

EL SIGLO MEDICO



SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Clausura del Congreso de Granada. — Los inspectores provinciales de Sanidad = SECCIÓN DE MADRID: Revista de aparato digestivo. — La enseñanza de la Anatomía. — Peligros de las curas intrauterinas. = SECCIÓN PRACTICA: Un caso de tío de Salaam. = SECCIÓN PROFESIONAL: Carta abierta á los señores senadores de la Comisión del proyecto de Sanidad. — Ética médica. — Proyecto de ley de Sanidad. = PERIODICOS MEDICOS. = SECCIÓN OFICIAL. = VARIEDADES. = GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid. = CRÓNICAS. = ANUNCIOS. = ESTAFETA DE PARTIDOS. = VACANTES.

Boletín de la semana.

Clausura del Congreso de Granada. — Los inspectores provinciales de Sanidad.

El domingo último se celebró con toda solemnidad la sesión de clausura del Congreso de Granada, bajo la presidencia del ministro de Instrucción Pública, señor Gimeno.

El rector de la Universidad, Sr. Gutiérrez, pronunció un discurso de gracias abogando porque desaparezca en breve la ignorancia y por la renovación intelectual. Elogió á Morét y al ministro de Instrucción Pública y la labor realizada en el Congreso.

Entre la expectación del numeroso auditorio, el Sr. Morét, en un admirable discurso, recogió las conclusiones aprobadas, y refiriéndose especialmente á la labor de la sección de Ciencias naturales, afirmó la esperanza en el resurgimiento de la raza.

Elogió el discurso inaugural pronunciado por el Sr. Carracido, y abogó por la celebración del Congreso de la Ciencia española.

Aludió á los más notables miembros de este Congreso, y aplaudió su valioso concurso. En un brillante período dijo que si Concas entiende que quien domine el mar dominará la tierra, él asegura que quien domine el aire será el dueño del mar y la tierra.

Al hablar luego de Granada, prometió la ayuda del Gobierno para la realización de las conclusiones adoptadas y la conservación de la Alhambra, donde nació nuestra nacionalidad.

El orador recibió al final larga y calurosa ovación.

Después, el ministro de Instrucción Pública pronunció elocuente discurso ensalzando la grandilocuencia del eminente hombre público que acababa de hablar.

Expuso luego la necesidad de cambiar radicalmente los procedimientos de enseñanza primaria, y añadió que conviene robustecer el espíritu investigador, y es también inaplazable la educación de la voluntad del pueblo español.

En un párrafo grandilocuente y sentidísimo, pensando quizá en la hija recién fallecida, habló del sentimiento de rebeldía que se apodera de las almas cuando se va algo que no debe irse. En este caso hay que levantar la vista al cielo.

Terminó en medio de estrepitosos aplausos, manifestándose dispuesto á mejorar las escuelas y los maestros.

En esta sesión de clausura fueron leídas unas enérgicas conclusiones aprobadas por la Sección de Medicina y redactadas por el Dr. Ribera, con objeto de impedir la enorme mortalidad de niños menores de un año.

El Congreso de Granada ha sido, en resumen, un grandioso éxito y en él ha tomado, justo es decirlo, importantísima parte la Sección de Medicina que presidida por el Dr. Pareja, dignísimo decano de aquella Facultad, ha trabajado en sus sesiones día y noche, además de cuatro conferencias que llamaron grandemente la atención y fueron: Carracido, sobre «Química del hígado»; Ribera, «Progresos de la Cirugía debidos á maestros de la Escuela Granadina»; Gómez Ocaña, «El agua y las sales en el tono y ritmo fisiológicos», y Gutiérrez, «Cáncer uterino». Estas conferencias y las comunicaciones formarán en el libro de actas un verdadero monumento de la Medicina española.

Todos los congresistas han quedado satisfechos y orgullosos tanto de la labor científica como de los agasajos de que han sido objeto, en todos los cuales la esplendidez y buen gusto proverbiales de la tierra andaluza lucieron sus mejores galas.

El próximo Congreso se reunirá en Madrid dentro de dos años.

Una Comisión de Inspectores provinciales de Sanidad, compuesta de los Dres. González de Segovia, Ferrán, Peña, Rubio Marco y Call, ha visitado al Sr. Ministro de la Gobernación y hecho las siguientes peticiones:

1.ª Que se les abonen las gratificaciones correspondientes á los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre de 1910, que dejaron de abonárseles por haberse agotado el crédito para gastos sanitarios.

2.^a Que se dicte una disposición, por virtud de la cual, cuando vaque una Inspección de servicios sanitarios del interior, se provea entre los Inspectores provinciales de Sanidad.

3.^a Que se obligue, por una disposición, a los habilitados de los Gobiernos civiles á que mensualmente entreguen una cantidad determinada por la Superioridad del fondo de material á las Inspecciones provinciales de Sanidad, para gastos de impresos y escritorio.

El Sr. Barroso acogió favorablemente las peticiones de los Inspectores de Sanidad, prometiendo hacer en su obsequio todo cuanto sea de justicia.

DECTO CARLAN.

Madrid, 1.^o de Julio de 1911.

LA ENSEÑANZA DE LA ANATOMÍA

Por RAMÓN LÓPEZ PRIETO

Auxiliar numerario de la Facultad de Medicina de Madrid.

La enseñanza de la Anatomía en la Cátedra.

Las nociones fundamentales sobre la enseñanza en la Cátedra han quedado ya expuestas en la primera parte de este trabajo. Pero debemos ampliarlas y añadir algo más, para terminar exponiendo y razonando el orden en que estudiaríamos los distintos tratados y las materias de cada uno, asunto que consideramos importantísimo, pues, como dice el Dr. Batllés, en Anatomía no cabe ni tiene aplicación el conocido aforismo aritmético: *el orden de factores no altera el producto*:

PRINCIPIOS Á QUE DEBE AJUSTARSE LA ENSEÑANZA DE LA ANATOMÍA EN LA CÁTEDRA (1).

1.^o *La enseñanza obligatoria de la Anatomía debe ser elemental.*—Conviene condensar las descripciones en grandes síntesis, procurando no tanto mencionar todos los pequeños detalles que nada dicen á la inteligencia y se olvidan al día siguiente del examen, como producir una imagen viva del organismo.

Este método deja, claro es, huecos sin llenar; pero esto ocurre forzosamente en los comienzos del estudio de cualquier ciencia: lo que debe hacerse es edificar algo esencial que no se desvanezca y pueda ampliarse en lo sucesivo.

Pero las primeras nociones no deben ser demasiado elementales y, á nuestro parecer, debe entrarse de hecho, después de una lección preliminar, en el estudio particular de los sistemas orgánicos. Verdad es que para poder estudiar la Geografía de una parte limitada del Globo, conviene haber empezado por el Mapa-Mundi y continuar por los particulares; pero los alumnos de Anatomía al llegar á nuestras Facultades traen ya sabido el Mapa-Mundi de nuestro microcosmos y no debe explicárseles, por la misma razón que no se les explica Matemáticas ó Física, aunque algunos no las conozcan suficientemente.

2.^o *Debe ser de aplicación práctica.*—Dar enseñanza elemental de aplicación práctica es limitarse á lo que todo mé-

(1) En la Memoria de Letamendi á que continuamente hacemos referencia, están expuestas las principales reglas sobre la composición y exposición de la asignatura, definición, división, clasificación y descripción anatómicas.

De ninguno de estos asuntos trato en este capítulo, porque me hubiese visto obligado á copiar íntegros los suyos.

dico no especializado en ninguna rama de la Medicina debe saber para ejercerla, teniendo en cuenta, sin embargo, que en las especialidades hay casos de urgencia, cuya resolución exige preparación anatómica, y cualquier médico puede ser llamado á resolverlos.

Difícilísimo es señalar este límite, porque muchos detalles que en sí no tienen interés médico-quirúrgico son necesarios para comprender otros de más aplicación; pero no deben considerarse como inútiles los esfuerzos hechos para aproximarse á él.

Verdad es que datos anatómicos cuyo conocimiento se ha creído superfluo durante mucho tiempo, son ahora indispensables para ciertas intervenciones quirúrgicas ó para explicarse la sintomatología de algunos estados morbosos; pero no por eso deben explicarse ni exigirse todos.

Sólo merecerá citarse un detalle en la explicación de Cátedra y exigirse en examen, cuando una aplicación á la Medicina General ó á la Medicina ó Cirugía de urgencia lo justifique, ó cuando sirva de fundamento indispensable para comprender otros de esta categoría ó ayude á fijar su recuerdo.

Para satisfacer la curiosidad de algunos aventajados alumnos, iniciarles en los secretos de la investigación, indicarles los problemas puramente científicos que pueden resolverse, ó exponer los trabajos especiales hechos por el profesor en alguna determinada materia, están las conferencias de asistencia voluntaria, las conversaciones en el Laboratorio y, por fin, esas lecciones últimas que proyectamos por el método concéntrico.

Las nociones de Anatomía comparada pueden ser útiles para darse cuenta de disposiciones complicadas de morfología ó de textura ó recordárlas mejor ó para justificar algunas clasificaciones. Letamendi dijo que «la medida de este concurso de la Anatomía comparada, en la enseñanza de la humana, debe ser graduada por el tino práctico del profesor». Pero no es lo mismo utilizar esas nociones y aun citar la misma doctrina de la evolución como un *artificio pedagógico*, que discutir constantemente el origen del hombre y dar como hechos ciertos y comprobados las hipótesis.

«Si existiera otra hipótesis científica, muchos transformistas abandonarían su opinión actual como insuficiente mente demostrada», dice Ives Delage, convertido al transformismo, no por razones sacadas de la historia natural, sino en virtud de sus propias opiniones filosóficas, como él mismo confiesa. Y refiriéndole, añade Giard, transformista también: *No hay hipótesis científicas*, ó mejor dicho, una hipótesis no se hace científica sino cuando está experimentalmente demostrada.

Hablando de la enseñanza francesa, dice Amiens: «Lo importante para un médico no son las teorías sobre la evolución, ni las estadísticas, ni la bibliografía, ni los problemas sobre la homología de los miembros, ni todo lo que parece ocupar el primer lugar actualmente en nuestra enseñanza anatómica». Y á propósito de los libros ingleses dice Keith, de Londres: «Un joven que comienza actualmente sus estudios podrá tener un concepto del lugar del hombre en la naturaleza y gran cantidad de datos sobre el desarrollo del cuerpo humano, de que carecía el estudiante de hace un siglo; pero tendrá escasa ó ninguna ventaja sobre él, desde el punto de vista de datos y nociones que hagan verdaderamente prácticos sus conocimientos anatómicos».

«La Universidad no es política, ni liberal ni conservadora, ni escolástica, ni transformista; la Universidad es científica, y por lo tanto, no sabe nada particularmente de todos estos aspectos, no tiene más vínculo de unión que su acen-

drado amor á la verdad», según el Sr. Azcárate (1). A cuyas palabras añade mi querido maestro el Sr. Simonena: «Y así yo todo lo difícil que ha de ser á un maestro hacer abstracción de sus creencias y opiniones al exponer una ciencia; pero como reconocer una dificultad no es reconocer el derecho á enseñar como científico lo que no lo es, bueno es insistir sobre los límites en que la enseñanza universitaria debe detenerse si se quiere que sea amada y respetada por todos.»

3.º *Mientras sea posible, se expondrán los distintos tratados en el orden que facilite más la enseñanza de la Disección y se terminará la exposición de cada uno y de la totalidad de la asignatura en la época necesaria para que todos los sistemas orgánicos se disequen en tiempo oportuno.*—Teniendo en cuenta que, con un conocimiento elemental, pero sólido de Anatomía, es posible hacer disecciones instructivas, debe procurarse, para que los alumnos estén pronto en condiciones de diseccionar, enseñar en todo el primer curso y principios del segundo la mayor cantidad posible de materias, procurando escoger aquellas para cuyo aprendizaje son imprescindibles cadáveres enteros, y dejando para el final del segundo las que puedan estudiarse en porciones fácilmente conservables, como los centros nerviosos, el oído y el globo ocular.

Son estos órganos (como decía Letamendi del ojo) partes del individuo, pero remedan muy bien un individuo y pueden estudiarse individualmente después de conocidos todos los demás.

El aparato locomotor, vasos y nervios, serían por lo tanto expuestos en clase de Anatomía lo antes posible, para poner á los alumnos pronto en condiciones de diseccionar con aprovechamiento.

4.º *La exposición debe hacerse del modo y en el orden que facilite más el aprovechamiento de las lecciones de Histología y Fisiología.*—Es conveniente, por lo tanto, que en el primer año de Anatomía en que esta sola asignatura figura en el plan de estudios (la Histología no es más que una parte de ella), se incluya la mayor cantidad de su contenido.

Durante él, es posible que el alumno concentre casi todas sus energías en este estudio, mientras que en el segundo ha de compartirlas con la Fisiología.

Hay varios tratados de Anatomía en que lo macroscópico y lo microscópico puede perfectamente separarse en la descripción sin gran perjuicio para la enseñanza, como sucede con las articulaciones, músculos, vasos y los mismos huesos, aun cuando el estudio del desarrollo requiere preparación histológica. Los nervios pueden estudiarse como si fueran arterias si se cuida de hacer la síntesis de su distribución al estudiar más tarde el origen y terminación real; pero el estudio del neuro eje, los sentidos y las vísceras, no debe fragmentarse por completo desde este punto de vista. «La impresión general que resulta de una descripción macroscópica y microscópica aisladas del cerebro ó del hígado, es muy inferior á la que se obtiene haciéndolas simultáneamente» (2).

El criterio que en nuestro país ha de seguir el profesor de Anatomía para resolver este problema, depende del caso particular en que se encuentra al describir cada órgano, y podemos resumirle aquí, sin perjuicio de detallar en la última parte de este trabajo el procedimiento seguido en cada caso. Convicne que en clase de Anatomía no se expon-

gan asuntos que necesiten un conocimiento histológico previo, antes de que los alumnos le posean, así como que tengan á tiempo los conocimientos elementales macroscópicos indispensables para estudiar la histología de cada órgano.

Cuando se expone *detalladamente* la anatomía de un órgano cuya histología sea ya conocida, conviene resumirla brevemente, sin entrar en detalles, *para presentar junto lo que por necesidades naturales es preciso separar.*

Pero ni los libros ni los profesores de Histología suelen describir *todos los órganos* microscópicamente, por lo cual conviene describir como histólogo los que no hayan sido ó no hayan de ser estudiados en esta forma en la cátedra correspondiente.

