

DIRECTOR
JOSE DE ELEIZEGUI

Se publica el 1, 10 y 20 de cada mes.

GERENTE
CARLOS CARAZO

OFICINAS
Villalar, núm. 3, bajo izquierda.

SUSCRIPCIÓN

En Madrid..... 1 peseta al mes.
En provincias..... 6 pesetas semestre.
Extranjero..... 15 pesetas año.

DISPOSICIONES OFICIALES

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REALES ÓRDENES

Imo. Sr. : Examinadas las actas remitidas por el Gobernador civil de Valencia, relativas á los exámenes practicados ante el correspondiente Tribunal por D. Mariano Dolado Paredes y D. Eusebio Vilar Hernández, como aspirantes á ingreso en el Cuerpo Médico de la Marina civil con arreglo al programa aprobado por Real orden de 24 de Mayo de 1909, publicado en la *Gaceta* del 29 :

Resultando que los interesados fueron admitidos al examen de ingreso en dicho Cuerpo, figurando como tales en la relación publicada en la *Gaceta* de 6 de Diciembre último :

Resultando que por causas ajenas á la voluntad de los mismos interesados no se presentaron en tiempo oportuno á los exámenes que se convocaron para el 14 del expresado mes de Diciembre último, habiendo hecho uso de la prórroga de tres meses que se confirmó por Real orden de 3 del propio mes :

Resultando de las mencionadas actas que han obtenido la calificación de aptos,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien declarar á D. Mariano Dorado Paredes y D. Eusebio Vilar Hernández, individuos del Cuerpo Médico de la Marina civil y disponer que se les expidan los oportunos nombramientos, publicándose esta resolución en la *Gaceta de Madrid* á fin de que las Casas navieras y Armadoras tengan el debido conocimiento á los efectos de lo determinado en el artículo 71 del Reglamento provisional de Sanidad exterior de 14 de Enero de 1909

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 28 de Febrero de 1911.

Alonso Castrillo.

Sr. Subsecretario de este Ministerio.

Ilmo Sr. : Terminada la epidemia cólica en Italia, Austria-Hungría é isla de Madera, territorios que, como más próximos al nuestro y de frecuentes relaciones con España, obligaban á sostener el servicio activo de las Estaciones sanitarias fronterizas de primera clase, y teniendo en cuenta la falta de crédito para el abono de haberes al personal que en las mismas viene prestando servicio, considera este Ministerio llegado el momento de que pasen á situación pasiva las aludidas dependencias, y en su consecuencia.

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que, á partir del día 5 del actual, las Estaciones sanitarias fronterizas de Port-Bou, Irún, Tuy, Fuentes de Oñoro, Fregeneda, Valencia de Alcántara, Badajoz y La Línea de la Concepción, pasen á la expresada situación pasiva, con arreglo á las siguientes reglas :

1.^a Al frente y dirección de las expresadas Estaciones sanitarias quedará el Médico Subinspector que en la misma venga prestando servicio ó los hubiere prestado anteriormente, que tenga su residencia fija en la localidad respectiva ; este facultativo percibirá la gratificación diaria de cinco pesetas.

2.^a Continuarán asimismo prestando servicio el Maquinista de cada dependencia, para el cuidado, conservación y limpieza de estufas y demás aparatos de desinfección, abonándosele como gratificación la de cuatro pesetas diarias, y uno de los mozos desinfectores de la plantilla, que deberá ser propuesto por el Gobernador civil de la provincia, con la gratificación de tres pesetas diarias, y para todos los servicios de custodia y limpieza de los pabellones.

3.^a Los Subinspectores Médicos expresados harán que mensualmente se efectúen prácticas de funcionamiento de los aparatos de desinfección,

dando cuenta á la Inspección General de Sanidad exterior de su resultado, así como de cualquier otra novedad que se presente, ya afecte á los edificios, al personal ó al régimen sanitario de la frontera.

4.^a Para los gastos de entretenimiento, combustible, conservación y limpieza del material sanitario se asignará á cada una de las Estaciones mencionadas la cantidad de 20 pesetas mensuales, con cargo al capítulo 13, artículo 3.^o, epígrafe 3.^o del presupuesto vigente, cuya suma deberá librarse en firme todos los meses por la Ordenación de Pagos de este Ministerio á favor del Subinspector de la respectiva Estación sanitaria, y éste, transcurido cada mes, remitirá para su examen á la Inspección General de Sanidad exterior la cuenta justificada de la inversión que dicha consignación haya tenido durante el anterior.

