

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

Director: Excmo. Sr. D. CARLOS MARIA CORTEZO

Directores honorarios: D. RAMÓN SERRET Y COMÍN y Excmo. Sr. D. ANGEL PULIDO

REDACTORES:

| | | | |
|---|--|---|--|
| Excmo. Sr. D. AMALIO GIMENO P. ARIAS CARVAJAL De la Beneficencia Municipal de Madrid. J. DE AZÚA Catedrático de Dermatología de Madrid. Médico del Hospital de S. Juan de Dios. L. CARDENAL Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa. V. CORTEZO Profesor del Instituto Alfonso XIII. L. ELIZAGARAY Médico del Hospital General de Madrid. A. FERNÁNDEZ Alumno de Medicina. M. GAYARRE Ex-Director de los Manicomios de Ciempozuelos. | Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMON Y CAJAL A. GARCÍA TAPIA Laringólogo. Académico de la Real Nacional de Medicina. J. GÓMEZ OCAÑA Catedrático, Senador, Académico de la Real Nacional de Medicina. GONZÁLEZ AGUILAR Director-Médico del Instituto Cervantes. J. GOYANES Cirujano del Hospital General de Madrid. B. HERNÁNDEZ BRIZ Médico Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz. T. HERNANDO Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid. | Excmo. Sr. D. JOSE FRANCOS RODRIGUEZ J. MADINAVEITIA Médico del Hospital General de Madrid, Profesor agregado de la Facultad de Medicina. G. MARAÑON Médico del Hospital General de Madrid. Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina. A. MEDINA Auxiliar de la Facultad de Medicina. Profesor del Instituto Alfonso XIII. B. NAVARRO CÁNOVAS Profesor de Radiología del Hospital Militar. J. ORTIZ DE LA TORRE Cirujano del Hospital General de Madrid. Profesor agregado de la Facultad de Medicina. | S. PASCUAL Y RÍOS Auxiliar de la Facultad de Medicina. Médico forense. A. PULIDO MARTÍN Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias. P. DEL RÍO HORTEGA Del Laboratorio de Investigaciones Biológicas. G. RODRÍGUEZ LAFORA Auxiliar de la Facultad de Medicina, ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington. F. TELLO Sub-Inspector General de Sanidad. L. URRUTIA Especialista en enfermedades del aparato digestivo (San Sebastián). |
|---|--|---|--|

Secretario: Prof. Dr. GUSTAVO PITTALUGA, Académico de la Real de Medicina.

PROGRAMA CIENTÍFICO:

Ciencia española.—*Archivo é Inventario del Tesoro Clínico, de los trabajos de investigación y de los Laboratorios nacionales.*—*Crítica, análisis y aceptación de los progresos extranjeros.*—*Fomento de la enseñanza.*—*Todos los Hospitales y Asilos serán Clínicas de enseñanza.*—*Edificios decorosos y suficientes.*—*Independencia del Profesorado y purificación en su ingreso.*—*Fomento, premios y auxilios á los estudios y su ampliación dentro y fuera de España.*

SUMARIO: Sección científica: Discurso inaugural del primer Congreso Nacional de Medicina por su presidente *D. José Gómez Ocaña*.—Indicaciones causales de la crisis ó constitución, por el *Dr. Camilo Calleja*.—Introducción al estudio de la operatoria quirúrgica, por el *Dr. Don José Goyanes Capdevila*.—Desmineralización y recalcificación, por el *Dr. Hyerd*.—Cosas del siglo pasado: Terapéutica de antaño. — Periódicos médicos.—**Sección profesional:** Boletín de la semana, por *Decio Carlin*.—Por la paz, por *J. Francos Rodríguez*.—Congreso Nacional de Medicina.—Sociedades científicas: Real Academia Nacional de Medicina, por el *Dr. Cesalido*.—Sociedad Española de Higiene. — Sección oficial. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Anuncios.

DISCURSO INAUGURAL

DEL

PRIMER CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA

POR SU PRESIDENTE

DR. D. JOSÉ GÓMEZ OCAÑA

Señor:

En cumplimiento de gratísima obligación, acentuada de reconocimiento por la benévola acogida que V. M. desde el primer momento nos dispensó, tengo el honor, acompañado de inmensa satisfacción, de presentaros más de cuatro mil profesionales (médicos, farmacéuticos, odontólogos, y veterinarios) que personalmente ó inscriptos concurren al I Congreso Nacional de Medicina que hoy se inaugura bajo el Soberano Patronato y la Augusta Presidencia de V. M.

Señoras y señores:

El Congreso se proyectó como muestra ó alarde de la Medicina hispana y lazo de unión entre los profesionales médicos españoles; mas surgió espontáneo el deseo de todos, sin que se pueda decir quién fué el primero que lo concretó, de invitar á nuestros compañeros y vecinos los médicos franceses y portugueses. Fué universal y espontánea la invitación, porque tenía hondas raíces, aunque ocultas en las intimidades de los afectos; la comunidad espiritual entre los sabios vecinos, muy especialmente de los que cultivan las ciencias médicas y sus afines. La Asamblea del XIII Congreso internacional de Medicina, celebrado en París, señaló á Madrid

por sede del inmediato; aquí, á nuestra vez, designamos á Lisboa como capital del siguiente; y el próximo Congreso que va á reunir en Bilbao la Asociación española para el progreso de las Ciencias, se hubiera convocado para Coimbra, si no lo impidiera la guerra. Pero de acuerdo con los sabios portugueses que acudieron al Congreso de Sevilla, y que tuvieron la honra de ser saludados por V. M. en la solemne sesión inaugural, en la de clausura, la Asamblea aceptó complacida y unánime el compromiso de celebrar en la Atenas portuguesa la primera reunión que se convoque después de la paz. Es justo consignar, entre los más fervientes propagandistas de las relaciones científicas lusohispanas, al profesor de la Universidad de Coimbra Dr. Costa Lobo que desde que asistió al Congreso de Granada no ha faltado á los sucesivos, ni dejó de gestionar la extensión portuguesa de nuestra Asociación.

Los médicos del vecino Estado acogieron con tanta benevolencia como entusiasmo la invitación que por encargo de la Comisión organizadora del Congreso, tuve la honra de hacerles personalmente en Coimbra y en Lisboa; y en esta grata gestión (me complazco en consignarlo) me ayudó con los mejores oficios nuestro activo, cuanto simpático Ministro en Portugal, D. Alejandro Padilla. El Gobierno portugués, respondiendo á la misma simpática moción y defiriendo á un ruego que directamente tuve el honor de dirigir al entonces dignísimo Presidente de la República, el malogrado doctor Sidonio Paes, designó como Delegado oficial en

este Congreso al Dr. Ricardo Jorge, sabio profesor de la Escuela de Medicina de Lisboa y celoso Director general del Servicio Sanitario en el Ministerio del Interior.

En el Dr. Jorge se dan conjuntamente un conspicuo representante de la Medicina portuguesa y un antiguo cuanto cordial amigo de España. No hay médico español que ignore el nombre y los méritos del sabio higienista, especialmente desde su brillante campaña sanitaria con ocasión de la peste que se declaró en Oporto en 1899.

El Dr. Jorge se interesa por la literatura y el arte (el arte y la medicina son inseparables), es escritor de nervio y su independencia espiritual corre parejas con su honradez científica.

Con el Dr. Jorge (1) asiste al Congreso numerosa y nutrida representación de la Medicina portuguesa, en sus aspectos docentes y en el profesional. De buena gana citaría á continuación los nombres de nuestros compañeros y huéspedes, todos ellos ilustres en la Medicina lusitana, y por lo mismo no se puede hacer mención de uno, sin añadir la lista completa. Ellos, estoy seguro, se destacarán en los trabajos de las Secciones, sin contar con los particulares timbres de sus historias, y, por lo tanto, no necesitan que yo los presente nominalmente, mas no terminará esta alusión genérica de nuestros compañeros sin que yo les salude calurosamente y les ofrezca la más afectuosa bienvenida en nombre de España y muy particularmente de los médicos españoles.

No son todos portugueses nuestros huéspedes, pues nos honran cuantos nos favorecen con su visita y concurrencia al Congreso, selecta representación de la Medicina francesa que os hablarán, en las Secciones, de la multitud de problemas que tuvieron que resolver en el frente, en los hospitales y en los Institutos para prevenir, curar y restablecer á los millones de soldados que exponían la vida por la patria, seguros de que ésta, en el aspecto de la asistencia, llevaría su eficacia á los extremos del poder humano, casi tocando en lo maravilloso. Bien venidos sean nuestros queridos colegas de la nación vecina y amiga.

Y cumplidos estos deberes de cortesía, justo es consignar la gratitud de los organizadores del Congreso, al Gobierno de V. M. que nos atendió solícitamente siempre que á él acudimos, y facilitó nuestra empresa en cuanto de él dependió.

La oportunidad de este Congreso se deducía del exceso de trabajos prácticos, comunicaciones y conferencias médicas que verdaderamente congestionaron las secciones de Medicina de los tres últimos que organizó la Asociación española para el progreso de las ciencias; mas tal vez se hubiera aplazado indefinidamente ó quedara *non nato* en la esfera de los anhelos, sin el esfuerzo de unos cuantos médicos optimistas, casi todos jóvenes y ya con puestos honoríficos y relevantes en la profesión. Aludo á los que componen la Comisión organizadora, los cuales, con la sola excepción del que tie-

ne el honor de dirigiros la palabra, iniciaron los trabajos preparatorios y les han dado cima con tanto acierto como fortuna. Ya que no puedo alargar este elogio en la medida de mi deseo que abarca sin excepciones á todos mis compañeros, no puedo menos de tributar el que merece al secretario, el Dr. Aguilar, que multiplicando sus atenciones sin duda con menoscabo de las propias, ha llevado el peso de la compleja cuanto difícil organización de esta Asamblea. También he de consignar, por ser de justicia, que partió del Dr. Calatayud la idea de la celebración de este Congreso.

Dos fines nos proponemos:

1.º Una exposición del haber científico, de los progresos del arte y de las aspiraciones profesionales de la Medicina peninsular.

2.º Mayor solidaridad y más amplio radio para constituir una gran Asociación de profesionales de la Medicina española con miras á la previsión.

A los motivos ordinarios que en todo tiempo hicieron apetecible el intercambio científico, actualmente se siente más agudo el estímulo por la variedad é intensidad de los problemas médicos, quirúrgicos, higiénicos, biológicos y sociales, que ha planteado y resuelto muchas veces el conflicto mundial.

En nuestra nación y en el transcurso de pocos años se reunieron diversos Congresos de especialidades médicas y últimamente Asambleas regionales en donde se estudian y discuten cuestiones del orden científico ó profesional, las que más interesan á la respectiva región.

Nuestro I Congreso inicia una serie periódica con sede distinta para que participen de estas simpáticas reuniones las diversas capitales de España. Con ello se desvanece, por anticipado, toda sospecha de centralización. Nuestros Congresos nacionales no se oponen, por el contrario, tratan de convivir amistosamente con cualquier Asamblea ó reunión de intercambio científico, así como ofrece sus respetos á las iniciativas que se dirijan en provecho ético ó material de la profesión. Vivan las Facultades de Medicina, las Academias, los Colegios médicos y las Asociaciones culturales presentes y futuras, mas es compatible nuestra consideración á las instituciones médicas con nuestro deseo de reunión periódica para aunar los esfuerzos de todos al bien común, que ninguno puede desinteresarse de cuanto se refiere á las instituciones médicas desde la preparación en las Facultades hasta la organización de la asistencia municipal y de los servicios sanitarios. En esta labor todos procuraremos aportar nuestro esfuerzo sin distinción de regiones ni de aspectos profesionales. Para el bien de la humanidad, para velar por ella nos basta un sólo título: el de médico.

Fácilmente se os alcanzará, señores, la dificultad de nuestra tarea si la deducimos de lo vasto de nuestro programa; mas somos muchos y á todo proveeremos si metódicamente nos repartimos el trabajo. Para considerarle en su conjunto sin aventurar opiniones concretas, adoptaré un criterio biológico, que la ocasión brinda este desahogo á mis aficiones. Y considerado el objeto de la Medicina, desde la mayor altura, no se pro-

(1) Desgraciadamente una indisposición de nuestro excelente compañero nos privó de su colaboración personal.

pone exclusivamente, como en otro tiempo se creyó, evitar enfermedades y curar enfermos, sino que abarcando una más amplia comprensión de sus fines, aspira á hacer más larga y mejor la vida de la humanidad. Y si logra sus nobles propósitos, la primera, la más notable consecuencia, será el aumento de la población del mundo, por lo menos en la parte civilizada que es en la que su acción puede alcanzar la máxima eficacia.

Precisamente el aumento de población de las naciones constituye el magno problema de la Sociedad actual, agudizado extraordinariamente por la catástrofe bélica, pues cuanto más prodiga la vida humana tanto más acrece el valor del hombre. Las subsistencias se abaratan ciertamente cuando disminuye el número de los consumidores, mas también, y este es el método de mayor eficacia, cuando aumenta la producción. Y no hay duda que ésta puede multiplicarse por la industria iluminada por la ciencia. La máquina dirigida por el hombre eleva la producción y disminuye el coste. Paralelamente el crecimiento de población implica ó una baja en el número de defunciones ó un aumento de nacimientos ó una combinación feliz de los dos factores en beneficio de la longevidad. Preocupémonos de ella sin curarnos de añejos temores, porque actualmente, en los comienzos del siglo xx, el problema ofrece muy distinto aspecto de como se apreciaba al iniciarse el siglo xix. Causaba entonces pavor en ciertos espíritus pesimistas, el aumento de las proles con la eminente disolución de los patrimonios y amenaza de la miseria, sobre todo cuando dos hombres famosos, que en este aspecto hemos de considerarlos como arbitristas, queriendo el uno y aconsejándolo en sus libros y sin quererlo el otro, aunque practicándolo en los campos de batalla, conspiraron entrambos por la despoblación de Europa. Aludo á Malthus y á Napoleón, que pese á la antinomia de sus procedimientos y fines, convenían en la descongestión de los pueblos con la dieta y la sangría respectivamente, ni más ni menos que los broussitas con su tratamiento antiflogístico.

Hoy, repito, se distingue el problema y puede resumirse en estos ó parecidos términos: leguemos á las edades venideras pueblos más densos y mejor preparados para la vida; que la abundancia, la riqueza, el bienestar y el progreso se darán por añadidura.

Por lo que á nuestra patria se refiere, tengo por cierto que puede sustentar doble población de que actualmente declara el censo, si al par del aumento en el número de habitantes prosperan las industrias, especialmente la agrícola y pecuaria y la economía en todos los aspectos. Y aun cuando mi natural optimismo se frustrase en la realidad, siempre restaríamos el exceso de población en las demás naciones, singularmente en América que nos debe su alumbramiento, y en el Norte de Africa que divisamos como tierra nuestra desde las cumbres de las sierras andaluzas ó desde las orillas del Mediterráneo. Y en donde esté un español, por lejos que emigre, si su corazón late por la patria, allí está España con su genio, con su lengua y con su generosa cuanto prolífica raza.

La Medicina, en efecto, no aparta la vista del ser

humano desde el momento de la concepción hasta la muerte.

La Eugénica como regla legal se halla aún muy lejos de nosotros, mas como orientación y consejo en todo tiempo estará á la orden del día. Viene después la Maternología, que si en un aspecto defiende la vida de la madre, en otro protege la del nuevo ser, que apenas ve la luz es objeto de la Puericultura primero y de la Pedagogía después; entrambas, con la preocupación de vigilar su desarrollo y convertir al infante niño en hombre cabal íntegramente asistido por sus energías morales y corporales completas.