No debe separarse de la Anatomía la parte de la Fisiología especial que por convenio tácito siempre se explicó en ella con gran ventaja para la enseñanza. «Puede ser de alguna utilidad el hecho de que para facilitar la enseñanza se distinga la ciencia de las formas y se compare con la ciencia de las funciones; pero con la condición de no enmascarar las relaciones íntimas que unen estas dos órdenes de conocimientos» (1).

Esto es indispensable sobre todo para los órganos de la locomoción, cuyo estudio debe hacerse según ya había propuesto Letamendi con el *natural vivó desnudo*, en el cual pueden estudiarse las acciones aisladas y de conjunto de los sistemas muscular y articular (2).

El estudio del sistema nervioso se va haciendo cada vez más en un orden fisiológico (que es el lógico) en todos los libros, y siempre se hizo así el de los aparatos de la nutrición.

Para terminar este asunto, sólo diremos que toda la Anatomía debe estar terminada en la fecha oportuna para que el catedrático de Fisiología pueda basarse en ella al exponer los últimos tratados de su asignatura, y que siempre que la enunciación breve de un dato fisiológico pueda sin complicar mucho la explicación, contribuir á facilitar el recuerdo de otro anatómico, conviene no omitirle, que así se enlazan ambas enseñanzas y se facilita la labor del profesor de Fisiología, la del estudiante y la propia labor.

5.º *Para los tratados difíciles debe emplearse el método cíclico.*—Este método se adapta perfectamente al desarrollo progresivo de las facultades y conviene, por tanto, para los alumnos relativamente jóvenes que suelen cursar la Anatomía. No siendo posible ni necesario aplicarle á todas las materias de esta asignatura explicando dos veces toda la Anatomía, debe reservarse para los asuntos más difíciles é importantes, procurando en lo posible que en el primer curso se expongan sus fundamentos y que el segundo, conteniendo algunos asuntos nuevos, sirva para afianzar y completar los conocimientos adquiridos en el primero, resultando para aquellos un verdadero curso de ampliación.

La Osteología se ha estudiado siempre en orden cíclico, puesto que la Artrología y Miología van progresivamente ampliando y robusteciendo los conocimientos de aquella; la Miología y Angiología del primer curso se amplían y perfeccionan al estudiar los nervios en el segundo, y todos estos tratados al estudiar la Embriología.

Las vísceras neuro-eje y sentidos se estudian en nues-

(1) Giard.

(2) Si la clase es tan numerosa que el modelo vivo no puede ser visto por todos los alumnos á la vez, el profesor de Técnica puede encargarse de demostrar la fisiología de los músculos por este procedimiento á secciones de alumnos.

(1) Citado por el Dr. Simonena.

(2) Schwalbe.

tra plan dos veces, una en el primer curso y otra en el segundo, puesto que son los tratados más difíciles, tienen grandísima importancia, y no pueden ser estudiados prácticamente con la misma frecuencia que los demás órganos.

6.º *Al final del segundo curso se enseñará una muy pequeña parte de la Anatomía por el método de concentración*—En la explicación ordinaria de cátedra no se harán más deducciones médico-quirúrgicas que aquellas que estando al alcance de los alumnos, sirvan para fijar en la memoria algún dato anatómico de gran interés; pero como esto no basta para demostrar la importancia de la Anatomía, y resulta imposible hacer todas las deducciones é indicar todas las aplicaciones, nos parece conveniente hacer con una pequeña parte lo que no puede hacerse con toda.

Consistirían estas lecciones en estudiar los órganos en orden topográfico acompañando la descripción de cada uno, no sólo con deducciones y aplicaciones quirúrgicas, sino fisiológicas y médicas, terapéuticas de Medicina legal é Higiene y amenizándolas con datos del desarrollo, de Anatomía comparada y filosófica que la den verdadero carácter científico.

Muchas veces será preciso hacerlas preceder de algunas nociones en que se ponga brevemente al alcance de los alumnos las materias sobre que han de versar las deducciones ó aplicaciones médico quirúrgicas.

Estas lecciones dadas mientras los alumnos se preparan para el examen final, sirven como ejemplo para que se enteren de la necesidad de seguir cultivando la Anatomía en el preciso momento en que por encontrarse con la nota que acredita su suficiencia, pudieran creer que habían terminado su estudio. Es preciso demostrarles que todos los conocimientos adquiridos no sirven de nada si no se aplican á las distintas ramas de la Medicina, y convencerles de que necesitan completar individualmente la labor realizada bajo la dirección de sus profesores; que aunque la Anatomía descriptiva no tenga oficialmente otros cursos, su doctrina debe estar constantemente aumentando con las demás asignaturas, y al médico podrán exigírsele menos detalles que al alumno de segundo curso, pero debe tener conceptos más claros y asimilados.

7.º *Las demostraciones en la Cátedra deben ser hechas con cuadros murales, proyecciones con los aparatos corrientes ó con el epidíscopo y dibujos en el encerado*.—Es absolutamente inútil pretender demostrar á un grupo numeroso de alumnos preparaciones naturales ó piezas de museo poco ampliadas.

Es casi imposible obtener en la práctica esa perfecta organización de la cátedra de Anatomía que proyectó Letamendi, en la cual una serie de ayudantes funcionando casi mecánicamente como *manos del profesor*, señalaban á cada grupo pequeño de alumnos los detalles que éste iba describiendo.

Es además innecesario, puesto que según nuestro plan las demostraciones se organizan en la Sala de Disección por el personal dependiente del Profesor de Técnica anatómica y las proyecciones resuelven el problema de «simultanear en la Cátedra la emisión de la palabra y la demostración de la forma» (1).

Pero ni las proyecciones ni los cuadros murales sustituyen á los esquemas ejecutados en el encerado. Muchas veces en las lecciones que han estado á mi cargo he prescindido de las láminas ó cuadros y preferido para empezar á explicar mis esquemas mal trazados, convencido de que los alumnos aprendían más porque se iba reconstituyendo ante

ellos la parte representada; otras (cuando se trataba de cosas conocidas ya), en vez de decirles lo que con cada trazo quería representar, lo preguntaba para ver quién lo acertaba primero y estimularles á prestar atención.

En esta idea de la utilidad de los esquemas me han confirmado las siguientes palabras de Juvara: «Hago colocar en el anfiteatro grandes cuadros murales ejecutados por mí mismo en los cuales me he esforzado por hacer resaltar los puntos más importantes. Estos cuadros y los esquemas en colores ejecutados extemporáneamente en el encerado, se completan recíprocamente y así el alumno ve por una parte la región tal como es y por otra asiste á la reconstitución de los elementos y planos de esta misma región; *este es á mi parecer uno de los mejores medios de hacer que resulten claras y sencillas las cosas tan difíciles de la Anatomía*».

8.º *En la Cátedra debe combinarse la explicación clara, breve y sencilla, con las interrogaciones frecuentes largas y sembradas de dificultades; es decir, el procedimiento dogmático con el interrogativo*.—Siempre que el profesor se aparte en sus explicaciones del modo de exponer la Anatomía seguido en las obras que manejan los alumnos, y para los asuntos de difícil comprensión aun cuando se adapte mucho á los libros clásicos, conviene que la explicación dogmática preceda al estudio hecho por ellos. Aun en este caso es útil establecer la costumbre de preguntar inmediatamente después de la explicación así hecha, con lo cual se logra también disipar las dudas y malas interpretaciones en el momento en que surgen y aun interrumpirla á veces, para no decir lo que el alumno por sí mismo pueda deducir de lo que sabe ó de lo que está oyendo. De este modo se le estimula para que no esté en clase oyendo pasivamente al profesor y se le obliga á discurrir. Así, por ejemplo, mejor que explicar el trayecto completo y todas las relaciones del nervio maxilar superior, conviene decir: desde la cavidad Meckel este nervio irá á parar á las partes blandas de la mejilla (ala de la nariz, labio superior y parte anterior de la región geniana); é inmediatamente preguntar á un alumno cuál es el trayecto más lógico y qué relaciones tendrá con órganos ya conocidos, corrigiéndole cuando se equivoque.

Este procedimiento del diálogo *socrático* que es utilísimo, no siempre es aplicable; cuando se ponga en práctica es cuando puede hacerse la explicación sin demostración simultánea pero sí inmediata á que nos referíamos en la primera parte de este trabajo, en donde ya dijimos los órganos á que podía aplicarse.

Si se trata de describir vasos ó nervios por este procedimiento, conviene asegurarse de que los alumnos conocen la región que aquellos recorren y demostrársela, si así no es, sin detallarla demasiado, mencionando preferentemente los órganos con los que ha de ponerse en conexión.

Así, por ejemplo, presentar las fosas zigomática y ptérido-maxilar con sus músculos; convencerse preguntándoles de que todos ó la mayoría de los alumnos conocen suficientemente la región; indicar el punto de origen y el de terminación de la arteria maxilar interna; hacer que los alumnos adivinen las modalidades que puede afectar el tronco arterial en sus relaciones, y por fin, presentar otra vez la región con la arteria ya, para hacer la explicación definitiva si la merece.

La mayoría de las veces el alumno medianamente inteligente que conoce la región, adivina las relaciones principales de un órgano de trayecto si se le indican sus extremos inicial y terminal. En muchas ocasiones he podido comprobar que el conocimiento así adquirido es muy superior al que se obtiene en una lectura ó explicación ordinaria.

Al estudiar los miembros, una vez presentado el esqueleto é indicadas las inserciones, los alumnos pueden deducir la forma, muchas relaciones y la acción fisiológica.

Para algunas vísceras que no parecen tener forma propia, sino más bien adaptarse á la que le prestan los órganos vecinos, puede hacerse previamente por el mismo procedimiento el resumen de la disposición que una vez extraídas afecta la región que ocupan.

El diálogo *catequístico* que versa sobre un tema señalado de antemano para que el alumno le estudie por su cuenta, sirve para asuntos muy sencillos en que la explicación es apenas necesaria, ó en que interviene mucho el trabajo de memoria, como las clasificaciones, enumeración de ramas vasculares y nerviosas, etc.

Algunos asuntos muy difíciles explicados por el procedimiento dogmático y demostrados antes ó simultáneamente, deben ser de nuevo explicados sin demostración por el interrogativo, y por fin, demostrados de nuevo definitivamente.

Las cavidades encefálicas y las cardíacas, por ejemplo, se comprenden bien por lecturas, demostraciones, explicaciones y disecciones; pero para grabar sus detalles en la memoria definitivamente, ningún procedimiento mejor que el empleado por el Dr. Olóriz; figurárselas tan grandes que se pudiera pasear por ellas ó reducirse á sí mismo de tamaño lo suficiente para lograr el mismo resultado imaginativo y preguntar á los alumnos lo que en cada momento tendrían bajo sus plantas ó sobre su cabeza, lo que tocaría cada uno de sus brazos extendidos, etc., etc.

Preguntando el orden en que serían atravesados por una larga aguja los órganos de una determinada región (como acostumbra á hacerlo el mismo profesor), se recuerdan muy bien sus conexiones y la superposición de planos orgánicos.

El método interrogativo da tiempo para pensar al alumno, por lo cual es preferible en estos casos y otros muchos á la exposición no interrumpida, que muchos alumnos son incapaces de seguir por falta de atención ó de viveza imaginativa.

Por mi parte he comprobado varias veces la eficacia de hacerles recordar por medio de preguntas cada día el orden en que vieron los detalles de una demostración hecha el anterior, el método que se empleó para enseñarles, etcétera, todo lo cual contribuye mucho más á fijarles en la memoria.

(Se continuará.)

REVISTA DE APARATO DIGESTIVO

Por el doctor R. LUIS Y YAGÜE

Jefe del Dispensario de estas enfermedades en el Instituto Rubio y en la Policlínica Cervera, etc.

Diagnóstico radioscópico de las ulceraciones de la parte media del estómago.

Martin Handek trata de nuevo esta materia, y por su interés merece ocuparse de ella. Se admite desde hace varios años que, cuando se hace ingerir cantidad adecuada de subnitrito de bismuto, la úlcera del estómago se recubre de una capa de él más espesa que lo demás del órgano, merced á la cual se hace opaca á la exploración radioscópica, habiendo pretendido observar así una ulceración superficial Jolasse en 1907. Análogos resultados consiguió Hemmeter en la misma fecha en gatos y conejos con úlceras provocadas y tres veces en el hombre.

Handek, en 1908, los obtuvo opuestos, pues en sus expe-

riencias vió que el bismuto se extendía irregularmente sobre la pared del estómago sin preferencia por las ulceraciones; logrando el mismo resultado más tarde Clairmon en las suyas, y por ello Handek ha creído necesario hacer nuevo y concienzudo estudio de tan interesante punto, aprovechando en particular las úlceras de la parte media del estómago capaces de dar radiogramas más precisos y más seguros en su interpretación; y de él deduce como conclusiones: que las úlceras superficiales no se descubren por radioscopia como ha pretendido Jolasse; las solas que dan sombra con las que han creado una especie de excavación ú oquedad en la pared gástrica. Las perforantes, cuyo fondo se adhiere á otro órgano, se reconocen por dar mancha negra anormal y sobre ella una vesícula clara de gas; esta mancha es fija y no se puede hacer desaparecer imprimiendo al estómago movimientos con la mano y persiste cuando éste se ha vaciado por completo. (*Münchener Medizinische Wochenschrift*, Julio 1910; *Archives des maladies de l'appareil digestif*, Febrero 1911.)

* *

La radioscopia, y subsiguientemente la radiografía, son sin duda alguna progresos evidentes y positivos, que diestramente hechas y juiciosamente interpretadas proporcionan casi siempre datos útiles y no pocas veces interesantísimos para el diagnóstico de múltiples afecciones, en particular para las del sistema óseo y los cuerpos extraños; pero para conservarlas en justo aprecio es menester huir de ciertas aseveraciones de los entusiastas.

Parece, en efecto, como si se quisiera hacer creer, ó cuando menos inducir á pensar que sin ella no cabe hacer diagnóstico exacto de ciertos afectos, de los cuales sólo de este modo es dable conseguirlo categórico, preciso y exento de toda duda; y menester es decir que, si tal posibilidad hubiera llegado ya para algún grupo de procesos no sería aún, por desgracia, para el de las úlceras del estómago. Medrada estaría la gastropatología si tal medio explorador fuera indispensable para lograr el de las úlceras gástricas. Hoy, como siempre, cuando el cuadro morbozo es completo, los conmemorativos, los caracteres del dolor, sobre todo los de los vómitos si los hay y la hematemesia cuando existe, bastan para conseguirle tan exacto y cierto como pudiera obtenerse por el medio explorador más perfecto y sea dable lograr para cualquier otra afección; en tanto que si la úlcera es laente por falta de manifestaciones sintomáticas, no es posible deducirle directamente, ni por desgracia aun la radioscopia consentirá hacer tampoco más que afirmaciones poco precisas que todo lo más, y no siempre, conducirían al diagnóstico de probabilidad.