5.^a Los Gobernadores civiles de las provincias á que las precitadas dependencias corresponden, ordenarán que los Inspectores provinciales de Sanidad visiten dichas Estaciones siempre que cualquier novedad ó circunstancia especial lo requiriese, informando á este Ministerio del resultado de su visita.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos correspondientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 1.^o de Marzo de 1911.

Alonso Castrillo.

Sr. Subsecretario de este Ministerio

MENINGITIS
—
SU CURACIÓN RADICAL CON LA
CEREBRALINA

La estadística ha demostrado su éxito completo en un 80 por ciento de los atacados de tan mortífera enfermedad. Los ataques desaparecen inmediatamente. Precio. 5 pesetas. Pídanse folletos. Abada, 4, Farmacia de Cénarro.—Gayoso, Arenal, 2, y principales boticas de España.

LIVISER

Jarabe á base de lacto y bifosfato de cal asimilables.

Gran reconstituyente para niños, nodrizas y embarazadas.

PRECIO, 3,50 PTS.

Farmacia Benedicto, San Bernardo, 41.—Centro de especialidades y buenas farmacias.



Comprimidos alimenticios ORTEGA

A base de carne digerida de vaca. Preparado reparador y asimilable.

Muy útil para personas sanas ó enfermas. que necesiten tomar alimentos fácilmente digestibles y nutritivos con frecuencia, ó á deshora (excursiones, viajes, sports, etc.)

Cada comprimido equivale á diez gramos de carne de vaca.

Caja con 48 comprimidos, 3,50 pesetas.

Ortega. Laboratorio Fábrica, Puente de Vallecas. Farmacia, Calle del León, 13. **Madrid.**

Primera y única fabricación en España de las Peptonas y sus preparados.

Premiados con Medalla de Oro en el IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía

MINISTERIO DE ESTADO
REAL DECRETO

Queriendo dar una señalada prueba de mi Real aprecio á D. Amalio Gimeno y Cabañas, y de acuerdo con el parecer de Mi Consejo de Ministros,

Vengo en nombrarle Caballero Gran Cruz de la Real y distinguida Orden de Carlos III, en la vacante producida por fallecimiento del Sr. Conde de Pallarés, libre de gastos, con arreglo á la ley de Presupuestos de 1859.

Dado en Palacio á veintisiete de Febrero de mil novecientos once.—ALFONSO.—El Ministro de Estado, MANUEL GARCÍA PRIETO.

MINISTERIO DE INSTRUCCIÓN
PÚBLICA

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Accediendo á lo solicitado por los Auxiliares numerarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Central D. Enrique Pérez Zúñiga y D. Emilio Loza y Collado, y por el de la misma Facultad de la Universidad de Zaragoza D. Francisco Blas Urzola y Marcén, y de conformidad con el dictamen de la Comisión calificadora nombrada por Real orden de 21 de Septiembre de 1910,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha resuelto conceder á los referidos Auxiliares el derecho á concursar Cátedras numerarias de la Facultad de Medicina, por reunir las circunstancias á que se refiere el Real decreto de 26 de Agosto de 1910.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 13 de Febrero de 1911.—SALVADOR.—Sr. Subsecretario de este Ministerio.

(Gaceta del 19.)

Ilmo. Sr.: Vistas las instancias suscritas por D. Enrique Gómez Entralla, D. Antonio Martínez de la Riva, D. Cayetano Díaz Redondo y D. Juan Francisco Madruga Noreña, Auxiliares numerarios de las Facultades de Medicina de las Universidades de Granada, Santiago y Salamanca—Universidades de Granada, Santiago y Salamanca—en los preceptos del Real decreto de 26 de Agosto de 1910:

Considerando que á los cuatro interesados les falta la condición de llevar ocho años de antigüedad en el cargo de Auxiliar numerario, requisito esencial é indispensable para el efecto solicitado; y de conformidad con el dictamen de la Comisión calificadora, nombrada por Real orden de 21 de Septiembre de 1910,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha resuelto desestimar las instancias de los interesados.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 21 de Febrero de 1911.—SALVADOR.—Sr. Subsecretario de este Ministerio.

