

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Real orden extraña. — Lucha oficial contra la tuberculosis. — Medidas contra el cólera. — SECCIÓN DE MADRID: Valor semeiológico de la sensibilidad á la presión del plexo solar. — La enseñanza de la Anatomía. — SECCIÓN PRÁCTICA: Un caso de peritonitis purulenta. — SECCIÓN PROFESIONAL: A los médicos titulares. — A despertar. — Los médicos forenses. — Sobre el proyecto de ley de Sanidad. — PERIÓDICOS MÉDICOS. EN IDIOMA EXTRANJERO: I. De la perforación del estómago y del duodeno por causa de úlcera de estos órganos. II. Tratamiento del ataque agudo de gota. — SECCIÓN OFICIAL: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes. — GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid. — CRÓNICAS. — ANUNCIOS. — VACANTES. — CORRESPONDENCIA.

Boletín de la semana.

Real orden extraña. — Lucha oficial contra la tuberculosis. — Medidas contra el cólera.

En la *Gaceta* del 7 del corriente ha visto la luz la siguiente extraña Real orden:

Ilmo. Sr: El Consejo de Instrucción Pública, en 28 de Abril último, elevó á este Ministerio la siguiente moción:

«A fin de evitar los graves perjuicios que se originan con la dilación de la provisión de Cátedras vacantes, y que desaparezcan ciertos abusos;

»Este Consejo, en sesión de ayer, y á propuesta de la Comisión permanente, acordó rogar á V. E., si en ello no encuentra inconveniente, disponga que los Tribunales que no se hallasen constituidos á la fecha de la Real orden que se dicte, sean disueltos, y vuelvan al Consejo para que éste proponga nuevo Tribunal.»

Y habiéndose conformado S. M. el Rey (q. D. g.) con la referida moción, ha tenido á bien resolver como en la misma se propone.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 30 de Junio de 1911. — *Gimeno*. — Señor Subsecretario de este Ministerio.

En el despacho del señor ministro de la Gobernación, y bajo su presidencia, se ha reunido estos días la Comisión Ejecutiva de la permanente contra la tuberculosis, acordándose por unanimidad el reparto de las 100.000 pesetas del presupuesto correspondiente, haciendo que se extienda lo más posible el beneficio de dicho presupuesto.

Al efecto, y además de las cantidades otorgadas en años anteriores y otras que se otorgan este año por vez primera, se librarán, en la proporción debida, socorros para tuberculosos pobres que asistan en condiciones precarias á Panticosa y Urbe-ruaga de Ubilla.

A propuesta del doctor Espina, se acordó dar un voto de gracias á las Juntas de Patronato de los

Dispensarios, como tributo bien merecido á las señoras que componen dichas Juntas.

Por indicación del señor ministro, y á contar desde el 1.º de Enero próximo, los fondos de los Dispensarios y demás instituciones antituberculosas que cuenten con Juntas de Patronato, serán administrados por las señoras de las Juntas referidas.

También, á propuesta del señor ministro, se acordó autorizar al representante oficial de España en el Congreso de Roma contra la tuberculosis, que se celebrará en Septiembre próximo, para que gestione y pida con carácter oficial en la referida Asamblea que el Congreso Internacional contra la tuberculosis subsiguiente se reúna en Madrid.

Asimismo tomóse el acuerdo de contribuir en lo posible al mejor éxito del Congreso Internacional Español contra la tuberculosis, que se celebrará en San Sebastián en Septiembre de 1912.

Entre otros rumores de que no queremos hacernos eco, se ha publicado en todos los periódicos la noticia de que el buque italiano *Titania* se había presentado en Barcelona en demanda de puerto, llevando bandera á media asta.

Salió el práctico del puerto y se enteró de que había un muerto á bordo.

Hízose fondear el buque en puesto aislado, y se personó el director de la estación sanitaria.

El capitán del *Titania* manifestó que procedía de Rusia, habiendo descargado trigo en los puertos de Génova y Marsella. Marchaba en lastre á Portland, y al llegar frente á Rosas el fogonero se sintió enfermo.

No pudiendo conseguir que embarcara un médico á bordo, el capitán dispuso que se hiciera rumbo á Barcelona.

En la travesía falleció el fogonero.

El director de la estación sanitaria ha diagnosticado el caso de cólera, y en seguida se ordenó al capitán que marchara el *Titania* al lazareto de Mahón y que lanzara el cadáver en alta mar.

El *Titania* marchó escoltado por la falúa de Sanidad á larga distancia.

La *Gaceta* ha publicado una Real orden circular á los gobernadores civiles, en la que se dispone:

Que se exija á los Ayuntamientos el cumplimiento estricto de la circular de 25 de Septiembre de 1908, publicada en la *Gaceta de Madrid* de 26 de los mismos, recabando de los alcaldes y de todos los funcionarios de Sanidad el ma-

por celo y diligencia en el desarrollo de las prescripciones de la ley y de la Instrucción general del ramo, sobre todo en lo que se relaciona con la pureza de las aguas potables; el constante análisis de las mismas en el Laboratorio de la localidad por el farmacéutico titular, y en todo caso, por los laboratorios de la capital de la provincia, como asimismo en lo relativo al reconocimiento de las sustancias alimenticias.

Que igualmente se exija que por los alcaldes y funcionarios de Sanidad se persiga y denuncie la manifestación del primer caso de enfermedad sospechosa; se proceda sin demora al aislamiento y a la desinfección que están prevenidas y al análisis en el Laboratorio más próximo de los productos sospechosos, para fundamentar un diagnóstico seguro, que se comunicará sin pérdida de momento a la Inspección general de Sanidad interior.

Que utilizando las disposiciones comprendidas en las leyes Provincial y Municipal, y detalladas en la Real orden de 17 de Octubre de 1903, *Gaceta* del 18, se obtenga que por los Ayuntamientos, se atienda con los recursos posibles y si preciso fuera con los del presupuesto extraordinario que autorizan los arts. 31, 142 y 151 de la ley Municipal, á los fines sanitarios de urgencia, entre los que están la adquisición de los desinfectantes á que se refieren el anexo 3.º de la Instrucción y el art. 113 de la misma, y la de un local modesto, pero suficiente, para aislar, como está dispuesto, á los primeros enfermos sospechosos.

Que se ordene á los alcaldes la mayor vigilancia acerca del lavado de ropas, sobre todo de cama, imponiendo la previa desinfección de las mismas cuando sean de procedencia sospechosa.

Y que se recuerde, por los oportunos bandos municipales, á los vecinos, la obligación que tienen de cumplir con todas las prescripciones sanitarias vigentes, y principalmente con la de prestar la declaración ordenada por el artículo 124 de la Instrucción de Sanidad, en cuanto haya motivo racional para creer que, en la casa ó establecimiento, se ha presentado un caso sospechoso de cólera; bajo el laparcibimiento de la multa y demás correcciones que para los particulares, dueños, ó directores de taller y médicos que omitieren dicha declaración, determinan los artículos 64 y 200 al 209 de la referida Instrucción.

DECIO CARLAN.

Madrid, 15 de Julio de 1911.

VALOR SEMEIOLOGICO DE LA SENSIBILIDAD Á LA PRESION DEL PLEXO SOLAR

Por JEAN CHARLES ROUX

Antiguo interno de los Hospitales de Paris, médico
del Hospital Saint-Antoine.

(Los trabajos de J. Ch. Roux hechos aisladamente ó en colaboración con Mathieu, muchos de los cuales han sido traducidos al español, son lo suficientemente conocidos y estimados para que me dispensen presentar al autor del artículo que publicamos y que escrito expresamente para *EL SIGLO MEDICO*, me ha sido enviado por el insigne gastro-patólogo francés.

En él se podrá ver el valor didáctico y el criterio clínico que distingue todas las obras del que en París me ha honrado con sus enseñanzas.

DR. ALFONSO MEDINA)

En un gran número de enfermos que se quejan de sufrir

durante su digestión, el plexo solar es sensible á la presión. Este síntoma había llamado la atención de numerosos autores. Cruveilhier señalaba ya el punto epigástrico doloroso que se encuentra frecuentemente en los enfermos afectos de úlceras de estómago. Más tarde otros autores, Leven en Francia y Burkart en Alemania, llamaron la atención sobre la gran frecuencia de este signo aun fuera de la úlcera. No puedo enumerar aquí el nombre de todos los autores que se han ocupado de este síntoma; señalaré únicamente los trabajos de Boas y los mucho más recientes de Buch.

Este punto epigástrico sensible reside, poco más ó menos, en la línea media del cuerpo, á igual distancia del apéndice xifoides y del ombligo, en general ligeramente á la derecha de esta línea. Se ha pensado que este punto doloroso podía corresponder á diferentes órganos. Muchos autores, aun actualmente, piensan que corresponde al pílora, otros al hígado, algunos no han cesado nunca de sostener que este punto representa la proyección del plexo solar sobre la pared.

Hace bastantes años yo he contribuído á precisar este punto particular, y he podido comprobar que se trata claramente en todos los casos de una hiperestesia del plexo solar. Esta demostración ha sido fácil habiendo seguido en el hospital algunos tuberculosos llegados en el último período de su enfermedad, padeciendo trastornos dispépticos y presentando una viva sensibilidad del punto epigástrico; en todos he podido indicar sobre la piel con nitrato de plata la localización exacta de la región dolorosa, y en la autopsia me fué fácil comprobar que este punto no corresponde de una manera constante ni al pílora ni al hígado. Una varilla introducida en este punto encuentra siempre en la profundidad á los ganglios nerviosos que constituyen el plexo solar, y más exactamente á la pequeña masa ganglionar que se encuentra adosada al origen del tronco celíaco.

Basta haber seguido algunos dispépticos para darse cuenta de que la presión á este nivel determina un dolor más ó menos vivo. Según los casos, la sensibilidad aparece con una presión ligera, no mayor de un centenar de gramos; en otros es necesaria una presión de más de un kilogramo para provocar una ligera sensibilidad. Para mejor estudiar el valor semeiológico de este signo es necesario usar un aparato simple, que permita seguir de una manera aproximada las variaciones de sensibilidad del plexo solar. Boas en Alemania había ya abordado este estudio con la ayuda de un estesiómetro de presión.

En colaboración con el Dr. Millon he hecho construir un aparato análogo, pero de un manejo más cómodo y que me ha permitido, tanto en el hospital como en la ciudad, multiplicar mis observaciones.

En estado normal el plexo solar no es sensible más que con una presión muy fuerte, que llega frecuentemente á 8 ó 10 kilogramos; en nuestras investigaciones no hemos ejercido nunca un esfuerzo tan valiente, y siempre hemos considerado que se puede creer en un estado patológico cuando la presión necesaria para provocar una ligera sensibilidad es superior á 3 000 gramos. Cada vez que una presión por bajo de esta cifra, de 500-1.000 ó 2.000 gramos, provoca un dolor aunque ligero, se puede afirmar un estado anormal del plexo solar.

Antes de entrar en la descripción completa del valor semeiológico de este síntoma, es conveniente indicar el significado de este aumento de sensibilidad á la presión. El plexo solar constituye en realidad un verdadero cerebro abdominal. Sus ganglios simpáticos están compuestos de numerosas células, de las que una buena parte sirve para trans-

mitir las sensaciones viscerales, en general muy atenuadas, á la médula y de allí al cerebro. Por el grado de presión necesario para provocar el dolor, podemos deducir muy exactamente el grado de excitabilidad de estas células nerviosas y podemos reconocer cual debe ser la intensidad del excitante mecánico para que una presión dolorosa sea transmitida hasta el cerebro. Es una investigación de las más interesantes. El plexo solar constituye en efecto el solo órgano donde podemos explorar directamente las neuronas. Todas las otras masas de células nerviosas están perfectamente encerradas en el conducto raquídeo ó en el cráneo, mientras que protegido solamente por la capa muscular del abdomen el plexo solar se presta, por el contrario, fácilmente á este ensayo.

Por tanto, podemos fácilmente comprobar por este medio una lesión de las más importantes, introducida en Patología hace mucho tiempo por Goldschmidt, y que consiste en la variación del umbral de la excitación por la neurona. Me permito insistir sobre estas nociones que son capitales para la interpretación del valor semeiológico de los signos que estudiamos. Según Goldschmidt, la neurona sana opone un obstáculo relativo á la transmisión de las excitaciones que recibe. Constituye como una barrera que para ser atravesada es necesario que la excitación llegue á un cierto límite.

Este hecho se aplica al conjunto del sistema nervioso y ha sido demostrado claramente por Fleichner en lo que se relaciona con las excitaciones cutáneas. Bajo la influencia de causas morbosas diversas, la resistencia de la neurona disminuye y la excitación cada vez más ligera puede franquearla y propagarse á distancia, y esta disminución de la resistencia, esta baja del umbral de la excitabilidad, explica bien estos síntomas patológicos. En la semeiología de la hiperestesia solar esta noción tiene gran importancia.

Cuando comprobamos que una presión ejercida al nivel del plexo solar es disminuida por la neurona, ó que el umbral de la excitación ha bajado, podemos sacar de esta comprobación conclusiones de las más interesantes.

En un grupo completo de enfermos nerviosos emotivos y deprimidos, la sensibilidad del plexo solar se hace más viva por el mismo hecho de su estado nervioso. La menor excitación mecánica franquea las neuronas del plexo y determina una sensación dolorosa porque la resistencia de las células nerviosas está muy disminuida, el umbral de la excitación muy bajo. Se comprueba este signo en los estados neurasténicos graves, en los estados neurotáticos consecutivos á las emociones deprimentes ó á *surv-nage*. Puede observarse también de una manera temporal después de una emoción viva deprimente: miedo, inquietud, etc. El Dr. Millon en su Tesis inaugural ha dado ejemplos muy interesantes. Si se tiene ocasión de seguir de cerca á un dispeptico nervioso se comprobará igualmente que toda perturbación de su equilibrio moral, toda baja de su energía nerviosa, se traduce casi en seguida por una sensibilidad más viva del plexo solar á la presión; también en la Tesis de Millon se encuentran ejemplos muy claros. Esta investigación tan simple es de las más curiosas, porque permite en cierto modo medir objetivamente los trastornos viscerales que determinan las fuertes emociones, y para el patólogo gástrico esta observación es de una importancia capital; le permite limitar por un signo objetivo el grupo tan confuso fuera de éste de los dispepticos nerviosos. En efecto, todos estos enfermos que tienen una viva sensibilidad del plexo solar padecen durante su digestión, unas veces dolores más ó menos violentos, más ó menos agudos, y que tienen por caracteres comunes el de aparecer á la más pequeña excitación del es-

tómago y de una manera general sobre el abdomen. Estos enfermos sufren, en efecto, durante todo el día, sufren cuando tienen apetito y cuando el estómago segrega jugo gástrico que irrita más ó menos la mucosa; sufren cuando comen, desde los primeros bocados, desde que el contacto de los alimentos irrita ligeramente el estómago y envía hacia el sistema nervioso excitaciones sensitivas que las neuronas del plexo solar no son capaces á detener. Todas las excitaciones viscerales tienen en ellos el mismo resultado: un ligero grado de distensión del colon ó del intestino grueso, la congestión periódica del útero en el momento de las reglas, la ligera sacudida del vientre durante la marcha á la carrera, producen las quejas de los enfermos.