De otra parte, en los casos de úlcera crónica, callosa, el cuadro clínico es tan característico que el diagnóstico no suele ofrecer duda alguna; como tampoco suelen presentarla, por lo común, los de perigastritis situada en sitio accesible á la exploración.

En cuanto á las erosiones, á la úlcera aguda y las exulceraciones, es regla general, no exenta por ello de excepción, que ó se diagnostican por su cuadro morbozo cuando no son latentes, ó no es dable diagnosticarlas. ¿Es esto negar valor clínico á la radioscopia y radiografía en las afecciones del estómago? En modo alguno. Las creemos de valer y estimables; pero las consideramos medio explorador accidental y extraordinario á emplear en los casos oscuros cuyo diagnóstico puede ó no aclarar, no medio común é imprescindible para los ordinarios; sin que su existencia pueda disminuir en un ápice la absoluta necesidad del exacto y perfecto conocimiento y empleo de los medios de exploración

comunes á la clínica, fuentes copiosas de datos y conocimientos que bien obtenidos é interpretados son suficientes á la formulación de diagnósticos tan exactos como seanasequibles. Y como dejar pensar ó hacer creer que éstos sólo puedan ser obtenidos por medios extraordinarios sea capaz de inducir á los espíritus ligeros ó poco advertidos al menosprecio de los medios comunes de exploración, necesario es hacerlo constar así; volviendo de paso por las tradiciones de la clínica clásica, susceptible de ser descuidada, si ya no lo está, por la errónea estimación de que todo pueden darlo los recursos maravillosos con que las ciencias auxiliares han enriquecido la Medicina en estos últimos tiempos.

* *

Sobre tratamiento de la úlcera gástrica.

Singer ha empleado durante cuatro años el método de Lenhartz en el tratamiento de la úlcera del estómago (alimentación con huevos, carne cruda, arroz, jamón crudo, etcétera), habiendo obtenido buenos resultados. Pero estima que no se deben seguir á la letra sus preceptos sino en sus grandes líneas, permitiendo, con vigilancia de la susceptibilidad gástrica de cada enfermo, alimentación relativamente abundante y variada. Como las grasas buenas (nata, mantequilla, crema) son casi siempre bien digeridas, es necesario darlas en cantidad, autorizando al mismo tiempo los huevos, el azúcar, las harinas dextrinadas y, más tarde, la carne finalmente picada y raspada.

Si hubiese hemorragia de consideración ó intolerancia gástrica, se recurrirá á los enemas alimenticios para volver después progresivamente á la alimentación bucal. (*Medizinische Klinik*, Diciembre, 1910; *Revue de Thérapeutique*, 1 Abril, 1911.)

* *

La leche, de preferencia templada y sin azúcar, dada en dosis espaciadas, tomadas con lentitud y suficientes para llegar á dos ó tres litros en las veinticuatro horas, sola ó con adición de dos á seis huevos en forma blanda y dejando un lapso de siete horas durante la noche sin toma alguna para lograr la completa vacuidad gástrica y ligero reposo del órgano, es el tratamiento alimenticio preconizado por Leube, y á nuestro juicio el más adecuado á la úlcera del estómago. Y por creerlo así debemos imponerlo siempre. Sólo cuando haya imposibilidad absoluta de poder establecerle por falta de recursos ó intolerancia gástrica, cierta y bien comprobada, podemos autorizar alimentación distinta y tan cercana á ésta como sea posible. La frecuencia con que en los pobres que acuden á las consultas hay que consentirle por carencia de medios para procurársela, y menos de las cremas, nata y grasas buenas, sirve de contraprueba de su eficacia, pues como consecuencia se ven en ellos recaídas, cronicidad y rebeldía en la afección que no suelen observarse en las clases acomodadas.

* *

Las crisis gástricas de los oxalúricos.

El ácido oxálico existe normalmente en las orinas en cantidad de diez á quince miligramos por veinticuatro horas; cuando pasa de ella hay oxaluria patológica ó hiperoxaluria, pudiendo llegar á cuatro, seis y aun cincuenta centigramos por día y coincidir con afecciones hepáticas, nerviosas, orgánicas é inorgánicas, en particular la neurastenia, diátesis (gota, diabetes, obesidad, litiasis renal, etc.) y alteraciones digestivas señaladas antes de ahora, pero cuyos caracteres clínicos y relación con la oxaluria no han sido fijados de modo suficiente.

Para efectuarlo Lochez y Binét estudian ambos puntos

con motivo de enfermos que han tratado y seguido, viniendo á deducir que los fenómenos gástricos han sido en todos aproximadamente de la misma intensidad y análogos, siendo las manifestaciones dolores de calambre en crisis al principio ó fin de la jornada, acompañados de náuseas y rara vez de vómito, gastrorragia poco intensa que no alivia las molestias y oxaluria urinaria abundante, pudiéndose comprobar también algunas veces la existencia de ácido oxálico en los vómitos y en la sangre. Estas crisis se presentan en los artríticos, á veces precedidas de malestar durante quince días que señala el comienzo de la intoxicación; en otras termina por crisis de litiasis oxálica renal ó intestinal; ó alterna con brotes de eczema deshidrótico de pies y manos ó crisis de gota, reumatismo gotoso, jaquecas ó litiasis renal ó intestinal.

Son debidas á eliminación por la mucosa gástrica (semejantes á la de la uremia) de ácido oxálico contenido en exceso en la sangre, según prueban sus experiencias en conejos.

La oxaluria ó oxalemia es consecuencia para Bird Goding y Cantani de una diátesis, ó intoxicación secundaria á la úrica, gota ó diabetes; para otros sucede al agotamiento nervioso ó enfermedades orgánicas del cerebro y la médula; quizás en algunos casos á la alteración funcional del hígado ó impermeabilidad renal más ó menos perceptible; pero Lochez y Binét creen que las más de las veces lo es de alteraciones profundas de la nutrición celular, capaces de producirse en gran número de afecciones y que no constituyen, hablando con propiedad, diátesis, sino estado discrásico, cuyas consecuencias para el ácido oxálico parecen localizarse más en particular en los riñones ó intestino bajo la forma de litiasis renal y oxálica, y en el estómago en la de estas crisis gástricas.

Su tratamiento exige: calmar los dolores con opio, morfina y aplicaciones calientes; los vómitos con bebidas heladas y aplicaciones frías; la hematemesis con hielo y ergotina; y tratar la causa por régimen alimenticio adecuado con proscripción de tomates, espinaca, cacao, chocolate, menudillos, mollejas, condimentos excitantes, bebidas gaseosas, alcohol y café; haciendo tomar antes de las crisis y en el período de malestar, dosis refractas de sulfato de magnesio durante varios días consecutivos, glicero fosfato de cal y fosfato de sosa, d'uréticos, y al día siguiente de las crisis leche y purgantes salinos, y de ellos con preferencia á todos el sulfato de magnesio. (*Tribuna Médica*, 23 Abril 1910.)

* *

He ahí una nueva especie patológica poco frecuente, pero de realidad clínica, que la lógica del buen pensar y la verdad de los fundamentos parecen obligar admitir, si se tiene en cuenta, como está bien probado, que el organismo puede desembarazarse por la mucosa gástrica de sustancias acumuladas en él con exceso, convirtiéndose así en verdaderamente excretora (Morat y Doyon) como lo es la intestinal en otros semejantes; viniendo á ser análogas por completo á las descargas tóxicas que en los neuro-artríticos, según Marcou, pueden dar lugar á las crisis de enterocolitis crónicas y en las cuales el intestino cumple la función eliminadora recientemente demostrada por Maurel con hechos experimentales.

PELIGROS DE LAS CURAS INTRAUTERINAS

(Comunicación presentada al Congreso Nacional de Obstetricia, Ginecología y Pediatría.)

Por el Dr. POLICARPO LIZCANO GONZÁLEZ (Madrid)

Sin desconocer los beneficios que pueden obtenerse por las distintas curas intrauterinas en múltiples afecciones ginecológicas, son de una aplicación tan delicada, exigen una técnica tan cuidadosa, que sólo á ese precio suelen resultar inofensivas. Mas cualquier olvido en la manualidad operatoria, bien concerniente á la asepsia, bien á insignificantes traumatismos, ocasionan con frecuencia accidentes serios, á veces muy graves, que ponen en peligro la vida de la enferma y dejan maltrecho el prestigio profesional.

Esta clase de curas, sencillas é inocuas en concepto de algunos, se emplean diariamente en numerosas consultas y centros ginecológicos, sin que se obligue á las enfermas á guardar la rigurosa quietud recomendada en tales casos, como requisito indispensable para que surtan el efecto apetecido. Y es muy común el observar, que apenas iniciado el tratamiento, generalmente en las primeras curas, la enferma se agrava en vez de aliviarse, aparecen molestias, sobreviene fiebre y se ven atormentadas por intensos dolores pelvianos. Esta agudización de su antes tolerado padecimiento, las conduce á una situación deplorable, cuya importancia y gravedad exige á menudo una intervención operatoria más ó menos seria, que puede costarles la vida.

En la historia clínica de muchas supuraciones pelvianas, se encontrará el dato etiológico de alguna cura intrauterina como verdadero motivo ocasional de la brusca é inopinada agravación de la dolencia.

Hay necesidad de conceder á esta medicación la debida importancia, tanto para evitar los riesgos á que expone como para conseguir el resultado terapéutico que nos proponemos. Por eso es bien lamentable que se practiquen las curas uterinas con cierta ligereza, sin rodearlas de aquellos minuciosos cuidados que se observan siempre en otras intervenciones operatorias.

La aplicación de laminarias, las reiteradas dilataciones del cuello, los tallos intrauterinos, la cauterización del endometrio, etc., etc., se preconizan como seguros remedios contra numerosas afecciones utero-anexiales, sin cuidarse de advertir que la precisión diagnóstica y la esmerada investigación de las contraindicaciones constituyen la principal garantía del éxito de semejantes maniobras operatorias.

Convencido por numerosas observaciones clínicas de los peligros que entrañan las diversas curas intrauterinas, voy á permitirme llamar nuevamente la atención de la digna clase médica sobre tan interesante punto.

CURAS INTRAUTERINAS

Sonda uterina.

El simple cateterismo del útero no carece de inconvenientes, sobre todo si se descuidan las severas prácticas de antisepsia; sin negar que algunas veces es un medio de exploración excelente, hay que reconocer que se hace un abusivo empleo del mismo. La exploración bimanual, que tanto ha perfeccionado el diagnóstico ginecológico, ha reducido notablemente la importancia que la sonda uterina tuvo en tiempos pasados, siendo hoy muy contados los casos en los cuales su empleo se hace necesario.

La infección de los genitales internos es uno de los peligros del cateterismo uterino; ya la sonda, por no estar perfectamente esterilizada, es portadora de gérmenes del exterior, ó bien los arrastra del cuello á la cavidad del útero,

pues es sabido que aquel los contiene en el 50 por 100 de mujeres sanas. Si á esto se agrega la facilidad con que la sonda produce erosiones en la mucosa uterina, puede ocasionar entonces una verdadera inoculación.

La experiencia aconseja también que el simple cateterismo del útero exige un examen cuidadoso de los anejos uterinos, y abstenerse siempre que se encuentra perimetritis, aun cuando sea antigua. Probablemente en los casos en que se han producido accidentes graves por el empleo del histerómetro, serían debidos á la existencia de flogosis periuterinas no diagnosticadas.

A veces el cateterismo más suave produce ligera erosión en el conducto, y la salida de algunas gotas de sangre, en cuyos casos se debe aplazar toda curación intrauterina, so pena de posibles riesgos de infección.

En nuestra modesta opinión se emplea de modo excesivo é innecesario el cateterismo del útero, y haciendo un balance exacto de sus ventajas é inconvenientes, éstos superan muy mucho á las primeras, pues aparte de los abortos que involuntariamente con él se ocasionan, y la perforación del útero reblandecido, tan fácil de acontecer en las neoplasias malignas, acarrea infecciones graves en los genitales internos, al menor descuido en las prácticas antisépticas, citándose muchos ejemplos deplorables de metritis y anexitis, algunos seguidos de muerte, causados por el cateterismo explorador.

Dilatación del útero.

El útero no puerperal sólo permite el paso de la sonda, excepción de aquellos casos en que sean alteradas sus condiciones anatómicas por una neoplasia ó flogosis, en cuyas circunstancias puede ofrecerse permeable al dedo.

La dilatación del útero se utiliza con fin diagnóstico ó terapéutico, siendo indispensable también para la práctica de toda maniobra intrauterina.

Los inconvenientes de la dilatación por las laminarias proceden del grave riesgo que corren las enfermas de infectarse, habiendo renunciado en absoluto á su empleo ginecólogos de la talla científica de Kelly, quien las sustituye por la dilatación extemporánea, rápida, la que sin duda no presenta tales desventajas.

Los accidentes de infección que suceden al empleo de las laminarias tienen su origen en afecciones peritoneo-anexiales, con virulencia reciente, y muchas veces apagada por completo, pero que con motivo de las maniobras dilatadoras se agudiza nuevamente el proceso.

También existe peligro en el uso de los tallos de caucho, metálicos ó de cristal, como agentes dilatadores, por las rasgaduras que ocasionan en la mucosa, y los traumatismos que producen, facilitando la explosión de flogosis latentes periuterinas, sin que puedan evitarse tales accidentes con la asepsia más rigurosa.

Tanto las laminarias como las bujías dilatadoras, erosionan y producen ligera hemorragia al intentar la ampliación del conducto cervical, sobre todo en las ante flexiones, en las cuales es difícil que las maniobras se lleven á cabo sin violencia alguna.

Este método de exploración y tratamiento ha determinado en varios casos la muerte, y en otros muchos enfermedades largas y penosas, á veces de suma gravedad; se han observado las siguientes afecciones originadas por la dilatación uterina: endometritis, pelviperitonitis, pelviculitis, salpingo-ovaritis, supuración pelviana y septicemia. Se atribuyen estos desagradables accidentes al abandono de ciertas precauciones de índole antiséptica, ó á la no comprobación previa de la integridad de los anejos uterinos,

mas es lo cierto que en muchos casos nos sorprenden tales complicaciones, sin la menor sospecha de que exista lesión peritoneo-anexial, y observando en las maniobras de dilatación una técnica irreproachable.

