfermos.—Clasificación según las causas.—Cálculo de bajas en el servicio por enfermedad.—Proporción de inútiles.—Importancia de una nomenclatura internacional de enfermedades en la marina mercante.—Estudio estadístico de la influencia de las condiciones individuales y de las circunstancias atmosféricas y climatológicas en la salud de la gente de mar.

48

Medidas que deben adoptarse para la mejor higiene de los puertos y de las zonas marítimas.—Alcantarillas y desagües de las aguas residuarias en los puertos y bahías.—Medios de sustituirlas con ventajas ó remediar sus inconvenientes.

49

Distribución geográfica de las enfermedades pestilenciales: peste, cólera y fiebre amarilla y vías de propagación.

50

Peregrinaciones musulmanas á la Meca.—Peligros que ofrece á la salud pública la explotación del ferrocarril de Hedjaz.

#### MICROBIOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGÍA

1

El microscopio y sus accesorios.—Modelos más usados en microbiología.—Su mecanismo y manejo.

2

Examen directo de los microbios sin coloración.—Examen de los microorganismos con coloración previa.—Materias colorantes más usadas.—Preparación de las soluciones colorantes ordinariamente empleadas.—Técnica general.—Procedimientos especiales de doble coloración, de coloración de esporos, de pestañas y de cápsulas.

3

Esterilización.—Objeto de esta operación en microbiología.—Esterilización por el calor: calor seco, calor húmedo, vapor fluente, vapor con presión.—Tindalización y pasteurización.—Esterilización por los antisépticos.—Aparatos y mecanismos de los distintos procedimientos de esterilización.

4

Medios de cultivo.—Medios líquidos.—Medios sólidos de procedencia animal.—Técnica de la preparación, esterilización y conservación de los medios de cultivo.

5

Termostatos ó estufas de cultivo.—Descripción de los principales tipos.—Termorreguladores.—Su mecanismo y función.

6

Cultivos de los microbios.—Modos de hacer las siembras.—Aislamiento de gérmenes.—Cultivos de aerobios y de anaerobios.—Técnica general de estas operaciones.—Examen macroscópico de los cultivos.

7

Biología general de los microbios.—Sus funciones: nutrición, respiración, excreción, movilidad, reproducción.—Sus funciones en la naturaleza: función saprofítica, ídem patógena.

8

Influencia de los agentes exteriores sobre la vida de los microbios.—Acción de los agentes físicos: calor, luz, electricidad, etc., etc.—Acción de los agentes químicos.—Concepto de las sustancias llamadas desinfectantes, antisépticas y desodorantes, y su aplicación á la higiene.

9

Acción de los microbios sobre los medios en que viven.—Concepto de la fermentación y de la infección.—Mecanismo general de estas dos funciones microbianas.

10

Observación de los microorganismos en los tejidos orgánicos.—Operaciones previas: cortes, fijación, coloración, montaje y observación de las preparaciones histológicas.—Técnica general.—Procedimientos especiales preferibles en cada caso.

11

La experimentación sobre los animales en bacteriología.—Conservación y cría de los animales más usados en los laboratorios.—Inoculaciones por distintas vías.—Autopsias.—Recolección y análisis bacteriológico de humores y tejidos.

12

Medios de reproducir las preparaciones microscópicas.—Dibujo y microfotografía de los microbios.—Aparatos y material necesarios.—Su mecanismo y modo de manejarlo.—Ultramicroscopio.—Sus fundamentos y aplicaciones.—Modelo más usado.

(Se continuará.)

## Variedades.

### NECROLOGÍA

#### EL DR. D. ANGEL DE LARRA Y CEREZO

He sabido con dolor la noticia de su fallecimiento, ocurrido el 26 del pasado. Cuando le visité en Madrid hace un mes, bajé de su casa convencido de que era la última vez que le veía; así se lo manifesté, días después de mi regreso, á un compañero, ya retirado del Cuerpo de Sanidad Militar, que hubimos de hablar acerca de su estado. Como nuestra amistad databa desde el año 1832, cuando fué fundador del primer *Diario Médico*, por aceptar mi colaboración en la sección de «Ecos de las clases médicas», porque ni los años ni la distancia la habían entibiado, siempre que le escribí,





me contestó: unas veces me aconsejaba, otras me felicitaba, y en lo que más me demostró su aprecio era cuando tomaba parte en mis aficciones, por lo que no me venía sin verle, las veces que iba á Madrid; nuestra conversación fué breve: me refirió su estado, de que hacía unos meses que no descansaba, ni toleraba la menor alimentación; de que, poco á poco, iba perdiendo sus fuerzas y que algunos compañeros le decían que no era nada, pero que sospechaba que todo era de origen medular... Le animé cuanto pude y le indiqué lo que me parecía debía de hacer, contestándome que, poco más ó menos, era igual á lo que le mandaban. Aunque no lo precisaba—porque en carta particular que conservo lo escribió—quise oír de sus labios los motivos que había tenido para no convocar á una Asamblea general de médicos, que el año 1908 tuve el honor de proponerle que presidiera; cuanto me dijo, siempre quedará en secreto: fué una manifestación sincera que no debo revelar, y con la cual quedé satisfecho, aunque se dijo en aquella ocasión otra cosa, que me produjo disgusto. Al retirarme le dije donde me hallaba ejerciendo y lo tranquilo que vivía, en pueblo pequeño y regularmente retribuido: sus últimas palabras fueron para decirme: ¡Cuánto le envidio, amigo mío!

Los cargos que el Dr. Larra desempeñó y los trabajos literarios que deja escritos, referirlos sería tarea interminable; ¡fueron tantos! En ellos demostró su competencia y laboriosidad. Nadie olvidará la circular que á los médicos españoles dirigió cuando le propuse la celebración de una Asamblea general que había de presidir: fué un llamamiento á todos, para que desaparecieran las diferencias que nos traen divididos.

Descanse en paz el cariñoso compañero y buen amigo, que siempre estuvo dispuesto á la unión de la clase médica, y á que fuese atendida por los Gobiernos, con su palabra y con su pluma, y que tanto aprecio demostró al que escribe estas líneas.

FÉLIX ANTIGUEDAD.

Julio 3 de 1910.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,06; mínima, 700,21; temperatura máxima, 39°,0; mínima, 11°,9; vientos dominantes, N.E. S. y S.E.

En la semana anterior no hubo más que las enfermedades propias de la estación en número escaso y dentro de las generales condiciones de buena salud que en otros estados sanitarios hemos señalado. Abundan las anginas inflamatorias y pultáceas; los dolores musculares, singularmente lumbagos, y los catarros bronquiales ligeros. Del tubo digestivo se observan numerosos cólicos y diarreas, propias del abuso de helados, cervezas alteradas y frutas.

En los niños hay muchos casos de tos ferina y de enterocolitis.

## Crónicas.

**Advertencias importantes.**—En provecho de nuestros lectores copiamos las advertencias que nos hace un ilustrado secretario de Ayuntamiento:

En bien de los interesados, me permito la libertad de proponerle que en la *Revista Científica* de su digna dirección, haga á los señores médicos que soliciten plazas las siguientes advertencias, si así lo cree conveniente y oportuno:

1.<sup>a</sup> Que la instancia la extiendan en el papel correspondiente ó reintegrada debidamente; pues, de lo contrario, los Ayuntamientos ó Juntas municipales no pueden tenerlas en cuenta sin incurrir en la responsabilidad que establece la ley del Timbre.

2.<sup>a</sup> Que á la izquierda de las instancias dejen el margen

suficiente para poner los decretos y diligencias legales; pues algunos escriben de un borde á otro del papel.

3.<sup>a</sup> Que en dichas instancias consignen clara y detalladamente todas las circunstancias personales, y ya que no acompañen la cédula personal, que hagan constar la clase, número, fecha y lugar en que les fué expedida.