Sin que sea ajena á nuestra profesión, sino complemento de ella, educar al hombre hasta convertirle en excelente ciudadano, tan capacitado para su propio bien como para el sacrificio por la patria. Porque la patria se hace con sacrificios, y si hubiera un pueblo cuyos ciudadanos aisladamente ó por grupos se encerrasen cada cual en la interioridad de sus egoísmos, desinteresados del bien común, tal pueblo perecería barrido por cualquier torbellino, incluso por una epidemia, pues nadie puede estar seguro de su propia salud si no se preocupa de la del vecino. Este vecino no es el del pueblo, ni el de la provincia, ni el de la región, pues para que sea efectiva la defensa de la salud pública, ha de ser internacional, casi mundial. Ni los ríos, ni los vientos, ni los insectos, portadores de gérmenes infecciosos, se detienen en las fronteras políticas.

La fecundidad que disminuye el cociente hereditario de cada hijo, considerando como dividendo el patrimonio, ensancha cuanto robustece el amor de los padres que por el número de sus descendientes se sienten seguros de la continuación de su estirpe. ¡Y qué diverso agerimiento el del hijo que sabe que cuenta con el padre como educador, director y propulsor de sus propias energías cuando á ellas fía directamente su porvenir! Si la reproducción es en el aspecto anatómico una creación de materia orgánica y en el fisiológico multiplicación de energías biológicas, en el económico, todo individuo que nace es un obrero más en la explotación de las naturales riquezas del mundo. Cada hijo sin distinción de sexo, trae en efecto al nacer un pan bajo el brazo, si se le sabe educar para que trabaje y prospere. Nosotros hemos de estar siempre al lado de la familia, de los Municipios y del Estado, para aconsejarles los mejores métodos conducentes á la salud y robustez física y mental de los hijos, vecinos ó ciudadanos de nuestra amada patria.

Comprendo, como quien ha participado de ella, vuestra brega; mas cuando por la noche regreséis á vuestros hogares, fatigados y muchas veces vencidos por la enfermedad con sus auxiliares, imprevisión, ignorancia, miseria, consolaros con la visión telescópica de vuestro ministerio. Sobre todo, los médicos de partido que me oyen, pensando en lo mucho que podréis hacer, en lo muchísimo que os falta, y no os limitéis a pulso y á la receta, sino trabajar perseverantes en redimirnos de una porción de enfermedades evitables que malogran ó truncan cada año millares de vidas españolas.

Recordad que nuestra proporción anual de defunciones oscila alrededor de 23 por 1.000; muchos de nuestros coterráneos sucumben de paludismo por deficiencias en la sanidad de los campos, ó de fiebre tifoidea por la defectuosa captación y circulación de las aguas potables urbanas, ó de tuberculosis por el hacinamiento y falta de sol y ventilación. Baja en proporción alarmante la natalidad de nuestra amada patria que en tiempos no lejanos se destacaba por fecunda y se hallan incumplidas las leyes beneficiosas para la población infantil como las que protegen á la mujer embarazada y á los niños, y si aún queréis fortalecer la razón que os asiste para pedir á los Poderes públicos y á los ciudadanos todos una mayor atención en la defensa de la salud de nuestro pueblo, decidles que mientras en la *Gaceta* se publicó hace años una ley de epizootias para garantizar la riqueza pecuaria, aún nos falta una ley de policía sanitaria que proteja la vida de los ciudadanos.

El problema sanitario carece de opinión en nuestro país. Se desconoce por el proletariado que paga el mayor tributo á las infecciones, y apenas si se le alude en los programas socialistas; no le aprecia la burguesía que se afana en los negocios y deja con resignación musulmana que la muerte llegue cuando suena la hora aunque se anticipe; no preocupa á la prensa, salvo excepciones, á menos que linde con la tragedia la lesión de la salud pública, como que califica donosamente de *perreras* las mordeduras que sufren los transeúntes, especialmente niños que muchas veces mueren de tremenda enfermedad evitable sólo con el cumplimiento de las Ordenanzas municipales; para nuestros políticos la ley de Sanidad no tiene buena sombra, pues en cuanto se proyecta cae el Gobierno, y para decirlo todo, los médicos, en fuerza de tratarlos, les tenemos perdido el respeto á los microbios y confiamos demasiado en las defensas orgánicas.

Los médicos sostenemos una lucha desigual con la enfermedad y la muerte, y aparte de los que se enriquecen con el ejercicio de la profesión, que son minoría casi minúscula, los más de los que ejercen en los partidos y en las capitales apenas si ganan para el ordinario sustento y en general no gozan de la interior satisfacción que surge de un sacrificio reconocido y estimado.

Justo y hasta necesario es que los que sacrifican su reposo y exponen muchas veces la vida por la del prójimo se preocupen de sí mismos y de sus familias. De una vez para siempre hay que acabar con esos cuadros de desolación, desamparo y miseria que acecha constantemente á la clase médica cuando la enfermedad trunca la carrera ó la pone límite la ancianidad, y en todos los casos que por insuficiente ganancia, falta ó escasez de ahorros, numerosa prole ó altruismo imprevisor, los médicos, sus esposas é hijos se encuentran un día sin lo necesario para vivir. Estas desgracias, por lo frecuentes no las remedia la caridad privada, ni las indemnizaciones nunca holgadas de los Municipios y Montepíos, ni las pensiones del Estado que naturalmente exigen una condición legal en el sacrificio del causahabiente, ni los socorros que distribuyen las cor-

poraciones médicas; pero con todo este dinero acertadamente administrado, en su total volumen, mas con las contribuciones regulares de los asociados que han de ser todos ó la inmensa mayoría de los profesionales, se lograría el seguro contra cualquier accidente, incluso la ancianidad y la invalidez. Lo que no puede hacer uno por poderoso que sea, lo logran muchos aunque individualmente cuenten con modesto peculio, y si la suma de pocos puede ascender á enorme capital, ¿cómo no alabar las ventajas de la Asociación cuando mediante ella y con las reglas que la ciencia tiene determinadas no se suman los esfuerzos, sino que se multiplican con los intereses y las sabias combinaciones de la previsión?

Aspiramos á constituir en este I Congreso Nacional de Medicina una vasta Asociación con todas las ventajas del número, con la ayuda del Estado y al amparo de las previsiones con que la ciencia y la estadística pueden beneficiarla.

Señores congresistas, amigos y compañeros: si de las tareas que hoy inauguramos deducimos autorizada, insinuante y unánime opinión para que se resuelvan los más urgentes problemas de la salud pública, si al mismo tiempo fundamos con sólidas bases la Asociación Médica Española, podréis volver á vuestros hogares satisfechos de haber contribuido eficazmente á vuestro propio bien, y lo que más importa, á la salud de la Patria.

Ahora, Señor, un favor más que estamos seguros de obtener, porque conocemos el optimismo patriótico de V. M.: que no deje de asistirnos con su augusta influencia y se constituya en Patrono de la clase médica y de la Medicina española.

HE DICHO.

Indicaciones causales de la crisis ó constitución

POR EL

DR. CAMILO CALLEJA

SUMARIO: Indicaciones de las anomalías producidas por desproporciones: 1) del ambiente autógeno (*disperibiotia*); 2) de la ingesta autógena (*distrefosia*), y 3) de las ocupaciones ó trabajos de las actividades voluntarias (*disponosia*). Los tres géneros de indicaciones se dirigen al mejoramiento de la crisis.

1) INDICACIONES DE LOS CAMBIOS AUTÓGENOS DEL AMBIENTE (DISPERIBIOTIA), PARA EL TRATAMIENTO DE LA CRISIS Ó CONSTITUCIÓN.

Hay tres géneros de indicaciones reconstituyentes ó eucrásicas, los cuales son universales, porque hacen referencia á las necesidades vitales de la humanidad; es decir, son indispensables para que se puedan verificar en el organismo las renovaciones y demás cambios materiales de su constitución y de la reconstitución de su economía. Las relaciones sustanciales del individuo con el medio en que vive, ó sean los intercambios del organismo, se realizan de tres modos: 1) ingresos por la vía digestiva, ó ingesta; 2) egresos ó gastos resultantes del trabajo de las actividades voluntarias; y 3) intercambios mixtos consistentes á la vez en ingresos y egresos entre el individuo y su ambiente vital (*peribiotia*).

A este género mixto pertenecen los cambios por la vía respiratoria que son la necesidad más urgente para vivir, y dé aquí que concedamos el primer lugar á las indicaciones del ambiente autógeno (ó sea la peribiotia). Este género comprende el ambiente atmosférico y el ambiente anaéreo (no gaseoso) que se componen de las excreciones líquidas, semilíquidas y sólidas que se hallan en contacto con las superficies del cuerpo, y también el ambiente imponderable, es decir, el ambiente progénico ó etéreo de los físicos (luz y calor) que se halla representado principalmente por el sol.

Estas indicaciones tienen por objeto el mejoramiento de las relaciones vitales del individuo con el ambiente autógeno.

Tres son las indicaciones principales correspondientes al ambiente atmosférico:

Contra aerofobia, aerofilia;

Contra heliofobia, heliofilia;

Contra criofobia, criofilia.

Los tres miedos significados por las palabras terminando en «fobia», son las causas morbígenas más extendidas, especialmente la fobia al aire, y sobre todo el horror á las corrientes de aire, que es exageradísima por demás.

Las afecciones producidas por la aerofobia son de gravísimas consecuencias cuando actúa el aire confinado con gran intensidad y duración. Efectivamente, los que padecen en alto grado el terror al aire, respiran todo ó casi todo el tiempo aire muy confinado, produciéndose un profundo automefitismo con las autointoxicaciones y suboxidaciones consiguientes. Con esto, los individuos se ponen en condiciones muy abonadas para padecer ora la tisis, ora el artrismo, según que falte ó sobre la alimentación; ora también son víctimas de ambas degeneraciones si las desproporciones son de tanta monta que resultan altamente inhibitorias.

Las otras dos indicaciones de las tres antes apuntadas, no son de tanta transcendencia como la aereación; sin embargo, tampoco deben descuidarse, pues la soleación, sin insolaciones, y la indicación de vivir en ambiente fresco, con el abrigo adecuado para no sufrir enfriamientos nocivos, atienden dos circunstancias que contribuyen con la buena aireación al mejoramiento de la crisis, ó sea de la constitución orgánica de cada individuo.

La indicación eucrásica de la limpieza autógena de las excreciones no gaseosas que se acumulan en el prosénquima (piel y mucosas) es la cuarta. No es menos esencial que las dos anteriores; pero no hay ya actualmente en la gente tanta oposición ni terror á la limpieza del cuerpo, como en épocas anteriores. Sin embargo, no hay que olvidar esta indicación, para en consonancia con ella prescribir siempre la eucatársica, explicando el modo de efectuar la limpieza autógena (autocatársis) lo más completamente posible. Esto es más vital de lo que supone el vulgo, si bien entre la gente de educación esmerada no hay ya tanta negligencia, ni hay la ridícula é infundada oposición de la generalidad de nuestros antepasados.

Las faltas de limpieza autógena (anautocatársis), ó sea

la insuficiencia de las medidas higiénicas que auxilian la eliminación de los productos anaéreos desasimilados normalmente por nuestro cuerpo, producen consecuencias nocivas muy transcendentales. Los productos de la suciedad autógena no pudiéndoles arrojar ó separar total ó parcialmente los individuos de sí mismos, y quedándose dicha suciedad en más ó menos proporción en contacto con las superficies del cuerpo, contribuyen en gran parte al empeoramiento de la crisis, sobre todo cuando el individuo sufre además intensamente las consecuencias morbosas de las otras causas autógenas.

Es de suma importancia terapéutica la limpieza de todos los puntos del cuerpo donde las excreciones no pueden ser eliminadas por completo espontáneamente.

Los beneficios de la limpieza esmerada son aún mayores en los sobrealimentados y en los que hacen una vida sedentaria, porque en ellos la transformación de las sustancias en el organismo es muy imperfecta, quedando retenidos muchos productos de oxidación incompleta, como las purinas, y esto ocasiona un gran impedimento en la actividad vital, porque es evidente que toda sobreabundancia es inhibitoria.

Las ventajas que nuestra limpieza nos reporta están bien expresadas por la máxima que dice: «la limpieza es un cuidado casi divino». Pero ni los efectos nocivos de la suciedad autógena (anautocatársis), ni los resultados terapéuticos de la limpieza (autocatársica) se aprecian inmediatamente, sino transcurrido mucho tiempo después de haberlo comprobado con dilatada observación y experiencia. Por estas razones no se suelen estimar justamente sus beneficios supremos; lo cual obliga á insistir más sobre este particular, para que se fije bien en la memoria.

La medicina privada en lo que á la depuración del ambiente se refiere (comprendiendo bajo la denominación de ambiente, no sólo la atmósfera, sino todo aquello que está en contacto con nuestro cuerpo, esto es, lo que se comprendía anteriormente bajo la denominación de «circunfusa»), tiene que considerar dos cosas: la depuración del aire y la depuración de la piel y de las superficies cavitarias directamente accesibles, como la boca, las fosas nasales, conductos auditivos y cloaca intestinal. Esta depuración es la que sencillamente se llama limpieza del cuerpo, la cual se obtiene principalmente con la balneación y la defecación. Son dos cosas que suelen preocupar poco á la generalidad de los médicos al hacer la visita domiciliaria, ó al prescribir el tratamiento para los enfermos que les consultan. Y á poco que se reflexione se comprenderá su extraordinaria utilidad. El primer parcial de la medicación eucrásica es sin duda el tratamiento depurador del ambiente. Cuando disfruta un individuo de un ambiente atmosférico mejor que el que habitualmente tenía, proporcionándole aire lo más puro que sea posible, es decir, regular ventilación, radiaciones solares y autolimpieza corporal, todos aquellos órganos que todavía conserven su vitalidad en buena reacción aumentarán su metabolismo, asimilarán y desasimilarán mejor, y eliminarán los productos de la desasimilación, llevándose á cabo un beneficio radical, el más perentorio de los que han de

Realizarse en nuestra naturaleza. Con buena aireación y una limpieza esmerada de la piel y cavidades más accesibles, alejaremos del cuerpo productos que, por ser suyos, le son especialmente tóxicos. Es ley de todo ser viviente que sufrirá la condena a muerte si las sustancias eliminadas por él continúan en su contacto inmediato. Efectivamente, sabemos que los vegetales eliminan durante el día oxígeno, y que si la atmósfera reoxigenada sigue envolviéndoles, pronto les privaremos de la vida. De semejante manera el animal perecerá también si continúa respirando el gas carbónico y sigue envuelto en los demás productos que forma al verificar sus oxidaciones.

Cuando no hay suficiente limpieza los productos de la suciedad retenidos al inhibir el metabolismo vital no permiten tampoco que se verifique debidamente la reparación orgánica aun cuando al organismo le suministremos los medios de que careciese. Lo que decimos de las sustancias enunciadas en estos ejemplos es aplicable a todos los demás productos formados en cada ser viviente.