Inyecciones intrauterinas.

Las practicadas con líquidos cáusticos: solución de percloruro de hierro, ácido fénico, nítrico, cloruro de cinc, etc., muy usadas en otro tiempo, valiéndose de la tradicional jeringuilla de Braun, han provocado accidentes tan graves de flogosis periuterinas que muchas veces ha sobrevenido la muerte. Los peligros que ofrece semejante medio de tratamiento provienen del paso del líquido cáustico á través de las trompas, otra de que penetró en las venas directamente, ocasionando trombosis y muerte instantánea, y en no pocas agravó anexitis, hasta entonces silenciosas y toleradas.

Ante tan graves inconvenientes, la clínica ha proscrito, salvo en muy contados casos, el empleo de las inyecciones cáusticas.

Las inyecciones uterinas con líquidos ligeramente anti-sépticos no ofrecen sino un remoto peligro, cuando el desahúe ó retorno del líquido no esté asegurado. Más atendiendo á la facilidad de producir con dichas irrigaciones ciertos accidentes, infección, penetración en la cavidad peritoneal por la trompa ó por rotura uterina, y á que necesitan la dilatación previa con sus inherentes riesgos, las empleamos muy poco, sustituyéndolas ventajosamente con algodón ó gasa arrollados en un porta-curas ó pinza uterina, mediante la cual se limpia con precaución el endometrio. Si se recuerda, dice el catedrático Fargas, que el líquido de la inyección puede atravesar la trompa y caer en el peritoneo produciendo fenómenos tóxicos y aun la muerte de la enferma, se comprenderá que no sea un medio de uso general, por lo que lo considero de escasa utilidad y más peligroso que beneficioso.

Toques intrauterinos.

Los toques intrauterinos con sustancias anti-sépticas, glicerina creosotada, tintura de iodo, fenol iodado, etc., de bastante uso en las endometritis, tienen el inconveniente de exigir muchas veces para su aplicación la previa dilatación del útero, y por tanto, exponen á todos sus peligros. Contraindican su empleo todas las inflamaciones periuterinas.

Tallos intrauterinos.

La aplicación de los tallos intrauterinos permanentes (de Lefour, Petit, etc.) tienen sus peligros en la amplia comunicación que establece entre la vagina y la cavidad del cuerpo del útero, exponiendo á éste á la infección; produce dolores uterinos, traumatiza el endometrio y se rasgan fácilmente los puntos que les sujetan al cuello.

Tan serios inconvenientes acompañan al uso de semejantes pesarios intrauterinos, que ellos explican el que en la actualidad, después de haber tenido su época de aceptación, se haya limitado á tal punto su empleo que casi nadie los utiliza.

Taponamiento intrauterino.

El taponamiento intrauterino demanda para su realización que el útero sea permeable, y se le pueden dirigir las mismas objeciones que á las curas antedichas.

Raspado uterino.

El raspado uterino constituye una verdadera operación, y salvo sus contraindicaciones, le consideramos como el remedio más eficaz contra las endometritis. Practicado con todas las exigencias de la técnica operatoria, el legrado del

útero es la cura intrauterina que más resultados produce y la que presenta menos inconvenientes.

Está formal y absolutamente contraindicado durante la existencia de procesos flogísticos agudos ó subagudos de las zonas periuterinas (anexitis, pelvi celulitis, pelvi peritonitis). Aunque algunos ginecólogos (Doleris, Vouillet), admiten el legrado en las anexitis crónicas, el Dr. Fargas lo rechaza por peligroso, particularmente si la lesión es de origen gonorréico. En los casos dudosos, dice el ilustre catedrático de Barcelona, sirve de norma á mi conducta el efecto que producen las laminarias que empleo para la preparación del útero para el raspado; si éstas despiertan dolores anexiales ó frecuencia de pulso, creo preferible abstenerse del raspado; no hay habilidad técnica capaz de poner á cubierto de un ataque de anexitis si en la trompa existe un foco séptico que despierta por las maniobras precisas para la intervención.

En consonancia con lo afirmado por el Dr. Fargas están las enseñanzas de nuestra práctica ginecológica, teniendo hace mucho tiempo la profunda convicción que el legrado uterino, cuando existen lesiones peritoneo anexiales, por silenciosas y apagadas que parezcan, ofrece pocos beneficios y ocasiona muy serios inconvenientes.

No me he ocupado más que de las curas intrauterinas que conozco, renunciando á toda crítica de aquéllas otras que ni he empleado ni visto aplicar á compañeros que cultivan la ginecología: entre ellas merecen consignarse la electrolisis, galvano caustia, atmocausis, zestocausis, etc., etcétera, de gran boga en Alemania, pero que nos permitimos estimar como de manejo difícil y demandar aparatos complicados, no olvidando la acusación que sobre las mismas recae de ser causa de atresias genitales y producir ulteriores accidentes de esterilidad.

(Se concluirá).

Sección Práctica.

UN CASO DE TIC DE SALAAM

De todos los tics conocidos, el que con menos frecuencia, y sólo por una rara casualidad se presenta en la práctica, es el espasmo salinatorio ó tic de Salaam, y por esto considero muy curioso é instructivo el siguiente caso observado por mí.

Se trataba de un niño de diez años de edad, bastante inteligente, bien constituido, sin estigma alguno de degeneración, que no tiene antecedentes personales neuróticos, pues no ha sufrido jamás ataques eclámpsicos ó epilépticos, y que únicamente, y como fenómeno digno de mención, parpadea con cierta insistencia cuando habla. Su madre ha tenido pequeños accidentes histéricos, pero no ha tenido jamás ataques de gran mal. El padre no es alcohólico, ni parece ser sifilítico, ni ha tenido en su vida accidentes neuróticos.

Este niño, el domingo de Piñata pasado, á las tres y media próximamente de la tarde, y sin haber experimentado pródromos de ningún género, repentinamente empezó á ejecutar los siguientes movimientos: un espasmo brusco y violento de los músculos de la pared abdominal lateral derecha, espasmo que le constreñía el abdomen, que era claramente perceptible por la simple inspección y que coincidía con otro movimiento de la cabeza en sentido de flexión y al mismo tiempo de lateralidad hacia la izquierda, que también era brusco y violento, y que (vuelvo á repetirlo) era simultáneo del espasmo abdominal. Estos movimientos com-



binados eran muy breves, pues duraban próximamente un segundo, y después de una pausa instantánea iban seguidos de otros movimientos espasmódicos en el lado izquierdo del abdomen y movimientos de flexión de la cabeza, y al mismo tiempo de desviación hacia la derecha, de una duración igual á los anteriores, y así sucesivamente se sucedían los espasmos de un lado á los del otro.

Estos curiosos espasmos, en su conjunto, me recordaban el movimiento de salutación de los actores al salir á recibir los aplausos del público. Eran perfectamente rítmicos, y desde luego no eran en manera influenciables por la voluntad y eran, por lo tanto, inevitables. El enfermito no sentía dolor en ningún punto de su cuerpo y se daba cuenta exactísima de lo que le pasaba y, aunque con palabra entrecortada y vacilante, procuraba tranquilizar á su madre asegurándole que aquello no era nada.

La mirada no estaba fija, las pupilas estaban normales y la cara tenía su coloración habitual. Durante el acceso no presentó de particular nada más que un ligero temblor en las cuatro extremidades y algunas emisiones gaseosas sonoras. Duró este primer acceso (compuesto de una serie de movimientos rítmicos) de unos siete á diez minutos próximamente, y cesó bruscamente como había empezado, quedando el enfermito como si nada le hubiera sucedido. Le prescribí una poción bromurada, y á las cuatro y media de la tarde volvió á ser acometido de un nuevo acceso análogo al primero y de igual duración. Le invadió otro acceso á las ocho de la noche, otro á las nueve, y el quinto y último á las once. Pero partien'aridad digna de notarse: á las ocho y media de la noche tomó la primera dosis, de un gramo próximamente de bromuro, y el cuarto y quinto accesos que le acometieron fueron mucho menos intensos, más breves, y los movimientos rítmicos se sucedieron con menos rapidez y tenían menos amplitud. Después del quinto y último acceso tuvo una diaforesis abundante y, materialmente agotado, durmió tranquilamente, y hasta la fecha no ha vuelto á presentar otro acceso, y me inclino á atribuir esta prolongada tregua á que no ha dejado de estar sometido á la medicación arsénico-bromurada.

Después de haber observado este caso, tengo la casi firme convicción, con West, Descroizelles y Feré, de que el espasmo salutante no es ni puede ser otra cosa que un equivalente físico epiléptico. Ciertamente que en el tic de Salaam lo regular es que falte la amnesia consecutiva y que el enfermo se dé perfecta cuenta de lo que le ocurre, y cierto también que en este caso por mí observado ni la cara palideció, ni la mirada estaba fija, ni se apreciaba dilatación pupilar; pero no es infrecuente que falten todos estos signos en otros equivalentes epilépticos, por ejemplo, el temblor epiléptico y ciertos movimientos convulsivos, neta y genuinamente epilépticos. Además la brusquedad de los accesos es sólo explicable por el fondo comicial del tic. Por otra parte, la frecuente comprobación de la herencia neurósica, su casi exclusiva presencia en la primera y segunda infancia, la forma accesional de este accidente y el carácter claramente convulsivo de los accesos abonan también la naturaleza comicial del espasmo salutatorio; y en este caso particular mío el agotamiento post-paroxístico que observé en el enfermito y la existencia de un fenómeno crítico y terminal representado por la diaforesis, diaforesis que para mí tenía la significación crítica de la poluria terminal de los estados de mal epilépticos, hacían inclinar la balanza más todavía al diagnóstico de equivalente epiléptico.

Pero por si esto no fuera bastante y cupiera alguna duda en el diagnóstico de la naturaleza de este espasmo (y más

que nada por lo que se refiere á su posible naturaleza histérica), entiendo que esta duda se desvanece totalmente, por lo menos en el caso por mí observado, puesto que comprobé con la medicación bromurada una eficacia muy notable, eficacia que fué precoz puesto que se manifestó á la hora de su ingestión, y eficacia absoluta y definitiva, pues no ha vuelto á tener ningún acceso nuevo y ni tan siquiera un bosquejo rudimentario de espasmo salutatorio, cuya naturaleza comicial es para mí indiscutible.

MANUEL DE LA SERNA

Médico titular de Minglanilla.

Sección profesional

CARTA ABIERTA

á los señores senadores de la Comisión del proyecto de Sanidad.

Muy distinguidos señores míos: A pesar de haber transcurrido el plazo de información, voy á permitirme exponer á su alta consideración un concepto relacionado con el proyecto.

Como ya demostré en EL SIGLO MÉDICO, si la ley de Sanidad ha de servir de algo ha de tener inspectores municipales de Sanidad *independientes*, con sueldo decente para estar desligados de toda clase de compromisos.

Pero ahora viene la duda: ¿sufragará el Estado estos gastos ó los podrá sufragar? Así lo creará el señor Ministro á juzgar por el preámbulo; pero sin que esto signifique dar á ustedes consejos que yo no puedo dar, creo no estaría demás conocer por la estadística el número de inspectores municipales que necesitaría España con arreglo á las bases. Estos datos podría proporcionarlos el Instituto Geográfico y Estadístico. Después, calcular el sueldo que se les podría asignar para que tuvieran *independencia*. Hecho este cálculo, ponerse al habla con el señor Ministro ó el señor Presidente del Consejo, para saber si este sacrificio está el Estado dispuesto á hacerlo; porque si no es así y las asignaciones habrían de ser una nimiedad, sería mejor no hacer una nueva ley porque habríamos de continuar lo mismo.

Pero si esto no fuera posible, cabe un remedio aunque no tan radical ni tan eficaz como el primero: la creación de inspectores de Sanidad de distrito, uno para cada partido judicial; organismo que se podría sostener con un presupuesto de millón y medio de pesetas según mis cálculos.

Llevado de un noble deseo, me permito someter á ustedes las anteriores consideraciones, suplicándoles que no dispensen por ello y ofreciéndoles su más distinguida consideración, su afmo. s. s. q. b. s. m.

TOMÁS GALLEGU.

ETICA MEDICA

En una correspondencia profesional que el docto penalista, D. Fernando Cadalso, inspector general de Prisiones y delegado del Gobierno español en el Congreso penitenciario internacional de Washington, acaba de publicar en un diario político de Madrid, refiriendo sus impresiones con motivo de su visita á las prisiones norteamericanas, detalla minuciosamente lo que es el Reformatorio de Jeffersonville, prisión de adultos, situada á tres millas de Indianópolis; y luego de recrear el ánimo del lector enumerando tantos talleres provistos de grandes y numerosas máquinas movidas á vapor y los grandiosos talleres de fundición, tornería y fabricación de calderas y otros utensilios en

que trabajan más de mil presos —trabajo que hacen en beneficio del Estado, porque allí el recluso no percibe cantidad alguna por este concepto,— cuando una palabra de admiración va á brotar de los labios del lector al considerar hasta donde llega el progreso y el amor á la humanidad de aquel pueblo que pone en sus establecimientos penitenciarios magníficos comedores, salas de baños, de pila y ducha, escuelas, capillas y patios, en iguales elevadas condiciones que los talleres descritos, convirtiendo así la prisión en higiénica casa, donde el criminal goza de comodidades, que no le es permitido disfrutar al hombre honrado que vive de un modesto sueldo ó de un jornal en nuestra España, tropiezo con este párrafo:

«Hace pocos años se promulgó en Indiana una ley estableciendo la pena de castración, no sólo para los endurecidos criminales, sino también para los alcoholistas y demás individuos que consideran degenerados. No se propone esta ley, como objeto único, el castigo del culpable, sino que aspira á impedir la generación de seres que, á juicio de los autores de tal disposición, han de ser dañosos á la sociedad. El establecimiento destinado á la práctica de semejante operación es el Reformatorio de que trato.

El día que lo visité, en unión con mis compañeros los delegados para el Congreso penitenciario internacional de Washington, fué sometido á dicho suplicio uno de los reclusos. Al decir de los médicos y cirujanos encargados de la operación, no se pone en riesgo la vida del paciente, y así parecía demostrarlo el estado y la actitud en que quedó el operado. No consiste el acto en mutilaciones: se limita á esterilizar al individuo, como dicen los americanos, haciéndole completamente impotente para poder engendrar. Ni la idea ni el suplicio son nuevos: en las legislaciones antiguas de varios pueblos se incluyeron; pero, á mi modo de ver, aparece muy dudoso que la mencionada ley llegue á generalizarse.»