4.<sup>a</sup> Que dirijan la solicitud al Alcalde y no á D. Fulano, porque el Alcalde como autoridad local ó como Presidente de cualquiera corporación municipal es impersonal, y se ha dado el caso, mejor dicho casos, de dirigirlas á un D. Fulano de Tal Alcalde, que ya no ejercía el cargo.

5.<sup>a</sup> Que no cometan la tontería, ó como deba llamarse, de preguntar al Alcalde si le parece que solicite, y si cuenta con probabilidades de obtener la plaza, etc., etc.

**Un banquete.**—Con gusto recortamos y copiamos lo siguiente:

«Según leemos en *La Crónica Médica*, existe entre algunos compañeros de profesión pertenecientes á la Facultad de Medicina, al Instituto y al Colegio Médico de esta capital, la idea de celebrar con un banquete el triunfo recientemente obtenido por la Escuela de Medicina de Valencia en sus ilustrados discípulos los Dres. Peset Aleixandre y Campos Fillol, quienes respectivamente, después de reñida oposición, han obtenido la cátedra de Terapéutica, de Sevilla, y la auxiliaría de Patología general de esta Facultad.

«Este modesto homenaje de afecto parece que se extenderá también al padre del Sr. Peset, á cuya ciencia y perseverancia se debe en gran parte el honroso y temprano triunfo de su hijo.

«Sabemos que las adhesiones se reciben, entre otros puntos, en el Colegio Médico, y que el banquete tendrá lugar en Miramar el próximo domingo, 17 del corriente.»

**Le felicitamos.**—Ha sido nombrado académico correspondiente de la Real de Medicina de esta corte, nuestro querido compañero el Dr. D. Eduardo G. Gereda.

Por tan señalada distinción, que constituye un nuevo timbre de gloria en su brillante historia científica, le enviamos nuestra más cordial enhorabuena.

**Sea enhorabuena.**—De conformidad con lo informado por la Sociedad Española de Hidrología Médica y con el dictamen de la Sección de aguas minerales del Real Consejo de Sanidad, y en cumplimiento de lo preceptuado en el artículo 52 del vigente Reglamento de baños, S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido por conveniente disponer se conceda un premio de primera clase al Sr. D. Wenceslao Vigil y Llanos, por la Memoria de quinquenio que ha presentado relativa al balneario de Betelu, en la provincia de Navarra, y otro premio igual al Sr. D. Marcos Antonio Díaz de Cerio, por su Memoria de quinquenio relativa al establecimiento balneario de Fitero Viejo (Navarra).

Nuestra sincera felicitación á tan ilustrados compañeros.

**Congreso de Higiene en Bruselas.**—Las personas amantes de la Higiene que deseen asistir al *II Congreso internacional de Higiene alimenticia* que se verificará en Bruselas los días 4-8 del próximo Octubre, podrán inscribirse en el Decanato de la Facultad de Medicina, Atocha, 104, todos los días no festivos, de 10 á 12 de la mañana.

La inscripción para los congresistas titulares vale 20 francos ó 24 pesetas, y para los congresistas asociados 10 francos ó 12 pesetas. Son asociados las personas de las familias de los titulares.

**Justicia.**—El Excmo. Ayuntamiento de Jaén en sesión de 4 de Junio acordó conformarse con el fallo del Sr. Gobernador civil, y por tanto otorgó al ex Decano de la Beneficencia municipal, D. Eloy Espejo y García, la jubilación de 1.250 pesetas cobrables desde el día en que fué jubilado, ó sea desde el 3 de Junio de 1909.

Felicitamos al Sr. Espejo por resolución tan justa.

**Esfigmógramas.**—Nuestro distinguido compañero el doctor Royo Villanova, ilustrado catedrático de la Facultad de Medicina de Zaragoza, acaba de dar á la estampa con el título de *Esfigmógramas* una serie de curiosos é interesantes artículos, que deleitan é instruyen á un tiempo. *Beefsteak de camello*, Los médicos del «Nobel», El cake, Hablemos del cólera (ocho artículos), Cajal y la neurona, *La enfermedad de Costa*, Literatura y Medicina, El termómetro de la Virgen, Mar y vida, La locura y el curanderismo, y muchos más se leen con agrado y de un tirón.

Ya lo saben, pues, nuestros suscriptores: el tomo cuesta sólo 3 pesetas y se vende en las principales librerías.



**Lucha contra la ceguera.**—El acuerdo de la Academia de Medicina de Valencia, de entablar una acción práctica contra el tracoma, ha merecido unánimes aplausos, y los oculistas valencianos se han asociado á dicha campaña.

A propósito de dichos trabajos, recortamos del diario local *La Correspondencia de Valencia*, lo siguiente:

«La Real Academia de Medicina de Valencia, á propuesta del eminente doctor D. Faustino Barberá, que tan excelentes servicios lleva prestados á la humanidad y con tanta frecuencia pone á contribución su reconocido talento y eximias facultades en bien del prójimo, ha acordado abrir amplia información respecto de la importancia del tracoma (granulaciones de los ojos) en la producción de la ceguera, á fin de combatir esta epidemia que tantos estragos está ocasionando, especialmente en la clase obrera.

Al efecto, el Sr. Barberá convocó á los oculistas y médicos de las tres provincias del reino de Valencia que pudieran aportar datos para facilitar sus gestiones, y el sábado, en la biblioteca de la citada Academia, se congregaron, entre otros, los Dres. Sres. Blanco, Aguilar Blanch, Wieden, Simó, Castañer, Domínguez y Roca, cambiando impresiones acerca del particular y conviniendo todos en que este problema general hay que resolverlo radicalmente para evitar los efectos desastrosos que de poco tiempo á esta parte se vienen observando.

El acto lo presidió el iniciador de esta idea, altamente beneficiosa para el público, y en él hizo un estudio detallado y concienzudo del tracoma y sus efectos, proponiendo, para cortar este mal, la fiscalización en las escuelas, cuarteles y otros sitios donde el desarrollo del mismo constituye un verdadero peligro, y entablar una lucha contra la ceguera, evitando la desgracia de miles de familias, que por dicha causa se ven privadas de lo más esencial para la vida.

Entre los reunidos reinó el mayor entusiasmo, y el distinguido doctor Sr. Barberá recibió unánimes felicitaciones por su esmerada y meritisima labor, realizada á fuerza de grandes estudios y desvelos, labor que es muy digna de agradecer, por manifestarse en ella los sentimientos caritativos que inspiran todos los actos del autor de la proposición, quien con verdadero cariño se ha consagrado al estudio de este problema, tan trascendental y de tan vital interés.

La Real Academia de Medicina de Valencia es la primera corporación que alza la bandera en España para combatir tan grave enfermedad, y no dudamos que los valiosísimos elementos que han de tomar parte en esta lucha saldrán airoso en su cometido y el éxito más franco coronará sus gestiones y trabajos.

Las reuniones sucesivas se celebrarán los sábados, á las cinco de la tarde, en el indicado local, y los datos que quieran suministrar los oculistas y médicos, tanto de Valencia como de Alicante y Castellón, deberán dirigirlos al expresado doctor D. Faustino Barberá.

**Carta interesante.**—Con gusto trasladamos á nuestras columnas la siguiente carta:

«Sr. D. Ramón Serret.—Madrid.

»Muy respetable señor: En la Estafeta de Partidos de la Revista de su acertada dirección, fecha 9 del actual, aparecen dos anuncios de los Ayuntamientos de Palanques (Castellón) y San Andrés de Congosto (Guadalajara), convocando á concurso de médicos, y asignando anual y respectivamente á los que resultaren *agraciados*, las cantidades de veinte y treinta y cinco pesetas, es decir, tanto cuanto puede ganar *mensualmente* una mediana *menegilda*.