En el examen objetivo se comprueba una hiperestesia del plexo solar y, dato interesante, esta hiperestesia es permanente; así la encuentran igualmente por la mañana en ayunas, después de una noche de sueño, cuando el enfermo no se queja de ninguna sensación dolorosa. Tiene como significado una inminencia de sufrimiento, y todo lo que excita durante el día su estómago determinará una sensación penosa. Esta hiperestesia neuropática permanente es un carácter esencial de los dispepticos nerviosos.

Como consecuencia de la excitabilidad muy fácil de las células nerviosas, la menor excitación se propaga á distancia; esta excitabilidad aumentada no se localiza al plexo solar, sino que se extiende á todo el dominio del gran simpático y algunas veces á todo el sistema nervioso; así, al mismo tiempo que el enfermo acusa una sensibilidad más ó menos viva, se verán aparecer, como consecuencia de trastornos abdominales, irritaciones dolorosas algunas veces muy alejadas. El enfermo experimentará dolores irradiados á los costados, en la espalda, en la nuca, en los brazos. La excitación podrá también reflejarse en otros órganos produciendo trastornos respiratorios y sobre todo reflejos cardíacos aparentemente inquietantes. En otros casos son los trastornos respiratorios los que aparecen, secreción de glándulas sudoríparas en las regiones cutáneas correspondientes, aumento de la secreción salivar, espasmo del cardíaco con hipersecreción de las glándulas esofágicas y con producción de vómitos pituitosos. Cada enfermo presentará sus reacciones individuales.

El aumento de la sensibilidad del plexo solar coincide frecuentemente en estos enfermos con una atonía acentuada del estómago. El músculo gástrico parece desprovisto de todo vigor y no se adapta á su contenido, pudiendo comprobarse fácilmente esta atonía por la investigación del chapoteo por la mañana en ayunas y después de la ingestión de 500 gramos de agua. Este ruido no debe producirse en estas condiciones; cuando existe puede asegurarse que el estómago no rechaza el gas que contiene en su región superior y no envía inmediatamente el agua hacia la región pilórica. Esta coincidencia de la atonía gástrica y de la hiperestesia nerviosa parece traducir una ley general en la patología de las vísceras. Quenouville ha dado una demostración de las más claras en su estudio, tan rico en hechos, sobre la contractilidad visceal. Si se inyecta una cantidad creciente de agua en la vejiga, reacciona por una contracción vigorosa, y el dolor no aparece más que cuando la tensión intravesical alcanza una cifra muy elevada. En los neurasténicos no ocurre lo mismo: la vejiga se deja distender largo tiempo sin que haya nunca ecuación de proporción, y cuando la tensión se eleva, aun cuando sea muy poco, el enfermo acusa un dolor intenso, y, por lo tanto, la vejiga no reacciona y no se contrae. La menor excitación de los extremidades nerviosas sensitivas, continuas en el músculo vesical ó en el gástrico, se propagan fácilmente hasta el centro nervioso;

pero esta excitación que alcanza al cerebro, no es refleja y la contracción tónica disminuye, por tanto.

Las neurosis no son la única causa de la baja del umbral de la sensibilidad en las neuronas del plexo solar; hay otros factores que en ella pueden intervenir. De una manera general podemos afirmar que todas las excitaciones dolorosas prolongadas que obran sobre el plexo solar tienen el mismo resultado. El obrero que apoya de una manera continua un instrumento sobre la región gástrica, el empleado que apoya continuamente su estómago sobre la mesa en que trabaja, acabarán por presentar como consecuencia de esta excitación dolorosa prolongada, una viva sensibilidad epigástrica. Las inflamaciones de las vísceras del abdomen, apendicitis crónica, colecistitis crónica, metritis, salpingitis, colitis, etc., tendrán el mismo resultado, y en estos enfermos lo mismo que en los neurópatas, se comprobará una hiperestesia del plexo solar y trastornos digestivos variados: sensación de plenitud y de malestar después de la ingestión de alimentos. Pero es relativamente fácil reconocer en estos casos la causa de la hiperestesia del plexo solar; lo más frecuente es que esta sensibilidad anormal vaya unida á la inflamación de otros órganos del interior del abdomen, y se comprobará al mismo tiempo en estos enfermos una sensibilidad más ó menos viva del apéndice, del útero, del intestino grueso, etcétera. Esta es la característica de las dispepsias secundarias: viva sensibilidad epigástrica á la presión y al mismo tiempo viva sensibilidad también de otros puntos del abdomen, lugar en que radica la afección primitiva. Todas las inflamaciones peritoneales dolorosas del abdomen (perigastritis, pericolecistitis) tendrán el mismo resultado.

¿Qué nos indicará por fin el examen de la sensibilidad del plexo solar en las afecciones orgánicas del estómago? Veamos, por ejemplo, lo que ocurre en la úlcera de estómago ó de la región pilórica. Examinado por la mañana, en ayunas, después de una noche de reposo durante la cual no ha sufrido el enfermo, no presenta ninguna sensibilidad el plexo solar á la presión. No tiene ninguna razón en este momento para existir una baja del umbral de la excitabilidad, y una presión de 3.000 gramos no determina sensación anormal. Examinemos este enfermo tres ó cuatro horas después del mediodía, cuando sufre cruelmente. En este momento, en la inmensa mayoría de los casos, tendrá una vivísima sensibilidad á nivel del plexo solar. Las vivas excitaciones que proceden del estómago y que franquean continuamente las neuronas del plexo solar han bajado el umbral de su sensibilidad y la menor excitación mecánica es dolorosa. Es necesario advertir que algunos enfermos no presentan esta hiperestesia; esta excepción se presenta en los viejos, en los tabéticos que tienen lesiones del gran simpático, así como también en algunos otros enfermos, sin que las razones hayan podido ser conocidas.

Esto que acabamos de ver tan claramente para la úlcera, se ve en todas las afecciones orgánicas del estómago; la sensibilidad del plexo solar, nula por la mañana en ayunas, no aparece más que durante el período en que el enfermo padece; es decir, mientras las excitaciones que provienen del estómago obran sobre el plexo solar y lo hacen más excitable. Es, pues, por regla general, después de las comidas más ó menos tempranas, en general tardíamente, cuando la sensibilidad se hace apreciable, y ésta no existe por la mañana en ayunas. Hay una excepción, cuando el enfermo sufre durante la noche ó cuando ha tenido crisis extremadamente dolorosas la víspera de la exploración: La elevación de la sensibilidad del plexo solar no desaparece, por tanto, inmediatamente cuando se atenúa la excitación primitiva, sino que el umbral de la sensibilidad permanece bajo durante

un cierto tiempo solamente; poco á poco es cuando la neurona recobra su resistencia normal á las excitaciones mecánicas representadas por la presión del estesiómetro.

Claro está que las cosas cambian cuando la afección gástrica se acompaña de un dolor continuo, como en la perigastritis, por ejemplo; estamos entonces en las mismas condiciones que hemos descrito á propósito de las dispepsias secundarias unidas á una inflamación localizada del peritoneo. Pero, aparte de esta excepción, se puede decir: que en las gastropatías primitivas, la sensibilidad del plexo solar no se observa más que cuando existe un dolor consciente. Tenemos aquí, pues, dos caracteres que nos permitirán distinguir, por la ausencia de la sensibilidad por la mañana en ayunas, la variación de la sensibilidad del plexo solar durante el día, de un lado los trastornos dispepticos consecutivos á la gastritis ó á las ulceraciones gástricas; de otro, las dispepsias secundarias, y, sobre todo, las dispepsias nerviosas.

Evidentemente esta descripción es en cierto modo esquemática; los hechos no se presentan siempre con tan gran claridad; el mismo enfermo puede tener una úlcera y ser al mismo tiempo un neurópata; puede tener á la vez una apendicitis crónica dolorosa y una gastritis; pero cualesquiera que sean las combinaciones múltiples que se den en la clínica, se encontrarán siempre por la exploración metódica del plexo solar á la presión, las diferentes modalidades de hiperestesia que nosotros acabamos de reconocer, y solamente por el examen atento del enfermo, por la historia de la enfermedad, por el estudio minucioso de otros síntomas, se podrá llegar á orientarse y á descifrar el enigma.

Para terminar, si nosotros quisiéramos resumir en algunas palabras las consideraciones precedentes podríamos establecer los aforismos siguientes: la hiperestesia del plexo solar en ayunas, cuando el enfermo no ha sufrido durante la noche, no se observa más que en las dispepsias nerviosas ó en las dispepsias secundarias; pero en este último caso se encuentran en el abdomen otros órganos más ó menos dolorosos á la palpación, causa primera de la hiperestesia. La ausencia de la sensibilidad á la presión, por la mañana en ayunas, en un enfermo que se queja habitualmente del estómago, permite observar la existencia de una lesión gástrica local (gastritis, úlcera, cáncer, etc.), y este diagnóstico será confirmado siempre en el momento en que el enfermo se queja de dolores más ó menos vivos, si bien aumenta paralelamente la sensibilidad del plexo solar á la presión.

LA ENSEÑANZA DE LA ANATOMIA (1)

Por RAMÓN LÓPEZ PRIETO

Auxiliar numerario de la Facultad de Medicina de Madrid.

Músculos de los miembros y de la región lumbo-ilíaco-trocantérea. — Aponeurosis de los miembros.

Subescapular; su aponeurosis.

Aponeurosis y músculos supra e infraespinosos.

Redondos mayor y menor.

Deltoides; su aponeurosis

Aponeurosis del brazo y antebrazo.

Tríceps braquial.

Braquial anterior.

Coraco-braquial y biceps.

Ligamento anular posterior del carpo.—Su colocación en este lugar facilita el estudio de los tendones, sinoviales y corredoras del carpo.

(1) Véase el número anterior.

Interóseos de la mano.

Aponeurosis palmar y dorsal profundas.

Supinador corto.

Radiales externos mayor y menor.

Supinador largo.

Abductor largo, extensor corto y extensor largo del pulgar; extensor propio del índice.

Extensores común de los dedos y propio del meñique; cubital posterior y anconeo.

Correderas y sinoviales de los tendones extensores.

Ligamento anular anterior del carpo.—Se facilita el estudio de los tendones flexores, sinoviales y correderas, y el de las inserciones que en él toman los músculos de la mano.

Conociendo estos últimos se estudian mejor las relaciones de los tendones del antebrazo que pasan entre ellos.

Aproximador del pulgar.

Oponentes de los dedos pulgar y meñique.

Flexores cortos de los id. id.

Separador corto del pulgar y separador del meñique.

Pronador cuadrado.

Flexor profundo común de los dedos y lumbricales.

Flexor propio del pulgar.

Flexor común superficial.

Pronador redondo; palmares mayor y menor y cubital anterior.

Correderas y sinoviales de los tendones flexores.

Aponeurosis dorsal y palmar superficiales de la mano, y músculo palmar cutáneo.—Se completa el conocimiento de las relaciones de los tendones de los músculos del antebrazo.

Resumen de los músculos del miembro superior y de sus anomalías más frecuentes.

Sus clasificaciones atendiendo á su topografía, inserción, acción fisiológica, forma, dirección, etc.

Cuadrado lumbar.—Facilita el estudio del psoas.

Psoas iliaco.—Facilita el estudio de las relaciones de los músculos del muslo y pelvi-trocantéreos. Conociendo éste y el anterior, se comprenden mejor el diafragma, los anchos del abdomen y los posteriores de la columna vertebral.

Glúteos menor y mediano.

Obturadores interno y externo y geminos superior é inferior.

Piramidal de la pelvis.

Cuadrado crural.

Coxigeos.

Aponeurosis del muslo.

Aproximadores mayor, menor y mediano: Pectíneo.

Recto interno.

Semimembranoso.

Semitendinoso y bíceps.

Glúteo mayor.

Cuadriceps femoral.

Sartorio y tensor de la fascia lata.

Aponeurosis de la nalga.

Aponeurosis superficial de la pierna y tabiques intermusculares.

Interóseos del pie.

Aponeurosis plantar y dorsal profundas.

Pedio; su aponeurosis.

Tibial anterior; extensores propios del dedo gordo y común de los dedos y peroneo anterior.

Ligamento anular anterior del tarso y aponeurosis dorsal superficial.—Colocamos éste á continuación de los músculos, porque su disposición depende especialmente de lo que afectan los tendones, y sólo puede comprenderse bien después de conocidos éstos, lo cual no ocurre con los otros ligamentos anulares de la mano y el pie.

Correderas y sinoviales de los tendones de los músculos extensores.

Antes de los músculos de la pierna posteriores y externos, se estudiarán los del pie que han de ser cubiertos por sus tendones, y después los que cubren á éstos, y las aponeurosis que completan las relaciones de todos estos órganos.

Separador del dedo gordo.

Flexores cortos del dedo gordo y pequeño y oponente de éste.

Ligamento anular externo del tarso.

Peroneos laterales corto y largo, sus correderas y sinoviales tendinosas.

Ligamento anular interno del tarso.

Tibial posterior.

Flexores largos, accesorio del flexor tibial y lumbricales.

Aponeurosis tibial profunda.

Correderas y sinoviales tendinosas postero-internas.

Separadores del dedo grueso y pequeño, y flexor corto común de los dedos.

Aponeurosis superficial de la planta del pie.

Poplíteo.

Cuadriceps sural.

Huero poplíteo.

Resumen de los músculos del miembro inferior y de sus anomalías más frecuentes.

Clasificaciones atendiendo á su situación, forma, relación, acción, etc.