¡En país tan culto, tan adelantado en el progreso de la industria, del comercio, de la agricultura y de la ciencia, hay médicos y cirujanos encargados de la operación de castrar, en concepto de ejecución de pena impuesta por el Estado, con un fin de mejoramiento social, al criminal, al alcohólico, al degenerado! La dignidad profesional se siente humillada; la honradez, la ética médica se siente avergonzada de que haya quien llamándose médico, quien ejerce esta profesión que el mismo Hipócrates convirtió en sacerdocio al fundar la legitimidad de su ejercicio en un principio de moralidad desarrollado en aquella su grande obra de gobierno espiritual y profesional, que, como dice Letamendi: «con haber aparecido como espontaneidad pagana, ni el cristianismo con su profunda revolución moral, ni la edad moderna con su brillante impulso intelectual, le han podido quitar ni poner una tilde»; quien en sus actos profesionales ha de inspirarse siempre en el bien de los enfermos, jamás en daño del hombre, siendo su norte la probidad, la honra de bien, la integridad y la honradez contenida en los votos ofrecidos en el Juramento, no puede rebajarse hasta el desempeño del infame papel de verdugo, no debe descender al vil oficio de esterilizar á los hombres, por criminales, por degenerados que sean, como suplicio, ni aun impuesto con el fin de que no puedan engendrar sucesores herederos de su miseria.

Esa ley del Estado de Indiana podrá ser estatuto digno de un pueblo rico, pero no de una sociedad moralizada; como aquellos médicos serán dignos súbditos de un tal Estado, pero no individuos de la gran familia médica que profesa y ejerce la verdadera Medicina.

Villalvilla (Madrid).

ANTONIO CANELLA.

PROYECTO DE LEY DE SANIDAD

He aquí las conclusiones del informe que el Sr. Almarza ha leído ante la Comisión del Senado:

Conclusiones.

BASE 1.^a

Corresponde á la Administración pública, en la parte que afecta á la Sanidad civil, la vigilancia y conservación de la salud pública, asistencia de los enfermos pobres y de cuanto con ello se relaciona, é igualmente todo lo que de modo inmediato contribuya al mejoramiento de las condiciones de la vida física del individuo y de la raza.

La Sanidad civil y Beneficencia deben vincularse en un Ministerio técnico ejecutivo, considerándose ambas funciones independientes y autónomas, relacionadas tan sólo con las demás funciones del Estado en lo que puedan robustecerlas.

BASE 2.^a

ADMINISTRACIÓN SANITARIA

1.º En tanto se crea el Ministerio de Sanidad, la Administración central sanitaria radicará en una Jefatura superior que, por lo menos, ha de tener la autoridad de las Direcciones generales.

2.º La Administración provincial será regida por los inspectores provinciales de Sanidad, que obrarán con independencia de toda otra autoridad, excepto de la Jefatura superior de Sanidad, de la que se consideran delegados.

3.º Los inspectores de distrito, actuales subdelegados, podrán ser los mismos inspectores municipales en poblaciones menores de 8.000 almas. En mayores poblaciones será necesariamente un cargo independiente del que impone la asistencia á los enfermos pobres.

4.º La Administración municipal estará regida por los inspectores municipales de Sanidad. Estos funcionarios estarán únicamente á las órdenes, en materias sanitarias, de los inspectores de distrito y provinciales.

Las autoridades gubernativas estarán obligadas á ejecutar cuanto los inspectores sanitarios ordenen en sus respectivas demarcaciones.

BASE 3.^a

INSPECCIONES SANITARIAS

1.º Habrá un inspector ó director general con el personal á sus órdenes que se estime necesario.

2.º En cada provincia habrá un inspector provincial, al que corresponde la dirección sanitaria de la provincia, entendiéndose directamente con los inspectores de distrito y municipales.

3.º En cada cabeza de partido judicial habrá un inspector de distrito, con arreglo á las condiciones señaladas en la base 2.^a.

4.º En cada municipio habrá tantos inspectores sanitarios como médicos titulares encargados de la visita domiciliaria correspondan al mismo, según la actual clasificación de titulares, cada uno dentro de su distrito ó demarcación.

5.º Del pago del personal sanitario se encargará directamente el Estado, que cobrará directamente á los Ayuntamientos los contingentes de sanidad y beneficencia.

BASE 4.^a

DELEGACIÓN DE FUNCIONES

1.º La Inspección ó Jefatura superior asumirá la dirección general de la Sanidad del reino.

2.º Como delegados de la misma actuarán los inspectores provinciales de distrito y municipales.

BASE 7.^a

FACULTATIVOS TITULARES Y PROFESIONES SANITARIAS

1.º El servicio de la asistencia á los enfermos pobres correrá á cargo de los inspectores municipales y de un practicante titulado á sus órdenes, no pudiendo incluirse en las listas de beneficencia para cada titular más de 200 familias.

2.º Los Ayuntamientos ingresarán directamente en el Tesoro las cantidades que por clasificación corresponda á sus médicos titulares.

3.º Todas las profesiones sanitarias serán vigiladas por la Inspección del distrito.

BASE 16.

TARIFA DE INDEMNIZACIONES

1.º El Estado establecerá las tarifas que estime oportunas por los servicios sanitarios, cobrándolas íntegras para reintegrarse de los sueldos que pagará á los funcionarios sanitarios.

2.º Ningún funcionario sanitario podrá percibir por los servicios que como tal preste derecho alguno, salvo el sueldo que le corresponda.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Tratamiento conservador de las afecciones inflamatorias propias de la mujer. — II. Supresión de la reacción febril en las inyecciones intravenosas de salvarsán. — III. Permanencia de los alimentos en el organismo; pereza intestinal y su tratamiento con irrigaciones intestinales de agua caliente. — IV. Patología de los movimientos del estómago.

I

Freund, Strassburg: Tratamiento conservador de las afecciones inflamatorias propias de la mujer.

Una serie de valiosos consejos recomienda este autor en los casos siguientes:

En las inflamaciones agudas, el reposo en el lecho, antiflogísticos, dieta, evacuación del intestino y vejiga, abstinencia genésica. Los insultos mecánicos perjudican.

En las inflamaciones crónicas se empieza, mientras sea posible, por el reposo en la cama. El apoyarse varias veces sobre las rodillas y codos es un remedio auxiliar de mucha importancia; la temperatura de la vagina disminuye de 2 á 5º centígrados.

Entre los resolutivos, el mejor es el taponamiento con glicerina adicionada ó no de medicamentos. Este se emplea con algodón hidrófilo que el propio médico introducirá en el fondo vaginal posterior. Como analgésicos se recomiendan el cloral, ictiol, ioduro potásico y, en las hemorragias, el acetato de plomo.

El agua caliente es un remedio poderoso para provocar la reabsorción. La forma más sencilla de emplearla es en lavados, para lo cual se le incorporan el cloruro sódico, la soda, agua marina, ácido acético, té, tanino, ácido salicílico, ácido pirolefioso, cocimiento de corteza de encina, 20 por 100 de formalina y 3 por 100 de agua oxigenada.

El vapor caliente está casi completamente abandonado.

El tratamiento por el agua fría tiene lugar, en su forma más sencilla, mediante frotaciones y las compresas de Prieznitz.

El tratamiento eléctrico está fuera de moda.

El masaje, según Thure y Brand, tiene gran valor en ciertos casos y debe utilizarse en forma de masaje general y gimnástica.

Entre los recursos farmacológicos que se administran por la boca, solamente cabe aconsejar los estípticos, en las

formas hemorrágicas de la inflamación. Siempre debe pensarse en la naturaleza sífilítica de las enfermedades.

Jamás se abandonarán las medidas dietéticas.

Merece intentarse el tratamiento por la hiperemia en muchos casos de afecciones inflamatorias. Se aplica mediante vendas elásticas, anchas como la mano, que se aplican diariamente durante una ó dos horas por debajo de las costillas falsas.

En las colecciones purulentas circunscritas del parametrio y de los anejos se puede utilizar con ventaja el tratamiento por los antiférmicos. — (*Munch. Mediz. Wochens.*)

II

Vechselmann, Berlín. — Supresión de la reacción febril en las inyecciones intravenosas de salvarsán.

Las curvas de la fiebre de 800 inyectados demuestran que según mejora la técnica disminuye la reacción térmica, especialmente desde que se hierva con mayor cuidado la solución de cloruro sódico y se filtra. La reacción febril no es resultado de las toxinas que quedan en libertad con la muerte de los espirochetos. Vechselmann prescribe las reglas siguientes: 1.ª, lavar el vaso de cristal con agua y jabón, aclarar primero con agua corriente, después con agua esterilizada y esterilización en seco; 2.ª, cocción del aparato de inyección durante un cuarto de hora en agua; 3.ª, filtración de la solución clorurada sódica al 0,9 por 100 en filtro duro, cocción enérgica durante media hora, filtrar agua destilada, enfriar en un refrigerador, calentar á 36º, é inyectar lo más cuidadosamente posible; 4.ª, rasurar el campo operatorio, lavar con jabón y sublimado; aplicación de compresas con 50 por 100 de alcohol: antes de la punción se frota con éter; la tintura de iodo embota la aguja. — (*Deutsche Medizinische Wochenschrift*).

III

Hiller, Berlín: Permanencia de los alimentos en el organismo; pereza intestinal y su tratamiento con irrigaciones intestinales de agua caliente.

El autor invita á deglutir guisantes crudos, y espera su expulsión con el excremento. Si el sujeto practica ejercicios físicos aparecen los guisantes antes que si permanece sentado. A los cuatro días expulsa los últimos guisantes. Las partes que componen el alimento salen del intestino en diferentes momentos. Esto se explica por la propagación desigual del peristaltismo intestinal, puesto que las fibras musculares anulares hacen avanzar á las porciones periféricas del contenido intestinal sobre las que están en el centro, mientras las fibras longitudinales estrechan y ensanchan la luz del intestino.

Los movimientos de péndulo imprimen una mezcla profunda del contenido. El tiempo normal del recorrido del alimento á lo largo del intestino varió entre diez y ocho y cuarenta y dos horas. Los purgantes acortan en el estreñimiento el tiempo de cuarenta y dos á ciento diez y seis por término medio, á catorce ó veintidós horas. La irritación intestinal que provoca la inflamación catarral aceleraba solamente á trece ó quince y media horas. La irritación del tramo inferior del intestino por diarrea catarral, á seis y media y nueve y media horas. En el período de remisión del tifus se retardó notablemente á consecuencia de parálisis intestinal. El mejor remedio contra el estreñimiento fueron las irrigaciones intestinales de á un litro de agua caliente (35—40º C.) todas las mañanas. — (*Deutsche Medizinische Wochenschrift*).

IV

Sick, Stuttgart: Patología de los movimientos del estómago.

En los individuos que padecen de estenosis pilórica se

observa, por radioscopia, el peristaltismo del antro pilórico; además un cambio brusco en la imagen y la relajación del tono muscular del estómago, la llamada forma ovoide atónica. El mecanismo de los movimientos del estómago en la piloroestenosis fué descrito primeramente por Jonas, y especialmente los movimientos antiperistálticos, como signo patognomónico. Por radioscopia se ve que la masa alimenticia es empujada hacia el píloro y después vuelve otra vez hacia el fondo gástrico. Se considera como una onda antiperistáltica; no es, sin embargo, una onda antiperistáltica propiamente dicha. El duodeno no es, como generalmente se afirma, difícilmente accesible al examen radioscópico, pues se puede observar bien en sus movimientos. La masa de bismuto que habitualmente se emplea en estos reconocimientos permanece fija mucho tiempo en la parte inferior del duodeno, antes de pasar al yeyuno. En cambio cruza rápidamente la porción descendente del duodeno. El segmento superior del duodeno sólo puede verse muy acortado á causa de su curso perpendicular hacia atrás, como un aditamento cónico del píloro. Este estado puede ser de gran valor para el diagnóstico de las estenosis raras del duodeno, por ejemplo en el carcinoma de la ampolla de Vater. Algunas veces aparece también la masa de bismuto bajo el borde del píloro. Eso hay que relacionarlo también con el duodeno y puede ser origen de errores de apreciación en el examen radioscópico del píloro. La falta de plenitud del estómago se observa generalmente en el carcinoma y sólo en casos raros en las afecciones nerviosas. El concepto de insuficiencia pilórica debe abandonarse. — (*Munch. Mediz. Wochensh.*)— NAVARRO CÁNOVAS.

Sección oficial.

MINISTERIO DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

EXPOSICIÓN

Señor: La extraordinaria importancia que revisten los problemas relacionados con la Escuela, exige que cada uno de ellos sea atendido con especial interés por el Ministerio de Instrucción Pública.

Nadie negará que uno de los más transcendentales es el referente á la higiene que implica el establecimiento de la inspección médica en las Escuelas, reclamada hace mucho tiempo por cuantos estiman en todo su valor el problema del porvenir de la raza.

Es indispensable que el cumplimiento de las medidas higiénicas de carácter pedagógico se realice con la prontitud y eficacia que exige la salud de los niños, estudiando, además, con celo é inteligencia, todos los asuntos que directamente afectan en este respecto á la vida escolar. Este servicio se halla organizado en todos los países cultos, y España, donde sólo por excepción existe en algunas poblaciones, merced á la iniciativa de Ayuntamientos, Juntas locales ó médicos que han ofrecido espontáneamente su concurso, no puede seguir por más tiempo sin que el Estado establezca como medida general lo que des de hace muchos años debía existir normalmente en toda la enseñanza.

Desgraciadamente, los medios económicos de que este Ministerio puede disponer están muy por bajo de sus necesidades de interés público, y una vez más tendrá que limitarse á un comienzo de organización sobre la base del concurso generoso de los profesionales; pero el Ministro que suscribe, seguro de que esa colaboración le será otorgada, prefiere iniciar la obra, aunque sea imperfecta, á esperar el momento de una remota posible perfección.

Fundándose en estas consideraciones, que no han menester ciertamente de mayor desarrollo, y previo el acuerdo del Consejo de Ministros, tengo el honor de someter á la aprobación de V. M. el siguiente proyecto de decreto.

Madrid, 16 de Junio de 1911.—Señor: A. L. R. P. de V. M.,
Amalio Gimeno.

REAL DECRETO

Conformándome con lo propuesto por el Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, de acuerdo con mi Consejo de Ministros,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Se crea, con carácter general, en todas las Escuelas de primera enseñanza dependientes del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, la Inspección médica referida á los locales y á los alumnos.