»Como actos de tal jaez notoriamente redundan en detrimento del prestigio y decoro de la clase médica, á su superior criterio acudo (aunque el más humilde y menos autorizado para ello), en demanda de que el veterano SIGLO MEDICO, respondiendo una vez más al dictado de denodado paladín de nuestros intereses, no «mauche» sus preciadas páginas en lo sucesivo, publicando vacantes que, por el mero hecho de las irrisorias dotaciones que se ofrecen, constituyen una ofensa y un nuevo baldón para todos cuantos nos dedicamos y vivimos del ejercicio profesional.

»Estoy seguro que si usted se dignase acoger benévola-mente esta idea, tan meritoria para el honor de los médicos, no tardarían en secundarle en análoga forma todas las demás Revistas profesionales que se publican en España, como justa reparación al agravio que algunos monterillas infieren á la clase médica, retribuyendo tan *espléndidamente* los onerosos servicios de sus miembros.

»Rogándole perdona esta molestia, aprovecha la ocasión para ofrecerse de usted siempre afectísimo s. s. q. b. s. m.,  
*Cándido Gontan Urruchua*, Médico de la Caja de Socorros de la Fábrica de Mieres (Asturias).  
11-VII-190.

**Edificio para la Real Academia de Medicina.**—Verificadas las operaciones precisas de señalamiento de alineación, á que ha de sujetarse la fachada del nuevo edificio de la Real Academia de Medicina, en la calle de Arrieta, 10, y ultimadas también las operaciones de deslinde con los propietarios colindantes de una manera satisfactoria, el día 14 de Junio último comenzaron las obras, que fueron adjudicadas en subasta pública en la cantidad de 472.909,97 pesetas al contratista D. Manuel Sánchez Dindurra.

El arquitecto director de las obras del nuevo edificio es D. Luis María Cabello y Lapiedra, y la Junta de Obras que ha de inspeccionar las de construcción del edificio, la componen los señores D. Julián Calleja, presidente, y los vocales D. Manuel Iglesias y Díaz y D. Mariano Carretero.

## SOLUCION BENEDICTO

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

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



**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.

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

Limpia las fosas nasales de mucosidades y costras mal olientes, tonifica la mucosa naso-faríngea y restablece su funcionalidad

**VIDART**

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

Con el presente número repartimos á los suscriptores de Madrid, un prospecto, cuya lectura recomendamos, que trata del producto **Lax en Busto**.



## Correspondencia.

D. Eustaquio Tutor.—Pagado fin Diciembre 1910.  
 D. Francisco Pescador.—Id.  
 D. Joaquín G. Moreira.—Id.  
 D. Francisco Vizcaya.—Id. fin Diciembre 1911.  
 D. Arcadio Pont.—Id. fin Diciembre 1910.  
 D. Guillermo de Gorostiza.—Id.  
 D. Faustino Lucia.—Id. fin Junio 1910.  
 D. Agustín Rodríguez Carreses.—Id. fin Diciembre 1910.  
 D. Adriano Gil González.—Id.  
 D. Pablo Lacort.—Id. fin Junio 1910.  
 D. Leandro Buitrago.—Id. fin Diciembre 1910.  
 D. José Blasco Bermejo.—Id. fin Octubre 1910.  
 D. José Marín y Marín.—Id. fin Diciembre 1910.  
 D. Marcos Indart.—Id.  
 D. José Cebelas.—Id.  
 D. Manuel Ros.—Id.  
 D. Francisco Tomás Giner.—Id. fin Diciembre 1909.  
 D. Angel Díaz García.—Id. fin Diciembre 1910.  
 D. Luis García Rico.—Id. fin Junio 1910.  
 D. Andrés Merino.—Id. fin Diciembre 1910.  
 D. Mariano Escribano.—Id.  
 D. Francisco Velasco Cabello.—Id.  
 D. Lisardo Alvarez.—Id. fin Marzo 1911.  
 D. Isidoro Lejarreta.—Id. fin Diciembre 1910.  
 D. Francisco Cañon Gutiérrez.—Id.  
 D. Ricardo Martínez Planells.—Id. fin Junio 1910.  
 D. Luis Villanueva Solís.—Id. fin Diciembre 1910.  
 D. Fulgencio Tena.—Id.  
 D. Enrique Soto Fernández.—Id. fin Junio 1910.  
 D. Bernardo Martínez.—Id. fin Septiembre 1910.  
 D. Federico Martín Pérez.—Id. fin Diciembre 1910.  
 D. Manuel Fernández Fuertes.—Id.  
 D. Timoteo García.—Id.  
 D. Demetrio Ruiz Quevedo.—Id. fin Junio 1910.  
 D. Atanasio Calvo.—Id. fin Junio 1911.  
 D. Francisco Santos Díaz.—Id. fin Diciembre 1910.  
 D. Celestino Rubiera.—Id. fin Abril 1911.  
 D. Eugenio Andrada.—Id. fin Diciembre 1910.  
 D. Pedro Ballester.—Id. fin Junio 1910.  
 D. Justo López Bonilla.—Id. fin Marzo 1911.  
 D. Víctor Viñuela.—Id. fin Septiembre 1910.  
 D. Ramón Alvarez.—Id.  
 D. José María Planells.—Id. fin Diciembre 1909.  
 D. Santiago Almaráz.—Id. fin Diciembre 1910.  
 D. Bernardo Alonso.—Id.  
 D. José Albifana.—Id.  
 D. José David Castro.—Id.  
 D. Antonio Amo.—Id.  
 D. Angel Cañadas.—Id. fin Julio 1910.  
 D. Angel Andrés.—Id. fin Diciembre 1910.  
 D. Jacobo Sangrador Cospedal.—Id.  
 D. Joaquín Lumbreras.—Id.  
 D. Miguel Reche.—Id. fin Abril 1911.  
 D. Juan Manuel Arias.—Id. fin Diciembre 1910.  
 D. Juan Degregorio.—Id.  
 D. Eugenio La Riva.—Id.  
 D. Emilio Castañares.—Id. fin Junio 1910.  
 D. Francisco Alonso Blázquez.—Id. fin Diciembre 1910.  
 D. Juan Bergasa.—Id.

(Se continuará).

## Vacantes.

*Torremocha del Campo (Guadalajara).*—Desde el día 20 de Septiembre próximo queda vacante la plaza de médico titular de esta villa y sus anejos Navalpotro, Laranueva, Fuenfavián y Torresfavián, constanding de 237 almas, 192, 166, 151 y 134 cada pueblo, respectivamente. Su dotación consiste en 140 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal de dichos pueblos, por la asistencia de las familias pobres. Además percibirá el agraciado por las igualas, 3.000 pesetas, pagadas en la forma que acuerden el Profesor y los pueblos que componen el partido médico. Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes á esta Alcaldía en el término de treinta días, á contar del 13 de Julio; pasados se proveerá.—El alcalde, *Máximo de Diego*.

—La de médico titular por dimisión, de Moreuela de los

Infanzones (Zamora), con la dotación anual de 750 pesetas pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de 25 familias pobres. Los aspirantes á desempeñarla presentarán sus solicitudes en la Secretaría de este Ayuntamiento acompañadas del título que acredite su aptitud, en el plazo de treinta días, contados desde la inserción del presente anuncio en el periódico oficial de la provincia (13 Julio).—El alcalde, *Francisco Gómez*.

## Productos naturales de las aguas minerales de

## ♦♦ LA TOJA ♦♦

Clorurado-bromurado-sódicas-ferruginosas, variedad itlico-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.<sup>a</sup>. Alcalá, 7 y don Antonio Esnaola, Plaza del Angel, 18, pral.

## AGUAS OXIGENADAS

## CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

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

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

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

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

## BALNEARIO de ZUAZO (Alava).

Sociedad Anónima.

Aguas Sulfurado-Sódicas-Nitrogenadas.