(Gaceta del 27.)

Tribunal de oposiciones á la Cátedra de Patología quirúrgica y clínica, primero, segundo y tercer curso, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid.

Los señores opositores á la citada Cátedra deberán presentarse el día 13 de Marzo próximo, á las ocho y media de la mañana, en el Salón de actos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid, para dar comienzo á los ejercicios.

Según dispone el artículo 6.º del Reglamento, los opositores entregarán al Tribunal en dicho día un trabajo de investigación ó doctrinal propio, y el programa de la asignatura, y justificarán su capacidad legal para tomar parte en los ejercicios.

El Cuestionario para los dos primeros ejercicios estará expuesto en la Secretaría de la expresada Facultad ocho días antes del primer ejercicio, según dispone el artículo 22 de dicho Reglamento.

Madrid, 21 de Febrero de 1911.—El Presidente del Tribunal, LUIS GUEDEA Y CALVO.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ORDEN

Cumpliendo lo preceptuado en la ley de Protección á la Infancia de 12 de Agosto de 1904 y su Reglamento y la Real orden de 26 de Julio último, en lo que se refiere á la concesión de premios ó recompensas á aquellos que se hayan distinguido por sus pruebas de amor á los niños, y de conformidad con lo acordado por el Consejo Superior al aprobar los dictámenes de los ponentes, una vez estudiadas escrupulosamente todas las propuestas recibidas con motivo de la convocatoria del II Concurso de premios de 1910,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer se otorguen las recompensas siguientes:

Base 1.ª Nodrizas.—Diez premios de 250 pesetas y diplomas de mérito, á Felipa Alcolea Martínez, de Madrid; Juliana Fernández, de Baños de Río Tobía; Rosa Cortés Ribes, de Vall de Alcalá; María de Higuero, de Badajoz; Cesárea Barrios Rodríguez, de Barrio Nuevo; Veneranda Barbero, de Salamanca; María Fernández Villar, de Salas; Josefa Danti Soler, de Sampedor; Luz Divina Añel, de Coruña, y Francisca Ríos, de Deusto.

Base 2.ª Maestros y Maestras.—Primer premio de 500 pesetas y título de Vocal correspondiente, á doña Carlota Lucena Zambrano, de Sevilla.

Segundo premio de 300 pesetas y diploma de mérito, á D. José A. Ortega Bueso, de Valencia.

Tercer premio de 200 pesetas y título de Vocal correspondiente, á D. Francisco Sempere Boronat, de Melilla.

Se conceden títulos de Vocal correspondiente á D. Francisco Fernández de los Ríos, doña María del Valle Gil y Santa Cruz, doña Gertrudis Núñez y Rodríguez, D. Nicolás Dalmau y Sánchez, doña Teófila Díaz Ortega, D. Eulogio Montero Santarén, D. Mariano Gómez Santamaría, don Eusebio Bordetas y Solans, D. Tomás Balaguer Bouza, D. Juan Socías Bannasar, D. Francisco Fernández de los Reyes, doña Carlota Marín Pinazo, D. José Brotons Sanjuán, D. Gabino Rodríguez y Alvarez, D. Gregorio Valero Lario, D. Marcelino Comas Ferrusola, D. Julio Noguera López, doña Dolores Nova Guillén, D. Juan Alvarez González, doña Paulina Leira, doña Elvira Novo García y D. Bruno Martínez, y para diplomas de mérito, á D. Jorge García y García, D. Benigno Garrido Pena, D. Carlos Andrés Martín, doña María Patrocinio López Romero, doña María de la Asunción Izquierdo Palacio, doña María Juliana Páramo y Mata, D. Miguel Murillo Puertas, D. Narciso Martín Rodríguez y doña Demetria González Arroyo.

Base 3.ª Médicos.—Primer premio, de 500 pesetas y título de Vocal correspondiente, á don Lino Porto, de Orense; segundo premio, de 300 pesetas y título de Vocal correspondiente, á don Luis Heredero, de Madrid; tercer premio, de 200 pesetas y título de Vocal correspondiente, á don Dionisio García Alonso, de Villavieja.

Se conceden títulos de Vocal correspondiente á D. José Paz Varela, D. Gregorio Cuevas Sánchez, D. Vicente Hernández de la Fuente, don Jaime Illanes Ferreira, D. Manuel Mateo Serrano, D. Wenceslao Borrachero, D. León Palacios Carreño y D. Antonio Alvarez Pereira.