Téngase, por lo tanto, muy presente que la prescripción médica no se llena con extender una receta para la farmacia, y que la depuración del ambiente es un medio indispensable para la vida, y siempre un recurso altamente beneficioso. Sin embargo, muchos no se preocupan en prescribir la manera de satisfacer mejor esta indicación tan esencial como universal; otros han presumido que podían establecer reglas fijas en esto en que hemos de ser estrictamente individualistas, puesto que los factores que han de condicionar nuestra decisión son distintos en cada persona, por lo cual no hemos de aspirar más que a poner los jalones que han de dirigir las prácticas de la depuración del ambiente en la medicina privada, y para llegar a la prescripción que cada enfermo necesite, esto es, a la prescripción individual, hay que averiguar las variaciones peculiares del automefitismo en cada uno. La eüperibiótica es la única que se presta a algunas reglas generales para todos los planes reconstituyentes.

Respecto a la depuración del aire no basta, como los libros suelen decir, con tener presente que la habitación del enfermo necesita para ventilarse una abertura al exterior de tales ó cuales dimensiones. La ventilación varía considerablemente con la temperatura atmosférica y con la velocidad de los vientos. Y todavía mucho más ha de tenerse en cuenta si no hay más que una abertura, ó si se establece corriente, dando la salida al aire por un punto distante ó en otra orientación del de su entrada. También la depuración del aire se verifica con más ó menos facilidad según el desequilibrio de la temperatura entre las habitaciones y el exterior, y según la dirección y cantidad de rayos solares que penetran en las habitaciones. Por consiguiente, hay que tener en cuenta para la depuración del aire principalmente los dos factores que acabamos de señalar, a saber: ventilación y soleación. Y además, para depurar las excreciones no gaseosas se precisa balneación, defecación diaria y demás recursos para llevar a cabo la limpieza y el abrigo.

La principal regla general que hay para la prescripción de estos recursos es la de la mayor dosificación posible, pero cuidando de que no se produzcan enfriamientos (para lo cual basta el conveniente abrigo del enfermo), ni que se produzcan insolaciones (para lo cual se protegerá la cabeza de la acción directa de los rayos solares).

Actualmente en algunos países se realiza un cambio en este sentido, que si no se puede llevar a cabo desde luego en todas partes, puede por lo menos servir de ejemplo para nuestra aproximación al procedimiento que allí ya se va usando. Este consiste en disponer el dormitorio en una terraza ó jardín adonde se pueda disfrutar del aire libre durante la estancia en la cama, y del sol al amanecer.

La lucha general contra la aerofobia, ó temor al aire, y sobre todo a las corrientes, es de la incumbencia especial de la medicina social, pero privadamente el médico puede contribuir muchísimo a esa labor, instruyendo a su clientela en esta prescripción sanitaria, a fin de que con la conversación familiar vaya también dominándose dicho temor al aire.

Para vislumbrar la importancia de la depuración del ambiente basta saber que las impurezas del mismo son, por sí solas, la causa de mayor morbosidad, es decir, que entre todas las demás causas morbosas no hacen tanto daño como el que produce la respiración de aire impuro, la falta de sol, y el descuido de la limpieza del cuerpo. No olvidarse, por tanto, al entrar a visitar a un enfermo, ó al prescribir un plan al que vaya a consultarle, de instruirle detalladamente en el modo de efectuar la depuración del ambiente que ha de respirar estableciendo la ventilación necesaria por medio de persianas ventiladoras cuando la temperatura exterior sea baja y situando al paciente donde le dé el sol. Una resolución de las más prácticas para cumplir este fin consiste en dedicar a dormitorios las habitaciones mejor orientadas de la casa aunque hayan de trasladar los recibimientos a lugares secundarios. Mas para lograr que las familias se decidan, hay que remover otro fantasma infundadamente terrible, que es el «relente», por el cual se acentúa el temor a dejar abiertos los balcones por la noche.

La aerofobia, ó terror al aire, es un mal muy extendido en la sociedad, pero raya ya en lo ridículo en algunas familias que tienen a los enfermos recluidos en sus dormitorios, dominados por la idea errónea de que cuidar a un enfermo es cerrar puertas, balcones y ventanas a piedra y lodo, y no remover la suciedad de su cutis, bajo pretexto de no exponerle a enfriamientos, suprimiendo hasta la limpieza indispensable por lavatorios ó baños, aun cuando esto no pueda redundar en perjuicio alguno para el enfermo que se trata, y no sólo esto sino que suele haber todavía en muchas familias gran resistencia para usar la balneación aun en los casos en los cuales ésta es una indicación de primer orden.

En resolución, la limpieza ya que no pueda efectuarse de un modo perfecto y completo, debemos procurar llevarla a cabo lo mejor posible en todas las par-

tes del cuerpo fácilmente accesibles á las medidas higiénicas respectivas, sin olvidar que la limpieza ha de abarcar, no solamente la piel, sino también las mucosas de las aberturas naturales y sus proximidades, sobre todo los extremos del tubo digestivo, las fosas nasales, las conjuntivas y los conductos auditivos; muy especialmente deberá cuidarse la boca, limpiándose bien los dientes antes de ingerir el desayuno y después de todas las comidas. El baño general debe usarse diariamente, ó la ducha, ó, al menos, las lociones á falta de baño.

Pero ante todo ha de realizarse la aireación lo mejor posible, para lo cual, además de establecer una buena ventilación (*dialimesis*), han de practicarse ejercicios de respiración forzada (*kinepnea*). También hay otras medidas complementarias que deben prescribirse, como la soleación sin insolaciones, y la refrigeración del ambiente sin exponerse á enfriamientos. Un ambiente higiénico se puede hoy conseguir artificialmente, pero nos lo proporciona mejor la campiña en los climas de altura y marinos. Con el buen ambiente se verifica la reparación aérea y etérea (ó progénica) del organismo en general, y se auxilia la reconstitución de los glóbulos rojos de la sangre en particular. Pero según veremos después, no han de faltar los alimentos adecuados á cada sujeto, los cuales son indispensables también para que se verifique lo mejor posible el metabolismo; ni tampoco hay que descuidar por la misma razón el trabajo de las actividades voluntarias en la medida conveniente.

No hemos mencionado siquiera la presión atmosférica entre las condiciones del ambiente, porque las diferencias barométricas se correlacionan siempre con las otras variaciones físico-químicas ya dichas de la atmósfera y en especial con el clima.

INTRODUCCION AL ESTUDIO DE LA OPERATORIA QUIRURGICA (1)

POR EL

DR. D. JOSÉ GOYANES CAPDEVILA

Afecciones ginecológicas.—La sala 5.^a, á mi cargo, del hospital, tiene un alto abolengo ginecológico, por haberla dirigido durante muchos años nuestro eminente decano el Dr. Isla.

Comprende la estadística de los últimos siete años, 11 casos de miomas uterinos, operados todos por vía abdominal, habiendo practicado para su curación la histerectomía total ó subtotal, según el estado del mioma, situación ú otras circunstancias, habiendo tenido la fortuna de no perder ninguna operada. Pero en los tres últimos años no figura ya ningún caso de mioma operado; todos son anteriores á esta fecha, sin duda porque el tratamiento radiológico ha reducido notablemente, pero no abolido, la indicación operatoria en estas lesiones uterinas.

Se han operado también 13 enfermas con quistes del ovario, sin ninguna defunción; 4 casos de salpingitis quística; 26, de endometritis (legrado uterino); 14, de prolapso, en el que combinamos la ventrosifijación con las colporrafias; 5, de

retroflexión, tratados por la operación de Alexander, ó el acortamiento intraperitoneal á lo Menge; 36, de fístulas véscovaginales, unos curados después de una ó varias operaciones, otros incurados, y, por fin, 9, de cáncer del útero, habiendo efectuado en 2 la histerectomía vaginal (cánceres en su comienzo), y en los demás la abdominal siguiendo la técnica de Wertheim; en otros 10 no se pudo operar.

Ha sido una dicha, y una positiva fortuna, el que ninguna mujer de las 128 operadas de afecciones ginecológicas haya fallecido á consecuencia de la operación.

Enfermedades de la glándula mamaria.—Figuran en la estadística 11 casos de mastitis, casi todos de origen puerperal, de los cuales fueron operados ocho, y los demás tratados por la hiperhemia por aspiración, sin ninguna muerte.

Se asistieron también 40 casos de cáncer de la mama, de los cuales fueron operados 38, todos ellos con vaciamiento axilar simultáneo, con un solo caso de muerte. Los casos de fibroadenoma mamario y otros tumores benignos, apenas si figuran en la estadística, porque las enfermas que los padecen no suelen hospitalarse, y las operadas en la sala 5.^a figuran sus lesiones en el grupo general de los tumores benignos.

Contusiones.—Sólo figuran en la estadística 19 casos de contusiones de localización diversa y variada, sin ningún fallecido.

Heridas.—Con el diagnóstico genérico de heridas figuran 198 casos, de los cuales se operaron 36, con 5 casos de muerte en el total de los asistidos; estas heridas eran de arma blanca y de fuego, por punción, incisivas y contusas, y se localizaban en diferentes partes del cuerpo, y, por lo tanto, un análisis muy minucioso de los casos que no es posible hacer aquí, por falta de espacio, daría algún valor á la estadística.

Quemaduras.—Se asistieron 58 casos, sobre todo en niños y mujeres, y de ellos debieron ser operados 8, falleciendo 5 del total de los asistidos. El mecanismo de estas quemaduras ha sido casi siempre la caída en el brasero durante el invierno, y por eso se suelen observar de preferencia en los niños ó en mujeres epilépticas. En las mujeres también es origen de quemaduras el prenderse las ropas en el hogar.

Abscesos y flemones.—En la estadística figuran con el diagnóstico de abscesos y flemones, sin localización determinada, 123 casos, de los cuales se operaron 110 y murieron 2. Se trataba casi siempre de abscesos y flemones sépticos de las partes blandas y subcutáneas, pues los profundos y viscerales halláanse incluidos en la sección correspondiente.

Osteitis y osteomielitis.—Figuran en la estadística 185 casos, de los cuales fueron operados 178, con sólo 2 casos de muerte. El mayor contingente lo han dado las osteomielitis de los miembros, sobre todo del inferior (tibia y fémur). Las operaciones practicadas han sido las clásicas escuestrotomías y excavaciones óseas.

Artritis y tuberculosis articulares, incluyendo la coxalgia.—Se han asistido, en los últimos siete años, 339 casos, de los cuales se operaron 107, falleciendo 2. De estos casos, 84 eran coxálgicos, de los cuales se operaron 10 y falleció 1. En la coxalgia, sólo por excepción practicamos la artrectomía; en la rodilla hacemos la resección con alguna frecuencia, una vez agotados los demás recursos terapéuticos (inmovilización, método de Bier, tratamiento higiénico, apenas aplicable en nuestros hospitales) y también, á veces, en la tuberculosis del codo y de la muñeca, y menos veces en el hombro y tibiotarsiana. Se registran además 2 casos de espina ventosa operados.

(1) Véase el número anterior.

Tuberculosis ganglionar.—Se asistieron 31 enfermos de esta dolencia, la mayor parte en el cuello, operándose 24, sin ninguna muerte.

Peritonitis tuberculosa.—Se han asistido 23 casos, de los cuales fueron sometidos a la operación 16 y fallecieron dos. La intervención consistió en la simple abertura peritoneal en la línea media (laparotomía simple), evacuando el exudado hasta agotarlo, y dejando entrar ampliamente el aire en la cavidad del peritoneo. Los casos operados lo fueron por existir ascitis; es decir, las formas exudativas; las ulcerosas y fibrosas se benefician poco de la intervención, como es sabido.

Peritonitis séptica.—Figuran también en la estadística siete casos de peritonitis séptica, de los cuales se operaron cuatro y falleció uno. El escaso número de peritonitis séptica se debe a que los demás se hallan incluidos en otras secciones y grupos, como el de absceso subfrénico, apendicitis y pericolesistitis supuradas, perforaciones intestinales y gástricas, etc.

Oclusión intestinal.—16 casos operados de oclusión intestinal con siete muertos revela la alta gravedad de este proceso, complejo y proteico. Las causas ó mecanismos de la oclusión han sido muy variadas, desde la simple obstrucción y obturación intestinal, hasta la estrangulación interna por brida ó divertículo de Meckel (dos casos) con gangrena del asa. Casi todos fueron sometidos a la laparotomía y sólo alguno (estado gravísimo) a la colostomía (ano contranatural).

Cerebro y médula.—Además de los casos de fracturas del cráneo se han asistido varios pacientes con lesiones del cerebro y sus cubiertas, y así se ven consignados en la estadística un caso de epilepsia jaksoniana postraumática que curó con la trepanación y escisión de la cicatriz adherente a la corteza cerebral; dos casos de proyectil alojado en el encéfalo, situado uno por encima de la silla turca, caso notabilísimo, publicado por el doctor Marañón, y muy interesante también desde el punto de vista quirúrgico, pues abordamos el cuerpo extraño para intentar su extracción por la región de la frente, tallando un colgajo osteoplástico, con lo cual quedó al descubierto el lóbulo frontal, que, levantado y seccionado el bulbo olfatorio del lado correspondiente, nos permitió alcanzar, sin poner siquiera una pinza hemostática, el quiasma óptico y la substancia gris del infundíbulo del ventrículo tercero, llegando así a tocar el proyectil; pero se hallaba tan fijo por estar rodeado de substancia nerviosa esclerosada y compacta, que renunciamos a extraerle ante el temor de hemorragias y desgarros, como luego confirmó la autopsia. El paciente falleció a consecuencia de la operación, sin duda porque el traumatismo operatorio aumentó la depresión y estado de gravedad del enfermo, que dependía de su profunda alteración endocrínea hipofisaria.

En otro caso pudo extraerse del centro mismo del hemisferio, en el lóbulo temporal, una bala allí alojada, que producía al enfermo ataques epilépticos, que desaparecieron, curándose el operado.

Se operó también un niño con un absceso voluminoso (unos 30 gramos) y consecutivo a una cox, con fractura frontal, alojado en el espesor mismo del lóbulo de este nombre, curándose el paciente, pero persistiendo la ceguera total por neuritis óptica.

De tumores cerebrales se operaron cuatro casos: uno de localización indeterminada, en el cual se hizo la operación paliativa de von Bramann, ó sea la punción del cuerpo calloso; dos casos de tumor del cerebelo; ambos pudieron extirparse, pero ambos fallecieron; uno de ellos residía en el varmis inferior y hubo de dejarse al descubierto todo el sue-

lo del cuarto ventrículo, previa trepanación, incluyendo el contorno posterior del agujero occipital; el otro se hallaba situado en el centro mismo del hemisferio cerebeloso derecho. También operamos un caso de tumor del ángulo ponto cerebeloso, que sólo parcialmente pudo ser extirpado, con curación operatoria, pero persistiendo atenuados los síntomas.

En la estadística figura, además, un caso de *paquimenigitis traumática*, uno de *hemiplejia espástica* y otro de *meningoencefalocoele frontal*; todos estos enfermos curaron (curación operatoria).

Columna vertebral.—En la estadística figuran 51 casos de enfermedad de Pott, de los cuales se operaron cinco (enderezamiento forzado a lo Calot), con un solo caso de muerte. En todos estos pacientes el tratamiento no ha sido otro que el clásico de la inmovilización con el corsé escayolado, la punción de los abscesos fríos concomitantes con inyección subsiguiente de glicerina yodofórmica al 10 por 100 y demás cuidados propios de estos enfermos. Se ha asistido además, un caso de hematomelia y dos de paraplejia espástica, en los cuales se llevó a cabo la resección de las raíces posteriores siguiendo la técnica de Förster. Se operaron también dos casos de meningocele espinal, con una muerte.