Músculos y aponeurosis de la cabeza y parte anterior del cuello.

Caracteres comunes á los cutáneos.

Buccinador, su aponeurosis.—La idea clara y completa de este músculo se adquiere al estudiar más tarde la faringe.

Pterigoideos interno y externo.

Temporal y masetero.

Aponeurosis de los músculos masticadores.

Supercilios: occipital, frontal y aponeurosis epicránea.

Piramidal, dilatador de la ventana nasal; transverso de la nariz y mirliforme.

Canino; cuadrado y borla de la barba.

Zigomáticos mayor y menor; risorio de Santorini y triangular de los labios.

Elevador propio del labio superior.

Idem común del ala de la nariz y labio superior.

Orbicular de los labios; compresor de los labios.

Tarsos y ligamentos anchos de los párpados.—Se facilita el estudio del músculo siguiente.

Orbicular de los párpados.

Recto lateral de la cabeza é intertransversos del cuello.

Interespinosos y espinosos del cuello.

Escalenos.

Largo del cuello; rectos anteriores mayor y menor.

Geniohioideo; milo hioideo.

Estilo hioideo; digástrico.

Esterno-tiroideo; tiro hioideo.

Omo hioideo; esterno-cleido hioideo.

Esterno-cleido mastoideo.

Cutáneo del cuello.

Resumen de los músculos de la cabeza y cuello, sus anomalías más frecuentes.

Clasificaciones según la situación, forma, dirección, inserciones, acción, etc.

Músculos y aponeurosis del tronco y nuca.

Infracostales y triangular del esternón.

Intercostales internos y externos.

Supracostales.

Serrato mayor; su aponeurosis.

Subclavio y pectoral menor; sus aponeurosis.

Pectoral mayor; su aponeurosis.

Axila.—Se estudian las paredes musculares y aponeuróticas de la cavidad sin ocuparse del contenido.

Intertransversos dorsales y lumbares.

Interespinosos dorsales y lumbares.

Recto mayor del abdomen; piramidal.

Transverso del abdomen con su aponeurosis.

Músculos de los canales vertebrales.

Oblicuo menor del abdomen con su aponeurosis.

Idem mayor id. id. id.

Formaciones anatómicas dependientes de las aponeurosis abdominales anteriores y posteriores.

Aponeurosis lumbosacra.

Diafragma.

Rectos y oblicuos posteriores de la cabeza y sus aponeurosis.

Transversario del cuello; complexos mayor y menor; sus aponeurosis.

Esplenio y angular del omoplato; sus aponeurosis.

Serratos menores posteriores; su aponeurosis.

Romboides; su aponeurosis.

Gran dorsal; aponeurosis lumbar.

Trapezio; su aponeurosis.

Resumen general de los músculos del tronco, de sus anomalías más frecuentes.

Clasificaciones atendiendo á la situación, forma, dirección, inserciones, acción, etc.

Generalidades de Angiología, Esplanología, Neurología y Estesiología elementales. Aponeurosis cervicales. Músculos y aponeurosis del periné.

Los tratados y los profesores de Anatomía Descriptiva coinciden en empezar por el aparato locomotor, pero no lo hacen en el tratado que exponen á continuación de éste; unos siguen por la Esplanología, y otros, dejando ésta para el final, exponen antes la Angiología, Neurología y Estesiología.

Imposible es hacer un estudio completo de vísceras sin conocer los vasos y nervios de las cavidades esplánicas, pero no lo es menos estudiar el trayecto y distribución de éstos sin saber la topografía y conformación de las vísceras y la disposición de los repliegues del peritoneo. Un poco difícil sería decidirse á seguir uno de estos métodos con exclusión del otro, dadas las múltiples razones que pueden aducirse en pro y en contra de cada uno de ellos.

Desde el punto de vista práctico lo que importa es poner á los alumnos en condiciones de diseccionar pronto vasos y nervios para poder aprovechar todos los cadáveres disponibles, y si se dedica en la Cátedra todo el resto del curso sólo á vísceras, ni siquiera éstas podrán ser estudiadas prácticamente porque no es posible hacerlo sin conocer los vasos.

Nuestro método es un intento de solución de este conflicto didáctico, que, como otros muchos, sólo puede resolverse con la colaboración y acuerdo de los profesores de la sección.

No todos los caracteres de las vísceras necesitan conocerse de antemano para poder comprender el trayecto de vasos y nervios, y no es tampoco necesario hacer al mismo tiempo que el estudio de este trayecto, el de su distribución intravisceral.

El concepto elemental de las propiedades físicas de las vísceras, se va adquiriendo sin necesidad de explicación en las demostraciones, así como el de situación, conformación

exterior y relaciones de unos con otras, con las paredes de las cavidades, con el peritoneo y aun con algunos vasos gruesos cuya presencia es causa de particularidades de conformación. Mas en la Sala de Disección se ven casos particulares y no puede hacerse la descripción del tipo morfológico alrededor del cual oscilan todas las variaciones; se adquieren noticias sueltas y desordenadas sin poderlas sujetar á un cuerpo de doctrina como en la Cátedra. Es además necesario demostrarles, como si se fuera armando un hombre clásico, fijar el recuerdo de todo lo visto, aclarar las dudas por medio de las interrogaciones y complementar todo con consejos que indiquen el modo de hacer este estudio en los libros clásicos. Para todo esto es útil la labor del profesor de Anatomía que puede dedicar á ellos unas cuantas lecciones, tanto más necesarias cuanto que no existen tratados escritos especialmente con este objeto; en ellos más que en ninguna otra deben multiplicarse las proyecciones.

Este procedimiento será causa de repeticiones, puesto que en el segundo curso habrá que partir del estudio hecho en el primero para que la exposición no resulte fragmentada; pero no es esto un inconveniente, puesto que lo que se repite es precisamente lo más importante por sus aplicaciones.

El estudio teórico de la Esplanología se hace, pues, como el práctico en tres periodos distintos: el que acabamos de indicar, otro en que se estudian en detalle las relaciones de los vasos y nervios con las vísceras y el último en el segundo curso, al hacer la exposición metódica y completa por aparatos, tal como está en todos los libros clásicos. Entonces se repite lo estudiado en los otros dos y se añade la conformación interior de los órganos huecos, la constitución anatómica de todos, su vascularización y su innervación, así como consideraciones sobre el color, peso, volumen y demás propiedades físicas, mencionando las aplicaciones médicas de todos estos datos.

Por este medio se dan también en primer año las nociones necesarias para que el profesor de Histología pueda hacer su exposición partiendo del previo conocimiento macroscópico elemental; y en el segundo, suponiendo conocida la Histología, pueda hacerse la síntesis macro-microscópica al exponer la constitución anatómica.

Como al hablar de las relaciones viscerales forzadamente han de mencionarse algunas importantes que tienen con vasos y nervios, conviene que las generalidades de éstos precedan á las lecciones de vísceras, tanto más cuanto que su estudio particular ha de seguir las inmediatamente. Hacer el estudio general de venas, linfáticos y nervios antes del particular de las arterias, conviene también, puesto que muchas veces es imprescindible referirse á alguno de esos órganos que las acompañan.

Ahora bien: una exposición de los nervios en general y en particular, parece que debe ser precedida del conocimiento del neuroeje, y aquí se nos presenta otro problema que hemos de resolver teniendo en cuenta las siguientes circunstancias:

1.^a Desde sus primeras disecciones el alumno abra frecuentemente el cráneo y el raquí, extrae el encéfalo, da el corte medio de la fosa nasal, y, si no tiene nociones de lo que ve, no aprovecha como debiera esas piezas en el momento en que dispone de ellas, mientras que aca o no podrá proporcionárselas cuando esté en condiciones de aprovecharlas.

2.^a Para que el estudio histológico de centros nerviosos, nervios y sentidos que se hace en primer año resulte útil,

es preciso conocer macroscópicamente el sistema nervioso, el oído interno y el globo ocular.

3.ª Si para estudiar los nervios se espera á conocer los centros y éstos se exponen después de la Esplanología y Angiología, no es posible que el alumno haga disecciones provechosas de nervios hasta los últimos meses del segundo curso, y claro es que sin disecar nervios no se adquiere completo conocimiento de músculos, vasos y vísceras. Y si para disecarlos los estudia por cuenta propia, casi sobra la exposición teórica.

Sin embargo, para aprovechar las ocasiones en que se abre el cráneo y el raquí, no hace falta sino un conocimiento elemental de la morfología de los centros, disposición de las meninges, orígenes aparentes de los nervios y trayecto hasta los agujeros de la cavidad craneo-raquídea.

Para que el estudio de la Histología sea fructuoso, es suficiente una lección sintética del sistema nervioso en general, varias de conformación exterior é interior de los centros y una idea general del oído interno y del globo ocular. El rápido resumen macroscópico que, sintiendo esta necesidad, suele hacer el catedrático de Histología, es generalmente insuficiente.

Para disecar nervios, hasta conocerles como si fueran arterias, no hace falta saber su origen y terminación real, aunque sí conviene saber el aparente y el trayecto hasta los agujeros de salida.

La disección y el estudio teórico de los vasos y nervios de la órbita se hace mejor conociendo los músculos, la cápsula de Tenon y todos los anejos del globo ocular. Por la misma razón conviene que el estudio completo de los músculos de la lengua, así como los del periné y sus aponeurosis, preceda al de la Angiología y Neurología periférica. Pero para este estudio del periné conviene tener algunas nociones de vísceras pelvianas.

Las aponeurosis del cuello que no se estudiaron con sus correspondientes músculos, ganan mucho con seguir el estudio elemental de la topografía y morfología de las vísceras cervicales.

Para estudiar el trayecto intracraneal é intrarraquídeo de los nervios conviene conocer las meninges y éstas se comprenden mejor cuando se tiene un conocimiento elemental de la morfología encéfalo medular.

El estudio morfológico de centros y meninges hecho en primer año, facilita el recuerdo de muchos detalles del endocráneo.

Por fin, estando expuestas ya las generalidades de venas, no deben dejarse para la Angiología los senos de la duramadre, sino estudiarlos con ésta, lo cual facilita también la comprensión del trayecto intracraneal de los nervios que se relacionan con el cavernoso y otros.

Ensayaremos, pues, un programa en que sin hacer un estudio detenido del sistema nervioso ni de la Esplanología, intentemos llenar todas estas lagunas evitando al alumno pérdidas de tiempo y facilitándole por todos los medios la adquisición de los conocimientos teóricos y prácticos.

Idea general de anatomo-fisiológica del aparato circulatorio.

Estudio de las arterias en general.

Sistemas orgánicos que establecen la comunicación, entre el arterial y el venoso.—Estudio de los conductos derivativos de Sucquet y del sistema cavernoso.—Ligera idea del sistema capilar.

Estudio de las venas en general.

Idem de los vasos y ganglios linfáticos en general.

Consideraciones generales sobre el sistema nervioso.

Conformación exterior é interior de la medula espinal.

Meninges espinales.

Nervios raquídeos en general; sus raíces, ganglio, tronco y relaciones en el conducto raquídeo.

Conformación exterior del bulbo, cerebelo é istmo del encéfalo.

Idem id. del cerebro; circunvoluciones.

Estudio de la configuración interior del encéfalo tal como aparece en las distintas series de cortes clásicos.

Estudio morfológico y topográfico elemental de los tálamos ópticos y cuerpos estriados.

Idem id. de las comisuras, trigono y septum lúcidum.

Cavidades encefálicas.

Meninges encefálicas, líquido céfalo-raquídeo y granulationes meníngicas.

Senos de la duramadre.

Estudio de los nervios craneales en general.

Descripción de la porción intracraneal de los doce pares; sus relaciones con las meninges.

Organos de los sentidos en general

Periostio orbitario.—Idea general del globo ocular.

Cejas, párpados, conjuntiva y aparato lagrimal; músculo de Horner.

Músculos de la órbita.

Idea general del sentido del oído, fijándose especialmente en el oído interno.

(Se concluirá).

Sección Práctica.

UN CASO DE PERITONITIS PURULENTA

Nunca formé juicio lienzero del médico asistente, cuando la mesa de noche, la mesa de requestró ó el armario de la habitación en que el enfermo sufre, se hallan cuajados de vasos, botellas, frascos y cuentagotas. «A tal hora fija una cucharada grande de la poción, que habrá de repetirse, reloj en mano, á intervalos de tiempo exactamente medidos; entre ellos y dejando los huecos necesarios para el alimento, un par de gránulos ó tantas gotas de la solución titulada; en un momento determinado del día ó de la noche, uno, dos ó más sellos, todo esto sin perjuicio del baño, de la inhalación ó de la inyección hipodérmica». Tal es lo que de ordinario ocurre.

El ilustre maestro francés Alberto Robin y todos los terapeutas de su escuela me crisan los nervios con sus fórmulas abigarradas, complejas, ultra-galénicas, donde figuran, en consorcio estupendo, remedios múltiples y antitéticos, que pugnan por separarse, que se rechazan y dan de cachetes. Narcóticos y estimulantes, expectorantes y atecoxsmóticos, tónicos y antiespasmódicos con sus correspondientes correctivos, entran de cabeza en esos potingues bravos, destinados á escarbar fieramente en la retorta del estómago humano.

Y si los polifarmacos me aburren, no siento mayores entusiasmos por aquellos médicos que ante un enfermo simplemente febril, en la primera ó segunda visita le largan un par de recetas para *abrir boca*, sin observar, sin explorar, sin revestirse de la discreción que exige un diagnóstico correctamente formulado en todos sus aspectos, base inmovible de la indicación terapéutica. Muy á menudo suelen ir del brazo las imperiosas exigencias de las familias y las rutinas de los médicos; de un lado, la impaciencia, el cariño mal entendido, el desconocimiento absoluto del proceso biológico de la enfermedad; de otro lado, el prejuicio, la vanidad y por qué no decirlo? muchas veces, la ignorancia.

Sucede en esto lo que á diario estamos viendo en las más variadas manifestaciones de la vida; no se discurre, no se aplican los factores integrantes del juicio al conocimiento de las cosas, se toman como artículos de fe las elucubraciones de un apasionado, de un vivo ó de un neurasténico, y así sale ello.