PREMIADAS CON CUATRO MEDALLAS DE ORO Y CUATRO DE PLATA

Las más indicadas y especiales para el tratamiento y curación de los **catarros crónicos de nariz y garganta, bronquitis, infartos pulmonares, tuberculosis pulmonar** en sus primeros períodos, **asma, enfisema, residuos del tracazo ó gripe y demás afecciones crónicas** del aparato respiratorio.

Clima seco, tónico y de altura (650 m. sobre el nivel del mar). Instalación hidroterápica completa y perfeccionada. Gran estufa de desinfección. Grandes edificios, parques, lago con lanchas, luz eléctrica, capilla pública, fonda de primer orden, café, billares, galerías cubiertas para paseo, frontón, etcétera, etc. Dirección facultativa á cargo del Dr. D. Carlos Manglano Terrón. **Itinerario:** Estación de Zuazo (línea de Castejón á Bilbao), con cuatro correos diarios y telégrafo público.—Temporada oficial: del 15 de Junio al 15 de Septiembre, prorrogable hasta el 30. Se remiten catálogos gratis á quien los solicite. Pedidos de aguas y habitaciones, al administrador del establecimiento.

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



—Desde el día 1.º de Octubre próximo, quedan vacantes las plazas de los profesores de medicina y farmacia de Alustante (Guadalajara), y las de los anejos de Piqueras, Motos y Alcoroches, distantes de la matriz, seis, cinco y seis kilómetros, respectivamente, con el sueldo ó dotación siguiente: Alustante: Beneficencia 500 pesetas la de medicina y 500 la de farmacia. Por iguales de los vecinos por medicina 2.500 pesetas y la de farmacia 1.500 pesetas por el suministro de medicamentos para personas, y otras 500 pesetas por las caballerías, que percibirán los agraciados por trimestres vencidos. Piqueras: Por beneficencia de medicina y farmacia, cada una 20 pesetas, 50 fanegas de centeno para el médico y 50 para el farmacéutico. Motos: Por beneficencia de medicina 25,80 pesetas y otras 25,80 pesetas por farmacia, 50 fanegas de centeno para el médico y 33 fanegas de igual especie por farmacia. Alcoroches: Beneficencia, medicina 45 pesetas y 75 fanegas de centeno, y por farmacia 50 pesetas. Las solicitudes se dirigirán á esta Alcaldía hasta el día 15 de Agosto próximo.—El alcalde, *Francisco Pérez*.

—Una plaza de farmacéutico titular—por dimisión del que la desempeñaba—de Yecla (Murcia), para la prestación del servicio benéfico-sanitario á las familias pobres de este término municipal, con la dotación por residencia de 725 pesetas anuales, de conformidad á lo prevenido en la Real orden circular de 18 de Abril de 1905 y á lo dispuesto por la Junta de Gobierno y Patronato de farmacéuticos titulares; los señores Doctores ó Licenciados en Farmacia que aspiren á ocupar dicha plaza, deberán presentar sus respectivas solicitudes en esta Secretaría municipal, durante el plazo de treinta días, á contar desde el en que aparezca inserto el presente en el *Boletín Oficial* de esta provincia (7 Julio) acompañando los documentos que acrediten su aptitud para el desempeño del referido cargo así como los servicios prestados, pues pasado dicho plazo no serán admitidas las que se presenten. Lo que se hace público para conocimiento de cuantos aspiren á ejercer el expresado cargo.—El alcalde, *Pascual Spuche*.

—Las dos plazas de médicos titulares de Mula (Murcia) para la asistencia de la beneficencia municipal, dotadas con el sueldo anual cada una de ellas de 1.250 pesetas, en armonía con lo dispuesto en el artículo 11 del Reglamento de 11 de Junio de 1891 y 107 de la Instrucción general de Sanidad de 12 de Enero de 1904, se anuncian estas vacantes en el *Boletín Oficial* de la provincia (7 Julio), para que en el término de treinta días, contados desde el siguiente al en que aparezca este anuncio en dicho periódico oficial, presenten sus solicitudes los que aspiren á ellas.—El alcalde, *Juan Molina*.

*Riva de Saelices (Guadalajara)*.—Por terminación de contrato se halla vacante la plaza de Beneficencia médica de esta villa y sus anejos Ablanque, La Loma, Huertahernando, Rivarredonda, Saelices, Olmeda de Cobeta y Villar de Cobeta, con la dotación anual de 1.000 pesetas, cuya vacante se contará desde el día 1.º de Octubre próximo. El agraciado puede contratar con los indicados pueblos para la asistencia facultativa particular, y los aspirantes remitirán sus instancias á esta Alcaldía en termino de treinta días; pasados no serán admitidas. Con el fin de examinar las instancias que se reciban y poder resolver lo que proceda, se convoca á las Comisiones de los pueblos limítrofes para el día 15 de Agosto próximo á las diez de su mañana.—El alcalde, *José Moreno*.

*Huertahernando (Guadalajara)*.—Desde el día 1.º de Octubre próximo se halla vacante la plaza de practicante de Cirugía menor de este pueblo, con la dotación anual de 85 fanegas de trigo puro, pagadas al tiempo de hacer la recolección, con la obligación de hacer la barba á todos los vecinos que lo soliciten, desempeñando el agraciado su profesión bajo la dirección del médico titular de Riva de Saelices, al que como matriz está asociado á este pueblo. Los que se crean adornados y aptos para el desempeño de la misma, dirigirán sus instancias debidamente documentadas y reintegradas al Sr. Alcalde de este pueblo en término de treinta días, á contar del 13 de Julio.—El alcalde, *José Abánades*.

*Puebla de Beleña (Guadalajara)*.—No estando provista en propiedad sino interinamente la plaza de médico titular de la Beneficencia municipal de esta villa, con la dotación anual de 75 pesetas, se anuncia dicha vacante por término de treinta días, á contar del 13 de Julio. Los aspirantes deberán presentar sus solicitudes á esta Alcaldía, debidamente documentadas, dentro del término indicado; pasado se proveerá.—El alcalde, *Basilio Cañeque*.

*Caspueñas (Guadalajara)*.—Por dimisión voluntaria del

que la desempeñaba, está vacante la plaza de médico titular de Beneficencia municipal de esta villa, con la dotación anual de 62,50 pesetas, cobradas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Los aspirantes pueden presentar sus solicitudes en esta Alcaldía en el plazo de treinta días, á contar del 13 de Julio.—El alcalde, *Gregorio Escarpa*.

*Orgaña (Lérida)*.—Vacante por fallecimiento de D. José Mir Anigues, que venía desempeñando la plaza de médico titular de este municipio con el haber anual de 1.000 pesetas. Los señores facultativos que se crean con derecho á obtenerla, pueden presentar sus solicitudes documentadas en la Secretaría de este Ayuntamiento durante el plazo de treinta días, contados desde el siguiente, en que aparezca el presente anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia. (14 de Julio).—El alcalde, *José Remolins*.

—La plaza de médico titular de Valbona (Teruel), quedará vacante el día 29 de Septiembre próximo por terminarse el compromiso aceptado por el señor profesor que la desempeña. La cantidad asignada para esta titular va incluida en las 2.250 pesetas que la Junta facultativa ha señalado como dotación para el médico. Los señores profesores que deseen solicitar dicha plaza, lo verificarán dirigiendo sus instancias á esta Alcaldía dentro de los treinta días siguientes al en que aparezca en el *Boletín Oficial* de la provincia, (16 de Julio), pues pasado dicho día se proveerá con arreglo al contrato que obra en la Secretaría del Ayuntamiento.—El alcalde, *Pedro Ibáñez*.