Base 4.ª Sociedades.—Primer premio, de 700 pesetas y diploma de mérito, á la Asociación de Caridad de Avilés.

Segundo premio, de 300 pesetas y diploma de mérito, á la Escuela Popular Gratuita, de la Coruña.

Se conceden diplomas de mérito á la Asociación Burgalesa de Beneficencia y Cultura, Asilo de Nuestra Señora del Remedio (Alicante), Asociación Protectora de los Niños (Valencia), Institución Madrileña de Amigos de la Infancia (Madrid), Consultorio de Niños de Pecho (Sevilla), Asociación de Caridad Escolar (Madrid), Beneficencia Escolar (Barcelona), Santa y Real Her-

mandad del Refugio (Zaragoza), Gota de Leche (Salamanca), Casa-Cuna (Logroño), y Real Sociedad Fundadora de Colegios para Huérfanos y Pensionistas del Magisterio (Madrid).

Base 5.ª Particulares.—Un premio de 500 pesetas y diploma de mérito, á D. José Díaz González, de Chamartín de la Rosa.

Recompensa extraordinaria en metálico y título de Vocal correspondiente, á D. Antonio de la Peña, de Madrid.

Propuestos para condecoraciones: doña Lorenza Santamaría Expósito, D. Enrique Barredo y Vieyra de Abreu, D. Jesús García Ricote y don Francisco Vidal Solares.

Se conceden títulos de Vocal correspondiente, al Excmo. Sr. D. Luciano Murrieta, Marqués de Murrieta; Dr. D. Hipólito Rodríguez Pinilla, Dr. D. Ricardo Fortuny, D. Primitivo Santa Cecilia Rivas, doña Emilia Jurado Arlanzón, D. José García Alía, D. Eduardo Astray de Canneda, doña Carmen Cascante, D. Francisco B. Martínez Fortún, D. Víctor de Sierra, doña Rafaela Moya, doña Dolores San Mauro, doña María de la Encarnación de La Rigada, D. Constantino García Souto, doña Gracia García Mariscal, doña Magdalena Rovira Bascós, D. Juan García Noveira, D. Jesús García Noveira, doña Joaquina Domingo y doña Teresa Cortés y Bayona.

Los Gobernadores civiles ordenarán la publicación de esta Real orden en los *Boletines oficiales* de sus respectivas provincias para que llegue á conocimiento de los agraciados y con el fin de que sean legítimamente divulgados los nombres de tan humanitarias personas é instituciones que cooperan con sus caritativos actos á la realización de los fines de este Consejo Superior.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 27 de Febrero de 1911.—ALONSO CASTRILLO.—Sr. Gobernador civil de...

(Gaceta del 1.º de Marzo de 1911.)

OPOSICIONES

OPOSICIONES.—Tribunal de oposiciones á la cátedra de Higiene con prácticas de Bacteriología sanitaria, vacante en la Facultad provincial de Medicina, de Sevilla.

Los señores opositores á la citada cátedra deberán presentarse el día 25 del corriente, á las tres de la tarde, en el Salón de actos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid, para dar comienzo á los ejercicios.

Según dispone el artículo 6.º del Reglamento, los opositores entregarán al Tribunal en dicho día un trabajo de investigación ó doctrinal propio, y el programa de la asignatura, y justificarán su capacidad legal para tomar parte en los ejercicios.

El Cuestionario para los dos primeros ejercicios estará expuesto en la Secretaría de la expresada Facultad ocho días antes del primer ejercicio, según dispone el artículo 22 de dicho Reglamento.

Madrid, 1.º de Marzo de 1911.—El Presidente del Tribunal, S. Ramón Cajal.

Tribunal de oposiciones á una plaza de Auxiliar del sexto grupo, vacante en la Facultad de Medicina de Sevilla, establecida en Cádiz y convocada en 28 de Julio de 1904.