En Medicina interna, diga lo que quiera el feroz y desalmado mercantilismo, que ha tomado posesión plena de la terapéutica, podemos muy poco. Fuera de los servicios trascendentales de la higiene y del régimen, á duras penas si contamos con tres ó cuatro remedios casi específicos, que bien manejados resultan eficaces, cuando las indicaciones son acertadas; prestamos valiosos auxilios á las energías defensoras del organismo viviente y combatimos síntomas, he ahí todo.

Hay que ver, sin embargo, el verdadero arsenal de drogas en que aparecen sumergidos muchos enfermos, no siempre bien diagnosticados. Hasta los especialistas de fama caen á veces en esta manía lamentable; pobres dolientes de afectos manifestamente incurables vuelven para casa, después de consultarles, cargados de jeringuillas, sueros, ampollas, píldoras y soluciones, lo más fresquito, en fin, que acaba de salir de las fábricas de productos químicos y farmacéuticos. Ignoro si los médicos y especialistas que así proceden sentirán á solas la interior satisfacción que deja tranquila la conciencia.

* *

Yo no sé, lector, si estas reflexiones vienen ó no vienen á cuento como preliminar de la pequeña historia que voy á referir; pero ellas encierran grandes verdades con que de continuo tropeizamos y esto me basta. Empiezo, pues.

M. S. G. es una niña de ocho años, enjuta de carnes, morenucha, pizpireta y mimada; aunque de organismo endeble, no tiene tachas ni antecedentes morbosos dignos de mención. El día 9 de Abril próximo pasado se siente bruscamente acometida de escalofríos, seguidos de profundo malestar y fiebre alta, 40°;8; tiene vómitos frecuentes de materiales verdes, porráceos, que alternan con diarrea del mismo carácter, constituida por deposiciones muy verdosas mezcladas con moco. La niña permanece en decúbito supino, los muslos elevados, el vientre en actitud de ligera defensa, y su rostro, agitado por los esbozos de la contractura, revela una ansiedad indefinible.

Al día siguiente la situación es casi la misma. Ceden un tanto los vómitos y la fiebre, pero persiste la diarrea, precedidas las deposiciones de un cortejo de dolores paroxísticos que afectan á todo el vientre. Examinados los aparatos cardiovascular y respiratorio á la vez que el sistema nervioso, nada se encuentra en los mismos que dé cuenta de lo ocurrido. La exploración del abdomen, á pesar de la sensibilidad de que es asiento, se hace con facilidad; la mano recorre las distintas zonas, apreciando en todas ellas un grado muy tenue de defensa muscular y una distensión moderada en el conjunto; hay meteorismo, dando la percusión tonos claros de diferentes matices. La presión en el punto de MacBurney se soporta sin gran dolor.

«¿Qué es lo que tiene la niña?, me pregunta con insistente solicitud su madre.—Señora, no lo sé; sin duda se trata de una enfermedad de vientre en que la infección juega el principal papel; pero no me atrevo á señalar punto fijo ni á dar nombre; puedo sí hacer la exclusión de algunas, y esto es todo; un poco de calma y lo sabremos.»

Transcurren dos días más entre las impacencias de la familia y los sufrimientos de la enfermita; los vómitos ceden del todo, la fiebre abate sus vuelos, adoptando la forma de

una línea quebrada y oscilante cuyos puntos mínimo y máximo tocan en 37° y 38°;50. Los dolores de vientre y la diarrea verde-mucosa se exaltan; la facies de la niña está pálida y contraída, pulso muy frecuente.

Al día 5.º examino el abdomen con el mayor detenimiento, y una ráfaga de luz penetra en mi mente. En una gran parte de la región infra-umbilical y fosa ilíaca derecha la percusión débil acusa sonido mate; á lo lejos, en la profundidad se dibuja una sensación vaga, tenue, minúscula, de fluctuación. El día 6.º estos fenómenos adquieren mucho más relieve; la línea de matidez forma una media luna con la concavidad arriba y á la izquierda, la convexidad abajo y á la derecha; uno de los cuernos llega á la región hepática, el centro corresponde al ombligo. La fluctuación es evidente.

Diagnóstico.—*Peritonitis de pneumococos; vastísimo foco purulento, más ó menos enquistado.* Doy cuenta á la familia de mi juicio, que sostengo con firmeza, y al hablar de la necesidad de una intervención quirúrgica, la familia se muestra reservada, duda; la madre de la niña me pide con encarecimiento una tregua de tres ó cuatro días, de dos días por lo menos; accedo con desagrado y sigo prestando asistencia. La enfermita, aunque los fenómenos febriles y de intolerancia gástrica continúan apagados, se halla cada vez peor y esto me obliga á exigir una consulta. Mi compañero Bálgora es llamado y hace á solas un estudio detenido del caso, confirmando en absoluto el diagnóstico.

Como la familia abriga algunas dudas todavía, hubo de practicarse una punción exploradora, retirando cinco gramos de pus amarillo pálido, espeso, bien ligado. En su vista fuimos autorizados para proceder al

Tratamiento.—Laparotomía media infra-umbilical. Se toman las mayores precauciones respecto á la asepsia; la niña soporta muy bien el cloroformo (1). Incisión que arranca desde unos dos y medio centímetros más abajo del ombligo y termina á una distancia aproximada de la sínfisis del pubis; el bisturí recorre la línea cortando los tejidos capa por capa; al penetrar entre los músculos rectos, aparece una vejiguilla blanco-nacarada que se pinza, brotando en el acto un chorro de pus; se introduce rápidamente el dedo y sobre él se termina con la tijera la incisión de los tejidos por arriba y por abajo. El pus sale á oleadas, irrumpiendo por toda la mesa; es espeso, amarillento, con matices ligeramente verdosos y se halla mezclado con grumos y paquetes de color blanquecino. Calculamos su cantidad en unos dos litros y medio.

Uno, dos dedos se mueven en las profundidades del vasto foco sin encontrar bridas ni tabiques que permitan sospechar la existencia de otros secundarios. Lavado á pequeña presión con dos litros de suero artificial caliente, se reduce la herida por arriba con puntos musculares de seda y crines en la piel, y después de llevar un grueso tubo de desagüe al interior del vientre, se da por terminada la operación aplicando un apósito esterilizado.

En gracia á la brevedad, no me ocupo de la marcha postoperatoria, que fué normal y sin accidente de ningún género. Actualmente la niña se encuentra en plena convalecencia.

La hoja de análisis que me remite el Sr. Remón, del Instituto de Alfonso XIII, dice así: «Del examen bacteriológico y microscópico del pus que ha mandado á este Centro el Sr. D. O., resulta encontrarse en él estafilococos y estreptococos.»

(1) Séame permitido hacer aquí una protesta ardorosa de adhesión inquebrantable al cloroformo, agente precioso que resulta insustituible en Cirugía, muy especialmente en la de los pueblos, siempre que sea puro y se administre con discreción.

cocos piógenus albus, demostrado por siembras hechas en agar común y caldo Wilian Parch. Madrid, etc.»

Comentarios.—Habrán de ser muy breves, porque no quiero abusar de los benévolos lectores:

1.º Toja la cautela y discreción del médico frente á las familias, que de buenas á primeras exigen un diagnóstico, siempre serán pocas. Si no quiere exponerse al ridículo, hará bien en tomarse el tiempo que necesite, sin convertir en depósito de drogas el estómago del enfermo. En este caso, á pesar de las reservas n. ant. nidas, hubo dos errores; uno mental mío, al suponer durante los dos primeros días que la infección pudiera ser del tubo digestivo; otro de patogenia, padecido por los dos que celebramos la consulta, estimando como infección simple de pneumococos la que resultó mixta de estafilococos y estreptococos. Bien es verdad que ambos errores, además de fugaces, fueron inocentes.

2.º ¿Por donde arribaron al peritoneo los gérmenes de la supuración? Sin duda por vía sanguínea, procedentes del exterior, porque la niña estaba sana, no tenía foco alguno de supuración periférica. Aun apreciándolo así, quedan en esta historia lagunas, misterios de fisiología patológica que es imposible desentrañar.

3.º Este caso, como otros muchos que á diario se registran, demuestra que en las villas y pueblos, el médico, para llenar cumplidamente su misión, ha de ser internista, cirujano y tocólogo; ha de poseer cierta cultura en lo que se refiere á especialidades. Todo ello para vivir esclavizado y morir pobre.

¿Vendrá algún día la redención?

BERNARDO DIEZ OBELAR.

Villafranca del Bierzo (León), Mayo de 1911.

Sección profesional

A LOS MEDICOS TITULARES

La sufrida clase médica rural está en vísperas de la más amarga de las decepciones; la esperanza de su redención recibirá el golpe de gracia si la futura ley de Sanidad es aprobada sin modificar en su base tercera el proyecto leído en el Parlamento.

Se pretende por los redentores de la clase médica la formación del Cuerpo de Sanidad civil; justa aspiración que nos pondría en el camino de la verdadera emancipación, único medio que nos haría independientes, solución única que tenemos para sacudir el oprobioso y vil yugo del caciquismo.

Ahora bien; nuestros Gobiernos parece que han escuchado nuestras lamentaciones y se aprestan, después de larga gestación, á dar á luz en laborioso parto una nueva ley de Sanidad que se salga y rompa los anticuados moldes sanitarios. Pero ¡oh decepción! en vez de parto ha sido aborto, y el producto no es viable.

¡Médicos rurales! ¡Sufridos compañeros de martirio! ¿Habéis meditado bien sobre esa base 3.ª de la futura ley de Sanidad? Se crea, sí (pues esta desgraciada nación es el país de las creaciones), un Cuerpo Médico cuyos miembros no creáis que vamos á ser los titulares, no; en cada partido médico va á surgir otro compañero (retribuido por el Estado), que ejercerá la función inspectora de la Sanidad municipal, y que seguramente, aunque la retribución por el Estado sea elevada (que lo dudo), mermará nuestra clientela, sufriendo un profundo vaivén nuestros rendimientos profesionales. Este descalabro económico ha de ser mayor de lo que á primera vista parece, pues teniendo en cuenta el fon-

do ignorante y como tal desconfiado de la población rural, han de ver en el nuevo inspector un médico de mejores aptitudes y mayor suficiencia científica que el titular, sólo por el hecho de ser cargo de nómina que satisface el Estado, y los clientes, de suyo ya predispuestos á la ingratitud, caerán sobre el nuevo Galeno como las mariposas atraídas por un potente foco.

Esto ha de constituir una nueva era de disgustos, amarguras y sin sabores que, sumados á otro sinnúmero de vejaciones, harán imposible la vida del médico titular. ¿Es ésto redimir la clase ó precipitarla en el más hondo de los abismos?

Si tal proyecto llega á prevalecer con esa base 3.ª, los médicos titulares quedaremos en peor situación que antes.

Lo que sí me produce verdadero asombro y no acierto á comprender es el leer que hay miembros de la clase médica que ven el tal proyecto de color de rosa, aplaudiéndolo sin escatímetes y aun más, al poner el dedo sobre la llaga, decir que precisamente aquello es lo mejor del proyecto.

Para sustentar tal criterio se dice que el titular no tiene la independencia necesaria para inspeccionar con fruto la Sanidad municipal, extremo en el que estamos todos conformes; pero no lo estamos en que se resuelva el problema creando un dualismo, perjudicial y peligroso para el titular.

Si el titular no tiene esa independencia que todos concebíamos necesaria, désele, trabajemos por conseguirla, hagamos que el Estado se incaute de las asignaciones y sea él el que las haga efectiva á los médicos; esto es, créese el Cuerpo de Sanidad civil verdad, cuyos miembros sean los titulares.

Si la inspección sanitaria ha de surtir beneficiosos efectos, se necesita que el inspector, además de su independencia, conozca á fondo el problema sanitario de cada localidad, y no se me negará que el único que tiene sobrados motivos para conocerlo es el médico titular. Ese conocimiento surge del estudio de la constitución médica de la localidad, y esa constitución es solamente observada por el titular.

Por no fatigar más la atención de los lectores no me extiendo en otra clase de consideraciones y comentarios que sugiere la lectura del tal proyecto de ley de Sanidad; pero no quiero dar por terminadas estas líneas sin llamar la atención y consignar mi protesta sobre otro asunto que urge remediar á la clase médica rural; me refiero á nuestros honorarios como auxiliares de la Administración de Justicia. Lo que ocurre es paradójico. El Estado, administrando justicia, en ese mismo acto comete con el médico titular una manifiesta injusticia, negándole la remuneración fruto de su trabajo. Se nos obliga á informar en los tribunales, á practicar autopsias, á dejar abandonados muchas veces nuestros partidos médicos, á sacrificios pecuniarios y molestias sin cuento, y en pago de tan humanitaria y cívica labor, tenemos la inflexibilidad de la ley, la mirada fosca del Código penal y el lacónico y expresivo «no hay consignación» que se escapa (como por favor) de los labios del juez, del actuario ó de algún otro funcionario judicial.

TOMÁS LERGA LUNA

Médico titular é inspector municipal
de Sanidad de Marcilla (Navarra).

A DESPERTAR

Es la ocasión apremiante y nos debemos fustigar mutuamente para que todos hablemos, hasta los más humildes, cuya vida es tan oscura, que sólo en situaciones extremas cual la actual el instinto de conservación nos impele á la

defensa; por eso, ahora cada Corporación, Juntas de partido, cada individuo, todos debemos quebrantar el mutismo en que nos encontramos para que el Gobierno no lleve á efecto una ley que ya es protestada por casi todos los médicos de España.

La prensa profesional, dedicándose esta temporada como principal objeto á la defensa de nuestra causa si la cree justa, será el mayor favor que pueda otorgarnos y digna de nunca olvidarle.

Primera protesta: Cambio de arenga.—Es para mí ya molesto el pesimismo de tantos compañeros repitiendo en alta voz que somos los únicos incapaces de asociarnos, que somos parias, malos compañeros, y esta forma de arengar, poniendo de relieve algún defecto que adolezcamos cuando todos vamos á entrar en batalla, además de ser contraproducente no se ajusta á la realidad y creo es más justo percatarnos de que si hasta ahora hemos vivido malamente sin verdadera unión por haber sido más fácil la vida y menos las imposiciones, hoy, que carecemos hasta de lo más necesario y con mayores exigencias, nos es imposible resistir aisladamente, pues sólo las entidades colectivas son atendidas y respetadas.