*Gomecello (Salamanca)*.—Por renuncia del que desempeñaba la plaza de médico titular de esta localidad, se halla vacante la misma, con el sueldo de 300 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, y se hallan incluidos en la misma de una á ocho familias pobres y demás deberes correspondientes al cargo. Y con objeto de proveerla en propiedad, se anuncia por treinta días, á contar de la inserción del presente anuncio en el *Boletín Oficial* de esta provincia (12 Julio), advirtiéndose que el que la desempeña interinamente, tiene hecho contrato particular de las igualas con este vecindario.—El alcalde, *Francisco del Rey*.

*Alfarnate (Málaga)*.—Partido de Colmenar.—Por defunción de D. Rogelio Pascual García que lo desempeñaba.—Publicado en el *Boletín Oficial* del 28 del pasado, con la dotación de 1.500 pesetas anuales. Clasificada en 3.ª categoría. Tiene 2.800 habitantes y 200 familias pobres. Produce unas 3.500 pesetas.—El alcalde, *José Luque*.

*Arándiga (Zaragoza)*.—Partido de Calatayud.—Publicada en el *Boletín Oficial* del 28 de Junio. Por dimisión. Con la dotación de 500 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos, más las igualas con 320 familias pudientes. Clasificada en 2.ª categoría, con 2.000 pesetas. Tiene 1.121 habitantes y 10 familias pobres. El alcalde, *Vicente Royo*.

*Espejo (Córdoba)*.—Partido de Castro del Río.—Publicada sin decir causa el 4 del corriente, y sin especificar condiciones, la vacante de las tres plazas. Clasificada en 2.ª categoría con 2.000 pesetas. Tiene 6.917 habitantes y 780 familias pobres. Ha de recorrer 4 kilómetros por terreno accidentado.—El alcalde, *Justino Gracia*.

*Garganta de Béjar (Cáceres)*.—Partido de Hervás.—Nuevo anuncio, por falta de aspirantes, con la dotación de 350 pesetas. Está clasificada en 4.ª categoría, con 1.000 pesetas. Tiene 1.303 habitantes y 50 familias pobres. Produce en total unas 2.700 pesetas.—El alcalde, *Felipe Campo*.

*Niebla (Huelva)*.—Partido de Moguer.—Vacante por dimisión. Comunicada en 2 de Julio y publicada en el *Boletín Oficial* de 27 de Junio, con la dotación de 2.000 pesetas por la titular y 1.500 por las igualas. Está clasificada en 3.ª categoría. Tiene 1.651 habitantes y 60 familias pobres.—El alcalde, *Manuel García*.

*Pedrosa del Rey (Valladolid)*.—Partido de Tordesillas.—Vacante por dimisión. Comunicada en 7 de Julio con la dotación de 500 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres. Está clasificada en 5.ª categoría. Tiene 1.007 habitantes y produce unas 2.500 pesetas. Las solicitudes al alcalde.

*Valdepeñas (Ciudad Real)*.—Partido de Valdepeñas.—Vacante por dimisión. Comunicada en 7 de Julio y publicada en el *Boletín Oficial* de 20 de Junio. Con la dotación de 1.500 pesetas. Está clasificada con 6 plazas en 2.ª categoría. Tiene 2.500 habitantes y 2.000.—El alcalde, *Luis Palacios*.

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



# EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA  
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica  
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MEDICA

Fundada por D. Juan Ouesta y Okerner.

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

## MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

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

Gotas de Marsyle Clin

5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin

0.025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para Inyecc. hipodérmicas.

5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.

CLIN & C<sup>ia</sup>, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 8 3

## CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

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

Glóbulos Clin

1 cgr. de Cacodilato de Sosa puro por Glóbulo.

Tubos esterilizados Clin para Inyecciones hipodérmicas.

5 cgr. de Cacodilato de Sosa puro por centim. cúbico.

CLIN & C<sup>ia</sup>, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 8 32

## PILDORAS DEHAUT

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

## ESTRENIMIENTO PILDORAS DE CASCARA MIDY

el más suave y más seguro

LAXATIVO

que no produce

NI CÓLICOS

NI NÁUSEAS

NI DIARREA

1 á 2 píldoras, por la noche, á la comida ó mejor al acostarse.

MIDY, 140, F<sup>o</sup> St-Honoré, París y todas farmacias.

## METALES COLOIDALES ELÉCTRICOS

(Fermentos metálicos)  
En soluciones isotónicas, esterilizadas é inyectables  
ESTABLES

Estos sistemas coloidales son de grano fino, presentan el maximum de actividad fisiológica y terapéutica y conservan indefinidamente su acción fermentaria (fácil de comprobar por la medida del poder catalítico).

### 1º ELECTRARGOL

Plata coloidal eléctrica de granos pequeños.

### 2º ELECTRAUROL

Oro coloidal eléctrico de granos pequeños.

### 3º ELECTROPLATINOL

Platino coloidal eléctrico de granos pequeños.

### 4º ELECTROPALLADIOL

Paladio coloidal eléctrico de granos pequeños.

APLICACIONES TERAPÉUTICAS: Enfermedades infecciosas en general, Septicemia, Pleuresia purulenta, Absceso del Seno (Tratamiento sin incisión), Afecciones puerperales, etc.

LABORATORIOS CLIN - PARIS.

1257

## 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, París, y en todas farmacias del extranjero.

## APIOL DE JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las capsulas 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. Roguin, 155, rue Saint Honoré; todas farmacias.

Ayuntamiento de Madrid

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

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



# INSTITUTO NACIONAL DE HIGIENE DE ALFONSO XIII

DIRECTOR

**DON SANTIAGO RAMON Y CAJAL**

## Productos y servicios del mismo:

Suero antidiftérico. — Dosis curativa: frasco de 10 centímetros cúbicos. .... ptas. 4	Suero-vacuna contra la erisipela ó mal rojo de los cerdos — Tratamiento completo para 10 cabezas. .... ptas. 5
Sueros antiestreptocócicos. — 1.º Polivalente ó general; frasco de 20 cc. .... » 5	Vacuna antivariólica para la especie humana — Vial para 10 ó 12 personas .... » 5
2.º Especial para fiebres puerperales y erisipela; frasco de 20 cc. .... » 5	Tabos para 2 ó 3 personas .... » 1
3.º Especial para escarlatina y anginas graves; frasco de 20 cc. .... » 5	Vacuna antivariólica para el ganado lanar. — Ampolla para 50 cabezas .... » 5
Suero anti-tiroideo. — Caja con 10 ampollas de 1 cc. ... » 5	Vacuna anticarbuncosa. — Tratamiento completo para 40 reses menores. .... » 8
Suero forense. — Para la revelación de sangre humana; dos ampollas para un análisis (prueba y contraprueba). .... » 20	Gelatina esterilizada para inyecciones hipodérmicas. — Frasco de 20 cc. .... » 2
Suero fisiológico. — Como tónico poderoso, frasco de 20 cc. .... » 5	Tratamientos antirrágicos. — Por cada persona. .... » 50
	Por cada perro. .... » 20
	Por cada mula ó caballo .... » 25
	Inoculaciones reveladoras de la rabia .... » 25

## ANALISIS BACTERIOLOGICOS.—ANALISIS QUÍMICOS

La correspondencia y giros se dirigirán á D. Salvador Remon, Profesor del Instituto, Ferraz, 98, Madrid. Los pedidos deberán venir acompañados de su importe, siendo de cuenta del cliente los gastos de envío.

A los señores Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios que lo soliciten se les abrirá cuenta corriente, concediéndoles crédito y una bonificación de un tanto por 100 en determinados productos.

## En AACHEN BURTSCHIED

se cura

la **GOTA**, el **REUMATISMO** y las isquias y neuralgias hereditarias, enfermedades de la sangre y de los órganos respiratorios. Establecimiento de curación y de baños de renombre mundial. Renombradas sales comunes calientes. Fuentes de azufre 37,2.º-73,4.º C.

Temporada todo el año.

**Prospecto gratis.**

**El Director.**

## 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, **Recoletos, 2, Madrid, Farmacia de García Suárez** y en todas las buenas farmacias.