Gangrena del miembro inferior.—Los procesos de arterioesclerosis y endarteritis obliterante determinan, como es sabido, la isquemia y la necrosis del miembro inferior con frecuencia excesiva, y así en la estadística de siete años figuran 28 casos de esta afección, de los cuales fueron operados 14, falleciendo tres. En la mayor parte de los pacientes hubo que hacer la amputación más ó menos alta del miembro inferior; á veces hubo que reamputar, y sólo en tres casos pretendimos detener el proceso gangrenoso ó evitarlo, mediante la anastomosis arteriovenosa ó operación de San Martín. Los casos han sido ya expuestos en esta Real Academia.

Várices y úlceras varicosas.—Se asistieron 27, de los cuales 13 fueron operados; no falleció ninguno. La operación en esta lesión consiste, no en la sencilla de Trendelenburg, ligadura ó resección de la vena safena, sino en operaciones más complejas, ya de extirpación extensa de gruesos paquetes varicosos, ya de sección múltiple de todo el sistema de venas superficiales, valiéndose de las incisiones circulares múltiples en la pierna y en el muslo, como se ejecuta en la operación de Wenzel, ya mediante la más moderna incisión espiral, de Rinfleisch, que comenzando en el tobillo del miembro varicoso alcanza el muslo, dando dos y media ó tres vueltas, é interrumpiendo repetidas veces la circulación del sistema venoso superficial.

Aneurismas.—La estadística comprende ocho casos de aneurisma con una sola muerte. De los ocho aneurismas dos eran del tronco braquiocefálico; dos de la subclavia; uno, de la humeral; dos, de la femoral, y uno, de la poplítea. El método operatorio varió, naturalmente, según el asiento de la dilatación aneurismática. En los del tronco braquiocefálico practicamos la ligadura simultánea de la carótida y subclavia derechas por el método de Brasdor, curándose las enfermas sin alteración circulatoria cerebral ni braquial. En el aneurisma humeral (traumático) se hizo la abertura del saco falso y la sutura arterial. Los dos casos de aneurismas de la subclavia fueron sometidos a la extirpación del saco y restauración de la continuidad arterial por sutura lateral y circular, respectivamente (casos ya publicados), como también el de la poplítea. En la femoral se hizo la endoaneurismorrafia ó operación de Matas, falleciendo uno de los pacientes de hemorragia secundaria.

Litiasis biliar.—En los últimos siete años sólo hemos

asistido en el hospital 17 casos de litiasis biliar, y es que los enfermos que padecen cálculos de las vías biliares ó sus consecuencias, y los médicos internistas que los asisten, evitan cuanto pueden las operaciones, á pesar de que el resultado de las mismas, en condiciones apropiadas, es casi siempre favorable. Saldríamos del marco de este resumen estadístico si tratásemos de exponer aquí las indicaciones y la técnica de estas intervenciones. De los 17 casos asistidos se operaron 15, falleciendo uno solamente. En tres casos se hizo la simple colecistotomía, con extracción del cálculo ó de los cálculos y desagüe; en siete, la ectomía de la vesícula, alterada más ó menos profundamente por el proceso, y en los cuatro restantes la coledocotomía con drenaje del hepático y extirpación simultánea de la vesícula.

Además se operó un caso de cáncer de la cabeza del páncreas (colecistointerostomía) y tres casos de cirrosis hepática (laparotomía evacuadora é intento de anastomosis derivativa entre los sistemas venosos de la porta y de la cava).

Esófago.—Se han extraído en la consulta y en la clínica numerosos cuerpos extraños del esófago por vía directa; es decir, mediante el esofagoscopio método de extracción tan eficaz y seguro que, entre unos cincuenta casos intervenidos, á excepción de tres, todos pudieron ser extraídos, curándose los pacientes, y sólo en éstos hubo que recurrir á la intervención operatoria, ó sea á la extracción cruenta, mediante la esofagotomía cervical. En dos de los tres casos operados se trataba de huesos voluminosos enclavados en las paredes esofágicas, con perforación simultánea de las mismas, y en el otro de una voluminosa pieza dentaria artificial enclavada en la parte alta del esófago torácico, ya perforada, falleciendo la paciente á causa de la supuración séptica del mediastino.

En la estadística figuran, además, cinco casos de estrechez del esófago consecutivas á la causticación con lejía ó ácidos, ó á la cicatrización de úlceras pépticas de la zona cardial esofágica. Fueron tratados estos casos por medio de la dilatación continua, previo establecimiento de la fistula gástrica, á lo Hacker con nuestra modificación, asunto del cual hemos publicado observaciones y datos en las revistas profesionales.

Se han estudiado también dos casos de cardiospasmo rebelde que debieron ser tratados por la dilatación, siguiendo los procedimientos de Gottstein y Mikulicz.

Pleuritis—Fueron asistidos 61 casos, de los cuales se operaron 54, con seis muertos. Se trataba en todos de pleuritis purulenta, y la mayor parte eran casos inveterados, algunos muy antiguos; en muchos había fistula bronquial ó externa. La operación consistió en la amplia abertura de la pleura, previa resección costal, estableciendo el desagüe ó, mejor dicho, colocando la cavidad purulenta en condiciones de que el exudado sea evacuado automáticamente por la acción de la gravedad, colocado el paciente en posición reclinada ó sentada, lo cual se consigue abriendo la pleura por la parte más declive, y sirviendo el diafragma de plano de deslizamiento del exudado.

Pero, con esta intervención, no siempre se resuelve el problema de la curación de los empiemas antiguos; es preciso tener en cuenta que la cavidad del absceso, limitada por un lado por paredes rígidas y engrosadas, y, por otro, por un órgano, el pulmón, esclerosado y retraído, cubierto de una corteza pleural, á veces de varios centímetros de espesor, tiene muy escasa tendencia á ocluirse. De aquí la necesidad de resecar ampliamente la pared (pleura y costillas), cubriendo la cavidad con colgajos flexibles y adaptables músculo-cutáneos, siguiendo la técnica de Schede. Pero esta operación es muy cruenta, y, en consecuencia, no pueden

soportarla los enfermos agotados por la fiebre y por un antiguo proceso supuratorio; en estas circunstancias es mucho más prudente proceder en un primer tiempo á desaguar la cavidad de la pleura, estableciendo una abertura amplia y declive, resecando sólo un par de costillas, y, más adelante, sin fiebre ya el paciente y rehecho, proceder a la escisión amplia y valiente de la pared costal. Sólo así se consigue poder aproximar la zona parietal torácica á la superficie pulmonar rígida é inmóvil. El descortezamiento pulmonar á lo Delorme, sólo en casos muy excepcionales produce resultados favorables. Por lo demás, las fistulas pleurobronquiales se cierran espontáneamente al curarse la supuración pleural.

Deformidades congénitas y adquiridas.—Este extenso é interesante capítulo de la cirugía comprende multitud de lesiones que afectan á todos ó á la mayor parte de los sistemas orgánicos de la economía, que si bien en algunas circunstancias son de tal gravedad que la cirugía queda desarmada, y aun la misma vida está amenazada por lesión, en otras son perfectamente accesible á nuestros recursos operatorios.

Las deformidades congénitas sin disputa más frecuentes y que en mayor número se nos presentan en la clínica, son las de la extremidad abdominal, y en realidad las del pie. En la estadística de los siete últimos años figuran nada menos que 78 casos de pie varo equino, de los cuales 51 eran congénitos y los demás adquiridos, y la mayor parte de las veces paralíticos y consecutivos á la poliomielitis anterior ó parálisis espinal infantil.

En el pie varo congénito conviene comenzar el tratamiento, ó, mejor dicho, realizar el enderezamiento lo antes posible, si puede ser al mes del nacimiento, no siendo necesario en niños tan tiernos dar anestesia ó solamente administrarles unas bocanadas de éter. En los pequeños pacientes se consigue siempre la curación de la deformidad por medio del enderezamiento modelador, acompañado casi siempre de la tenotomía del tendón de Aquiles. Después de enderezado el pie ó, mejor, hipercorregido, no colocamos por de pronto apósito escayolado, sobre todo si se trata de niños pequeñitos, sino el vendaje de Oettingen, que se renueva á las veinticuatro ó cuarenta y ocho horas, y sólo después de unos días, y si es preciso después de un nuevo y fácil enderezamiento, se coloca aquél.

En los casos de pies varos paralíticos se practican anastomosis tendinosas para repartir equitativamente las fuerzas musculares conservadas, ó se hace la inmovilización articular operatoria (artrodesis).

Hemos estudiado, además, 14 casos de pie valgo, casi todos en adolescentes, constituyendo la conocida tarsalgia clásica; en algunos casos graves hubimos de practicar operaciones óseas complejas, como la de Lund, ó las tarsectomías cuneiformes.

En el genu-valgum, deformidad, como el pie plano del grupo de las ortostáticas de Klapp, practicamos con resultado excelente la osteotomía supracondílea de Mac-Ewen, de cuya operación figuran siete casos en la estadística.

He terminado ya. Y ahora permitidme que eleve, desde este sitio, un recuerdo sentido á la memoria de los que fueron mis maestros más amados; de los que me guiaron en el áspero camino de la vida profesional y fueron para mí norte espiritual de conducta: de los preclaros maestros D. Alejandro San Martín y Satrustegui y D. Manuel Alonso Saliado. He procurado llevar siempre en el corazón el recuerdo de sus actos nobles y altruistas, y en el entendimiento sus elevadas y sabias doctrinas.

Salud á vosotros, ilustres académicos, que hoy me recibís con afecto fraternal. De todos he recibido enseñanzas, y to-

dos sois maestros míos, pues vuestra actividad se difunde y esparce en la Sociedad médica á que todos pertenecemos. Y salud á esta ilustre Corporación, organismo perenne á través y á favor de la renovación continua de sus miembros.

He dicho.

DESMINERALIZACIÓN Y RECALCIFICACIÓN

Numerosos son los trabajos que recientemente se han publicado sobre la desmineralización.

Según era de esperar, la guerra ha multiplicado las causas de desmineralización por las fatigas, emociones y restricciones de todas clases. Solamente los tuberculosos y los intoxicados por los gases han proporcionado un vastísimo campo de observación.

Aunque desde el punto de vista del tratamiento de la desmineralización es interesante conocer las necesidades del organismo, es el hecho que no siempre es suficiente prescribir las sustancias que más abundantes se encuentran en la orina. Debemos *seleccionar* con mayor precisión aquellos medicamentos que por sus reacciones en los medios orgánicos se muestren más activos. También es preciso que su empleo no presente inconvenientes inmediatos ni remotos.

Sería perjudicial administrar sales de cal á los arterioesclerosos y á los afectos de ancianidad, bajo pretexto de que los elementos cálcicos son eliminados en cantidad bastante considerable. Igualmente, los medicamentos fosfatados no tendrían efecto duradero alguno y sólo permitirían una mala recalcificación.

Recordemos la acción de las sales insolubles de cal. Según Bouchard, son desdobladas en el organismo en cloruro de calcio y ácido fosfórico que se une á la glicerina. Resulta ésta del desdoblamiento de las grasas para formar ácido fosfórico. De esta manera las sales insolubles de calcio engendran cloruro cálcico, cuyo papel considerable en la recalcificación es bien conocido, pero utilizado solo, no bastaría á reemplazar á los fosfatos y carbonatos de calcio. Es probable que el ácido glicerofosfórico, formado como el cloruro de calcio por reacción fisiológica, tome también parte en la recalcificación.

De este modo se explica el excelente resultado que con las sales cálcicas insolubles se ha obtenido. La experiencia de la guerra ha puesto de manifiesto, y lo ha confirmado la radiología, que estas sales son fijadas en el organismo en vez de atravesarle como las solubles; en vez de dar un espolazo á los tejidos proporcionándoles una mejoría pasajera, les proporcionan los materiales que les faltan. Aseguran una recalcificación duradera en la tuberculosis y la consolidación de las fracturas en los desmineralizados. La *tricalcine* es el producto más empleado en la actualidad para la recalcificación. Por ahora es el método más seguro de restablecer el equilibrio en los trastornos de nutrición, que es la causa más frecuente de desmineralización.

Debe secundarse su acción por el régimen de Ferrier que ha de ser severo en los gastrónomos, pero menos riguroso en general en los tuberculosos. Según aconseja el profesor Robin, se añadirán al régimen alimentos ricos en fluor, sílice, etc.

Comprendida en estos términos, no es la recalcificación indispensable solamente á los tuberculosos, lo cual todo el mundo conceptúa clásico, sino que permite igualmente curar á un gran número de desmineralizados.

DR. HYVERT.

Cosas del siglo pasado.

TERAPÉUTICA DE ANTANO

Como curiosidad científica reproducimos de un periódico profesional del año 1853 las siguientes notas terapéuticas:

La miel en el tratamiento de la erisipela.—M. Oke, médico inglés, apoyado en cinco observaciones, recomienda como muy eficaz la aplicación de la miel en la erisipela flictenoides; untando, desde el momento en que se presenta, con la substancia expresada las partes afectas y practicando dicha operación dos veces al día. A beneficio de éste solo medio, dice M. Oke que ha visto desaparecer de una manera rápida y completa la erisipela; y aun cuando reconoce que tan escasas observaciones no son suficientes para establecer como un hecho la curación de la mencionada enfermedad con el uso exclusivo de la miel, propone á la experiencia de los prácticos este sencillo recurso terapéutico.

«Muy lejos nosotros de poner en duda los resultados obtenidos por M. Oke, podemos corroborar las indicaciones del práctico inglés apoyados en el conocimiento que tenemos del uso que de dicha substancia se hace en nuestro país, lo cual probará, de paso, que no son nuevas las ideas de aquel profesor.»

«En efecto, en nuestra Alcarria suelen usar la miel con el mismo objeto los naturales, empleándola no sólo en la erisipela flictenoides, sino en todas las formas de esta enfermedad. Bueno sería que el uso de esta substancia se generalizara, pues además de ser un medio barato, en la mayoría de los casos se encuentra al alcance de la mano para su inmediata aplicación.»

Uso externo del aceite de hígado de bacalao.—En el *Canadá Medical Journal* correspondiente al mes de Mayo de 1852, recomienda el doctor A. H. David el uso del aceite de hígado de bacalao como un tópico muy eficaz en varias enfermedades cutáneas.

En el *sarpullido* del cuero cabelludo se ha usado en más de 20 casos, algunos muy rebeldes, y todos los enfermos se curaron en cuatro ó cinco días. También lo aplicó en un caso de *psoriasis inveterata* que llevaba tres años de existencia; el paciente se curó en siete días.

El Dr. Arnoldi ha usado también dicha substancia con el mejor éxito en las quemaduras intensas, y en las gangrenas por el frío. En algunos casos su aplicación produjo en la parte dolores intensos y una sensación de calor quemante que obligó al mencionado Dr. Arnoldi á suspender el tratamiento al cuarto día.

También recomiendan algunos autores el aceite de hígado de bacalao en uso externo, en los casos en que se hace intolerable al interior, aplicándolo en fricciones mejor que en fomentos, á fin de asegurar mejor la absorción.

Periódicos médicos.

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Estudio clínico radiológico de la adenopatía traqueobronquial en la segunda infancia, por los doctores J. P. Jarrahan y O. S. Dastuque.—Después de hacer los autores un estudio interesante, documentado con observaciones de su práctica particular, deducen las siguientes conclusiones:

1.º De 115 niños examinados con rayos X (radioscopia) sólo 14 parecían no tener ninguna sombra interpretable

como ganglionar. Muchos de esos niños eran enfermizos, pero no portadores de tuberculosis clínicamente evidentes.

2.^a Se obtuvo un 68 por 100 de reacciones tuberculínicas positivas en esos niños; de los once á los trece años, 95 por 100 de reacciones positivas.