Entre la inmensa mayoría que creemos y demostramos son inseparables los cargos de inspección y beneficencia sanitaria porque se complementan formando una función única, he visto dos compañeros disidentes: D. Tomás Gallego y D. P. T.; pero no alegan éstos en favor de la separación de cargos, sino la necesidad de ser la inspección independiente de alcaldes, caciques y... gobernadores, lo mismo que pedimos los que no queremos el despropósito de tal separación, lo mismo que pediremos también los titulares y aun con más fuerza si sólo nos llegamos á quedar con este cargo, y lo mismo que por de pronto ya nos quita á todos el desatinado proyecto. Y es que ese trípode en que nos tienen sentados, toma la función sanitaria como juguete, y como el mismo trípode es el que nos remunera (á su manera), nos suprime ésta cuando no obramos á su antojo.

Para desempeñar con utilidad práctica la inspección sanitaria, será de necesidad absoluta la colaboración del titular, quien ha de saber siempre el primero el origen de cualquier foco insalubre, y si por un lado nos desatiende el Estado dejándonos sentados en el nunca bastante repetido trípode, aunque por otro nos imponga responsabilidades (que á quien tantas tiene...), tendrá mucho adelantado para que sólo sirvamos á nuestro asiento en contra de nuestros deseos y de la salud pública.

Resumiendo: Los titulares somos también de Dios y nos debe apartar de alcaldes, caciques y... gobernadores el trípode que hoy nos nanda y no nos paga: los titulares somos el primer eslabón necesario y base primordial para la Inspección Sanitaria, deseando obtener tal independencia para poder colaborar debidamente y que la Inspección sea un hecho; los inspectores, por todo lo dicho, no son suficientes sin los titulares para cumplir su cometido, ni el sueldo mínimo que disfruten les garantiza á su independencia; por todo lo cual, queriendo que el proyecto sea viable y práctico, no le ha de faltar la siguiente

Base principal.—El Estado se encarga de tutelar directamente la función única benéfico sanitaria por ser de carácter é interés general bien marcado, empezando por hacer una clasificación rigurosa de partidos en cinco categorías, de entrada las dos últimas, de oposición las demás, con sueldo mínimo de mil pesetas, entrando en la beneficencia, no el número de familias pobres que indica el proyecto, que es un despropósito, sino el mayor que haya tenido en los seis últimos años.

Algún compañero se ha atrevido á decir que con la supresión de consumos no podrán muchos pueblos atender á los gastos de tan perentoria necesidad; el preámbulo de la ley (que algo bueno había de tener) ya indica no será mal gastado por mucho que costara, y en todo pueblo que hay gastos superfluos, debe haber mejor para una necesidad imprescindible cual es atender á la salud; mejor administración es lo que necesitan, y no impuestos odiosos, inhumanos y sin equidad; queden bien sepultados y aborrecidos.

E. N.

LOS MEDICOS FORENSES

Sr. D. Ramón Serret.

Madrid.
Garrovillas, Julio 10, 1911.

Mi estimado amigo y compañero: Celebrada ayer la junta de forenses de la provincia de Cáceres, se le ruega la inserción en EL SIGLO MÉDICO del siguiente comunicado, para que, difundiendo la idea, sea imitada por las demás, y ver de modificar si es posible nuestra ridícula situación.

«El día 9 del corriente tuvo lugar en Plasencia (Cáceres) la junta de los médicos forenses de aquella provincia, previa convocatoria del de dicha ciudad D. Victoriano Montero, con el fin de acordar la actitud que deban guardar en vista de la deplorable situación en que á dicha clase ha colocado el Real decreto de 1.º de Mayo último, rebajando á una ridícula cifra las pequeñas asignaciones que disfrutaban.

Dicha junta estuvo representada por el Dr. Rey Stolle, del Cuerpo de Prisiones de la capital; D. Victoriano Montero, forense del Juzgado de Plasencia; D. Vicente Marcos, del de Garrovillas; D. Leandro Sánchez Muñoz, del de Hervás; D. Sandalio Revilla, del de Montánchez; D. Filiberto Calvillo, del de Trujillo; D. Antonio Casado, del de Jarandilla.

En ella no hubo, ni pudo haber disensiones, porque todos anhelaban el mismo fin, porque todos sentían por igual el fustazo que han recibido con el citado Real decreto, que lesiona grandemente sus haberes con menoscabo de su dignidad profesional; medida que implícitamente supone la desconsideración y el menguado concepto que se forma por la opinión pública en general y por el Estado en particular, de los múltiples y difícilísimos servicios que prestan ante los Tribunales de justicia, á cuyo juicio obedece sin duda alguna el que en las elevadas esferas del Poder les supongan más que suficientemente remunerados con 40 céntimos diarios; ¡un pan! á los forenses de los Juzgados de entrada y relativamente á los de los de ascenso y término, á quienes han invertido doce años al menos para ganarse el título profesional, gastando en ellos los más floridos de su vida á costa de grandes desvelos y mermando el patrimonio de sus hermanos.

Esta inconcebible medida que está en abierta contraposición con la incondicional protección á los maestros y contra el anhelo y furor por crear nuevos destinos como los de inspección de sanidad del campo, de sanidad exterior é interior, de sanidad pecuaria, de sanidad industrial, etc., etc., ha venido á dar por resultado el descontento general, á creerse postergada y envilecida ésta clase, á pesar del ampuloso calificativo de *respetable clase* con que la nombra el excelentísimo señor Ministro de Gracia y Justicia al elevar á S. M. la exposición engendradora del Real decreto que les ha de hundir moral y materialmente, lesionando de una manera grave la fibra más delicada de sus aspiraciones y de su porvenir.

Por eso, y como obedeciendo á una consigna, latiendo

sus corazones al unísono, sin disparidad de opiniones y sin la menor vacilación, acordaron apoyar las conclusiones de sus compañeros de Guadalajara, que son como sigue:

1.^a Clasificación de los médicos forenses y de las prisiones preventivas en tres categorías: de término, ascenso y entrada.

2.^a Disfrutarán los sueldos siguientes por el concepto de forenses: 2.000, 1.500 y 1.000 pesetas, respectivamente.

3.^a En las capitales de provincia en donde existen grandes correccionales ó celulares y haya médicos auxiliares de la Administración de la Justicia y Penitenciaria, nombrados de Real orden, por refundición ó concurso, se les dará posesión de los citados cargos.

4.^a Les serán satisfechos cuantos gastos materiales hayan de hacer con ocasión de prácticas médico-legales en cumplimiento de providencias judiciales.

5.^a Compatibilidad con el cargo de médico titular.

6.^a Renunciar los derechos de Arancel.

Asimismo acordaron la conveniencia de que para la reunión de la gran Asamblea de titulares en Madrid, convocada por la Sanidad civil, en Octubre ó Noviembre, tenga lucida representación, asistiendo dos forenses de cada provincia (voluntarios ó forzosos), cuyos gastos serán abonados por todos; y

Por último, la necesidad de encarecer á los de las demás provincias que sacudiendo la ruinosa é inexcusable indolencia, causa de todos nuestros males, se apiesuren á celebrar las Juntas respectivas y publiquen sus acuerdos á la mayor brevedad posible.»

Con este motivo tiene la honra de repetirse como siempre de usted suyo afectísimo amigo y s. s. q. s. m. b.

VICENTE MARCOS

SOBRE EL PROYECTO DE LEY DE SANIDAD

Sr. Director de EL SIGLO MEDICO.

Con este mismo epígrafe he leído en el último número de EL SIGLO, firmado por el Sr. J. T., un escrito en el que se pretende demostrar el acierto que ha presidido en las bases formuladas para la nueva ley de Sanidad al hacer que los nombramientos de inspectores municipales recaigan en otros individuos que no sean los médicos titulares en las pequeñas poblaciones. Tanto el autor de esa disposición como el del escrito que aparece en EL SIGLO, no se orientan seguramente, al plantear el asunto en la forma en que lo hacen, en el terreno verdaderamente práctico, pues éste habrá de demostrarles que resultaría completamente inútil y aun perjudicial por los enredos que habría de acarrear en las pequeñas localidades, el nombramiento de otro personal distinto para la función inspectora de sanidad, que no fuesen los mismos médicos titulares; dándoles á éstos el carácter de autonomía é inamovilidad en sus puestos que les emancipase del poder del cacique, estaba salvada esa dificultad que quiere demostrar el autor del escrito al que contesto, referente á que los médicos titulares pudiesen hacer cumplir los preceptos higiénicos y sanitarios emanados de las disposiciones legales que á tales fines se dictasen. Por otra parte, ¿de qué iban á vivir esos nuevos inspectores en las localidades de dos, tres y aun cuatro y seis mil habitantes en donde ya existiesen uno ó dos médicos titulares con todo el vecindario contratado para la asistencia médica por la iguala, como ocurre en todas ó al menos la inmensa mayoría de las poblaciones de ese vecindario que hay en España? Pues tendrían los inspectores que entablar con los titulares ya existentes una compe-

tencia profesional casi imposible, que no les habría de dar un rendimiento suficiente para poder vivir, teniendo que alejarse abandonando la tal inspección, que seguramente habría de quedar por este motivo reducida al cero en muchísimas localidades, á no ser que las plazas de inspectores fuesen dotadas con sueldos que alcanzasen por sí solos á satisfacer las necesidades de la vida de los mismos.

No tenga la menor duda el autor del escrito á que aludo, que la inspección sanitaria se podía cumplimentar perfectamente por los mismos titulares dándole á éstos previamente á salvo de la acción caciquil mediante su dependencia del inspector provincial de Sanidad; y en tal caso los emolumentos por ese nuevo trabajo podrían serles compensados tan solo con la inamovilidad en sus puestos que vienen con justicia recabando, y alguna pequeña retribución pecuniaria en forma de gratificación, con gran economía para el Estado, que se ahorra los sueldos de los inspectores especiales, mas la evitación de luchas profesionales en las localidades pequeñas á que daría lugar la necesidad de vivir de los nuevos empleados sanitarios, á quienes seguramente no llegaría á bastar el sueldo que pudiera asignárseles por su labor, perfectamente sustituible por los médicos titulares colocados en las condiciones indicadas.

A. M. S.

Periodicos Medicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. De la perforación del estómago y del duodeno por causa de úlcera de estos órganos.—II. Tratamiento del ataque agudo de gota.

I

Petren: De la perforación del estómago y del duodeno por causa de úlcera de estos órganos.

Ha reunido Petren cien historias clínicas correspondientes á otros tantos enfermos operados por peritonitis aguda consecutiva á perforación por úlcera de dichos órganos. Afirma el autor que las causas traumáticas, y también el grado de plenitud del estómago, carecen de valor en la mayoría de los casos para que tenga lugar la perforación. La úlcera está situada casi siempre en la pared anterior del estómago y de la pequeña curvadura, siendo múltiple en el 5 por 100 de los casos; más de la mitad de los enfermos ofrecen antecedentes de la enfermedad, y sólo en un número limitado de ellos sorprendió la perforación (úlcera del duodeno) previo un curso latente de la afección. Como síntomas de la perforación señala Petren los vómitos, que se presentan en más de la mitad de los casos inmediatamente después de la perforación; después, rigidez muscular y sensibilidad á la presión, hipotermia y pequeñez del pulso. Según el autor, la perforación ofrece un pronóstico medianamente favorable si la operación se ejecuta dentro de las primeras doce horas y bajo 100 pulsaciones ó menos; es más grave si éstas llegan ó rebasan de 120. Respecto á tratamiento no hay otro recurso que la operación (sutura, en casos apropiados después de la escisión de los bordes de la úlcera ó de toda la úlcera) procurando en lo posible librar la cavidad abdominal de los exudados y que la anestesia y la operación no se alarguen demasiado; procede hacer la gastrectomía solamente cuando el enfermo sea operado dentro de las primeras doce horas, que momentos antes de la operación goce de un buen estado general relativo, la actividad cardíaca no se halle muy decaída, y que en sus antecedentes no falten síntomas claros de estenosis ó el píloro en la operación aparezca estrechado. Respecto á los resultados de la operación, en Suiza, de donde procede este trabajo, resulta que se salvan $\frac{1}{3}$ del total de los enfermos

operados y $\frac{2}{3}$ de los operados dentro de las primeras doce horas; más de la mitad de los operados quedan aptos para el trabajo, y sólo en ese caso número sufren más tarde de síntomas graves de úlcera. — (*Beitrag zur Klinischen Chirurgie*).

II

Falkenstein: Tratamiento del ataque agudo de gota.

Desde hace tiempo considera este autor que el ataque agudo de gota no debe combatirse por el uso de remedios internos, abstracción hecha de la perjudicial colchicina, sino solamente por inyección subcutánea de un medicamento en el sitio próximo a la articulación afectada.

Los remedios internos tienen por fundamento, las bases orgánicas que disuelven el ácido úrico: piperacina, licetol, lisidina, acerca de las cuales se abrigan grandes esperanzas, pero no se han visto confirmadas quedando suspendidos en la sangre y en los tejidos del cuerpo muchos productos sin transformar.

Podemos asegurar, dice el autor, que frente a un ataque de gota nos encontramos hoy tan impotentes como en tiempos de Galeno.

Ha podido encontrar un medio eficaz que obra directamente sobre la articulación afectada, calmando el dolor durante algunas horas.

El autor empleó para la anestesia local de la articulación la eusmina en inyección hipodérmica y observó que cuando los dolores eran escasos bastaba una ampolla, ó 2 ó 3 ampollas si los ataques eran fuertes, para que los dolores desaparecieran durante varias horas. Si se tiene en cuenta que los enfermos, y más aún sus parientes, aceptan de mal grado la morfina y los efectos desagradables que ejerce sobre el estado general, es satisfactorio para el autor apuntar que la eusmina en dosis pequeñas es inofensiva completamente y se puede administrar para calmar los ataques fuertes de gota. También se puede prescribir cuando el dolor del gotoso se inicia en otra articulación.

Es preciso, para obtener resultado, que la inyección se aplique en un punto inmediato al sitio del dolor. — (*Munch. Mediz. Wochenshs.*). — NAVARRO CÁNOVES.