## CALDAS DE OVIEDO

Aguas naturales azoadas bicarbonatadas, de crédito positivo y reconocida eficacia en las enfermedades reumáticas, catarrales, del pecho y otras.

Según recientes ensayos del doctor Muñoz del Castillo, eminente químico encargado del Laboratorio de Radioactividad de la Facultad de Ciencias de Madrid, estas aguas son **grandemente radioactivas**, lo que viene á aumentar y avalorar sus indicaciones especiales.

Balneario de primera clase, premiado con medalla de oro en varias Exposiciones.

Temporada oficial, 1.º de Junio á 30 de Septiembre.

La Guía del bañista se facilita gratuitamente en **MADRID, Puerta del Sol, 13**, paraguera, y en **OVIEDO, Magdalena, 2**.



## Salit

Se emplea bajo forma de fricciones y alivia con gran prontitud los dolores musculares, articulares y nerviosos.

No irrita la piel.

### Indicaciones:

Reumatismo muscular y articular, agudo y crónico, neuralgias, tendo-vaginitis, pleuresía reumática, dolores coletíasicos.

Dos á tres fricciones al día del contenido de una cucharadita de la de café, en el sitio doloroso, procurando limpiar y secar anteriormente la piel).

## Collargol como sucedáneo del Nitrato de plata

Posee las mismas virtudes que el nitrato de plata en las infecciones de los ojos, fosas nasales, vejiga y uretra, careciendo de su acción cáustica.

De gran valor en las heridas infectadas, flemones supurados, abscesos, etc.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

**Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.**

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

## Gastrosan

Remedio muy eficaz contra la hiperacidez del estómago.

### Hiperclorhidria

(reemplaza en muchos casos ventajosamente al bicarbonato de sosa).

### Fenómenos de descomposición pútrida en los intestinos y en el estómago

por insuficiencia de ácido clorhídrico ó de secreción biliar y **desórdenes de la motilidad del estómago.**

## Xeroform

Polvo antiséptico desprovisto en absoluto de toxicidad.

Carece de olor desagradable, es un desodorante y desecante muy enérgico, no irrita los tejidos, favorece la formación de nuevos epitelios y puede esterilizarse por el calor.

## AGUAS DE PANTICOSA

**Prototipo de las nitrogenadas en España.—Sulfurosas sódicas, las de la Fuente del Estómago.—Verdadero clima de altura (1.636 metros).**

Esta singular y muy importante triada terapéutica constituye un conjunto eficazísimo y *único en el mundo* para prevenir el desarrollo de la **tisis pulmonar** y curar ésta en sus comienzos. La especialidad de las *Aguas de Panticosa* es tradicional, y está comprobada por infinitos hechos, repetidos sin interrupción, así en la **tuberculosis** como en la mayoría de las **enfermedades crónicas de las vías respiratorias** y en todos los casos de debilidad orgánica general, como en la **anemia** y el **linfatismo**; siendo también sumamente útiles en la **dispepsia**, **gastritis**, **enteritis**, **nefritis**, **cistitis**, **infartos del hígado y bazo**, **cálculos hepáticos y renales** y en todas las enfermedades producidas por retroimpulsión de los vicios reumático y herpético.

El balneario dista 32 kilómetros de la estación férrea de Sabinánigo en la línea de Zaragoza á Jaca, y 50 de la de Laruns en la de Pau; recorriéndose después ambos trayectos en carruaje.

Servicio completo de balneoterapia, hidroterapia, y atmíatía.

Lavadero mecánico y **estufa de desinfección** instalados en 1901.

Tres fondas con cocina española y francesa; habitaciones pintadas al óleo; ascensor en dos de los hoteles; Iglesia; Hospital para pobres legales; correo y telégrafo; luz eléctrica; Casino, bazares y todo lo que requiere establecimientos de su índole.

Temporada oficial: de 15 de Junio á 21 de Septiembre, dividida en tres períodos, que se diferencian por distintos precios en las habitaciones, á saber:

*Precios ordinarios:* de 1.º á 15 de Julio y de 16 á 31 de Agosto.

*Precios ordinarios rebajados en un 50 por 100* durante los meses de Junio y Septiembre.

*Y precios ordinarios aumentados en un 20 por 100* de 16 de Julio á 15 de Agosto.

Las tan renombradas y privilegiadas *Aguas de Panticosa* se exportan en cajas de 12 y 24 litros y 25 y 50 medios, expendiéndose en todas las capitales y poblaciones importantes de España.

Para detalles é informes dirigi se á la *Administración general de la Sociedad Aguas de Panticosa*, instalada en el Balneario los meses de Junio, Julio, Agosto y Septiembre, y en Zaragoza, Coso, 87, el resto del año.

## 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.**



**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, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

**IODALOSE GALBRUN**  
**iodo fisiológico, soluble, asimilable**  
 LA IODALOSE ES LA ÚNICA SOLUCIÓN TITULADA DEL PEPTONIODO  
 Combinación directa y completamente estable del Iodo con la Peptona  
 Descubierta en 1896 por E. GALBRUN, DOCTOR EN FARMACIA.  
 Comunicación al XIIIº Congreso Internacional de Medicina, París 1900  
**Sustituye Iodo e Ioduros en todas sus aplicaciones sin Iodismo.**  
 Veinte gotas IODALOSE obran como un gramo Ioduro alcalino.  
 DOSIS MEDIAS: Cinco a veinte gotas para Niños; diez a cincuenta gotas para Adultos.  
 Pedir Folleto sobre la Iodoterapia fisiológica por el Peptoniido.  
 LABORATORIO GALBRUN, 18, Rue Oberkampf, PARIS.

**SANTAL MONAL**  
**CON AZUL DE METILENO**  
 á un mismo tiempo, **ANTISÉPTICO, ANALGÉSICO y DIURÉTICO**  
 Es la **MEJOR**, la **MÁS ACTIVA**, la **MEJOR TOLERADA** de todas  
 las preparaciones preconizadas para el tratamiento de las  
**AFECCIONES DE LAS VIAS URINARIAS**  
 Blenorragias, Uretritis, Cistitis, Catarros vesicales, Prostatitis, Hematuria,  
 Nefritis supurada, y todas enfermedades de la Vejiga y de los Riñones.  
**ACCIÓN RÁPIDA** Adoptado por los más renombrados médicos especialistas.  
 Dosis: 6 á 10 cápsulas cada día.  
 LABORATORIOS MONAL FRÈRES—NANCY (FRANCIA).

**TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES**  
**SOLUCIÓN PAUTAUBERGE**  
 al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO  
**ANTISACKAR y RECONSTITUYENTE**  
 PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ASORBIDA  
 Cicatriza las lesiones locales, restaura con prontitud el apetito y el estado general.  
 L. PAUTAUBERGE COURBEVOIE-PARIS, y todas Farmacias

**Epilepsia!!!** Es con la mayor franqueza, con la más  
**GRAJEAS GELINEAU**  
 grande lealtad que sin tener la pretensión de curar á todos los  
 epilépticos recomendamos las las que durante treinta años han dado á su autor grandes satisfacciones,  
 le han valido agradecimientos é inalterable amistad de muchos enfermos; Grajeas que siempre en los casos ordinarios  
 llevan con ellas la posibilidad de triunfo ó al menos la certeza de una mejoría en los casos difíciles.  
**J. MOUSNIER, SCEAUX, Seine (France) y en todas las Farmacias.**

**DAVOS** **SANATORIO DAVOS PLATZ**  
 (Suiza) **Establecimiento para las enfermedades del pecho.**  
 Situación magnífica, lejos de todo ruido y del polvo. Tratamiento especial para ciertos  
 casos. Instalaciones higiénicas de las más modernas. Conducciones de agua caliente y de agua  
 fría en cada habitación. Pensión, con habitación, tratamiento médico, etc., francos, 15, á tran  
 con 15.  
 Médico-Jefe: Dr. A. SCHNOLLER