En los niños que dieron sombras evidentes de ganglios infartados, hubo un 85 por 100 de reacciones positivas; en los que la pantalla no reveló ganglios ó reveló muy pocos y pequeños, sólo un 39 por 100 de reacciones positivas.

3.^a Los síntomas físicos han sido falaces en la determinación de la existencia de adenopatía traqueobrónquica. La percusión ha sido fiel en algunos casos de grandes hipertrofías.

4.^a Se han comprobado casos de adenopatía traqueobrónquica bien evidente, no tuberculosa: un 15 por 100 de los casos con sombras netas y extendidas dió reacción negativa á la tuberculina.

5.^a La investigación radiológica debe comprender las radiografías extrarrápidas. Al interpretar las sombras hay que tener en cuenta la existencia de una sombra normal del hileo y de causas no ganglionares que puedan alterarla.

Importa especialmente el estudio radiográfico, en los casos de propagación hiliar del proceso tuberculoso.

6.^a No se le debe asignar valor patológico á las sombras ganglionares observadas en sujetos perfectamente sanos, den ó no reacción tuberculínica positiva.

7.^a Es necesario ser muy prudente en el diagnóstico de las tuberculosis larvadas, y no hacer pronósticos sombríos—infundadamente—en asmáticos ó niños «débiles» portadores de sombras ganglionares.

En la interpretación de los sospechosos de tuberculosis larvada, tener bien presente el «hábito asténico» que no exige etiología tuberculosa. (*Revista de la Asociación Médica Argentina*, Buenos Aires, Diciembre 1918.)

EN LENGUA EXTRANJERA

2. **Reacción coloreada de la fiebre tifoidea.**—De Silvestri llama la atención en la *Reforma Médica* de Nápoles, número 12 de Octubre 1918, sobre una nueva reacción inicial y muy constante de la fiebre tifoidea, que se estudia en la orina, y se ha visto en casos en los cuales, cuando se presentó esta reacción las otras eran contrarias á la admisión de la fiebre tifoidea, que, sin embargo, se hizo evidente pasados algunos días. Descubrió esa reacción estudiando los fenoles de la orina, y algunos casos de experimentos han confirmado su valor. Agradecería á todos los que ensayan esa reacción le comunicaran su resultado y da las señas de su casa que son: E. de Silvestri, Vía Principe Amadeo, 29, Turín, Italia. La reacción es el color que se observa cuando se añaden con gran cuidado 3 c. c. de orina por medio de una pipeta á una mezcla de 2 c. c. de cloruro férrico y IV ó V gotas de ácido sulfúrico puro. En la zona de contacto entre el reactivo y la orina, aparece un tinte amarillo oscuro que se extiende hacia arriba. Un anillo de enturbiamiento con reflejos verdosos forma en la superficie de la orina, pero desaparece al agitar el tubo de ensayo. El amarillo oscuro ó color castaño no ofrece cambio al agitar ó calentar el líquido. La reacción se presenta sin necesidad de calentar. Si hay precipitación de urato ó de albúmina es mejor repetir el ensayo con una orina que esté libre de estos cuerpos. Esta reacción es positiva en los primeros días de la fiebre tifoidea ó paratífica B y se observa aunque menos pronunciada en la paratífica A.

OTORRINOLARINGOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. La acromegalia de la laringe, por el Dr. Chevalier

Jackson. —He aquí las conclusiones que deduce el autor de su estudio:

1.^a Debe examinarse la laringe en cada caso en que haya anomalías hipofíseas.

2.^a El desarrollo excesivo que caracteriza á la acromegalia se extiende en algunos casos á los cartílagos laríngeos y las partes blandas de éstos.

3.^a Los cambios acromegálicos en la laringe pueden producir una estenosis tal que requiera la traqueotomía para impedir la asfixia, á lo cual se agrega disnea á causa de la debilidad de los movimientos glóticos, resultando en un ciclo béquico deficiente.

4.^a En tres de cuatro casos la mucosa laríngea era normal. En otro la laringitis crónica que existía era probablemente una mera coincidencia.

5.^a En tres de los casos, la imagen laríngea no era simétrica, aunque la dilatación presente parecía serlo á la palpación externa.

6.^a En todos los casos de hiperplasia aparente de la laringe, la posibilidad de desarrollos acromegálicos deben excluirse por medio del diagnóstico.

7.^a Deben tomarse notas del examen laríngeo en todos los casos de anomalías hipofíseas, para acopio de datos sobre este punto.

8.^a Las alteraciones de voz en la acromegalia puede que se deban á cambios en la laringe lo mismo que en las cavidades del sonido, el desarrollo de la lengua, etc. (*The Journal of the American Medical Association*, edición española, 15 de Enero de 1919.)

CIRUGÍA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Enartrosis artificial como tratamiento de las anquilosis, por el Dr. Enrique Fernández Lozano.**—El autor estudia con gran conocimiento de causa los diversos tratamientos quirúrgicos aplicables á las anquilosis, y deduce las siguientes conclusiones:

1.^a Que es posible reemplazar una articulación por aparatos protésicos perdidos.

2.^a Que estos aparatos para ser bien soportados deben ser no sólo asepticos, sino contruidos de substancias no reabsorbibles.

3.^a Que son tolerados por el organismo cuando se toman las precauciones necesarias.

4.^a Que tienen sobre las grandes resecciones ordinarias la ventaja de impedir el amontonamiento inmediato de las partes blandas.

5.^a Que con esta superficie esférica pueden obtenerse movimientos iguales á las articulaciones normales.

6.^a Que se une á los huesos sin perforarlos, por lo tanto, con menor riesgo de osteitis y de aplicación en breves instantes.

7.^a Que en la inmensa mayoría de los casos la intervención precisa para colocar el aparato está indicada por la naturaleza misma del traumatismo.

8.^a Que este aparato no tiene indicación, mientras el foco está infectado, en las parálisis y contracciones de lesión nerviosa.

9.^a Que puede aplicarse lo mismo á los dos sexos y á cualquier edad, pues todo se reduce á que las prolongaciones ocupen una porción mayor ó menor de las epífisis, y

10. Que dadas las pequeñas dimensiones de sus prolongaciones metálicas, pueden éstas ser aplicadas á los huesos, aprovechando en muchas ocasiones los intersticios musculares para debilitar lo menos posible su aparato motor. (*La Medicina Ibera*, Madrid, 19 Abril 1919.)

EL SIGLO MÉDICO

SECCIÓN PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL:

La función sanitaria es función del Estado y su organismo debe depender de él hasta en su representación municipal.—Garantía inmediata del pago de los titulares por el Estado.—Independencia y retribución de la función forense.—Dignificación profesional.—Unión y solidaridad de los médicos.—Fraternidad, mutuo auxilio.—Seguros, previsión y socorros.

Boletín de la semana.

El gran acontecimiento médico.—Sesión de clausura.

El acontecimiento único que ha ocupado el tiempo y la atención de la clase médica madrileña ha sido la celebración del gran Congreso que durante los seis primeros días de la semana se ha efectuado en la corte. ¡Con cuán íntimo placer y sincero orgullo hemos visto realizados los pronósticos que sobre el hecho veníamos haciéndolo! ¿Qué decimos realizados? Superados hasta un punto que nadie podía esperar. No solamente el número y la calidad de los concurrentes, venidos en su mayor parte desde los puntos más lejanos de la península, sino la efusiva concurrencia de madrileños, médicos y no médicos, que han asistido á las solemnidades, han sido una demostración de que cuando se apela seriamente á la clase médica española y esa apelación se hace por personas que son garantía de seriedad, de intención honrada y de elevados propósitos, la clase médica acude con entusiasmo fervoroso y da muestra pública, consagrada por el general aplauso, de constituir la colectividad más inteligente, más abnegada y más resuelta á contribuir al resurgimiento nacional.

Lo que durante cinco años hemos venido preconizando, día por día, es decir, que los médicos españoles y los profesionales sanitarios en general debían aprovechar el tiempo que otros países empleaban en las crueldades de la guerra, en dedicarse á una labor pacífica, culta y perseverante, cuyo fruto habrían de presentar el día de la paz; ese anhelo nuestro se ha visto con creces satisfecho, y de ello son prueba las sesiones celebradas en las diez y siete Secciones, cuyo tiempo ha sido empleado en discusiones breves y provechosas, en substanciosas y concienzudas comunicaciones, en demostraciones experimentales, en operaciones practicadas en todos los Hospitales, Sanatorios y Asilos de Madrid, en las conferencias magnas en que se agolpaba el público hasta llenar como nunca el amplio anfiteatro de nuestra Facultad, todo esto ha sido una demostración del valer de nuestra clase y de la esperanza que para lo porvenir puede poner en su esfuerzo.

Aparte de lo hecho por los médicos, todo el mundo ha demostrado su simpatía, su amor y su entu-

siasmo por ellos. S. M. el Rey, pronunciando un discurso tan elocuente como animoso y optimista; S. M. la Reina D.^a Cristina, departiendo como su augusto hijo en la brillante recepción de Palacio con todas las personalidades que les eran conocidas y haciéndose presentar á casi todos los concurrentes; el ministro de la Gobernación Sr. Goicoechea, en la elocuentísima arenga que dirigió á la Asamblea en el momento de la inauguración; el ministro de Instrucción Pública (Sr. Silió), en el inspirado brindis con que puso término al espléndido banquete del Hotel Palace; el ministro de Estado (señor González Hontoria), por la recepción dada á los extranjeros y á las presidencias de las Secciones; el alcalde de Madrid, Sr. Garrido Juaristi, con las efusivas y cariñosas frases pronunciadas en el acto inaugural y con la recepción que con todo el Ayuntamiento ofreció el primer día, todo Madrid, todas las clases sociales han manifestado y probado su simpatía y su cariño hacia los médicos.

S. M. la Reina D.^a Cristina, al concurrir á la conferencia de Madame Curie, que ha sido sin duda alguna el acto más culminante del Congreso, ha dado una nota de altísima significación que nosotros no queremos comentar, pero que es innegable, y que los espíritus elevados registraban con verdadero enternecimiento. Aquella Reina enlutada por las desgracias recientes ocurridas en su familia, aquel vástago de los Hapsburgos escuchando con interés y aplauso la conferencia dada por la representante de la Universidad de París, daba á su vez un hermoso y alto ejemplo que no creemos pase inadvertido para los que ven en la Historia algo más que una serie de guerras crueles y un índice de victorias y vencimientos.

Nuestros lectores tendrán en los números sucesivos un relato concienzudo de lo más importante que, desde el punto de vista científico, se ha registrado en el Congreso. El procurar hacer hoy semejante relato, sería seguramente caer en confusiones, omisiones y defectos que deslucirían lo que todos tenemos interés en reconocer como perfecto; el esperar la publicación de las actas oficiales todo el tiempo que tardarán en aparecer, ni satisfaría á nuestra impaciencia ni á la curiosidad legítima de nuestros lectores; así, pues, iremos publicando los

diferentes trabajos que ya tenemos en nuestro poder con la puntualidad y la premura posible.

En el momento de entrar en prensa nuestro número, cuya aparición no queremos aplazar, se estará efectuando la solemne sesión de clausura en el Gran Teatro del Centro. Es el momento oficial de los «Adioses y las despedidas de fórmula», dado que en la realidad, los médicos debemos siempre considerarnos unidos y juntos, si entendemos nuestros intereses y nuestros deberes.

En esta última reunión parece que se tratará de la última cuestión contenida en el programa, ó sea de la constitución de la Asociación general de Médicos españoles, sobre bases análogas á las tradicionales de Inglaterra, Norte América y otros países. Deseamos de todo corazón el éxito más completo y satisfactorio á esta noble y útil tentativa en cuyo favor estamos dispuestos á colaborar con cuantos medios estén en nuestras manos y en nuestras actividades, y para apartar del proyecto todo recelo de particularismo, nos consta que nuestro querido director el Dr. Cortezo ha manifestado al Comité organizador del Congreso su decidido, resuelto é inquebrantable propósito de no aceptar la Presidencia de la Asociación que se le ofreció, sin que esto signifique frialdad ni falta de entusiasmo en favor de un pensamiento por el cual siempre ha venido trabajando con mayor desinterés y perseverancia que fortuna. Los tiempos exigen gentes nuevas y no hay que cerrarlas el paso. Para todos hay trabajo, cuando hay buena voluntad.

DECIO CARLAN

POR LA PAZ

Espectáculo magnífico y conmovedor el contemplado la otra tarde en el anfiteatro grande del Colegio de San Carlos. Tan soberbio fué, que hasta nos parecía de buen gusto la ornamentación del recinto, creímos excelentes las pinturas que le decoran y alabamos el instante en que allí penetraron, para llenar techo y paredes con chafarrinones, directores y artistas á quienes salve la buena intención, ya que sus obras sólo merezcan diatribas solemnes.

Pero ¿quién piensa en pinceladas torpes, dibujos disparatados, símbolos indescifrables y composiciones calenturientas, cuando se asiste á una sesión notable intrínsecamente, por cuanto en ella se dice y además por lo que sugiere, por las esperanzas que suscita, por los afanes que despierta, por los impulsos que provoca?

La conferencia de Mme. Curie, trascendental por su contenido, lo fué aún más por su significación.

A quienes siguieron los trabajos científicos principales del mundo; á cuantos conocen los interesantes pormenores de la vida gloriosa de M. Curie y el cómo su ilustre viuda la continúa; á los que estudiaron y estudian el radio y los problemas que de él se derivan,

acaso no les sorprendiera ni el relato sobrio y sereno de la insigne profesora, ni la copiosa demostración práctica que le acompañó; pero á todos, enterados y no advertidos; conocedores de la magna cuestión ó profanos en ella, á todos les llegó al alma para estremecerla de júbilo, la contemplación del cuadro puesto delante de sus ojos.

Aquello era la paz, la auténtica paz, la deseada, la ansiosamente pedida por espacio de cuatro años, en los cuales no hubo más que muerte, devastación, hambre, los males más espantosos, desatados sobre países que con magnos impulsos habían llegado á la suprema civilización, para caer luego de improviso y por artes mil veces malditas, en la suprema barbarie.

Sí, era la paz, la supresión de los rencores, de los odios. Era la paz, que alejaba de los entendimientos el recuerdo de atroces desventuras sustituyéndolas con ideas, perpe tuas redentoras de las malas obras. Era la paz que permitía á una augusta dama de origen austriaco, española por vínculos inquebrantables del cariño y de su noble historia, mantener cordial relación con otra dama francesa, del país más sacrificado, después de Bélgica, en la furiosa hecatombe que tiene señales aterradoras en ciudades y campos.

Por la paz, Madame Curie ha venido á España para darnos pruebas de su simpatía y de su ciencia; por la paz, la Reina D.^a María Cristina ha escuchado junto á la tribuna de la doctora su lección admirable. Ya no apartan los celos, las suspicacias, los rencores, las luchas sangrientas entre pueblos enemigos, á representantes por el sexo y las condiciones respectivas de grandes ideales del mundo.

La dama de la alcurnia, del linaje, del trono, símbolo de la ley, que habla á las muchedumbres de lo necesario, de lo indispensable que es mantenerla si no han de disolverse en las sacudidas y convulsiones del extravío, cuantas conquistas logra el progreso.

La dama del estudio, de las investigaciones científicas, de los triunfos del laboratorio convertidos luego en prolongación y prosperidad de la vida, demostrando que el trabajo inteligente es el que conduce á las decisivas y útiles victorias.