Sección oficial.**MINISTERIO DE INSTRUCCION PUBLICA
Y BELLAS ARTES****EXPOSICIÓN**

Señor: El capítulo 7.º, artículo 1.º del vigente presupuesto de este Ministerio, consigna un crédito de 10.000 pesetas para premios á los catedráticos de los Institutos generales y técnicos que se distingan en el ejercicio de su cargo, y el capítulo 10, artículo 1.º de aquella misma ley otro crédito de 25.000 pesetas con igual destino á los catedráticos de las Universidades. Para la debida aplicación de cantidades análogas, que ya figuraban en los presupuestos de 1907, se dictaron los Reales decretos de 18 de Enero de este año y 6 de Septiembre de 1908, cuyos respectivos artículos 3.º y 1.º determinan algunos de los servicios que pueden colocar á los catedráticos en aptitud para merecer la adjudicación de uno de aquellos premios.

Sin desconocer el valor y la importancia de los servicios que allí se mencionan á título de ejemplo, es indudable que hay otros no referidos y merecedores de recompensa una

vez realizados, ó del estímulo que ella supone para que se realicen cada vez con mayor intensidad y en mayor escala. Entre éstos es indudable que deben incluirse, en primer término, los que se refieren á las instituciones post-escolares, que, conocidas en todo el mundo con el nombre genérico de Extensión universitaria, comprenden varias formas de educación popular, cuyo establecimiento se ha debido unas veces á las Universidades; otras, á los Institutos de segunda enseñanza, Ayuntamientos, Asociaciones particulares y ciudadanos amantes de la cultura.

En nuestra patria, esas Instituciones, iniciadas en varias localidades y provincias, han fracasado casi siempre, hasta el punto de ser hoy contadísimos los Centros de enseñanza superior y secundaria que las sostienen y perpetúan; y no será aventurado el suponer que, en muchos casos, una de las razones de su desaparición se ha de buscar en la falta de estímulo por parte de los Poderes públicos, que se limitaron cuando más á dar su aprobación y aplauso á los generosos y de interés á los esfuerzos de los creadores y mantenedores de aquellas enseñanzas. Para que no pueda seguir alegándose este argumento, ni quede á las autoridades que dirigen la instrucción pública el temor de haber coadyuvado á la desaparición de laudables iniciativas del profesorado oficial, hay un camino llano y de adopción inmediata, y es el de aplicar los créditos mencionados en el comienzo de esta exposición á la recompensa de los servicios que tienen por objeto aquella enseñanza popular. Prácticamente así se ha hecho en algunos casos, puesto que las Facultades, los Decanatos y los Rectorados, al elevar las listas á que se refieren los citados Reales decretos, como base de propuesta para los premios, las han fundado más de una vez en la práctica gratuita de aquellos trabajos por catedráticos y profesores; pero es indudable que una declaración expresa emanada de la Superioridad ha de sancionar definitivamente el criterio, y podrá servir al desarrollo, cada día mayor, de la extensión universitaria, cuya necesidad crece por momentos ante las legítimas aspiraciones de cultura de las multitudes y la falta de Centros post-escolares que las satisfagan, y que, en todo caso, supone un trabajo extraordinario fuera del que las leyes obligan á prestar á los profesores en sus Cátedras.

Por todas estas consideraciones, y previo acuerdo del Consejo de Ministros, el Ministro que suscribe tiene la honra de poner á la aprobación de V. M. el adjunto 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, y de acuerdo con mi Consejo de Ministros,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Desde el año próximo, y mientras subsistan en el Presupuesto los créditos que, para premios á catedráticos de Universidades é Institutos, consignan el capítulo 7.º, artículo 1.º, y el capítulo 10, artículo 1.º del vigente, estas cantidades se aplicarán íntegras á premiar los servicios prestados en la Extensión universitaria por el profesorado de aquellos Centros docentes.

Art. 2.º Únicamente se computarán dentro de esa clase de servicios los prestados en las instituciones de Extensión universitaria organizadas por los Centros oficiales y dirigidas ó aprobadas por éstos ó por alguna de sus Facultades ó Secciones, y los que, con tal requisito, consistan en la expli-

cación de cursos breves á grupos de alumnos ó alumnas de la clase obrera, singularmente en los Centros fabriles, mineros y agrícolas.

Art. 3.º No se concederá ningún premio sino por servicios efectuados dentro del año de la propuesta, y acreditados mediante las oportunas certificaciones.

Art. 4.º Las propuestas serán elevadas por las Juntas de Facultad de las Universidades y los Claustros de los Institutos, á tenor de lo preceptuado en los Reales decretos de 18 de Enero de 1907 y 6 de Septiembre de 1908, y las resolverá al Ministro después de oír al Consejo de Instrucción Pública.

La fijación de la cuantía del premio será hecha por el Ministro, teniendo en cuenta el número y calidad de los servicios prestados por los profesores propuestos.

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

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 712,16; mínima, 705,82; temperatura máxima, 34,0; mínima, 16,7; vientos dominantes: N, NE, y E.

Como en la semana anterior, han continuado predominando en esta las enfermedades del tubo digestivo, principalmente los cólicos por indigestión, efecto, sobre todo, del abuso de bebidas frías y de frutas. También han sido frecuentes los cólicos hepáticos, las enterocolitis y las colibacilosis. Ha habido igualmente casos de reumatismo muscular debido á la supresión brusca del sudor. La mortalidad en el mes de Junio ha sido inferior á la de igual mes del año anterior.

En los niños abundan las erupciones y las enterocolitis, habiendo también casos de coqueluche.

Crónicas.

Comisión liquidadora del Montepío de médicos titulares.

Noticiosa esta Comisión de que agencias y particulares vienen dirigiéndose á las viudas y herederos de los socios del Montepío y aun á los socios mismos, haciéndoles ofertas para gestionar el cobro de aquéllo á que tengan derecho, ruega á todos que de-estimen cuantas ofertas se les hagan en este sentido, porque no necesitan los servicios de nadie para defender sus intereses y cobrar lo que les corresponda. La Comisión tiene la obligación de lo primero y procura cumplirla, y lo segundo, ó sea el cobro, se facilitará cuanto se pueda sin prescindir de las formalidades legales incluíbles.

Estamos pagando socorros únicos, y hay bastantes que después de avisados para que se presenten á cobrar no lo hacen, y en cambio lo efectúan muchos á quienes no se les ha avisado porque no tienen sus cheques nominativos extendidos y firmados.

Se está enviando á la imprenta el avance de liquidación.

Madrid 13 de Julio de 1911.—El vicepresidente, *Antonio Jiménez Verdejo*.

Nueva revista.—*Guía práctica del comercio y la industria de España*, es el título bajo el cual acaba de aparecer una importante publicación que, por su índole, está llamada á ocupar preferente lugar entre los órganos de expansión y propaganda.

Lo esmerado de su edición, lo numeroso de su tirada, lo inteligente de su dirección, la hacen recomendable á cuantos no ignoran que el dinero desinad en el reclamo es la parte de capital industrial cuyo empleo hay que estudiar con más exquisito cuidado.

Nos complacemos en augurar á *Guía práctica* una excelente acogida y una vida prospera y dilatada.

Sea enhorabuena.—Terminado el curso en la Academia Médico Militar, ha sido ascendido á médico segundo de dicho Cuerpo el inteligente joven D. Enrique Rocandio, hijo de nuestro antiguo y estimado suscriptor de igual nombre y apellido. A ambos, pues, enviamos nuestra sincera y cordial enhorabuena.

VII Congreso internacional contra la tuberculosis, en Roma.

—He aquí el programa del Congreso:

Día 23, sábado, Septiembre 1911, á las nueve de la noche: Recepción de los congresistas en el Castillo *Santo Angelo*.

Día 24, domingo, á las diez: Inauguración del Congreso en el gran Anfiteatro *Augusteum*.

Día 25, lunes, á las nueve: Apertura de sesiones y comienzo de trabajos.

Día 26, martes, á la una de la tarde: Continuación de trabajos.

Día 27, miércoles, ídem ídem: Idem de ídem.

Día 28, jueves, ídem ídem: Idem de ídem.

Día 29, viernes, ídem ídem: Idem de ídem.

Día 30, sábado, á las diez: Sesión de clausura del Congreso.

Durante el Congreso, se celebrarán varias recepciones.

Médicos de Sanidad exterior.—En otro número hemos publicado, tomada de otro colega, la lista de los médicos aprobados en las últimas oposiciones al Cuerpo de Sanidad exterior. Como contiene algunas inexactitudes, reproducimos á continuación la lista oficial con el número obtenido por los opositores:

1. D. Federico Mestre Peón.—2. D. Benigno García Castriello.—3. D. Leopoldo Acosta.—4. D. Adolfo Vila Rodríguez.—5. D. Alberto García Ibáñez.—6. D. Ricardo Castello.—7. D. Manuel Torres Grima.—8. D. Mariano Bellogín.—9. D. Eduardo Pascual López.—10. D. Emilio Calzada Barra.—11. D.ª Luisa Ortega.—12. D. Nicolás Calvín.—13. D. José Souto Beavis.

Distinción merecida.—La *Gaceta* ha publicado la siguiente Real orden:

Excelentísimo señor: El Rey (q. D. g.), de conformidad con el informe emitido por la Inspección general de los establecimientos de instrucción é industria militar, que á continuación se inserta, y por resolución del 14 del corriente mes, ha tenido á bien conceder al médico mayor de Sanidad militar D. Antonio Fernández Victorio y Cocña, la cruz de segunda clase del Mérito militar con distintivo blanco, pensionada con el 10 por 100 del sueldo de su actual empleo hasta su ascenso al inmediato, como comprendido en las disposiciones que en el referido informe se mencionan.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 26 de Junio de 1911.—*Luque*.—Señor capitán general de la cuarta región.

Acertado nombramiento.—Ilmo. Sr.: De conformidad con lo propuesto por la Junta para ampliación de estudios é investigaciones científicas,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien nombrar delegado del Gobierno de España en el Congreso Internacional de Cirugía, que tendrá lugar en Bruselas del día 26 al 30 de Sep-

tiembre próximo, á D. Enrique Isla, con la subvención de 1.750 pesetas.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. D. os guarde á V. I. muchos años. Madrid, 30 de Junio de 1911.—Gimeno.—Señor Subsecretario de este Ministerio.

Nueva Junta—Verificadas las elecciones parciales reglamentarias en el Colegio oficial de Médicos de la provincia de Valencia, ha quedado constituida la Junta de gobierno de dicho Colegio en la forma siguiente:

Presidente, D. Peregrín Casanova Girana; vocales: 1.º, D. Jesús Bartrina Capella; 2.º, D. Antonio Vicente Claver; 3.º, D. Miguel Pérez Gómez; 4.º, D. Vicente Martí Soriano; 5.º, D. Juan Bautista Basso Soler; 6.º, D. Salvador Gascó Saurí; 7.º, D. José Donday Moncho; tesorero, D. Vicente Carri Martínez; contador, D. Enrique Alós Carratalá; secretario, D. Mauro Guillén Comín.

Cruz de Beneficencia.—Por acuerdo del Consejo de Ministros le ha sido concedida la gran Cruz de Beneficencia al ilustre doctor D. Rafael Reyes, afamado médico director del Asilo de las Mercedes.

Por tan merecida distinción felicitamos al eminente compañero.

El Mentor «Riedel» de 1911.—La afamada fábrica de productos químicos, J. D. Riedel Aktiengesellschaft en Berlín, acaba de dar á luz en idioma francés esta obra que, en Alemania lleva ya publicadas 55 ediciones.

El *Mentor de 1911* se divide, como su anterior edición de 1908, en dos partes: la primera contiene los medicamentos, productos farmacéuticos, los preparados especiales técnicos introducidos en el comercio durante los últimos años. Se explican estos preparados con respecto á su composición y empleo solamente en pocas palabras, pero de una manera muy esencial. La segunda parte encierra una serie de los preparados específicos farmacéuticos de la casa Riedel, descritos con arreglo á su composición, efecto, aplicación, dosis y modo de administrarlos.

El *Mentor Riedel* se envía gratuitamente á todos los que tengan interés por esta obra. Pídase á las señas arriba indicadas.

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, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. **Frasco, 2,50 pesetas.** Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid.

Al presente número acompaña un suplemento, cuya lectura recomendamos, sobre **Tabletas de Piramidón** de la casa Meister Lucius & Brüning de Höchst.

Con el presente número repartimos un suplemento, cuya lectura recomendamos, sobre los **Salicilatos de Bismuto y Cerio** de Vivas Pérez, de Almería.

Droguería, traspaso urgente, de perfumería y joyería. Razon, Magdalena, 36, bajo.



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 foliote.




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.

Correspondencia.

D. Pedro M. Cortes.—Pagado fin Diciembre 1911.
 D. Francisco Giner Hernández.—Id.
 D. Benito Menni.—Id.
 D. Manuel Anciola.—Id.
 D. Joaquín Lorenzo.—Id.
 D. Pablo Acín.—Id.
 D. Pedro Muñoz Gallego.—Id.
 D. Eduardo Pereira Rivera.—Id.
 D. José Jiménez Ruiz.—Id. fin Noviembre 1911.
 D. Juan Francisco López Zuluaga.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Pascual Yanguas.—Id.
 D. Félix García Ortega.—Id.
 D. Francisco Subías.—Id.
 D. Francisco Alba Mira.—Id. fin Abril 1912.
 D. Balbino Molinuevo.—Id. fin Febrero 1912.
 D. Severino Emperador.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Manuel Varela Radio.—Id.
 D. Enrique Román Oterino.—Id.
 D. Eulogio Perille Pita.—Id.
 D. León Mosquera.—Id.
 D. Miguel Pérez García.—Id.
 D. Filoteo Rodríguez Torres.—Id.
 D. Demetrio Ruiz Quevedo.—Id. fin Junio 1911.
 D. Basilio Ochoa.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Ángel Peña.—Id.
 D. Edmundo y José Metzger.—Id.
 D. Francisco Candela Pastor.—Id.
 D. Gabriel Navarro.—Id.
 D. Anacleto Sánchez Cuello.—Id.
 D. Emeterio Rey Moure.—Id.
 D. Juan Velasco Delgado.—Id.
 D. Germán Rodríguez Villegas.—Id.
 D. Agustín Irigoyen.—Id.
 D. Doroteo Ocaña Nieto.—Id.
 D. Bernardo Alonso.—Id.
 D. Andrés P. Martínez Cagigal.—Id.
 D. Manuel Fernández Fuentes.—Id.
 D. Timoteo García.—Id.
 D. Joaquín Guzmán.—Id. fin Junio 1911.
 D. Ignacio Casares.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Salvador Maza.—Id.
 D. Alpio Quirós.—Id.
 D. Manuel García Rey.—Id.
 D. Víctor Llorente.—Id.
 D. Jacinto Navas.—Id.
 D. Bonifacio Ramírez.—Id. fin Diciembre 1910.
 D. Pablo Fernández.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Eugenio la Riva.—Id.
 D. Juan Pablo Bricio.—Id. fin Septiembre 1911.
 D. Fermín Gallardo.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. José María Carlos Alix.—Id.
 D. Dionisio Iniesta.—Id.
 D. Sebastián Masa.—Id.
 D. Tomás González García.—Id.
 D. Pedro Sierra.—Id.
 D. Francisco de las Peñas.—Id.
 D. José Maestre Acosta.—Id.
 D. Juan de la Maza.—Id.
 D. Nicolás Tenez.—Id.
 D. Marcelino García Esteban.—Id. fin Octubre 1911.
 D. Emilio de Rueda.—Id. fin Noviembre 1911.
 D. Emilio Morales.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Francisco Cañón Gutiérrez.—Id.
 D. Manuel Garrido Grande.—Id.
 D. José María Pérez.—Id.
 D. Braulio de San Amós.—Id.
 D. Eustaquio Tutor.—Id.
 D. Ulpiano Santiago de la Torre.—Id.
 D. Quintín Rúa.—Id.
 D. Ramón Pellicer.—Id.
 D. Tomás Raviña.—Id.
 D. Zacarías Bauista.—Id.
 D. Juan Francisco Bautista.—Id.
 D. Julián Vaila.—Id.
 D. David Calleja.—Id.
 D. Salvador Ballesteros.—Id.
 D. Heliodoro de Paz Porrero.—Id.
 D. Eusebio Torrecilla.—Id.
 D. Zacarías Velázquez.—Id.
 D. José Méndez Ron.—Id.