Este servicio dependerá de un modo inmediato de la Dirección General de Primera enseñanza.

Art. 2.º Serán base para la Inspección, los vocales médicos de las Juntas locales de Primera enseñanza, tengan ó no el carácter de subdelegados de Medicina, los cuales procurarán recabar la cooperación de los demás médicos de la localidad para el efecto de que la Inspección sea intensa y constante y abrace el mayor número de especialidades posibles. Para los referidos vocales médicos este servicio será obligatorio.

Art. 3.º Hasta tanto que se consigne en los presupuestos un crédito especial para este servicio, los Ayuntamientos vendrán obligados á prestar á los inspectores médicos de las Escuelas el uso del material de que dispongan en los Dispensarios y Casas de Socorro sostenidos por fondos municipales, ó el que puedan alquilar para servicios de esta índole.

Art. 4.º En las villas y ciudades en que la extensión del radio municipal y el número de Escuelas existentes así lo aconsejen, se formarán distritos de Inspección médica, distribuyendo entre ellos el personal que responda al llamamiento del vocal médico de la Junta, de modo que el servicio quede atendido convenientemente.

Los referidos funcionarios elevarán á la Dirección General de Primera enseñanza, para su aprobación, el plan que, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo anterior, crean preferible en sus respectivas localidades; y lo harán así con la diligencia necesaria para que, pasadas las vacaciones reglamentarias del verano, pueda funcionar normalmente la Inspección médica en todas las Escuelas.

Art. 5.º La Dirección General de Primera enseñanza dictará, en el plazo máximo de un mes, las oportunas instrucciones técnicas que fijen el programa de la Inspección, los trabajos que para cumplirlo deban realizar los inspectores, las reglas que han de presidir á la formación de los registros antropológicos é higiénicos y cuantas medidas se consideren necesarias para establecer la debida unidad en este servicio.

Art. 6.º En las localidades donde ya exista la inspección médica escolar á cargo de los Ayuntamientos ó de las Juntas de primera enseñanza, quedará subsistente la organización actual, sin más modificación que la de sujetarse á las reglas técnicas generales que se determinen en cumplimiento del artículo anterior.

En Madrid continuará funcionando la Inspección organizada por la Junta local con la colaboración de la Liga popular antituberculosa, cuyos elementos profesionales entrarán á formar parte del personal inspector, dirigido por un académico de la Real de Medicina, á propuesta de la misma Academia, y actuando como secretario el vocal médico de la Junta.

Art. 7.º Los servicios que á la Inspección médica prestan los médicos titulares, y en general todos los que desempeñen algún cargo dependiente del Estado, la Provincia ó el Municipio, se estimarán como de mérito para su carrera administrativa, mientras no puedan ser retribuidos de un modo especial, para la que serán preferidos en su día los que hayan prestado su colaboración gratuita de conformidad con lo establecido en el presente decreto.

Dado en Palacio á 16 de Junio de 1911.—ALFONSO.—El Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, *Amalio Gimeno*.—(*Gaceta del 18*).

MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA

EXPOSICIÓN

Señor: Las plazas de médicos de los Juzgados de Valencia, que conservan su denominación de forenses, están hoy dotadas en la ley de Presupuestos vigente con sueldo anual, que aun no siendo igual al de los de Madrid y Barcelona, les coloca en condiciones de perfecta analogía por razón del cargo y de la remuneración del servicio profesional que prestan.

Y, en este concepto, parece propio aplicar á unos y otros las mismas disposiciones especiales á que se refiere la excepción que para Madrid y Barcelona hizo el Real decreto de 1.º de Mayo último, que organizó el Cuerpo de Médicos forenses y de las Prisiones preventivas.

Fundado en lo expuesto, el Ministro que suscribe tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el adjunto proyecto de decreto.

Madrid, 12 de Junio de 1911. — Señor: A. L. R. P. de V. M., *Antonio Barroso y Castillo*.

REAL DECRETO

A propuesta del ministro de Gracia y Justicia,
Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Los médicos forenses de los Juzgados de primera instancia é instrucción de Valencia, constituirán un cuerpo que en lo sucesivo se regirá por las disposiciones del Real decreto de 22 de Octubre de 1891, que organizó el de los de Madrid, aplicado posteriormente á los de Barcelona. También se observarán para el régimen interior de aquél y para las oposiciones á las plazas del mismo, los Reglamentos de 13 de Diciembre de 1893 aprobados para el de Madrid.

Art. 2.º Los trámites que se refiere el artículo 7.º del mencionado Real decreto se llevarán con independencia en cada uno de estos Cuerpos, empezando la provisión de las vacantes de Valencia por el de concurso.

Dado en Palacio á 12 de Junio de 1911. — ALFONSO. — El ministro de Gracia y Justicia, *Antonio Barroso y Castillo*. — (*Gaceta del 14*).

Variedades.

LA RABIA EN EL INSTITUTO DE HIGIENE DE ALFONSO XIII

La estadística de los casos tratados por el método de Högyes, en el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, durante el año de 1910, por el ilustrado doctor D. José Llavador, comprende 488 individuos mordidos por animales rabiosos ó sospechosos de rabia.

Además, fué tratado otro individuo, cuya historia detallaremos, pero que, por la razón que luego se dirá, no entra

á constituir estadística, según práctica usual de todos los Institutos.

El Sr. Llavador, al presentar su trabajo estadístico, encarece de nuevo la importancia que tiene el conocimiento de la clasificación por grupos; así que expone el significado de cada uno de ellos.

Grupo A. Mordeduras por animales en los cuales se comprobó la rabia por el análisis micrográfico y biológico.

Grupo B. Comprende los mordidos en los cuales el profesor veterinario certifica la rabia, fundándose en las lesiones necrópsicas.

Grupo C. Comprende los mordidos por animales sospechosos de rabia.

Hay que hacer constar, que en este año los tratados del grupo A suman la enorme cifra de 201 individuos mordidos por animales confirmados de rabia, á los cuales hay que añadir 15 casos del grupo B, que también son rábicos confirmados. Pues á pesar de estas cifras, sólo se registra una defunción, y ésta en circunstancias tan especiales, que hace interesante su historia, que vamos á exponer.

El niño Francisco Gómez López, vecino de Madrid, de nueve años de edad, de aspecto enfermizo, desnutrido y enclenque, fué mordido por un perro vagabundo en el tercio inferior del antebrazo izquierdo, produciéndole tres heridas como de medio centímetro; la agresión fué el día 2 de Enero, y se presentó á tratamiento el día 7 del mismo, habiendo transcurrido cinco días desde la agresión al tratamiento; éste duró veinte días, y se le dió de alta el día 27 del mismo mes, sin novedad alguna en su estado general ni local, manifestando el padre su contento por haber mejorado el estado delicado de su hijo.

El día 18 de Marzo fué atropelado y herido por un automóvil, ocasionándole una extensa herida en la pierna derecha; á los dos días fué trasladado al Hospital General, en donde ingresó el día 21.

Según manifiesta su padre, la noche misma del traumatismo observó en su hijo trastornos nerviosos, producidos principalmente por un estado convulsivo ligero.

A su ingreso en el Hospital, día 21 de Marzo, ya llamaron la atención del profesor de guardia los síntomas de excitación constante y de espasmo faríngeo observados en el herido, cosa que le hizo sospechar, visto los antecedentes, de haber sido mordido por un perro hacía próximamente cincuenta días, si el caso que tenía delante era de hidrofobia; efectivamente, al ser visitado el enfermo por el ilustre clínico y decano del Hospital General, Dr. Espira, se confirmó el diagnóstico de hidrofobia. A la verdad, no era tan fácil este diagnóstico, dado que el enfermo ofrecía un cuadro de síntomas que se apartaba algún tanto de los clásicos de la infección rábica. Lo mismo cabe decir por lo que hace á la duración de la enfermedad, puesto que el enfermo llevaba nueve días de estancia en el hospital, cuando lo clásico en la rabia es una duración de tres á cinco días. El día 29 del mismo mes, es decir, nueve días después de su ingreso en el hospital, falleció el enfermo, y para que no quedase duda alguna sobre el caso, se practicó la autopsia, y con emulsión del bulbo se hicieron inoculaciones reveladoras en seis conejos, quedando tres de ellos en el Hospital General y tres en el Instituto. Todos ellos murieron de rabia, en el término de quince á diez y siete días.

Este caso, como hemos indicado al principio, se presta á consideraciones de interés. Ocurre desde luego preguntarse lo siguiente: ¿hubiese hecho explosión la rabia sin el gran accidente traumático que sufrió este enfermo? En nuestra opinión, la respuesta negativa tiene grandes probabilidades de acierto. Hay que considerar que la rabia es una enferme-

dad genuinamente nerviosa; en la célula nerviosa, y sólo en ella, vive y evoluciona el agente productor de la infección, y es, por consiguiente, natural suponer que toda causa capaz de perturbar hondamente la nutrición y el funcionamiento de los elementos nerviosos, debilitando el mecanismo orgánico de sus funciones de defensa, favorece el desarrollo del germen patógeno. Así sucede también en otras infecciones; pero aun sin salirnos de la rabia, conocemos el caso de un carretero que, mordido en Cartagena por un perro sospechoso de rabia, y tratado en otro Instituto y por otro método distinto del nuestro, sufrió á los catorce meses un intenso traumatismo en la región dorso lumbar. A los dos días se inició el cuadro de síntomas de la rabia, y poco después falleció el sujeto, con cuyo bulbo confirmamos nosotros el diagnóstico en varias inoculaciones reveladoras. Este caso, á más de demostrar que el germen de la rabia puede permanecer largo tiempo (catorce meses) en estado latente, confirma, unido al de nuestra historia, que los grandes traumatismos, actuando sobre el sistema nervioso, despiertan las energías adormecidas del agente y predisponen á la exaltación de su virulencia.

Hemos dicho que descontamos de la estadística un caso. La razón que á ello obliga es la siguiente: un sujeto, *fallecido á los cinco días* de terminar el tratamiento. Como ya es sabido, en ningún Instituto figuran en estadística los sujetos fallecidos dentro de los primeros quince días subsiguientes á la terminación del tratamiento. Se trata de un joven de veinticinco años de edad, de profesión minero, trabajador en las minas de Horcajo (Ciudad Real), mordido por un perro rabioso, que le produjo ocho heridas en los dedos y dorso de la mano derecha; su historia es la que sigue: fué mordido el día 24 del mes de Mayo, y empezó el tratamiento el día 30 del mismo mes, es decir, á los seis días de la agresión. Se le aplicó el tratamiento de veinte días, terminando el día 18 de Junio; falleció el día 23 del mismo mes. Estaba clasificado entre los graves, en atención al número y situación de las heridas, que ofrecían múltiples puertas de entrada al virus, en región desnuda.

He aquí, ahora, el resumen estadístico de los casos tratados durante el año 1910:

Resumen de los casos tratados durante el año 1910.

GRUPOS	MORDEDURAS EN LA CABEZA			MORDEDURAS EN LAS MANOS			MORDEDURAS EN EL CUERPO O MIEMBROS			TOTALES	
	Tratados...	Muertos...	Mortalidad por ciento.	Tratados...	Muertos...	Mortalidad por ciento.	Tratados...	Muertos...	Mortalidad por ciento.	Tratados...	Mortalidad por ciento.
A.....	10	»	»	113	»	»	78	1	1,28	201	1 0,49
B.....	1	»	»	4	»	»	10	»	»	15	»
C.....	15	»	»	126	»	»	181	»	»	272	»
Totales.	26	»	»	243	»	»	219	1	0,45	488	1 0,20

También detallamos á continuación, en el adjunto cuadro, los plazos de presentación de los mordidos que figuran en la estadística, y que tanta importancia tienen para el buen éxito del tratamiento:

Estado demostrativo del tiempo transcurrido desde la fecha de la mordedura hasta el comienzo del tratamiento:

GRUPOS	Mordidos.	
	Se presentaron entre el día 1.º y el 15.º	después de los 15 días.
Grupo A.....	189	12

GRUPOS	Mordidos.	
	Se presentaron entre el día 1.º y el 15.º	después de los 15 días.
Grupo B.....	14	1
Grupo C.....	254	14
TOTAL.....	488	

Como dato curioso, que puede servir á las autoridades de Madrid para continuar su campaña enérgica contra los perros vagabundos, presentamos el cuadro adjunto, donde constan los asistidos residentes en esta capital.

Vecinos de Madrid tratados durante el año 1910.

GRUPOS	Mordidos.	
	Se presentaron entre el día 1.º y el 15.º	después de los 15 días.
Grupo A.....	77	8
Grupo B.....	118	
TOTAL.....	203	

Con relación á la especie de animales que más propagan la rabia y más peligrosos son para el hombre, resulta el siguiente orden de frecuencia entre los tratados en el presente año:

Origen de la infección.

Mordidos por perros.....	443
— gatos.....	88
— asnos.....	3
— mulas.....	2
— toros.....	1
— ratas.....	1
TOTAL.....	488

Merecen aplausos muy sinceros por este trabajo el señor Llavador, alma y vida del Departamento antirrábico, su jefe el Dr. Murillo, tan inteligente en toda esta clase de estudios.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 713,43; mínima, 701,29; temperatura máxima, 30º,7; mínima, 8º,7; vientos dominantes: N., NE. y NNE.

En la última semana han predominado las enfermedades del tubo digestivo, desde la indigestión sin consecuencia alguna, hasta los cólicos intestinales y hepáticos. Ha habido casos de colibacilosis, con temperaturas altas, pero sin gravedad manifestada. En los ancianos, los bruscos cambios de temperatura han ocasionado trastornos cerebrales, algunos de mucha importancia.

En los niños continúa observándose casos de sarampión y algunos de viruela y de difteria faríngea.

Crónicas.

Nuevo catedrático.—Ha sido nombrado, después de brillantes oposiciones, para desempeñar la Cátedra de Parasitología y Patología tropical en el doctorado de la Facultad de Medicina de la Central, nuestro distinguido amigo el doctor D. Gustavo Pittaluga.

La votación del tribunal fué unánime en este sentido.

Enviamos al Sr. Pittaluga nuestra más cordial enhorabuena.

Ayudante por oposición.—En virtud de oposición y propuesta unánime del Tribunal, S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien nombrar á D. Vicente Gimeno y Rodríguez Jaén, ayudante del Departamento de Patología general de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, con la gratificación anual de 1.500 pesetas.

Reciba por ello el Sr. Gimeno nuestra cordial enhorabuena.