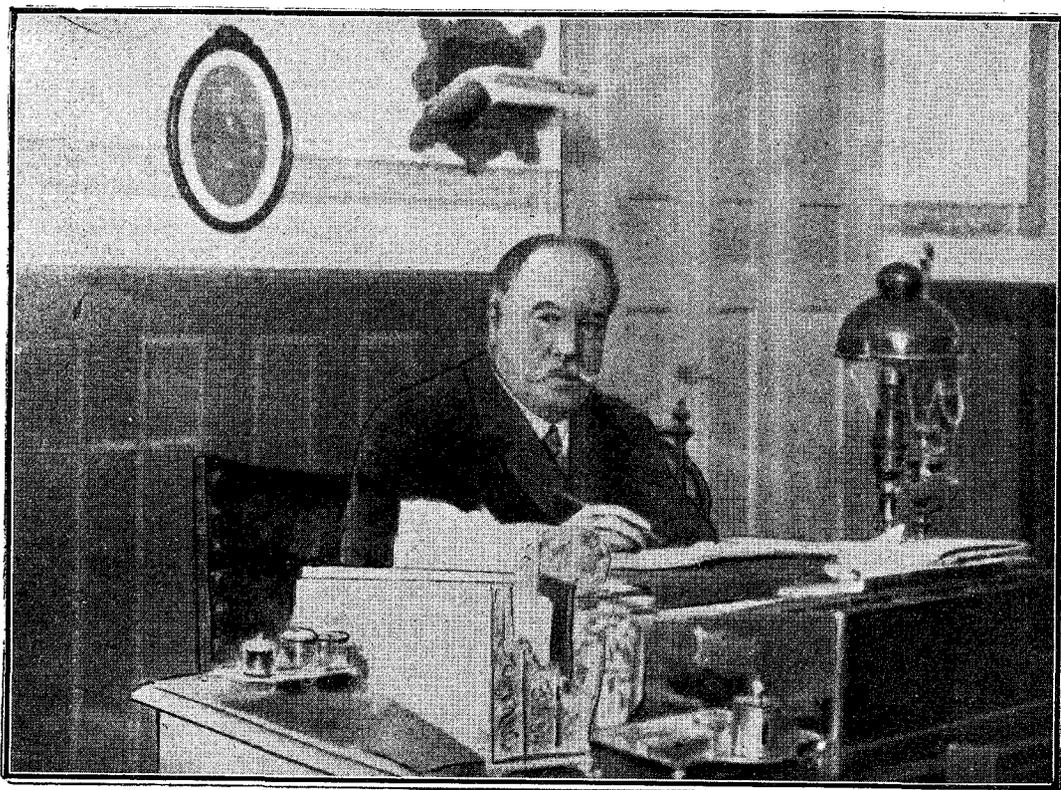
Los señores opositores á la mencionada plaza se servirán concurrir el día 20 del actual, á las cinco y media de la tarde, á la Sala de descanso de la Facultad de Medicina de Madrid, para dar principio á los ejercicios.

Los señores opositores que no tengan completos sus expedientes, justificarán su aptitud legal ante el Tribunal antes de comenzar los ejercicios; de lo contrario quedarán excluidos de las oposiciones.

Madrid, 2 de Marzo de 1911.—El Presidente del Tribunal, Baldomero G. Villedor.

Los Médicos en la intimidad.

El Dr. Cortejarena.



Hará tres años, cuando se celebró en Madrid un Congreso de Cirugía, escribí unas impresiones para el *Heraldo*, en las cuales, hablando de Cortejarena y haciéndole la justicia que nadie puede regatearle, mentaba su simpático aspecto de viejo venerable. Cortejarena, al día siguiente, se me acercó, risueño, protestando del calificativo:

—Le puedo demostrar á usted que aun tengo las actividades de un joven.

—Nadie lo duda, don Francisco.

—Ya daré pruebas, ya daré pruebas...

Y, efectivamente, llevó la presidencia de aquel Congreso con las iniciativas de un joven y sin las tan frecuentes ridiculeces de la edad. Y después le encontré en Zaragoza, en el Congreso antituberculoso, tomando parte en las discusiones, con la inteligencia siempre fresca y el gracejo habitual en sus apreciaciones y comentarios.

—Voy á tener con usted una confidencia—me dijo—; estoy engolfado en trabajos literarios. En el año próximo celebro mis bodas de oro con la Medicina, y esa fecha no puedo dejar de marcarla con algo útil. Hay hombres, y yo soy uno de ellos, que no se resignan á abandonar este mundo sin dejar una estela más ó menos lucida de su paso por el planeta. Voy á publicar tres libros: una historia del pasado, una recopilación de mis trabajos de todo género y un resumen clínico de los casos más importantes de mi práctica. Comprendo que el primero habrá de extrañar, pues todavía no hay hábitos en nuestro país para escribir historias propias, como sucede en otras tierras; pero alguna vez hemos de empezar.