D. Vicente Molinero.—Id. fin Junio 1911.
 D. Tomás Garmendía.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Ricardo Fernández Sánchez.—Id. fin Junio 1911.
 D. Ignacio Martínez Laurencena.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Agapito Díez Gutiérrez.—Id.
 D. Ignacio García Sánchez (Albatana).—Id.
 D. Manuel Rey Gosende.—Id.
 D. Santiago Pérez.—Id.
 D. Francisco Gilpérez.—Id. fin Septiembre 1911.
 D. Ricardo Muñoz.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Francisco Santamaría.—Id.
 D. Dionisio Sánchez Rogado.—Id.
 D. Hedefonso Rodríguez Martín.—Id.
 D. Gerardo Barrios Liébana.—Id.
 D. Emilio Ruiz de la Sierra.—Id.
 D. Ramón Sánchez de Cos.—Id.
 D. Eugenio Serrano.—Id. fin Enero 1912.
 D. Miguel Torregrosa.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Anastasio S. Román de la Mata.—Id.
 D. Joaquín Tinxans Pedragosa.—Id. fin Noviembre 1911.
 D. Arturo Gallego é Iglesia.—Id. fin Junio 1912.
 Sanatorio Quirúrgico de Santander.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Enrique Morón.—Id. fin Junio 1911.
 D. Rafael Amador Romero.—Id.
 D. Fidel de la Visitación Vidal.—Id. fin Marzo 1912.
 D. José de Luis Saavedra.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Senén Álvarez.—Id.
 D. Juan Solar.—Id.
 D. Ignacio Megurruza.—Id.
 D. Manuel Pérez Palacios.—Id.
 D. José Gonzálz Nebreda.—Id.
 D. Gabriel Bena Novales.—Id.
 D. Martín Serrano.—Id. fin Junio 1911.
 D. Elías Gallego.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Andrés Colado.—Id. fin Mayo 1912.
 D. Eduardo Rovira.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Casimiro Cabrera.—Id.
 D. José Martínez Hidaigo.—Id.
 D. Domingo Pina.—Id.
 D. Isidro Luis Losada.—Id.
 D. Casildo Ortiz.—Id.
 D. Félix Lorón.—Id.
 D. José Bravo Gonzalo.—Id. fin Mayo 1912.
 D. Federico Romero Arenas.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Pablo Lain Sarrasa.—Id.
 D. Bernardo Dilla.—Id. fin Septiembre 1911.
 D. Higinio Rodríguez.—Id.
 D. Benito Mena.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Francisco Muñoz Seca.—Id.
 D. Teodoro Picó Ubeda.—Id. fin Noviembre 1911.
 D. Elías Tovar.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Pablo Redondo Verges.—Id.
 D. Francisco Recio.—Id. fin Junio 1911.
 D. Justo Guijarro.—Id.
 D. Luis Pecina.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. José García Espinosa.—Id.
 D. Luis García Fernández.—Id.
 D. Lucio Aibar.—Id.
 D. Tomás Palomero.—Id.
 D. Manuel Sánchez García.—Id.
 D. Eduardo Delgado Jiménez.—Id. fin Junio 1911.
 D. Manuel Bayo Lamana.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Claudio Sánchez Hernando.—Id.
 D. Enrique Carralón Sojo.—Id. fin Mayo 1912.
 D. Juan Romero Gelabert.—Id. fin Marzo 1912.
 D. Francisco Barrigón.—Id. fin Junio 1912.
 D. Aniceto Zapater.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Tiburcio Jiménez.—Id. fin Junio 1911.
 D. Aniceto Hinojar.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Celestino Blasco.—Id.
 D. Ignacio Queipo.—Id.
 D. Dámaso Hernández.—Id. fin Abril 1912.
 D. Jesús Fontán Sáñez.—Id. fin Junio 1911.
 D. Luis Verizán.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Félix Nogueras.—Id. fin Junio 1912.
 D. Venancio Ugalde.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Juan Antonio Aizola.—Id.
 D. Eustasio Tejedor.—Id.
 D. Bonifacio López.—Id.
 D. Juan Francisco Pérez Arias.—Id. fin Junio 1911.
 D. Sergio García y García.—Id. fin Diciembre 1911.

(Se continuará.)



Vacantes.

Villanueva Cruces (Huelva).—Por dimisión, la plaza de médico titular con 1.500 pesetas, por asistencia á 10 familias pobres. La titular puede producir unas 1.825 pesetas. Solicitudes durante el plazo de treinta días (B. O. del 26 de Junio). El alcalde, *Juan Gómez*.

Indicaciones.—Partido judicial de Valverde del Camino; villa con Ayuntamiento de 484 habitantes, á 22,2 kilómetros de Valverde del Camino y 11 de Los Milanos, que es la estación más próxima.

Zabalza (Navarra).—Por dimisión, se halla vacante la plaza de médico titular de este valle, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, cobrables por trimestres vencidos, más otras 2.500 pesetas que abonarán los Ayuntamientos respectivos, en representación del total de las familias acomodadas, el día 15 de Agosto de cada año. El agraciado habrá de tomar posesión el 16 del próximo Agosto. Las solicitudes en unión de la certificación académica detallada de la carrera y de las hojas de servicios prestados, se presentarán en la Alcaldía de Ubani en el plazo de treinta días, á contar de la fecha de este anuncio (B. O. del 28 de Junio).—El alcalde comisionado, *José Yoldi*.

Indicaciones.—Partido judicial de Pamplona; lugar con Ayuntamiento de 214 habitantes, á 15 kilómetros de Pamplona, que es la estación más próxima.

Muclas de los Caballeros (Zamora).—Hállase vacante la plaza de médico de la Beneficencia municipal de este distrito, para la asistencia de 25 familias pobres y las cinco del cuartel de la Guardia civil, dotada con el sueldo de 500 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos. Los aspirantes á ella presentarán su solicitud en la Secretaría de este Ayuntamiento acompañada de los documentos que justifiquen su profesión, conducta y servicios prestados, durante el plazo de treinta días (B. O. del 28 de Junio).—El alcalde interino, *Tomás Santiago*.

Indicaciones.—Partido judicial de Puebla de Sanabria; lugar con Ayuntamiento de 680 habitantes, á 27 kilómetros de Puebla de Sanabria y á 13 de la carretera de Benavente á Puebla; la estación más próxima, Benavente, á 40 kilómetros.

Aldeaquemada (Jaén).—Por renuncia del que la desempeña, se encuentra vacante la plaza de médico titular de esta villa, con el haber anual de 1.250 pesetas por la titular y 1.200 pesetas del igualatorio, con obligación del médico de tener botiquín surtido hasta tanto haya farmacia, pudiendo los aspirantes que se crean con derecho á solicitarla durante el término de treinta días.—Aldeaquemada 8 de Julio de 1911.—El alcalde, *Estanislao Feler*.

Vimianzo (Coruña).—Se abre concurso para provistar en propiedad la plaza de médico municipal de este Ayuntamiento para la asistencia de familias pobres de las parroquias de Vimianzo, Cambada, Castrelo, Bañías, Serramo, Treos y Tines, dotada con el sueldo anual de 1.339,50 pesetas. Los aspirantes pueden presentar las solicitudes y de más documentos en la Secretaría de este Ayuntamiento dentro del término de treinta días (B. O. del 30 de Junio).—El alcalde, *J. Graño*.

Indicaciones.—Partido judicial de Corcubión; Ayuntamiento de 9.405 habitantes, compuesto de 14 parroquias. Vimianzo, villa de 353 habitantes, residencia del Ayuntamiento, á 27 kilómetros de Corcubión, servicio de automóviles á Coruña. Cambada, parroquia de 607 habitantes, á 2,1 kilómetros. Castrelo, 372 habitantes, á 9 kilómetros. Bañías, á 19 kilómetros. Serramo, 411 habitantes, á 5,8 kilómetros. Treos, 627 habitantes, á 6,8 kilómetros. Tines, 254 habitantes, á 6,8 kilómetros.

Montanejos (Castellón).—Por acuerdo de la Junta municipal de mi presidencia, se anuncia el concurso para la provisión en propiedad de la plaza de médico titular de este pueblo. Su dotación consiste en 250 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos. Los aspirantes á la misma presentarán sus solicitudes documentadas en la Secretaría del Ayuntamiento durante el plazo de treinta días, contados desde el siguiente al en que aparezca inserto este anuncio (B. O. del 3 de Julio).—El alcalde, *Juan Fornas*.

Indicaciones.—Partido judicial de Viver; lugar con Ayuntamiento de 923 habitantes, á 20 kilómetros de Viver y 16 de Caudiel, que es la estación más próxima.

Llamas de la Rivera (León).—Se halla vacante la plaza de

médico titular de este Ayuntamiento, con la dotación anual de 750 pesetas, que el agraciado percibirá de fondos municipales trimestralmente. Los aspirantes á ella presentarán sus instancias documentadas, en el término de treinta días, advirtiéndoles que este distrito se compone de 400 vecinos, con quienes podrá verificar igualas, aparte de la obligación de asistir á 60 familias pobres que en él existen (B. O. del 3 de Julio).—El alcalde, *Luis Díez*.

Indicaciones.—Partido judicial de Astorga; villa con Ayuntamiento de 1.819 habitantes, á 28 kilómetros de Astorga y 16 de la estación de Villadangos; tiene tres agregados á corta distancia.

Anguciana (Logroño).—Por trasladarse el que la desempeñaba á otro partido, se anuncia vacante la plaza de médico titular de esta villa, con la dotación anual de 500 pesetas, por la asistencia de las familias pobres, las cuales serán satisfechas por trimestres vencidos. Los aspirantes dirigirán sus instancias á esta Alcaldía en término de treinta días (B. O. del 3 de Julio). El pueblo se compone de 210 vecinos y en la localidad no existe médico alguno.—El alcalde, *Lozenzo Ruiz*.

Indicaciones.—Partido judicial de Haro; villa con Ayuntamiento de 779 habitantes, á cuatro kilómetros de Haro que es la estación más próxima.

Galar (Navarra).—Por dimisión se halla vacante la plaza de médico del partido de Esparza de esta Cendea, compuesto de los pueblos de dicho Esparza, Salinas, Esquíroz, Galar, Arlegui, Co-de villa y Barbatáin. El agraciado disfrutará de 400 pesetas anuales de titular, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos y 112 hectolitros de trigo, equivalentes á 400 robos, de las familias acomodadas, teniendo su residencia en el pueblo de Esparza como punto céntrico del partido. Los aspirantes que lo deseen presentarán sus solicitudes al alcalde que suscribe en el término de treinta días (B. O. del 5 de Julio).—El alcalde presidente, *Pascual Guindano*.

Indicaciones.—Partido judicial de Pamplona, Ayuntamiento de 1.560 habitantes, compuesto de siete lugares. Salinas, lugar donde se reúne el Ayuntamiento, con 240 habitantes, á 8 kilómetros de Pamplona y 2 de la estación de Noain, que es la más próxima. Esparza, lugar donde ha de residir el titular, de 270 habitantes, á 2,6 kilómetros de Salinas.

Recueja (Albacete).—Estando vacante la plaza de médico titular de esta villa, cuya dotación es 750 pesetas por asistir gratis á 20 familias pobres y 1.250 pesetas de igualatorio de los vecinos pudientes garantizadas, por una junta de mayores contribuyentes, se convocan aspirantes para que la soliciten en el plazo de treinta días (B. O. del 7 de Julio).—El alcalde, *Mauricio Monedero*.

Indicaciones.—Partido judicial de Casas Ibáñez; lugar con Ayuntamiento de 1.000 habitantes, á 12 kilómetros de Casas Ibáñez y 38 de Alpera, que es la estación más próxima, por caminos vecinales.

Socovos (Albacete).—Hallándose vacante la plaza de médico titular de este pueblo, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, se anuncia al público por medio del presente á fin de que los aspirantes á dicho cargo puedan solicitarlo en el término de treinta días (B. O. del 7 de Julio), advirtiéndoles que las solicitudes vendrán acompañadas de los certificados de aptitud y demás documentos que previene la ley.—El alcalde, *Juan Elías Navarro*.

Indicaciones.—Partido judicial de Yeste; villa con Ayuntamiento de 2.020 habitantes, á 37 kilómetros de Yeste y 34 de Calasparra, que es la estación más próxima. Agregados: Olmos, caserío de 251 habitantes, á 8 kilómetros.

Guaza de Campos (Palencia).—Por renuncia, se halla vacante la plaza de médico titular del pueblo de Guaza, dotada con 750 pesetas, por asistencia á 45 individuos pobres, además los pobres transeúntes é individuos de la Guardia civil que llegasen á enfermar en esta villa. De la ignala con los vecinos podrá sacar aproximadamente 2.000 pesetas, que en junto hacen un total de 2.750 pesetas. Los aspirantes presentarán sus solicitudes dirigiéndolas á esta Alcaldía dentro del plazo de treinta días (B. O. del 7 de Julio).—El alcalde, *Mario Melero*.