Obra nueva.—El Sr. Herrero de la Orden, doctor en Farmacia, acaba de publicar una obra intitulada *Diagnóstico de la tuberculosis por los modernos procedimientos de laboratorio, análisis de los esputos* (estudios macroscópico, químico, microscópico y microbiológico de estos exudados) y métodos fundados en el empleo de las tuberculinas, opsoninas, aglutininas y precipitinas.

Forma un tomo de 120 páginas en 4.ª mayor, esmeradamente impreso, en el que además de exponer las características micrográficas, microquímicas y microbiológicas de las substancias que se encuentran en los análisis de esputos, se muestra una clave para lograr la determinación rápida de cuantas especies microbianas se encuentran en estos trabajos, completándose el estudio con la exposición de la técnica detallada precisa para verificar el diagnóstico de la tuberculosis por las modernas reacciones fundadas en las propiedades de las tuberculinas, opsoninas, aglutininas, reacciones tipo Wassermann y precipitinas, con la preparación de los sueros y demás reactivos indispensables.

Se vende en Madrid en las librerías de Moya, Carretas, 8; Suárez, Preciados, 48; Romo, Alcalá, 5; Murillo, Alcalá, 9; Vidal, Atocha, 98, y en casa del autor, Plaza de Isabel, II, 5, quien la remite también á provincias acompañando á su importe 0,25 pesetas para certificado.

Precio del ejemplar: en rústica, 3 pesetas; encuadernado en tela, 4 pesetas.

Indispensable á los viajeros y hombres de negocios



Adoptados de R. O. por los Ministerios de Guerra y Marina

PREVIO INFORME DE LA JUNTA SUPERIOR FACULTATIVA DE SANIDAD
—RECOMENDADOS POR LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE GRANADA—
CURAN INMEDIATAMENTE como ningún otro remedio empleado hasta el día toda clase de
INDISPOSICIONES DEL TUBO DIGESTIVO
Vómitos y diarreas de los Tísicos, de los Viejos, de los Niños
CÓLERA, TIFUS, DISENTERIA,
VÓMITOS DE LAS EMBARAZADAS Y DE LOS NIÑOS
CATARROS Y ÚLCERAS DEL ESTÓMAGO
PIROXIS CON ERUPTOS FÉTIDOS
REUMATISMO Y AFECCIONES HÚMEDAS DE LA PIEL.

A cada caja de papeles ó de comprimidos debe acompañar un folleto.

IODASA BELLOT

Solución titulada de Iodopeptona.

iodo-FISIOLOGICO, SOLUBLE Y ASIMILABLE

5 gotas: 1 centigramo de iodo puro, enteramente combinado con la peptona.—Todas las indicaciones del iodo y los ioduros. Sin iodismo.

El mejor sustituto del aceite de hígado de bacalao.

20 gotas obran como un gramo de ioduro alcalino.

Dosis.—Niños. . . De 5 á 20 gotas.—Adultos. . . De 10 á 50 gotas

Muestras y prospectos: **FARMACIA BELLOT**
Hortaleza, 17, Madrid.

SOLUCION BENEDICTO

glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

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

Al presente número acompaña un suplemento, cuya lectura recomendamos, sobre el Valil (**dietilamida del ácido valerianico**) de la Farbwerke vorm. Meister, Lucius & Brüning, Höchst a. M.

FORMIATOS

PODEROSO TÓNICO NERVIOSO Y MUSCULAR

ELIXIR BUSTO

POLIFORMIATOS-KOLA-FOSFATOS

PRALES. FARMS.

Estafeta de partidos.

Para 1.º de Julio se publicará la vacante de Aldeaquema-da (Jaén), por renuncia del actual titular á pesar de ilimitado contrato; tiene 999 pesetas de capitular, 1.125 de igualatorio por medicina, cirugía y partos con claudicación y disgustos cuando se cobra. Además la obligación de tener botiquín por carecer de Farmacia (en competencia con los comercios que venden también medicamentos y hasta alcaloides). El compañero que desee pretenderla y quiera evitarse decepciones, puede pedir informes al titular actual ó á la Junta de Patronato.

Vacantes.

Montorio (Burgos).—Vacante la de médico titular por renuncia, con 750 pesetas por Beneficencia. Clasificada con Nidáguilas, San Pantaleón, La Nuez, Urbel y Masa en 5.ª categoría. Tiene 1.385 pesetas y 35 familias pobres. El titular ha de recorrer 8 kilómetros por terreno montuoso. Produce unas 3.000 pesetas. Solicitudes por treinta días (B. O. del 10 de Junio).—El alcalde, *Calisto González*.

Indicaciones.—Partido judicial de Villadiego; lugar con Ayuntamiento de 419 habitantes, á 25 kilómetros de Villadiego, que es la estación más próxima.

Puente Genil (Córdoba).—Vacante la de médico titular, por defunción de D. Pascual Crespo Casado, con 1.500 pesetas por Beneficencia. Tiene cinco plazas de 2.ª categoría. Solicitudes á esta Alcaldía hasta el 10 de Julio.—El alcalde, *José E. Delgado*.

Indicaciones.—Partido de Aguilarr; villa con Ayuntamiento de 12.959 habitantes, á 16 kilómetros de Aguilarr; ferrocarril á Linares y de Córdoba á Málaga.

Matanza (León).—Se halla vacante la plaza de Beneficencia de este Municipio, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, con la obligación de asistir á 25 familias pobres. Los aspirantes presentarán sus solicitudes en la Secretaría de este Ayuntamiento durante el plazo de treinta días (B. O. del 21 de Junio).—El alcalde, *Vicente García*.

Indicaciones.—Partido judicial de Valencia de Don Juan; lugar con Ayuntamiento de 856 habitantes, á 12,5 kilómetros de Valencia de Don Juan y 32 kilómetros de Palanquinos que es la estación más próxima. Agregados: Valdespino Cerón, lugar de 149 habitantes, á 2,5 kilómetros de Matanza. Zalamilas, lugar de 185 habitantes, á 3,4 kilómetros de ídem.

Valle Goñi (Navarra).—Por dimisión, se anuncia vacante la plaza de médico titular de este Municipio, con la dotación anual de 250 pesetas satisfechas por trimestres vencidos y con arreglo á las condiciones que obran de manifiesto en la Secretaría de este Ayuntamiento y Gobierno civil de la provincia. Para el debido conocimiento se hace saber, que las familias acomodadas están dispuestas á contratarse por separado con el profesor que obtenga la titular, pagándole por servicios á las mismas la cantidad de 2.750 pesetas por trimestres vencidos y con arreglo á las condiciones que se estipulen. Los Doctores ó Licenciados en Medicina que deseen obtener esta plaza presentarán sus solicitudes documentadas á esta Alcaldía en término de treinta días (B. O. del 19 de Junio).—El alcalde presidente, *Blas Lasa*.

Indicaciones.—Partido judicial de Estella; Ayuntamiento con 814 habitantes, compuesto de cinco pueblos, á corta distancia uno de otro. Azipum, lugar de 92 habitantes, donde reside el Ayuntamiento.

Torrenueva (Ciudad Real).—Vacante la de médico titular por renuncia, con 1.000 pesetas y 2.500 por igualas. Tiene 300 familias pobres. El titular ha de recorrer 6 kilómetros. Solicitudes por treinta días (B. O. del 12 de Junio).—El alcalde, *Manuel Castro*.

Indicaciones.—Partido judicial de Valdepeñas; villa con Ayuntamiento de 3.423 habitantes, á 11,1 kilómetros de Valdepeñas y 6 de la estación de Santa Cruz de Mudela, que es la más próxima.

Almadenejos (Ciudad Real).—Se halla vacante la de médico titular, con 1.000 pesetas por Beneficencia y 1.500 por igualas, más lo que pueda producir la visita de las familias que habitan en el Valle de Alcadia. Solicitudes por treinta días (B. O. del 12 de Junio).—El alcalde, *Mamerto Bravo*.

Indicaciones.—Partido judicial de Almadén; villa con Ayuntamiento de 920 habitantes, á 12 kilómetros de Almadén; ferrocarril de Ciudad Real á Badajoz; carretera á Almadén. Agregado: Gargantiel, aldea de 80 habitantes, á 8,5 kilómetros de Almadenejos.

Villafranca del Bierzo (León).—Se halla vacante una de las plazas de médico de Beneficencia de este Municipio, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, para cuya provisión se admitirán solicitudes por escrito durante el plazo de treinta días (B. O. del 19 de Junio).—El alcalde, *Balbino Rodríguez*.

Indicaciones.—Cabeza de partido; villa con Ayuntamiento de 4.406 habitantes, á 105,5 kilómetros de León; ferrocarril á Toral de los Vados, enlazando en dicha estación con el de Palencia á Coruña. Agregados: Vilela, lugar de 329 habitantes, á un kilómetro de Villafranca. Villanueva, lugar de 442 habitantes, á 8,3 kilómetros de ídem.

Se necesita practicante para partido médico de la provincia de León. Condiciones y detalles pueden solicitarse de D. Fernando Miranda. Ponferrada (León). 1

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

METHARSOL (METILARSINATO DISODICO) GOTAS : Cada 20 gotas contienen 2 centigr. PILDORAS : Dosadas á 2 centigramos. AMPOLLAS : 1 cc. y 2 centigramos Metharsol.	METHARFER (METILARSINATO FERRICO) GOTAS : Cada 20 gotas contienen 2 centigr. PILDORAS : Dosadas á 2 centigramos. AMPOLLAS : 1 cc. y 2 centigramos Metharfer.
GAARSOL (METILARSINATO DE GUAYACOL) AMPOLLAS : 1 cc. y 2 centigramos de Gaarsol. GOTAS : 20 gotas contienen 5 centigramos.	ANEMIA, CLORO-ANEMIA, LEUCEMIA, ESTADOS CAQUETICOS, CAQUEXIA PALUDICA

AFECIONES DE LOS BRONQUIOS Y DE LOS PULMONES

GASTROZYMASE
(JUGO GASTRICO NATURAL)
COMPRIMIDOS : La única forma estable del jugo gástrico natural. Indicado en la **HYPOPEPSIA** que se manifiesta por falta de apetito, boca pastosa, aliento fétido, hinchazon y pesadez epigástricas después de las comidas, eructos desagradables, digestiones lentas, etc.
TÓMESE : De 1 á 3 comprimidos á mitad de la comida.

LABORATORIOS BOUTY, 3 bis, Rue de Dunkerque, París.
 REPRESENTANTE Y DEPOSITARIO GENERAL en España :
D. J. HELLY DE TAURIERS, Urbiete 54, SAN SEBASTIAN.
 (Manda muestras gratis á los Médicos que se las piden).

ROB BOYVEAU-AFFECTEUR
CÉLEBRE DEPURATIVO VEGET
 prescrito por los Médicos en los caso de
ENFERMEDADES DE LA PIEL
Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.
 28, Rue de Richelieu, París y en todas Farmacias del Extranjero.

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Ckerner.

Se publica
todos los sábados.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. Ramón Serret.—D. Carlos María Cortezo.—D. Angel Pulido.

DIRECTOR GERENTE

D. RAMÓN SERRET

Precios de suscripción de EL SIGLO
Madrid: 3 pesetas trimestre.
Provincias: 4 pesetas trimestre,
8 semestre, y 15 el año.
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas.Precios de suscripción de la BIBLIOTECA
Hace grandes rebajas en las
obras que publica á los suscriptores
de El Siglo Médico.

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

El ácido timínico es el eliminador fisiológico del ácido
úrico. Su ausencia en los gotosos determina la retención
de los uratos y su depósito en los tejidos.El SOLUROL (Ácido timínico) deberá ser empleado en
todos los casos en que el ácido úrico hállese en cantidad
superior á la normal, y, especialmente, en las diversas
manifestaciones del artrismo.En la Gota aguda, el SOLUROL disminuye la inten-
sidad de las crisis y las espacia cada vez más.En la Gota crónica, las Litiasis, los Cólicos nefríticos,
el Reumatismo deformante y en la Diátesis úrica en
general, el SOLUROL, al asegurar una eliminación
completa del ácido úrico hace desaparecer los síntomas
causados por la uricemia.El SOLUROL se administra bajo la forma de Comprimidos
dosados á 0 gr. 25.

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

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C^{ie}. PARIS.

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo
necesitan. No temen el asco ni el
causancio, porque, contra lo que su-
cede con los demás purgantes, este
no obra bien sino cuando se toma
con buenos alimentos y bebidas for-
tificantes, cual el vino, el café, el té.
Cada cual escoge, para purgarse, la
hora y la comida que mas le convie-
nen, segun sus ocupaciones. Como
el causancio que la purga ocasiona
queda completamente anulado
por el efecto de la buena ali-
mentación empleada, uno se
decide fácilmente á volver á
empezar cuantas veces
sea necesario.

MEDICACIÓN INTESTINAL

Eficacia aumentada por la Tolerancia.

Todas las Enfermedades

GLÓBULOS FUMOUE

CON CUBIERTA DUPLEX

Glutino-resinosa

Insolubles en el Estómago

Gradualmente solubles en el Intestino.

PRINCIPALES GLÓBULOS FUMOUE

Antipirina, Bilina, Bromuro de Potasio,
Yoduro de Potasio ó de Sodio, Pancreatina,
Purgativos, Pyramidon, Quinina (clorhidra-
to), Salicilato de Sosa, Tiroidina, Veronal, etc.

Vías urinarias, Sífilis

CÁPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris

Insolubles en el Estómago

Ni Olor, ni Regúetidos.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

Copaibato de Sosa, Copaiba, Yoduro de
Potasio, Protodydruo de Hidrargirio, Blyo-
druo de Hydrargirio, Yoduro-Yodrado,
Salol-Sándalo, Ictiol, etc.

GLÓBULOS FUMOUE

YODURO DE POTASIO (0 gr. 25)

Administrado bajo la forma de Glóbulos Fumouze, el Yoduro de Potasio es
BIEN TOLERADO SIEMPRE por los enfermos, y se muestra MUCHO MÁS EFICAZ
que las demás preparaciones del mismo medicamento.Estas ventajas resultan de la insolubilidad del Glóbulo en el estómago, de su absorción
fraccionada en el intestino y su eliminación gradual.

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

PRIMERA DENTICIÓN


JARABE
DELABARRE

SIN NARCÓTICO

FACILITA LA SALIDA DE LOS DIENTES
y previene todos los accidentes de la denticiónEstab^l FUMOUE, 78, Faubourg S^t Denis, PARIS

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO
MEDICAMENTO-ALIMENTO, el más poderoso REGENERADOR
prescrito por los Médicos.
Este Vino, con base de vino generoso de Andalucía, preparado con jugo de
carne y las cortezas más ricas de quina, en virtud de su asociación con el
hierro es un auxiliar precioso en los casos de: Clorosis, Anemia profunda,
Menstruaciones dolorosas, Calenturas de las Colonias, Malaria, etc.