En dos ilustres señoras aparecían representados todos los anhelos de la humanidad; el de la familia y el del trabajo; el del amor y el del progreso; el de la ventura íntima y la pública y el de las conquistas hechas en la Naturaleza para convertir sus penas en dóciles instrumentos del hombre.

El Congreso Nacional de Medicina ha tenido el honor de ser el que inicie manifestaciones científicas tras de la terrible guerra. España es el país que inaugura los alardes de la inteligencia, las demostraciones internacionales de concordia al final de los mil trescientos días de combates brutales, de incendios, destrucciones y matanzas. En el gran anfiteatro del Colegio de San Carlos hubo algo más que una magnífica lección, algo más que una solemne ceremonia, realizada por la presencia de una reina; algo más que concurrentes distinguidos, próceres del saber, esperanzas de la Medicina patria, muchedumbre de obreros intelectuales; allí es-

tuvo en espíritu el mundo entero para disfrutar de la resurrección de las aletargadas energías provechosas á la tierra. Natural es que en España comience el movimiento reparador, porque mientras los demás combatían, nuestro pueblo ha trabajado.

El Congreso Nacional de Medicina lo prueba, aunque otros elementos de la actividad española procuren negarlo. Los médicos de España han conseguido que el pensamiento humano vuelva á las horas sagradas y útiles, á las que salvan y reportan beneficio, á las que favorecen materialmente y dignifican al espíritu.

La paz ha brillado en España por vez primera después del eclipse. Ha encarnado la paz en la mujer y la mujer ha tenido representación en dos figuras realizadas por el saber y por la virtud, por la justicia y por la perseverancia. Una mostrando grandeza en sus tareas científicas, otra en su rectitud al cumplir elevados destinos; una dando ejemplo de sabiduría, otra de discreción y de firmeza; una representante de la Ciencia, otra del orden. Ambas mostrando al mundo que no es posible su vida sin la paz. Sea por siempre alabada y bendita.

J. FRANCO RODRÍGUEZ

CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA

Ante todo, y para que nuestros lectores de provincias que no hayan podido asistir al Congreso tengan conocimiento de cómo se ha podido organizar con tanto éxito esta magna Asamblea, reproducimos á continuación un artículo que nuestro compañero el Dr. Arias Carvajal ha publicado en el periódico político de que es redactor médico:

Historia de este Congreso.

Fué el iniciador de esta magna Asamblea médica que se inaugura hoy el eminente electroradiólogo doctor Calatayud Costa, que un día reunió á unos cuantos amigos en el Colegio de Médicos para proponerles la realización de la ardua empresa.

Se meditó, se discutió, se barajaron nombres de las personalidades que habían de constituir la Junta organizadora, y algunos días después recibieron aquéllas una citación para reunirse y hablar de un asunto de interés para la clase.

En aquella reunión, celebrada también en el Colegio de Médicos, quedó constituida la Comisión por los Dres. Márquez, Florestán Aguilar, Verdes Montenegro, Juarros, Goyanes, Marañón, Núñez Grimaldos, Calatayud, Hernando, Peña, Castro y Arias Carvajal, y desde aquel momento comenzaron los trabajos de organización con todo entusiasmo.

Desde el primer momento se pensó en nombrar presidente al gran histólogo español Ramón y Cajal, gloria de la Medicina patria, pero la Comisión nombrada para ir á ofrecerle el cargo tuvo que desistir después de hacer insuperables esfuerzos por convencer al ilustre médico Cajal, que no quería de ningún modo tomar parte activa en las tareas del Congreso; porque su estado de salud no se lo permitía, y en vista de su irreductible ac-

titud, fué nombrado el sabio Cajal presidente de honor, y presidente efectivo el eminente fisiólogo Gómez Ocaña.

Asimismo se nombraron en una de las primeras sesiones secretario general del Congreso al insigne odontólogo Dr. D. Florestán Aguilar, y tesorero al Dr. Calatayud.

Del acierto con que la Junta procedió en estos nombramientos se podrá juzgar en los actuales momentos, en que se puede decir que el éxito del Congreso supera á todos los cálculos, y no se ha olvidado un detalle por insignificante que sea.

Se observó desde las primeras reuniones que no acudían todos los que formaban la Junta organizadora y que la discusión se prolongaba demasiado sin un fin verdaderamente práctico, y en vista de esto se acordó que las sesiones se celebrasen, cenando en el Casino de Madrid, una vez por semana, pues era el medio mejor para que todos asistieran y no se perdiese tiempo. Y, en efecto, el procedimiento dió excelente resultado, pues desde aquel acuerdo la organización del Congreso Nacional de Medicina fué un hecho rápidamente, gracias sobre todo á la actividad, energía y entusiasmo aportados por el Dr. D. Florestán Aguilar, á quien los miembros que constituyen la Comisión ofrecerán un banquete en el Ideal Retiro el próximo viernes.

Hoy comienzan las tareas del Congreso, que seguramente reportarán grandes beneficios á las ciencias médicas. De cómo se ha llegado á la realización de esta empresa juzgarán los miles de congresistas que han acudido á presenciar este acontecimiento, seguramente el primero en que se ha reunido número tan grande de personalidades.

El acto del Real.

No hemos presenciado jamás en nuestro regio coliseo un acto tan brillante como el de la inauguración de este Congreso Nacional de Medicina. Ni aun en los días de mayor solemnidad artística se ha visto nunca la platea del Teatro Real como se vió de esplendorosa en aquellos momentos en que se hallaba representado lo más sobresaliente de nuestras ciencias médicas, bajo la augusta presidencia de nuestro amado Rey D. Alfonso XIII, que se halla siempre dispuesto á acoger con cariño todo lo que redunde en beneficio y prestigio de la patria española.

Además, y esto merece especial mención, en el escenario se hallaba la figura excepcional de Mme. Curie que representaba á la Facultad de Medicina de París, é ilustres médicos portugueses que nos han honrado con su presencia en este Congreso.

Por último, los palcos y plateas se hallaban rebozantes de luz y hermosura, pues bellas y elegantes damas congresistas daban una nota alegre de color al aspecto solemne del acto que se realizaba, poniendo de manifiesto una vez más que la mujer, la dulce compañera que comparte con nosotros los azares de la vida, nos es indispensable en todos los momentos, aun en los más serios como son estos en que la ciencia es la protagonista.

Inauguración del Congreso.

A las tres en punto, y a los acordes de la Marcha Real, entra en el salón S. M. el Rey, acompañado de los marqueses de la Torrejilla y Viana, del ministro de la Gobernación, del alcalde y de la Comisión organizadora, formada por los señores doctores Márquez, Goyanes, Hernando, Calatayud, Juarros, Arias Carvajal, Grimaldos, Verdes Montenegro, Peña, Castro y Pascual, Tapia, Marañón y Aguilar, siendo Su Majestad ovacionadísimo.

En el palco real aparecen S. M. la Reina doña María Cristina y Su Alteza Real la Infanta Isabel, siendo ovacionadas con gran entusiasmo.

Ocupa la presidencia con Su Majestad el ministro de la Gobernación, Sr. Goicoechea; el alcalde de Madrid, Sr. Juaristi; el rector de la Universidad Central, doctor Carracido, y el presidente del Congreso, senador, académico y catedrático de la Central, Sr. Gómez Ocaña.

En sitios de preferencia se encontraban también los doctores Cortezo, Pulido, Decref, Martín Salazar, Recasens, Cardenal, Jiménez, Pittaluga, Espina, Chicote, Tolosa Latour y otros muchos que sentimos no recordar.

Comienza el acto leyendo el secretario general del Congreso Dr. Florestán Aguilar una bien escrita memoria en que daba cuenta en estilo claro y conciso de los trabajos hechos por la Comisión organizadora para llegar a la realización de esta asamblea, de la que seguramente se desprenderán grandes enseñanzas y beneficios científicos y profesionales.

La labor de D. Florestán Aguilar mereció unánimes aplausos.

Discurso del Presidente.

A continuación el sabio fisiólogo, catedrático y senador, Dr. Gómez Ocaña, presidente del Congreso, leyó su magistral discurso que publicamos en otro lugar de este número.

Una gran ovación subrayó las últimas palabras del presidente del Congreso.

* *

El médico portugués Dr. Ceferino Falcón saluda en nombre de nuestros compañeros de Portugal a los congresistas españoles, y Mme. Curie con gran sencillez dirige a Su Majestad un cariñoso saludo y frases de gratitud por lo mucho que durante la guerra hizo por los heridos y prisioneros franceses.

Ambos son aplaudidos con entusiasmo.

El Dr. Carracido.

El rector de la Universidad dice que las Universidades españolas ven con satisfacción inmensa la gran representación, la extraordinaria altura a que se encuentra la Medicina española y que se demuestra en este acto.

Dedica frases de amor y entusiasmo a los profesores extranjeros que asisten.

Con gran oratoria hace mención de las ciencias médicas, integrantes de la Universidad, y enciclopédicas por sus conocimientos.

Saluda a las clases médicas presentes, y termina di-

ciendo al Rey que la Universidad está produciendo siempre ejércitos defensores de la vida.

El alcalde de Madrid dirige un saludo al Rey y a los congresistas en nombre del pueblo de Madrid y augura un gran éxito a las tareas del Congreso, dado el número y la calidad de las personalidades científicas que concurren.

El ministro de la Gobernación.

El señor Goicoechea se asocia en nombre del Gobierno a la fiesta que con simpatía de todas las clases sociales celebra la Medicina española, y saluda a los congresistas invitados extranjeros, y, sobre todo, a Mme. Curie, autora en unión de su esposo de uno de los más grandes descubrimientos de que conoce la Historia.

Dice que la vida individual no tiene valor alguno, que la vida humana es como la moneda, que tiene valor porque es enajenable y que nos seduce con su brillo.

Las leyes humanas deben vaciarse en esta verdad: no hay derecho a la enfermedad, como no hay derecho a la ignorancia; que nadie vale por lo que guarda para sí, sino por lo que guarda para los demás.

Dice que la dificultad es el dinero que se necesita para viviendas baratas, abastecimientos de aguas, construcción de sanatorios, etc.

En todos los discursos ha palpitado - dice - la misma idea, la de conservación de la Patria.

Fué ovacionado.

Habla el Rey.

Puestos en pie los concurrentes, pronunció S. M. el Rey el siguiente discurso:

«Con gran satisfacción saludo a la clase médica española y expongo mi agradecimiento por el derroche de vidas realizado por los médicos, salvando vidas españolas».

Cumpliendo con la sagrada misión de luchar contra la muerte, dice que la sanidad está falta de elementos y que no sólo necesita dinero, como decía el ministro, sino también hospitales, laboratorios y facultades, donde aprender y enseñar la medicina, y que por eso recogió la iniciativa de construir la nueva Facultad, en donde también se atiende a los que hablan español allende el mar.

Además, vosotros que sabéis lo que cuesta un edificio de esa naturaleza, lo comprenderéis así; el gasto de construcción de la nueva facultad representa el de la construcción de un acorazado de 12.000 toneladas, y dice, bien vale la pena ayudar a la sanidad española.

Saludó a los profesores extranjeros presentes, y dirigiéndose a Mme. Curie, dice que cuanto realizó en pro de las familias francesas lo hizo en cumplimiento de un deber gustoso.

Termina con las siguientes palabras:

«Trabajad con fe en este Congreso, y al retornar a vuestros hogares, llevad a los pueblos el recuerdo de haber pulsado los latidos de la clase médica española, que con reuniones como esta y clases como la presente, desaparece todo pesimismo y se vislumbra claramente

el resurgimiento que tanto deseo y deseáis vosotros para mi España.»

Una ovación estruendosa acompañada de vivas entusiastas acogió las últimas frases de Su Majestad que inmediatamente salió del teatro para dirigirse al Retiro á inaugurar la Exposición de Medicina é Higiene.

También fueron objeto de ovaciones la Reina doña María Cristina y Su Alteza la Infanta Isabel que ocupaban el palco real.

En resumen podemos decir que aunque no se consiguiera más que lo conseguido el día de la inauguración, el éxito del Congreso estaba asegurado porque la promesa del Rey de que pronto será un hecho la nueva Facultad de Medicina y el Hospital Clínico, es bastante para que nos congratulemos.

Nuestra enhorabuena á los organizadores.

Sociedades Científicas.

REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

SESIÓN LITERARIA DEL DÍA 5 DE ABRIL DE 1919

Bacteriología de la gripe y aplicaciones á la terapéutica.

El Dr. CRIADO AGUILAR continúa su discurso sobre el tema enunciado y se ocupa de la naturaleza de la gripe, que como proceso catarral debido á causa viva, entra en la categoría de enfermedad contagiosa. Cita el hecho curioso en que los habitantes de una isla padecían de gripe en cuanto llegaba un barco de Escocia; si en un año no se presentaban, tampoco sufrían dicho mal; lo que supone que los tripulantes llevaban en la boca elementos *pfeifferianos*, puesto que, sabido es, en la boca anidan constantemente unas diez y ocho especies microbianas, que están intoxicando constante y lentamente, y que á medida que se entra en años se tiene cierta inmunidad para algunos padecimientos infecciosos como el de la gripe. Añade que los niños ofrecen el máximo de receptividad para todas las enfermedades.

El Dr. Criado plantea el problema de la transformación de un microbio saprofítico en microbio patógeno, que lo cree erróneo, ó lo que es igual, en la capacidad de un microbio de convertirse por circunstancias especiales de inocuo en patógeno. Se dice como cosa corriente, que anida en un sujeto un microbio cualquiera y que este elemento microbiano, por circunstancias desconocidas, por su multiplicidad ó por su convivencia ó asociación con otros microbios, adquiere virulencia, se hace virulento, y esto es un error de doctrina, un error de principio, puesto que cada microbio tiene su carácter intrínseco, invariable desde el punto de vista de su esencia; el que es patógeno, lo es siempre, y el que es saprofítico, lo es siempre; si bien, hablando de la regresión, supone que un ser puede perder su virulencia por una atenuación orgánica, por un encadenamiento de su actividad, como ocurre á las fieras que metidas en jaulas, al cabo de cierto número de años están semidomesticadas. De modo que cree que es posible afirmar la inocuidad transitoria, la apariencia ó carácter saprofítico de un microbio por estas circunstancias, no porque lo sea en sí.

El Dr. Criado se ocupa luego del pronóstico de la gripe que la considera benigna cuando no sobrevienen complicaciones, agregaciones patológicas, injertos, aditamentos patológicos, ya que esto constituye una entidad sociológica dis-

tinta; y si se produce la muerte, no es la gripe la que mata, sino la complicación. Cita dos casos clínicos referentes á dos niños de su enfermería de la Facultad de Medicina: uno de doce años curó y otro de once meses falleció, y al verificar la autopsia se encontró que el pulmón derecho en su base estaba macizo, completamente en hepatización roja, y el izquierdo tenía el borde interno y parte inferior congestionados.

Un aventajado alumno hizo preparaciones microscópicas de ambos casos clínicos; en los esputos del niño de doce años no encontró el bacilo de Pfeiffer, y sí solo *pneumococos* y *estreptococos*. En el niño de once meses encontró el bacilo de Pfeiffer en los exudados de las vías respiratorias superiores y el *estreptococo* y *pneumococo* en los del pulmón, pero ningún bacilo Pfeiffer, notándose contradicción en lo que se lee en las obras de Patología médica, que dicen que dicho bacilo no se encuentra en las vías superiores, sino en los bronquios.