Indicaciones.—Partido judicial de Frechilla; villa con Ayuntamiento de 599 habitantes, á 5,5 kilómetros de Frechilla y 9 de Cisneros, que es la estación más próxima.

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

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

1210

El SOLUROL (Ácido tímínico) deberá ser empleado en
todos los casos en que el ácido úrico hállese en cantidad
superior 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 Comprimi-
dos 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^{ia}, PARIS.

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo
necesitan. No temen el asco ni el
causancio, porque, contra lo que se
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 convien-
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.



Vías urinarias, Sífilis

CÁPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA GLUTINIZADA
Aprobadas por la Academia de Medicina de París
INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO
Ni Olor, ni Regúeltos.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN
Copialbato de Sosa, Baital (Sándalo
Copialbico, Ioduro de Potasio, Procloduro
de Hidrargirio, Salol-Sándalo, Alquitrán,
Ictiol, Trementina, etc.

E-1 FUMOUZE, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

FUMOUZE-ALBESPEYRES
PARIS, 78, Faubourg Saint-Denis, 78, PARIS.

TÓPICOS CHAUMEL

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES
Farmacias del Globo.

MINOS
SUPPOSITOIOS
CHAUMEL

ADULTOS
SUPPOSITOIOS
CHAUMEL

PESARIOS CHAUMEL

TRATAMIENTOS
OVULOS CHAUMEL
VAGINALES

BUJÍAS CHAUMEL INTRA-URETRALES

á la glicerina solidificada

ÓVULOS CHAUMEL al ICTIOL

DESCONGESTIVOS

LOS MÁS ENERGICOS

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.
Ayuntamiento de Madrid

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

LOS PAGOS HAN DE SER ADELANTADOS

Este periódico se publica los sábados y domingos y forma parte de los números que se entregan dentro de los dos meses que siguen á la falta.

Este periódico se publica los sábados y domingos y forma parte de los números que se entregan dentro de los dos meses que siguen á la falta.

Este periódico se publica los sábados y domingos y forma parte de los números que se entregan dentro de los dos meses que siguen á la falta.

Este periódico se publica los sábados y domingos y forma parte de los números que se entregan dentro de los dos meses que siguen á la falta.

Este periódico se publica los sábados y domingos y forma parte de los números que se entregan dentro de los dos meses que siguen á la falta.

Este periódico se publica los sábados y domingos y forma parte de los números que se entregan dentro de los dos meses que siguen á la falta.

Este periódico se publica los sábados y domingos y forma parte de los números que se entregan dentro de los dos meses que siguen á la falta.

Este periódico se publica los sábados y domingos y forma parte de los números que se entregan dentro de los dos meses que siguen á la falta.

Este periódico se publica los sábados y domingos y forma parte de los números que se entregan dentro de los dos meses que siguen á la falta.

Este periódico se publica los sábados y domingos y forma parte de los números que se entregan dentro de los dos meses que siguen á la falta.

Este periódico se publica los sábados y domingos y forma parte de los números que se entregan dentro de los dos meses que siguen á la falta.

Este periódico se publica los sábados y domingos y forma parte de los números que se entregan dentro de los dos meses que siguen á la falta.

Xeroformo.

Polvo cicatrizante desprovisto por completo de efectos tóxicos.

El Xeroformo no irrita, se puede esterilizar, es secante, hace desaparecer los malos olores, forma rápidamente epidermis, disminuye la formación de secreciones y reduce el peligro de la infección.

Específico para el tratamiento de los eccemas húmedos, úlceras de la piel y quemaduras

Creosotal "Heyden", Duotal "Heyden"

Antiguos remedios aprobados y reconocidos para el tratamiento de todas las enfermedades infecciosas de las vías respiratorias. (Tisis, pulmonías, etc.)

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).

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 balneoterápicas 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**, coadyuvan, de modo efficacísimo, 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

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL

DR. CEA.—VALLADOLID

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

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

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

(Procedimiento con patente de invención).
NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas

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

—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.



SOBRE-MONEDERO

PARA CIRCULACIÓN POR CORREO DE VALORES EN METÁLICO

Servicio postal oficial.

Creado por Real decreto de 30 de Noviembre de 1899.

Circula certificado entre todos los pueblos de España.

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

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

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.



BALNEARIO
DE

MEDINA DEL CAMPO

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

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

AGUAS

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

UNICO EN ESPAÑA

que elabora AGUAS MADRES

análogas y de más importancia medicinal que las de Salies de Bearne, en Francia; de Kreuznach y Naunheim, en Alemania, y de Lavey y Tarasp, 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. MANANTIAL ALCALINO «ANITA».

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

INDICACIONES: Catarro crónico del estómago e 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 á las 12 de la noche.



VERONAL

HIPNÓTICO y SEDATIVO

Acción absolutamente segura y agradable.
A las dosis soporíficas usuales **completamente inofensivo.**

VERONAL SÓDICO

En forma fácilmente soluble propia para la aplicación rectal.

PARA USO INTERNO:

Veronal y Veronal Sódico

En tabletas de 0,50 grs.

E. MERCK, DARMSTADT

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



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

LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

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

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

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

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

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

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

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.

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.

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS
MADRID PUERTA DEL SOL, 5. BARCELONA 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:—

UN FERMENTO LÁCTICO VIVO

FERMENLACTYL "MIDY"

DISPEPSIAS

ENTERITIS

ANTISEPTICIA DEL INTESTINO

DESTRUCCIÓN
de los FERMENTOS PROTEOLÍTICOS

AUTO-INTOXICACIÓN (Indicanuria)
DIARREAS - GASTRO-ENTERITIS (Adultos y Niños de pecho)
ARTERIO-ESCLEROSIS - DERMATOSIS (Senilidad)




Solos comprimidos de Fermentos lácticos obtenidos con las
culturas finas y seleccionadas de los Laboratorios de la

PASTEUR



VACCINE C°, PARIS

FOLLETOS Y MUESTRAS:
LABORATORIOS MIDY
9, Rue du Commandant Riviere
PARIS

Dosis: Mascar de 6 á 12 comprimidos por día.

Para obtener la leche cuajada búlgara, machacar dos comprimidos en un vaso de leche.

Dó venta en todas las Farmacias y Droguerías del país.

TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE
PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA
Cicatrizan las lesiones locales, restaura con prontitud el apetito y el estado general

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.

MÉTHARSOL

(METILARSINATO DISÓDICO)

GOTAS: Cada 20 gotas contienen 2 centigr.

PILDORAS: Dosadas á 2 centigramos.

AMPOLLAS: 1 cc. y 2 centigramos Métharsol.

PALUDISMO AGUDO ó CRÓNICO, ANEMIA LEUCEMIA, NEUROSIS, DERMATOSIS, SIFILIS

MÉTHARFER

(METILARSINATO FÉRRICO)

GOTAS: Cada 20 gotas contienen 2 centigr.

PILDORAS: Dosadas á 2 centigramos.

AMPOLLAS: 1 cc. y 2 centigramos Métharfer.

ANEMIA, CLORO-ANEMIA LEUCEMIA, ESTADOS CAQUÉTICOS CAQUEXIA PALÚDICA

GAARSOL

(METILARSINATO de GUAYACOL)

AMPOLLAS: 1 cc. y 2 centigramos de Gaarsol.

GOTAS: 20 gotas contienen 5 centigramos.

AFECCIONES DE LOS BRONQUIOS y DE LOS PULMONES

GASTROZYMASE

(JUGO GÁSTRICO 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, hinchazón 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, Paris.

REPRESENTANTE Y DEPOSITARIO GENERAL en España:
D. J. HELLY DE TAURIERS, Urbiete 54. SAN SEBASTIAN.
(Manda muestras gratis á los Médicos que se las pidan).

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la Firma: 



SANTAL MIDY

Inofensivo y de una Pureza absoluta
CURACION RADICAL Y RÁPIDA
(Sin Copaiba — ni Inyecciones)
de los Flujos Recientes ó Persistentes

Cada cápsula de este Modelo



lleva el nombre: MIDY

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

Jarabe Polibromurado de J.-P. Laroze

Una
cucharada sopera
contiene :

1 gr. de Bromuro de Potasio,
1 gr. de Bromuro de Sodio,
1 gr. de Bromuro de Amonio.

Contra todos los accidentes nerviosos.

**L. ROHAIS & C^{ie}, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,
PARIS**

AFECCIONES DE LA GARGANTA Y DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Tratamiento por el *Hidrógeno sulfurado* al estado nascente

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 nascente.

ACCION 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).

ENFERMEDADES NERVIOSAS

INSOMNIOS * HISTÉRICO * NERVOSISMO

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

JARABE GELINEAU

el más activo de los Sedativos.

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

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 & Agnettant. Lyon (Francia).

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

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 **hipocondria, 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 períodos más avanzados, y en algunos la curación.

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

Matriz.—Pond-Tampon.

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

Composición del Pond-Tampon.

A.—De ictiol compuesto.—Glicerina y boro-glicéride, 50 por 100.—Ictiol, 2,50 por 100.—Iodo, 4 por 1.000.—Acido fénico, 5 por 1.000.—Hidrastis, 1 por 100.—Es antiséptico, estimulante y astringente, alivia la congestión venosa, reblandece y afloja las adherencias 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

AGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELEFONO 675 —

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

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

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

Balones de oxígeno, químicamente puro, al los 80 litros. Sifones de agua oxigenada a 0,50. Pídanse por teléfono a cualquier hora del día ó de la noche.

VINO PINEDO DE KOLA COMPUERTO

Premiado con Gran Diploma de Honor, Gran Oro y Medalla de Oro (Exposición de Barcelona, 1906.)

TONICO NUTRITIVO

(Kola, Coca, Guarana, Ocaso y Fósforo admittible)

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

FARMACIA DE PINEDO E HIJOS
GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10. **BILBAO**
Pídanse en todas las farmacias y droguerías.

AGUAS DE CESTONA

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

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

Desaparecen los estreñimientos.

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

TRATAMIENTO DE LA SIFILIS

Aceite Grís 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 muchas de la piel

Jabón Brea de Hulla Coipel.
Barquillo, I.-Farmacia.-Madrid.

BALNEARIO DE ZUAZO (Alava)

SOCIEDAD ANONIMA

Aguas sulfurado-sódico-nitrogenada

Premiadas con cuatro medallas de oro y cuatro de plata.

Las más indicadas y especiales para el tratamiento y curación de los **catarrros 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 a cargo del doctor D. Víctor María Cortezo. **Itinerario.** Estación de Zuazo (línea de Castejón a Bilbao), con cuatro correos diarios y telégrafo público. — Temporada oficial: de 15 Junio al 15 Septiembre, prorrogable hasta el 30. Se remiten catálogos gratis a quien lo solicite. Pedidos de aguas y habitaciones al Administrador del establecimiento.

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



DESINFECCIÓN

Y

DESINFECTANTES

SEGUNDA EDICIÓN

POR

D. VICTOR 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.



Vino de Ostras

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

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900

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

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

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

HISTOGENOL

EMPLEADOS EN LOS
HOSPITALES DE PARIS
Sanatorios

Dispensarios antituberculosos
del mundo entero.

COMUNICACIONES
a la Academia de Ciencias
a la Sociedad de Biología
y a la de Terapéutica.

TESIS
Sobre el HISTOGENOL
presentadas a las Facultades
de Medicina de Paris y de
Montpellier.

Medicación
Arsénico-Fosforada
orgánica.

El HISTOGENOL NALINE está indicado en todos los casos en que el organismo, debilitado por cualquier causa, necesita una poderosa medicación reconstituyente; en todos los casos en los que es necesario levantar el estado general mejorando la composición de la sangre, la remineralización de los tegidos y el retorno a la normalidad de las reacciones intraorgánicas.

TUBERCULOSIS, BRONQUITIS, LINFATISMO, ESCRÓFULA, ANEMIA
ASMA, NEURASTENIA, DIABETES, AFECCIONES, CUTANEAS,
DEBILIDAD GENERAL, CONVALESCENCIAS DIFÍCILES, ETC.

Exigir en todos los frascos la FIRMA A. NALINE
Laboratorios A. NALINE, 12, Rue du Chemin-Vert,
VILLENEUVE-LA-GARENNE (Seine), Francia.

á base de
Nuclarrina.

FORMAS y DOSIS:

**ELIXIR
GRANULADO**

2 cucharadas de sopa
por día.

COMPRESOS

4 á 6 comprimidos
por día.

AMPOLLAS

1 ampolla por día.

Nuevo Tratamiento de la **SÍFILIS** y de las **DERMATOSIS**

HECTINE

PREPARADA POR

NALINE

PÍLDORAS De una á dos píldoras al día por
espacio de 10 á 15 días.

GOTAS De 20 á 100 gotas al día por espacio de
10 á 15 días.

AMPOLLAS Inyéctese una ampolla diaria por
espacio de 10 á 15 días. — INYECCIONES INDOLORAS.

HECTARGYRE

PREPARADO POR

NALINE

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

PÍLDORAS De una á dos píldoras al día. } La duración del Tratamiento
GOTAS De 20 á 100 gotas al día. } es de 10 á 15 días.

AMPOLLAS Una ampolla diaria por espacio de 10 á 15 días.
INYECCIONES INDOLORAS

Exigir sobre todas las cajas y frascos la firma de garantía A. NALINE.

Pídase Prospecto de Hectine y de Hectargyre: Laboratorio A. NALINE, 12, Rue du Chemin-Vert, VILLENEUVE-LA-GARENNE (Seine), Francia.

SELLOS

ALGOCRATINE

ALIVIO
INMEDIATO de las

JAQUECAS, NEURALGIAS, DOLORES NERVIOSOS

REGLAS DOLOROSAS

De Venta en todas Farmacias. — LANCOSME, 71, Avenue d'Antin, PARIS.

LITERATURA Y MUESTRAS: AMBROA, 304, Provenza, BARCELONA.

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, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

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 paises cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, Paris.

Ayuntamiento de Madrid



ANUNCIOS ::::::::::

:::::::: **EXTRANJEROS**

La SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITE, 14, rue Rougemont, Paris 9^e, de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