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

APIOL DE JORET y HOMOLLE

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

Tanismuto.

Es un inmejorable astringente intestinal en las diarreas agudas y crónicas. Su acción se manifiesta rápidamente, es duradera y se extiende hasta las partes inferiores del intestino.

El Tanismuto asocia la acción del bismuto á la del tanino.

Ácido acetil-salicílico "Heyden"

en polvo y en comprimidos de fácil disolución en el agua. Es muy económico y de superior calidad. No produce las acciones secundarias del salicilato de sosa.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos por
GUSTAVO REDER, Zorrilla, 23, Madrid,
Representante general en España de la
Chemische Fabrik von Heyden de Radebeul (Alemania).

BALNEARIO DE ZUAZO (Alava)

SOCIEDAD ANONIMA

Aguas sulfurado-sódico-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 metros 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, etc. Dirección facultativa á cargo del doctor D. Víctor María Cortezo. **Itinerario.** Estación de Zuazo (línea de Castejón á Bilbao), con cuatro correos diarios y telégrafo público. - Temporada oficial: de 15 Junio al 15 Septiembre, prorrogable hasta el 30. Se remiten catálogos gratis á quien lo solicite. Pedidos de aguas y habitaciones al Administrador del establecimiento.

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

JUGO MAGGI

PARA
MEJORAR SOPAS,
CALDOS, SALSAS,
ETC.

FRASCO DE ENSAYO 25 cts.



Desconfiad de las imitaciones!
Exigid el nombre
MAGGI y la marca
"Cruz-Estrella"

GRAN BALNEARIO DE LA TOJA

PONTEVEDRA (ESPAÑA)

Aguas clorurado-bromurado-sódicas-carbónicas-ferruginosas, variedad litico-arsenicales.

Las más Mineralizadas y Termalizadas de Europa.

Temporada oficial del 1.º de Junio al 30 de Septiembre.

Establecimiento modelo entre los de su clase en España é igualado por muy pocos de los del extranjero. Instalaciones hidroterápicas y balneoterpicas completas, hospedajes higiénicos y económicos para todas las clases sociales. Espléndido **Gran Hotel**, con Balneario en el mismo edificio, el más suntuoso y confortable de la Península. A la acción medicinal de las **Aguas**, coadyuván, de modo eficazísimo, el ambiente balsámico de los pinos de que está poblada toda la Isla de La Toja, y su clima, como ninguno suave y sin grandes y bruscas alteraciones. Casetas para baños de mar.

Servicio público de Automóviles

Desde el 15 de Junio, á partir de Pontevedra, y en combinación con las horas de llegada de los trenes de viajeros, con recorrido de una hora.

Estos vehículos llegan hasta las mismas puertas del Balneario. Solicitense informes del Gerente de la Sociedad

LA TOJA

AGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

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

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

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

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

AGUAS DE CESTONA

Termales, clorurado-sódicas, sulfatadas, variedad litinicas. 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, arincipal. Pedidos directos de aguas y datos de hospedería, al Administrador del Balneario en Cestona (Guipúzcoa).

ESTIPTICINA

Notabilísimo hemostático, en especial de la matriz.

Acción analgésica y sedativa.

Absolutamente inofensivo.

INDICACIONES: Hemorragias uterinas. Metrorragias. Menorragias. Menstruaciones profusas. Hemoptisis Hemofilia, etc.

DOSIS: 3 á 8 tabletas de Estipticina de 0,05 gramos al día.

GASA Y ALGODON ESTIPTICINADOS: En epistaxis, hemorragias dentarias.

E. MERCK, DARMSTADT

Representante y Depositario, **J. Pedret Garriga**, Cortes, 702, Barcelona.

FIBROLISINA

Preparación á base de Tiosinamina.

Muy soluble en agua.

Disolvente de los tejidos cicatrizados.

INDICACIONES: Procesos cicatriciales externos é internos. Queloides. Estenosis del esófago y píloro. Ex-
tricturas uretrales Enfermedad de Dupuytren, etc.

DOSIS: Inyección intramuscular de 10 ó más ampollas. Una ampolla cada dos días. Ayudar el tratamiento
con medidas mecánicas.

Solución de Fibrolisina en cajas de 10 ampollas de 2,3 cc.

Supositorios de Fibrolisina de 0,3 gramos.

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL

DR. CEA.—VALLADOLID

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

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

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

(Procedimiento con patente de invención).
NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas

—Compresas tocológicas asépticas de 15 centíme-
tros por 20 y de 15 por 30 (modelo del doctor Gu-
tiérrez).—Espanjas artificiales asépticas. (Torundas)

—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

Vino de Ostras

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

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900

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

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

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

TRATAMIENTO DE LA SIFILIS

Aceite Gris indoloro Coipel

(al 40 y 50 por 100).

Calomelanos indoloros Coipel

(0,05 centg. por 1 c. c.).

Salicilato de mercurio indoloro Coipel

(al 50 por 100).

:::: INSOLUBLES ::::

Benzoato de mercurio indoloro Coipel

Bi-ioduro de mercurio indoloro Coipel

(de 1 y 2 centg. por 1 c. c.).

:::: SOLUBLES ::::

Para enfermedades y manchas de la piel

Jabón Brea de Hulla Coipel.

Barquillo, I.-Farmacia.-Madrid.

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

MADRID

BARCELONA

PUERTA DEL SOL, 5.

ASALTO, 52.

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,

Sucesor del Dr. Calderón

Carretas 14, Madrid.

— Fundado en 1866:—

Nuevo Tratamiento racional y activo de las

ALMORRANAS

SUPOSITORIOS ADRENO-ESTÍPTICOS
Y POMADA ADRENO-ESTÍPTICA

1 á 2 supositorios por día
 para las Hemorroides internas.

MIDY

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

ASOCIACIÓN DE PRODUCTOS

HEMOSTÁTICOS
VASO-CONSTRICTORES
DESCONGESTIONANTES

ANESTÉSICOS
ANTISÉPTICOS

Adrenalina
 1/4 miligr.
 Hamamelis

Estovaina
 Anestesia
 0,06 centigr.
 Opio, Tanino

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

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS



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

SALES DE LITINA
EFFERVESCENTE

LE PERDRIEL

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

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

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

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

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

DESCONFIARSE
 DE LAS FALSIFICACIONES E 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  lleva el
 cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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

ANUNCIOS EXTRANJEROS
 La SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITÉ, 14,
 rue Rougemont (Paris 9e), de que es director
 Mr. A. Lorette, es la encargada EXCLUSIVAMENTE
 de recibir los anuncios extranjeros para nues-
 tro periódico.

GLÓBULOS LAINCAR

SON RECOMENDADOS ESPECIALMENTE POR EL CUERPO MEDICO CONTRA

TOS-BRONQUITIS

ENFERMEADES de las VIAS RESPIRATORIAS

Más activos que los jarabes y pastillas.

E. LANCOSME, 71, Avenue d'Antin, PARIS.

LITERATURA y MUESTRAS AMBROA, 304, Provenza, BARCELONA.

TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE

PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA

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

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.

ANTIASMA BENGALAI

POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO

Eficaz, Agradable é inofensivo

ASMA, ENFISEMA, BRONQUITIS CRÓNICAS, CORIZA,
RINO-BRONQUITIS ESPASMÓDICA
(Pseudo Asma de Primavera).

La Caja: Ptas 3.50.

Se envían muestras y literatura gratuitamente, solicitándolas al
Depositarlo General para España:

Alfredo RIERA é HIJOS, Nápoles, 166, Barcelona.

Preparado por FAGARD, Farmacéutico, 23, avenue de La Motte-Picquet, Paris.

AFECCIONES DE LA GARGANTA y DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Tratamiento por el *Hidrógeno sulfurado* al estado naciente

SULFURIL MONAL

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

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

ACCIÓN RÁPIDA y SEGURA

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

LABORATORIOS MONAL FRÈRES - NANCY (FRANCIA).

ENFERMEADES NERVIOSAS

INSOMNIOS * HISTÉRICO * NERVOSISMO

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

JARABE GELINEAU

el más activo de los Sedativos.

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

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo
y el Mal de Piedra.

Exito en los Hospitales desde 1840

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

HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por
la ACADEMIA de
MEDICINA de PARIS
á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar *Cloro-Anemia*.
Unico ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, Paris.
Ayuntamiento de Madrid

AMPOLLAS

BOISSY

para Inhalaciones

Una dosis por ampolla

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

Ampollas Boissy

con **IODURO de ETILO**

Alivio inmediato y curación completa del **ASMA**

Ampollas Boissy

con **NITRITO de AMILO**

Alivio inmediato y curación completa

de **ANGINAS de PECHO**

SÍNCOPE, MAREO y EPILEPSIA

Ampollas Boissy con ETER

ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPEs, ETC.

Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente
aun en los países cálidos

JARABE

de **IODURO de SODIO**

DE **BOISSY**

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

Deposito en PARIS. 2, Plaza Vendôme.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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



LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

Fundado en 1880 (1.º en España)
del DR. CEA, Valladolid.

Primer proveedor que fué del Ejército y de la Armada del material de curación antiséptica.
Material de curación aséptico.—Conservación permanente de la asepsis por medio de cubiertas de cristal soldadas a la lámpara. (Procedimiento con patente de invención).

APARATO-ENVASE DEL DR. CEA PARA INYECCIONES DE SUERO ARTIFICIAL (HAYEM)

Patente de invención.—Medalla de Oro IX Congreso Internacional de Higiene.

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

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

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.

MEDALLA DE PLATA
EXPOSICION FARMACEUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICION UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICION UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
IX CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 5 pesetas frasco.

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

SOBRE-MONEDERO

PARA CIRCULACIÓN POR CORREO DE VALORES EN METÁLICO
Servicio postal oficial.

Creado por Real decreto de 30 de Noviembre de 1899.

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

Oficinas: GOYA, 19, Madrid.

LIERGANES

(Santander.)

Aguas sulfúricas-nitrogenadas, clorurado-sódicas, muy radio-activas, de eficacia sin rival para el tratamiento de las afecciones del aparato respiratorio (bronquitis, catarros pulmonares, convalecencias de pulmonías, pleuresías, tos ferina, sarampión, etc.) muy eficaces en las congestiones abdominales, infartos del hígado, matriz, riñones, bazo, etc.—Instalación magnífica, única en España. Pedid la Guía.

DESINFECCIÓN

Y

DESINFECTANTES

SEGUNDA EDICIÓN

POR

D. VÍCTOR MARÍA CORTEZO

Los pedidos, acompañados de su importe, 4 pesetas, deben dirigirse a la Administración de este periódico, Magdalena, 36, ó a la librería de D. Francisco Beltrán, Príncipe, 16.

NOCIONES CLÍNICAS

DE

LAS AGUAS MINERALES

POR EL

DR. CAMILO CALLEJA

SUMARIO

- I.—Aguas más indicadas en cada enfermedad.
- II.—Clasificación y nomenclatura.
- III.—Efectos de las aguas minerales.
- IV.—Indicaciones y contraindicaciones.
- V.—Índice de las aguas minerales más importantes de España con los datos principales de cada manantial.

Precio, 2 pesetas. Librería de Fernando Fé, Puerta del Sol, 15.

BALNEARIO

DE

MEDINA DEL CAMPO

(Premiadas sus aguas con Diploma de Honor y Medalla de oro).

Verdadero Saratorio para la escrofula según informe del Real Consejo de Sanidad.

AGUAS

clorurado-sódicas, sulfurosas, bromo-iodura las de fuerte mineralización.

ÚNICO EN ESPAÑA

que elabora AGUAS MADRES

análogas y de más importancia medicinal que las de Salies de Bearne, en Francia; de Kreuznach y Nannheim, en Alemania, y de Lavey y Tarapp, en Suiza.

EFICACISIMAS

en el linfatismo, escrofulas en todas sus manifestaciones, tuberculosis locales, raquitismo, herpetismo, anemias, clorosis, amenorreas, dismenorreas, inflamaciones de la matriz, neuralgias, histerismo, neurastenia y reumatismo no

MANANTIAL ALCALINO «ANITA»

Aguas clorurado-sódicas, bicarbonatadas. Variedad litínicas y bromuradas. Superiores a las más renombradas de España y del extranjero.

INDICACIONES: Catarro crónico del estómago ó intestinos, dilatación, dispepsias, infartos del hígado y bazo, catarros de las vías biliares, inflamaciones crónicas del riñón y vejiga, cálculos y arenillas, diabetes, gota y obesidad.

TEMPORADA OFICIAL

del 15 de Junio al 30 de Septiembre

MÉDICO-DIRECTOR

Ilmo. Sr. D. José Morales Moreno.

COCHES A LOS TRENES

desde las 6 de la mañana a las 12 de la noche.

VINO PINEDO DE KOLA COMPUERTO

Premiado con Gran Diploma de Honor, Orde de Mérito y Medalla de Oro (Exposición de Barcelona, 1903)

TONICO NUTRITIVO

(Kola, Coca, Guarana, Cacao y Fósforo asimilables)
Cura la Anemia, Raquitismo, Enfermedades nerviosas y del corazón, Afecciones gastro-intestinales, Gigantismo, Astenia, Debilidad, etc. Indispensable a las señoras durante el embarazo y a los que ejecutan trabajos intelectuales ó físicos sostenidos.—Sin rival para los niños y envejecidos.

PARA AGUAS DE PINEO A NIJOS

GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.

Pídanse en todas las farmacias y droguerías.

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, yumbeloa, 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 afecciones 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, iodoformo, 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 periodos 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.—Ácido 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.—C.—**Al Protargol.**—D.—**Al opio, belladona y beleño.**—E.—**Al tanino.**—F.—**Al yoduro de plata,** y G.—**Simple:** á la glicerina. 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



ANTISEPSIA INTestinal

Y

Tratamiento de las Afecciones gastrointestinales

ADOPTADO POR LA ASISTENCIA PÚBLICA

BIOLACTYL

Fermento láctico Fournier



CULTURA SECA
FRASCO DE 60 COMPRIMIDOS
(Conservación indefinida)

De venta
en las principales Farmacias
y Droguerías

ENTERITIS
DIARREAS INFECCIOSAS
DISENTERIAS
APPENDICITIS
DERMATOSIS

Laboratorios FOURNIER Frères
26, Boulevard de l'Hôpital
PARIS