El Dr. Criado afirma que el microscopio corrobora lo que dice la inteligencia *a priori* interpretando los hechos de observación; no se trata de fantasía, ni de un laborar imaginativo, sino de una conclusión material, de una observación repetida de docenas y en centenares de casos que acusan una levedad constante que llevan al ánimo el convencimiento de que la gripe en sí misma es una enfermedad benigna. Además, tiene que ser así, porque es una enfermedad de explosión rápida y muy difusiva y estas condiciones hacen pensar en una acción superficial, de lesiones poco hondas.

Se ocupa en último término en lo referente al tratamiento, y dice que es la fase práctica lo único que verdaderamente interesa, en particular al enfermo. Que el tratamiento de la gripe plantea una cuestión que encierra una multiplicidad de problemas diferentes y complejos, verdaderamente escabrosos, pero cree que puede hacerse luz dividiendo el asunto de manera que se justiprecie los distintos tratamientos y valorarlos. Al efecto, lo primero es dividirlo en profiláctico y curativo. Lo importante es prevenir, que vale más que curar; y tomando el asunto en abstracto, sin aludir á nadie, ni referirse á casos concretos, cree que la gripe necesita un tratamiento especial profiláctico; que tal vez sean pocos menos que inútiles todas esas desinfecciones personales, porque si uno lleva en la boca ó en el aparato respiratorio el bacilo de la gripe, y se le desinfecta la ropa que lleva puesta, no cree que se puede considerar como un tratamiento profiláctico eficaz; porque, á su juicio, es casi inútil; que lo prudente es ilustrar en conferencias públicas, etc., á los profanos a fin de que se percaten de que la gripe se contagia preferentemente, no en absoluto, por las vías respiratorias, que extreme las medidas generales que se aplican con motivo de cualquier enfermedad contagiosa; pero en lo que hay que insistir es en que se debe llevar el convencimiento primero de las autoridades y después del pueblo, en que el peligro mayor, en lo que al contagio de la gripe se refiere, está en el visiteo, en ir la gente á la casa del enfermo, y en salir el enfermo antes de estar bien y ponerse en relación con las demás personas (ir á la oficina, al teatro, etcétera). De suerte que lo que realmente es preciso establecer es el convencimiento en todos, de que con el visiteo se establece el contagio de la gripe, y que cuando la gente sepa que un amigo está enfermo de dicha epidemia, conviene no visitarle hasta pasado algún tiempo, disculpándose discretamente. En aquellos casos en que se trata de viajeros, debiera confiarse en su palabra honrada de que no tie-

SIL-AL

SILICATO DE ALUMINIO PURÍSIMO
IGUAL EN COMPOSICION Y PUREZA AL NEUTRALON ALEMAN
Laboratorio Gamir, VALENCIA.—J. Gayoso, MADRID



ne tos y ver si revestía carácter gripal. De confirmarse, lo que procede es el aislamiento, pero esto no se lleva á cabo, y de aquí la difusión de la epidemia.

Para el tratamiento curativo, dice el Dr. Criado, hay que tener en cuenta dos órdenes de manifestaciones: la gripe genuina y la gripe complicada; son procesos esencialmente distintos; en el primer caso hay que entablar un tratamiento especial, y en el segundo, un tratamiento particular según cada una de las complicaciones. En el primero, un tratamiento expectante, de expectación científica, expectación armada, si se quiere, expectación previsora pero puramente higiénica, porque si la gripe no tiene complicaciones, evoluciona *per se*, no tiene tratamiento especial, refiriéndose á los casos benignos. En los casos graves hay dos tratamientos: el fundamental, que está representado por la vacuna ó suero, empleando el suero anticorrespondiente, ó bien por el empleo de metales coloidales; y si fracasaran estos medios, las inyecciones intravenosas de sublimado. El otro tratamiento es el sintomático.

Dice que la complicación más frecuente de la gripe es la pulmonía, y como tal complicación tiene su tratamiento específico o no, y este padecimiento induce á dos clases de medidas: si se pueden aplicar las vacunas ó los sueros, este será el remedio fundamental, pero si se careciese de unas y otros, habría que recurrir al tratamiento clásico que está representado por la balneoterapia, los vejigatorios y los expectorantes.

Para terminar, el Dr. Criado concreta su estudio expresado en varias sesiones con las conclusiones siguientes:

1.^a La gripe sea esporádica o epidémica es siempre igual á sí misma. Todas las epidemias y todas las pandemias de gripe tienen un sello de igualdad porque obedecen siempre á la misma causa.

2.^a Esta causa es el bacilo de Pfeiffer siempre. Se encuentra ó no se encuentra, pero impone su constante existencia *a priori* el juicio clínico que se establece teniendo en cuenta las formas generales del proceso.

3.^a La gripe es esencialmente benigna. Se admite, sin embargo, la posibilidad de que en algún caso, rarísimo y excepcional, puede ser grave y hasta mortal, ya por la intensidad dentro de la propia naturaleza, ya por coexistencia de otros procesos. En tesis general, la gravedad y la mortalidad en los casos de epidemia gripal están representados principal y casi exclusivamente por las complicaciones, por los casos de asociación microbiana.

4.^a y última. Que el tratamiento para que sea verdaderamente fundamental tiene que inspirarse en concepto de la naturaleza del proceso y que, por tanto, debe apelarse siempre que sea necesario para el diagnóstico á la microbiología, que es la única que puede dar a conocer, con seguridad, la naturaleza del proceso.

DR. CESALDO

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

Esta Sociedad celebró sesión pública el último martes bajo la presidencia del Dr. Fernández Caro.

Lida y aprobada el acta de la anterior, continuó la discusión del tema «Protección y defensa de la infancia».

El Dr. Eleicegui disertó brillantemente sobre la protección que hay que prestar á los niños anormales. Demostró la necesidad de buscar un personal adecuado, que hoy no exis-

te, tanto entre los médicos como entre los maestros, para la dirección y educación de estos niños enfermos. Dijo que los establecimientos para su cuidado tienen que cumplir varios fines y ser de distintas clases, como hospitales, escuelas, asilos, escuelas reformativas y otros centros que permitan enseñar teórica y prácticamente, según los casos. Dió gran importancia á la profilaxia que consistiría en modificar la distribución de la riqueza, generalización de los seguros sociales, propagar los preceptos de la higiene entre los obreros, etc.

El Dr. Tolosa Latour demuestra su interés por los anormales, especialmente por los ciegos; habla del tanto por ciento con que los anormales contribuyen á la mendicidad, criminalidad, á la desertión en el Ejército, etc. Al anormal hay que estudiarlo, curarlo, enseñarlo y hacerlo trabajar; propone la creación de la fiesta del niño.

El Sr. Prieto entendía que el problema de la protección á la infancia es de orden social, y se muestra partidario de que las casas grandes y lujosas tengan cuartos económicos para gentes que de distinta posición social se conozcan y aprecien en vez de aislar al necesitado en las llamadas barridas obreras. Propone la creación del sello de protección á la infancia.

El Sr. Noguera combate la creación de establecimientos para anormales que no reciben instrucción por falta de escuelas.

Censuró las trabas burocráticas que se oponen á la creación de escuelas.

La señora de Tolosa (D. Rafael) enaltece la labor del Comité femenino de higiene popular, y excita á los maestros para que los niños y sus familias atiendan las reglas de la higiene, especialmente en lo que se refiere á la limpieza es collar.

Y habiendo pasado las horas de reglamento, se levantó la sesión.

Sección oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

Ilmo. Sr.: Las oposiciones á las tres plazas vacantes de inspectores provinciales de Sanidad, convocadas por Real orden de 23 de Mayo de 1918, debían haberse celebrado en el mes de Octubre; mas la extensa epidemia de gripe que hemos padecido en los últimos meses de verano y todo el otoño ha imposibilitado su realización.

Estas mismas circunstancias fueron causa, sin duda, del escaso número de solicitantes, pues no pasaron de 11 para las tres plazas; proporción notoriamente desfavorable para una buena selección; pues teniendo en cuenta los solicitantes que no llegan á verificar los ejercicios; y la no escasa proporción de opositores que no alcanzan la aprobación de los ejercicios en todas las oposiciones, se comprenderá las muchas probabilidades de que queden plazas sin cubrir.

Esta suposición adquiere todavía mayor fundamento si se tiene en cuenta que, debiendo agregarse las vacantes que ocurran hasta el momento de verificarse los ejercicios, serán probablemente cinco las plazas que hayan de proveerse.

A esto debe añadirse que el Proyecto de Presupuestos presentado á las Cortes mejora extraordinariamente la situación de los inspectores provinciales, facilitando el que se sientan atraídos elementos que, por estar ventajosamente

CARBOLAN

Pelrid's C.^o

Pomada al 6 % de carbol puro, antiséptica, antiflogística, antipruriginosa; para heridas, forúnculos, hemorroides, prurito vulvar, quemaduras de 1.^o y 2.^o grado, etc.

Laboratorio: J. Ferret y Robert, Sitges (BARCELONA).

TRATAMIENTO del Estreñimiento Crónico por la **PURLAXINA INYECTABLE**

Desde que dimos a conocer en 1915 el tratamiento del estreñimiento habitual por nuestras ampollas de PURLAXINA INYECTABLE, hemos continuado en el estudio de sus efectos terapéuticos en los enfermos estreñidos, aprovechando el concurso desinteresado que nos han ofrecido eminentes Especialistas y Clínicos, vivamente interesados en secundar nuestra labor para conseguir la resolución de este problema de terapéutica clínica.

Como resultado de este estudio clínico hemos tenido que variar la técnica de estas inyecciones según la vamos a exponer a continuación; y hemos adquirido la certeza de que nuestra PURLAXINA INYECTABLE obtiene positivos resultados en el 95 % de los estreñidos, cuando son debidamente tratados.

Técnica del tratamiento

Se inyectará hipodérmicamente el contenido de una ampolla, durante 10 ó 12 días consecutivos, hasta que el enfermo haga un par de días deposiciones líquidas o casi diarreicas.

Si al llegar a este número de inyecciones no se hubiesen obtenido estos efectos, se duplicará la dosis a inyectar, es decir, que en cada inyección pondremos el contenido de dos ampollas, o sea cuatro centímetros cúbicos, hasta que el enfermo haga las deposiciones líquidas durante dos días consecutivos.

cial, que se elijan tres vocales propietarios que sustituyan á dos que les corresponde cesar, por haber cumplido el tiempo reglamentario, que son el excelentísimo señor marqués de Barzanallana y D. Antonio Fernández Tallón, y el tercero, para cubrir la vacante que dejó D. Benito Remartínez, al ser reelegido en la votación última, y cuatro suplentes que han de sustituir á los que igualmente cesan en dichos cargos, D. Anacleto Pinilla, D. Jesús González, D. Pedro Pelous y D. Andrés Domingo.

Propone la Junta de Gobierno que, constituyendo el Cuerpo de Veterinarios titulares individuos la generalidad establecidos en pueblos rurales, que no pueden acudir en el día señalado para la elección de compromisarios á la cabeza del partido, se suprima dicho acto, verificándose solamente en la capital la elección de vocales propietarios y suplentes.

Vistos los arts. 97 al 99 de la Instrucción general de Sanidad y la Ordenanza aprobada por Real orden de 10 de Noviembre de 1906:

Considerando que no procede estimar la reforma propuesta por la Junta de gobierno y Patronato, porque privaría al titular de ejercitar personalmente su derecho en el acto de la elección, en los términos que señala la precitada Ordenanza de 10 de Noviembre de 1906,

S. M. el Rey (q. D. g.), de conformidad con el dictamen de la Comisión permanente del Real Consejo de Sanidad, se ha servido disponer:

1.º Que se convoque al Cuerpo de Veterinarios titulares para la renovación parcial de su Junta de gobierno, con arreglo al párrafo tercero del artículo 99 de la Instrucción.

2.º Que en la forma que prescribe la Ordenanza aprobada por Real orden de 10 de Noviembre de 1906, *Gaceta* del 13, se proceda por dicho Cuerpo á elegir tres vocales propietarios y cuatro suplentes, que deben sustituir en su Junta de gobierno, á los que han de cesar en la misma, por haber cumplido el tiempo reglamentario y cubrir las vacantes que en ella existan, pudiendo ser reelegidos los que cesan.

3.º Que las listas y papeletas á que se refiere el artículo 5.º de la Ordenanza citada se remitan, en las capitales de provincia donde hubiere varios subdelegados de Veterinaria, al más antiguo de éstos, y que la elección en las capitales pueda verificarse si conviniese en un solo local.

4.º Que la votación para elegir compromisarios en cada partido judicial se verifique el día 4 de Mayo próximo, y la de los vocales propietarios y suplentes, por los compromisarios en las capitales de todas las provincias el día 11 del mismo; y

5.º Que esta convocatoria se publique sin demora en la *Gaceta de Madrid* y en los *Boletines* de las provincias.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 5 de Abril de 1919.—*Gimeno*.—Señor subsecretario de este Ministerio.

Inspección general de Sanidad.

Vacante la plaza de inspector provincial de Sanidad de Oviedo, por defunción del que la desempeñaba, se convoca á concurso para la provisión de dicho cargo y las resultas que puedan originarse con motivo del mismo, entre los inspectores en activo y los excedentes del Cuerpo; esta Inspección general lo pone en conocimiento de los interesados, debien-

do los aspirantes al mencionado concurso presentar sus instancias en el Registro general de este Ministerio, dentro del plazo de treinta días, á contar del siguiente al de la publicación del presente anuncio en la *Gaceta de Madrid* (13 Marzo).

Madrid, 10 de Marzo de 1919.—El inspector general, *Manuel M. Salazar*.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,1; mínima, 701,6; temperatura máxima, 24,2; id. mínima, 5,6; vientos dominantes, NNE. ENE. NE.

El excelente conjunto de las circunstancias meteorológicas que ha dominado durante la última semana, ha influido favorablemente en la salud pública. Disminuyen visiblemente los estados inflamatorios agudos de los órganos respiratorios y en particular las bronconeumonías y pleuroneumonías gripales; los estados catarrales de la laringe, de la tráquea y de los bronquios continúan siendo frecuentes. También se observan estados congestivos de los centros nerviosos, del hígado y del pulmón y manifestaciones febriles de infecciones ligeras intestinales.

Crónicas.

Los médicos navarros.—Leemos en *El Pueblo Navarro* y reproducimos por su importancia los siguientes renglones:

«El pago exclusivo de los titulares por la Diputación resuelve fundamentalmente el asunto de la independencia del médico, porque en la Diputación no se tendrá en cuenta muchas pequeñeces y personalismos que ocasionan disgustos á los funcionarios y son causa de sus traslados gran número de veces. Y si no, que lo diga la pasada epidemia, á raíz de la cual ha comenzado un trasiego más que regular.

Si la Diputación hace suya la función sanitaria, básicamente está resuelto el pleito de los médicos en Navarra».

El Instituto Municipal de Seroterapia.—El Director del Instituto Municipal de Seroterapia, ha publicado un folleto sobre la labor realizada por la institución á su cargo durante el pasado curso.

Lo más saliente de dicho folleto son los gráficos, que demuestran la disminución considerable de la mortalidad total infantil de Madrid por difteria y enfermedades agudas del aparato respiratorio, llegando, en lo que á la difteria se refiere, á ser estos dos últimos años tres veces menor el número de los niños fallecidos por esta enfermedad que los que sucumbían en los años anteriores á la creación del Instituto.

Otra de las características de la publicación es la demostración de la necesidad social de proteger el aparato respiratorio infantil de las clases humildes, hospitalizando en condiciones adecuadas á los enfermos afectados de enfermedades que puedan originar trastornos de sus delicadas vías respiratorias, manera práctica de evitar la mortalidad por bronconeumonía, bronquitis, etc., que diezma á los niños.