**LA COLESTERINA**  
 CONTRA LA TUBERCULOSIS  
 HEMORRAGIA, ANEMIA, CAQUEXIA  
 ANTIHEMOLITICO PODEROSO  
**EL LIPOCHOL BYLA**  
 Á LA BASE DE COLESTERINA PURA  
**LIBRE Y COMBINADA**  
 EN FR. DE 60 PILDORAS. DOSIFICADAS Á 0 Gr. 20 Centigr.  
 LA EMULSIÓN Á 0 Gr. 30 Centigr. P. CUCHARADA  
 LA **COLESTERINA** ÚNICO PRINCIPIO ÚTIL  
 DE LOS ACEITES DE HIGADO DE BACALAO  
 NO EXISTE MAS QUE Á TÍTULO DE VESTIGIOS  
 EN EL MEJOR DE DICHS ACEITES  
 UNA PILDORA DE LIPOCHOL EQUIVALE A  
 UN GRAN VASO DE ACEITE DE HIGADO DE BACALAO VERDADERO  
 UNA CUCHARADA de LIPOCHOL EMULSIONADO  
 ES MAS ACTIVA QUE DOS GRANDES VASOS  
 DE EMULSIÓN DE ACEITE DE HIGADO DE BACALAO  
**PARA MUESTRAS GRATIS. DIRIGIRSE AL  
 DEPOSITARIO GENERAL J. ARMENTERAS  
 10, PASEO DE LA INDUSTRIA, BARCELONA**  
 ESTABLECIMIENTOS BYLA JEUNE DE GENTILLY (Sena), FRANCIA  
 Laboratorios autorizados por el Gobierno para la  
 preparación de medicamentos orgánicos

**EPIDERMAL**  
 Específico de los pruritos  
 Esta crema calma inme  
 diatamente los  
**picores**  
 de las enfermedades de la  
 piel, aun los más tenues y  
 más intolerables.  
*Eczemas, herpes, urtica  
 ria, dartros, quemaduras, et  
 cetera.*  
 Muestras gratuitas á los  
 médicos.  
 Farmacia **Vial**, P. Mau  
 vais, sucesor,  
 20, rue de Chateaudun,  
**PARÍS**

DESCONFIARSE  
 DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES  
 Exigir 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 **MIDY** lleva el  
 cápsula de este Modelo nombrado: MIDY  
 PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.



# Gotas Yoduradas de J.-P. Laroze

al Yoduro de Potasio químicamente puro

*Una gota contiene 1 centigr. de KI*

DOSIS : De XX gotas á una cucharada cafetera, cada día.

## INDICACIONES

Arterioesclerosis en sus comienzos; Angina de pecho, Asma, Enfisema, Bronquitis crónica, Diabetes, Gota, Reúma crónico, Esclerosis viscerales, Sífilis secundaria y terciaria.

**L. ROHAIS & C<sup>ie</sup>, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,  
PARIS**

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

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

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

La Estafilasa neutraliza en todo el organismo el efecto producido por las toxinas segregadas por el estafitococo puógeno dorado, constituye el tratamiento específico contra las infecciones estafilocócicas.

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

## VINO de BUGEAUD

TÓNICO-NUTRITIVO

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

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

## ESTAFILASA YODURADA

del D<sup>r</sup> DOYEN

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

## ESTAFILASA BROMURADA

del D<sup>r</sup> DOYEN

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

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

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

## PROTEOL

POLVO ANTISÉPTICO, INSOLUBLE é INODORO

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

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

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



# Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)



**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 INVENCIÓN

DEL  
**DR. CEA.—VALLADOLID**

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

**CATALOGOS Y PRECIOS**

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

**MATERIAL DE CURACIÓN ASEPTICO**

Conservación permanente de la «sepsis» por medio de cubiertas de cristal soldadas á la lámpara.

(Procedimiento con patente de invención).  
NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas

— Compresas tocológicas asépticas de 15 centímetros por 20 y de 15 por 30 (modelo del doctor Gutiérrez).—Esponjas artificiales asépticas. Torundas)

— Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.

## TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

**ELIXIR-MEDINA DE «DAMIANA», COMPUESTO**

(Damiana, kola, cal asimilable, fosforo, glicerosfosfatos).

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

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

## PREPARADOS STAUFFER

comprimidos de

**Levadura de Cerveza Stauffer**

contra la diabetes, forúnculos, ántrax y otros.

Gran depurativo.

Comprimidos de fermentos lácticos.

**Lacto-Bacteria**

para las alteraciones de las vías digestivas.

Se ruega á los señores Médicos pidan á los Agentes,

**Sres. Hijos de Diego Martín Martos,**

Granada, 61, Málaga,

Detalles y muestras.

Se venden en las principales Farmacias y Droguerías.

## 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 JORRIL HERMANOS**  
MADRID BARCELONA  
PUERTA DEL SOL, 5 ALTO, 29

## ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.  
Fundado en 1866

## ESTABLECIMIENTO MEDICAL de MON REPOS

Mont Pélérin, Vevey (Suiza).

Establecimiento de primer orden para el tratamiento de enfermedades de origen nervioso (no mentales), de afecciones de las vías digestivas y de la nutrición. Curación por reposo, convalecencias, etcétera. Instalación especial para el tratamiento ortopédico, hidro-electro y fisioterápico.

Médicos de **MON REPOS**  
Doctor Jenzer, Director.

Doctor Montet.

Un Médico ayudante.  
El Establecimiento está abierto todo el año.

## AGUAS DE GESTONA

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

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

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



### **Elixir Estomacal de Sáiz de Carlos (Stomalix).** Marca registrada.

En el año 1893 dimos á conocer á los médicos la fórmula de nuestro Elixir Estomacal, y hoy lo prescriben en las cinco partes del mundo, para las enfermedades del aparato digestivo, con éxito superior al obtenido con los demás tratamientos. Sus efectos son: aumentar la secreción del jugo gástrico, auxiliar su poder digestivo, aumentar el apetito y la tonicidad muscular y nerviosa del estómago é intestinos; suprime la pirosis, hiperacidez, dolor y vómitos; tonifica no sólo al aparato digestivo, sino á la economía en general, pues el enfermo come más, digiere mejor, y, por consiguiente, se nutre: disminuye y evita las fermentaciones anormales por ser antiséptico, y quita las molestias de la digestión, por lo que cura la **dispepsia, gastritis, gastralgias, hiperclorhidrias, úlcera del estómago, dilatación del estómago, enteritis crónicas y enfermedades gastro-intestinales de los niños**, hasta el punto de que las **diarreas**, en todas sus edades, incluso en la época del destete y dentición, desaparecen en pocos días de tratamiento. Es de agradable sabor, inofensivo y compatible con las aguas minerales alcalinas.

### **Dinamógeno Sáiz de Carlos.** Marca registrada.

**Composición.**—Formiato de sosa, glicerofosfato de cal, yumbéhoa, coca del Perú, pepsina, quina, kola y corteza de naranjas agrias.

Con el **Dinamógeno** se desarrollan rápidamente el apetito, la actividad y la fuerza muscular, se robustece el cuerpo y se equilibran y fortifican los sistemas nervioso, muscular y óseo, y la sangre adquiere los principios nutritivos más ricos para repartirlos por toda la economía, cesando la preponderancia del sistema nervioso, por lo que es indispensable para curar las **neurosis y neurastenia** en todas sus formas, la **hipocondría, histerismo, epilepsia**, etc.

Ayuda al trabajo de la dentición de los niños y precave las enfermedades que resultan de crecimientos exagerados y prematuros, usándose con éxito seguro en cuantos casos están indicados el aceite de bacalao y las emulsiones de éste con hipofosfitos, sobre las que tiene la ventaja de ser fácil de tomar, abrir el apetito, no ensucia el estómago y tonifica y nutre mucho más que los citados medicamentos, pudiéndose emplear lo mismo en verano que en invierno.

Es poderosísima su acción en las **convalecencias largas**, sobre todo de la **fiebre tífica y afeciones consuntivas**, en todos los estados de **languidez, enflaquecimiento, agotamiento nervioso, raquitismo, fatiga física é intelectual, pérdidas fosfáticas y linfatismo**.

De seguro éxito en la **anemia y clorosis, colores pálidos, menstruación difícil y leucorrea**.

### **Pulmofosfol Sáiz de Carlos.** Marca registrada.

**Composición.**—Cinamato de sosa, glicerofosfato de cal, creosota pura de haya, iodoforme, eucaliptol y quina.

En cuantos casos ha sido ensayado el **Pulmofosfol** por la clase médica, se ha comprobado lo siguiente: desde los primeros días aumento de apetito y de fuerzas, nutrición más completa, menos predisposición á acatarrarse, disminución de la tos, de la expectoración, de la fatiga, de la fiebre y de los sudores, aumento de peso, volviendo el enfermo poco á poco á la normalidad y consiguiendo la curación de muchos de los que habían tomado el **Pulmofosfol** al principio, un gran alivio en períodos más avanzados, y en algunos la curación.

Las enfermedades que son tratadas con éxito con el **Pulmofosfol** son: los **catarros ó bronquitis agudas y crónicas, toses, laringitis, gripe, asma, tisis, escrófulas, lupus, tumores ganglionares, tumor blanco**.

## **Matriz.—Pond-Tampon.**

Es recetado en Europa y América por los especialistas en las enfermedades de la matriz, tubos y ovarios, sustituyendo á los óvulos, sobre los que tiene la ventaja de ser de fácil conservación y actuar sobre el cuello de la matriz, á la que se adhieren para que se impregne de los medicamentos que contiene el POND-TAMPON.

### **Composición del Pond-Tampon.**

A.—**De ictiol compuesto.**—Glicerina y boro-glicéride, 50 por 100.—Ictiol, 2,50 por 100.—Iodo, 4 por 1.000.—Acido fénico, 5 por 1.000.—Hidrastis, 1 por 100.—Es antiséptico, estimulante y astringente, alivia la congestión venosa, reblandece y afloja las adhesiones y produce influencia favorable sobre los exudados pélvicos, trompas y ovarios, y sobre los dolores pélvicos y abdominales.

B.—**Ictiol.**—Ictiol, 10 por 100.—Glicerina y boro-glicéride, 50 por 100.

G.—**Simple.**—Glicerina y boro-glicéride, 50 por 100.—Iodo, 25 centigramos por 100 gramos, para hacerlo antiséptico.

Se preparan de los medicamentos que el médico desee, y se manda por correo una caja con dos Tampones á todos los médicos que lo pidan, para ensayarlo.

Se venden en cajas de á seis, en las principales farmacias de España, al precio de 7,50 pesetas caja, y en la del Sr. Sáiz de Carlos, Serrano, 30, Madrid, único autorizado para la elaboración de este producto patentado por 20 años en España, Europa y América.

## **Laboratorio y farmacia de Sáiz de Carlos, Serrano, 30, MADRID**



# Antiséptico Urinario por excelencia

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES Y POR LAS SUMIDADES MÉDICAS DE PARÍS

DIATESIS

ÚRICA

Y

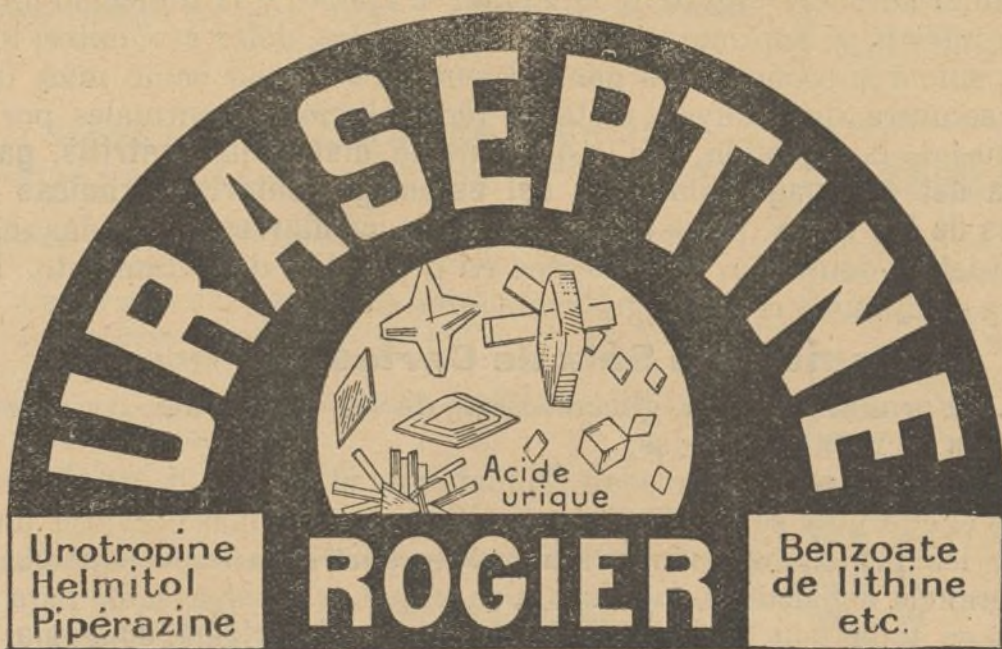
ARTRITISMO

DISUELVE

Y EXPULSA

EL

ACIDO ÚRICO



Estimulante de la Actividad hepática y de la Actividad renal

**Diurético suave no tóxico**

GRANULADO, enteramente soluble en el agua: 0,60 de materia activa por cucharada de las de café

DOSIS: 2 á 6 cucharadas de las de café por día.

## FUNCIONAMIENTO DE LA URASEPTINA, FELIZ ASOCIACION:

1.º El **ACIDO BENZOICO** y los **BENZOATOS** (*Diatesis úrica: gota, arenilla*) se transforman en la economía en ácido hipúrico y convierten por consiguiente en **ácidas** las orinas, lo cual es necesario cuando son alcalinas y amoniacaes.

2.º Además, este medio ácido es *indispensable* para el desdoblamiento de la **UROTROPINA** (*hexametilentramina*) que facilita así cierta cantidad de **Formol**, cuya acción bactericida es bien conocida.

3.º El **HELMITOL** (*anhidro-metileno, citrato de hexametilentetramina*) tiene, no solamente un poder desinfectante del aparato urinario igual al de la Urotropina, sino que posee también una acción **sedativa** y **anestésica** extremadamente preciosa en los casos de afección dolorosa.

4.º Por último, la **PIPERACINA** (*dietilenimina*) tiene por consecuencia la eliminación rápida del úrico y de los uratos en forma de combinaciones solubles.

La asociación de estos principios obra de una manera mucho más activa que cada uno de los componentes formados separadamente. (Extracto del *Correo Médico*).

Dr. GEORGES PETIT.

## INDICACIONES

### Antisepsia urinaria

*Pielitis  
Pielo-nefritis  
Bacteriurias  
Cistitis  
Prostatitis*

*Uretritis  
Purias  
Blenorragias  
Absesos urinosos  
Cálculos*

### Artritis

*Gota  
Arenilla  
Cólicos hepáticos y  
Nefríticos  
Reumatismos, etc.*

Muestras y folletos:

**Henry ROGIER**, Farmacéutico de 1.ª clase, antiguo interno de los Hospitales de París  
3 y 5, Boulevard de Courcelles, PARIS (8º)

Depósito general: **MARTIN y DURAN.** — Madrid.