También en este folleto da cuenta de los donativos recibidos de caritativos particulares, y termina con la publicación de estadísticas sobre los servicios realizados con motivo de los 4769 enfermos que acudieron durante el pasado curso á acogerse á esta benéfica institución municipal.

Condiciones sanitarias en Alemania.—La Prensa Asociada ha publicado una entrevista con el teniente coronel Seale Harris, M. R. C. de Birmingham, Ala, referente á su visita no hace mucho á Alemania, en la región al Este del Rin. Declara que la nación alemana se halla en bancarrota, con la gente muriendo de hambre, que el pan y los alimentos en general son muy malos, y no se pueden conseguir más que en cantidades muy pequeñas, que la tuberculosis se halla en aumento y lo mismo las enfermedades de la piel, debido en parte á la desnutrición y en parte á la falta de jabón.

PEÑACASTILLO

Sanatorio para enfermos de aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.
Cocina dietética.—10 hectáreas de jardín y parque.—Instalación de lujo á la vez que higiénica.—Director: Dr. MORALES.—Santander

Marca el fin del tratamiento que puede variar en cada enfermo, y que por tanto es muy difícil poder prefiar de antemano, las deposiciones líquidas o casi diarréicas que deben obtenerse continuando en el uso de las inyecciones.

El tratamiento por la PURLAXINA INYECTABLE en los casos muy rebeldes, debe prolongarse hasta 30 ó 40 días, pues en algunos enfermos la curación no se obtiene, sino a beneficio de prolongar el tratamiento, con perseverancia por parte del médico y del enfermo.

Unicamente debemos considerar fracasado el tratamiento por la PURLAXINA INYECTABLE, cuando al cabo de 30 ó 40 días de venir inyectando las ampollas en las dosis antes indicadas, no obtengamos el efecto apetecido.

Advertencias respecto al tratamiento

El tratamiento debe hacerse continuo, no interrumpiendo ningún día las inyecciones, hasta obtener la curación del enfermo.

Cuando por cualquier circunstancia hayamos tenido que suspender las inyecciones, al empezar de nuevo el tratamiento, o séase al reanudar de nuevo las inyecciones, se prescindirá de las que anteriormente se le hayan puesto al enfermo, es decir, que consideraremos sin ningún efecto terapéutico cuanta medicación le hayamos anteriormente inyectado.

Durante el tratamiento no se permitirá al enfermo el uso de medicamentos purgantes *de cualquier clase que ellos sean*, sustituyéndolos por enemas que pueden hacerse una o dos veces al día, hasta que el tratamiento consiga que el enfermo haga deposiciones espontáneamente.

Muestras gratis en la cantidad que se solicite, a los Sres. Médicos

Pedir las al Laboratorio y Farmacia Americana

APARTADO DE CORREOS, 28-MADRID

cial, que se elijan tres vocales propietarios que sustituyan á dos que les corresponde cesar, por haber cumplido el tiempo reglamentario, que son el excelentísimo señor marqués de Barzanallana y D. Antonio Fernández Tallón, y el tercero, para cubrir la vacante que dejó D. Benito Remartínez, al ser reelegido en la votación última, y cuatro suplentes que han de sustituir á los que igualmente cesan en dichos cargos, D. Anacleto Pinilla, D. Jesús González, D. Pedro Pelous y D. Andrés Domingo.

Propone la Junta de Gobierno que, constituyendo el Cuerpo de Veterinarios titulares individuos la generalidad establecidos en pueblos rurales, que no pueden acudir en el día señalado para la elección de compromisarios á la cabeza del partido, se suprima dicho acto, verificándose solamente en la capital la elección de vocales propietarios y suplentes.

Vistos los arts. 97 al 99 de la Instrucción general de Sanidad y la Ordenanza aprobada por Real orden de 10 de Noviembre de 1906:

Considerando que no procede estimar la reforma propuesta por la Junta de gobierno y Patronato, porque privaría al titular de ejercitar personalmente su derecho en el acto de la elección, en los términos que señala la precitada Ordenanza de 10 de Noviembre de 1906,

S. M. el Rey (q. D. g.), de conformidad con el dictamen de la Comisión permanente del Real Consejo de Sanidad, se ha servido disponer:

1.º Que se convoque al Cuerpo de Veterinarios titulares para la renovación parcial de su Junta de gobierno, con arreglo al párrafo tercero del artículo 99 de la Instrucción.

2.º Que en la forma que prescribe la Ordenanza aprobada por Real orden de 10 de Noviembre de 1906, *Gaceta* del 13, se proceda por dicho Cuerpo á elegir tres vocales propietarios y cuatro suplentes, que deben sustituir en su Junta de gobierno, á los que han de cesar en la misma, por haber cumplido el tiempo reglamentario y cubrir las vacantes que en ella existan, pudiendo ser reelegidos los que cesan.

3.º Que las listas y papeletas á que se refiere el artículo 5.º de la Ordenanza citada se remitan, en las capitales de provincia donde hubiere varios subdelegados de Veterinaria, al más antiguo de éstos, y que la elección en las capitales pueda verificarse si conviniese en un solo local.

4.º Que la votación para elegir compromisarios en cada partido judicial se verifique el día 4 de Mayo próximo, y la de los vocales propietarios y suplentes, por los compromisarios en las capitales de todas las provincias el día 11 del mismo; y

5.º Que esta convocatoria se publique sin demora en la *Gaceta de Madrid* y en los *Boletines* de las provincias.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 5 de Abril de 1919.—*Gimeno*.—Señor subsecretario de este Ministerio.

Inspección general de Sanidad.

Vacante la plaza de inspector provincial de Sanidad de Oviedo, por defunción del que la desempeñaba, se convoca á concurso para la provisión de dicho cargo y las resultas que puedan originarse con motivo del mismo, entre los inspectores en activo y los excedentes del Cuerpo; esta Inspección general lo pone en conocimiento de los interesados, debien-

do los aspirantes al mencionado concurso presentar sus instancias en el Registro general de este Ministerio, dentro del plazo de treinta días, á contar del siguiente al de la publicación del presente anuncio en la *Gaceta de Madrid* (13 Marzo).

Madrid, 10 de Marzo de 1919.—El inspector general, *Manuel M. Salazar*.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,1; mínima, 701,6; temperatura máxima, 24,2; id. mínima, 5,6; vientos dominantes, NNE. ENE. NE.

El excelente conjunto de las circunstancias meteorológicas que ha dominado durante la última semana, ha influido favorablemente en la salud pública. Disminuyen visiblemente los estados inflamatorios agudos de los órganos respiratorios y en particular las bronconeumonías y pleuroneumonías gripales; los estados catarrales de la laringe, de la tráquea y de los bronquios continúan siendo frecuentes. También se observan estados congestivos de los centros nerviosos, del hígado y del pulmón y manifestaciones febriles de infecciones ligeras intestinales.

Crónicas.

Los médicos navarros.—Leemos en *El Pueblo Navarro* y reproducimos por su importancia los siguientes renglones:

«El pago exclusivo de los titulares por la Diputación resuelve fundamentalmente el asunto de la independencia del médico, porque en la Diputación no se tendrá en cuenta muchas pequeñeces y personalismos que ocasionan disgustos á los funcionarios y son causa de sus traslados gran número de veces. Y si no, que lo diga la pasada epidemia, á raíz de la cual ha comenzado un trasiego más que regular.

Si la Diputación hace suya la función sanitaria, básicamente está resuelto el pleito de los médicos en Navarra».

El Instituto Municipal de Seroterapia.—El Director del Instituto Municipal de Seroterapia, ha publicado un folleto sobre la labor realizada por la institución á su cargo durante el pasado curso.

Lo más saliente de dicho folleto son los gráficos, que demuestran la disminución considerable de la mortalidad total infantil de Madrid por difteria y enfermedades agudas del aparato respiratorio, llegando, en lo que á la difteria se refiere, á ser estos dos últimos años tres veces menor el número de los niños fallecidos por esta enfermedad que los que sucumbían en los años anteriores á la creación del Instituto.

Otra de las características de la publicación es la demostración de la necesidad social de proteger el aparato respiratorio infantil de las clases humildes, hospitalizando en condiciones adecuadas á los enfermos afectados de enfermedades que puedan originar trastornos de sus delicadas vías respiratorias, manera práctica de evitar la mortalidad por bronconeumonía, bronquitis, etc., que diezman á los niños.

También en este folleto da cuenta de los donativos recibidos de caritativos particulares, y termina con la publicación de estadísticas sobre los servicios realizados con motivo de los 4769 enfermos que acudieron durante el pasado curso á acogerse á esta benéfica institución municipal.

Condiciones sanitarias en Alemania.—La Prensa Asociada ha publicado una entrevista con el teniente coronel Seale Harris, M. R. C. de Birmingham, Ala, referente á su visita no hace mucho á Alemania, en la región al Este del Rhin. Declara que la nación alemana se halla en bancarrota, con la gente muriendo de hambre, que el pan y los alimentos en general son muy malos, y no se pueden conseguir más que en cantidades muy pequeñas, que la tuberculosis se halla en aumento y lo mismo las enfermedades de la piel, debido en parte á la desnutrición y en parte á la falta de jabón.

PEÑACASTILLO

Sanatorio para enfermos de aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.
Cocina dietética.—10 hectáreas de jardín y parque.—Instalación de lujo á la vez que higiénica.—Director: Dr. MORALES.—Santander

Obras recibidas.—En estos últimos días hemos recibido las siguientes:

Tratado de patología médica, por el Dr. Eduardo García del Real, catedrático de Patología médica en la Universidad de Valladolid. Tomo 4.º *Enfermedades del aparato circulatorio*. Editorial Reus (S. A.), Cañizares, 3 duplicado, Madrid. Un volumen en 4.º, de 612 páginas.—12 pesetas en Madrid y 12,50 en provincias.

Continúa en el cuarto volumen de esta importante obra el tratado de las enfermedades del aparato circulatorio, con el estudio de los principales síndromes cardiovasculares (insuficiencias cardíacas, arritmias, taquicardias y bradicardias, anginas de pecho), de las enfermedades de las arterias (arteritis, arterioesclerosis, aortitis y aneurismas de la aorta), y de las venas (flebitis, várices) y de las enfermedades del mediastino, todas y cada una con la etiología, sintomatología, diagnóstico, pronóstico y tratamiento correspondientes, concediendo siempre importancia especial a los métodos de exploración, según los últimos y más perfeccionados recursos de la ciencia.

Esta obra, de gran modernidad en este aspecto y en el de la literatura científica, que el autor ha puesto a contribución para componerla, sustituye y reemplaza ventajosamente a cualquiera otra similar extranjera. Como siempre, el autor no olvida nunca los trabajos de sus compatriotas, siendo esta otra de las notas que la hacen más recomendable a nuestro público.

—*La enfermera*, por Antonio Mut, profesor de la Escuela de Santa Isabel de Hungría. Volumen X de los *Manuales Reus de Medicina*. Madrid, 1918. Un volumen en 8.º de 370 páginas. En tela, 4 y 4,50 pesetas. Editorial Reus (S. A.), Cañizares, 3 duplicado, Madrid.

El tomo tercero y último de esta obra tan útil, incluso desde el punto de vista social, se ocupa de la asistencia a los enfermos de las diferentes especialidades, de la Medicina y Cirugía de urgencia y de los vendajes.

En su índice, dispuesto también para programa, se hallan capítulos muy prácticos sobre la gestación y el parto, el masaje, los cuidados a los recién nacidos, a los que padecen enfermedades nerviosas, la higiene y profilaxis de la boca, los envenenamientos, traumatismos, etc.

Aunque escrito especialmente para la formación de enfermeras profesionales, el Manual del Dr. Mut interesa a todos y debe hallarse en todas las casas, como sabio consejero en la lucha contra la enfermedad en las ausencias del médico.

—*Ophthalmologie de Guerre*, con 10 planches hors texte, por los doctores C. Duverger y E. Velter. Precio, 6,50 francos.

—*La Prothèse Fonctionnelle des Paralysies et des Contractures*, por los doctores Maurice Chiray y J. Dagnan-Bouveret con un preface del doctor Babinski. Precio, 8,50 francos.

Ambas obras se encuentran de venta en las principales librerías y en la casa editorial de A. Maloine & Fils, éditeurs, Rue de L'École de Médecine, París.

La gripe mata a los indios.—De acuerdo con las cifras oficiales del Dr. Orton L. Grain, Winnipeg, jefe médico oficial de los asuntos de los indios en el Gobierno Federal del Canadá, han ocurrido aproximadamente unas 750 defunciones por influenza entre unos 14.179 indios de Manitoba.

Sociedad Francesa de Urología.—En París acaba de fundarse una Sociedad Francesa de Urología bajo la siguiente Junta Directiva: M. Guyón, presidente de Honor, M. Leguen, presidente anual, M. Carlier de Lille, vicepresidente, M. Nogues, secretario general, Papin y Pillet de Rouen, secretarios anuales, M. Ertzbischoff, tesorero y M. Verliac, archivero. Las sesiones tendrán lugar el segundo lunes de cada mes, excepto los meses de Agosto, Septiembre y Octubre, en el Hospital Necker.

Al presente número acompaña un suplemento, cuya lectura recomendamos, sobre la **Purlaxina Inyectable** preparada por el Laboratorio de la Farmacia Americana, de Madrid.

CASA METZGER, Paseo de Gracia, 76, Barcelona, sirve toda clase de material para Laboratorios en el acto. Pídanse catálogo.



Mostelle Raimost
vino sin alcohol

Jugo de uvas sin fermentar. Es el mejor alimento líquido para enfermos y convalecientes, *tifus gástricas*. A. J. y S. ESCOFFET, Tarragona.

IODASA

BELLOT

Solución titulada

de **IDOPEPTONA**

IDO-FISIOLOGICO, SOLUBLE Y ASIMILABLE

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

El mejor sustituto del aceite de hígado de bacalao.

20 gotas obran como un gramo de ioduro alcalino.

Dosis.— Niños. . . De 5 a 20 gotas.—Adultos. . . de 10 a 50 gotas

Muestras y prospectos: **F. BELLOT**

Laboratorio: Martín de los Heros, 63.—MADRID

SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de oal 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.

Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, MADRID

PHOSPHORRENAL-ROBERT

(Reconstituyente)

Preparado por

JOSÉ ROBERT Y SOLER

INGENIERO-QUÍMICO Y FARMACÉUTICO:

FARMACIA ROBERT-Lauria 74

BARCELONA

GRANULAR-ELIXIR-INYECTABLE



El papel de esta Revista está fabricado especialmente para EL SIGLO MÉDICO por LA PAPELERA ESPAÑOLA.

Sucesor de Enrique Teodoro.—Glorieta de Sta. M.ª de la Cabeza, 1.

TRATAMIENTO CURATIVO DEL ESTREÑIMIENTO HABITUAL

CON PETROSINA LIQUIDA GARCÍA SUÁREZ

La Petrosina es un hidrocarburo insípido que estimula la secreción de líquidos en el aparato digestivo facilitando la expulsión del excremento, inofensivo en todas las edades.

¿NECESITA V. UN CICATRIZANTE PODEROSO?

¿SI? Pues use el **BÁLSAMO COLOFÓNICO UNIVERSAL**. De venta en Madrid, depósitos de Pérez Martín, E. Durán y farmacias de Gayoso y Borrell Hermanos.

Ayuntamiento de Madrid