Parte de lo prometido se cumplió, y el mismo día que celebraba su cincuenta año de Médico, salía á luz su interesante *Tiempo pasado*, que se saboreó con verdadero deleite.

Y en distintas ocasiones y en las amenas charlas con el Dr. Cortejarena, salieron á relucir curiosos episodios de su vida profesional, sucedidos de enseñanza grande, hechos en que se evidencian las siempre brillantes aptitudes del antiguo catedrático de Obstetricia de San Carlos. Recuerdo algunos episodios, que con gusto traslado al lector, perdiendo en la referencia la amenidad y *causerie* que D. Francisco les sabe dar cuando verbalmente los refiere.

Terminada su carrera, pasó á París con objeto de ampliar estudios, hasta que D. Patricio Sala-

zar lo nombró ayudante de la Facultad de Medicina de Madrid. Por cierto que dicho nombramiento fué hecho en circunstancias especiales, pues el Sr. Salazar pidió para él dicha plaza sin recomendación previa de ningún género, y la primera noticia que tanto Cortejarena como su señor padre tuvieron de ello fué el nombramiento, extendido ya por el director general de Estudios. Comentando el D. Cortejarena lo sucedido, nos decía:

—El Sr. Salazar había sido mi profesor en el segundo año de carrera; no había tenido con él trato tan frecuente como con otros profesores; sólo había podido conocerme en alguna ocasión que actuó como juez en las oposiciones á los premios. ¿Quiso demostrar que era hombre de corazón al dispensar espontáneamente protección á un modesto joven Médico, y apreció, como rara vez sucede, el trabajo que yo había cumplido y que continuaba en aquellos días en tierra extranjera? Yo no lo sé. Mejor lo expresaba mi padre en la carta que me escribió participándomelo: «Esta sociedad—me decía—, entre tanto que no es bueno, nos ofrece un amigo verdadero, cual parece serlo el Sr. Salazar».

Y la determinación de éste fué motivo de que el Colegio de San Carlos contase con un elemento de tanta valía como el Dr. Cortejarena, que realzó los prestigios y elevó el nombre de nuestra Escuela. Salazar, gran conocedor de la juventud, supo lo que hacía al solicitar el nombramiento de ayudante para el Médico que en París, á los veinte años, recibía inequívocas pruebas de afecto de Nelaton, Bouilleaux, Velpeau, Malgaigne y otros

*
**

—¿Cuál fué el primer enfermo asistido por usted? ¿Recuerda, don Francisco?

—Perfectamente. Esas cosas no se olvidan. La primera visita la hice, el 9 de Octubre de 1860, á la doncella de una familia muy conocida en Madrid, que me eligió por Médico. Fué una fiebre tifoidea; la enferma salvó; hoy vive, siendo la madre de dos excelentes jóvenes de brillante carrera. Y, á propósito de enfermos asistidos, á poco de mi estancia en Madrid pude, en parte, pagar la gran deuda de gratitud que contraí con Salazar. Le enfermó gravemente un hijo, á quien asistíamos el doctor Asensio, Médico de la Real Casa,

y yo. Tenía difteria, y llegó una noche que se puso el enfermo gravísimo, y entonces me constituí en enfermero á su lado; empleé cuantos medios se conocían y, sobre todo y á la desesperada, la cauterización con fuerte disolución de nitrato de plata, muy en uso á la sazón. Hubo momentos en que creí que se quedaba en mis manos; pero en la madrugada arrojó grandes membranas diftericas ennegrecidas y pasó el peligro inminente, curándose en breves días.

*
**

El Dr. Cortejarena figuró en la política conservadora. Fué senador varias veces y Director general de Sanidad, con el Ministerio Silvela, el año 900. La presencia de la peste bubónica en Portugal hacía necesaria la rápida organización de los servicios sanitarios de la frontera. Entonces Cortejarena tuvo un rasgo de los muchos que perfilan su carácter. Llegó á su noticia que en la estación del Norte estaba detenida parte del material, y á las oficinas del ferrocarril acudió inmediatamente, enterándose de que la detención obedecía á que se estaba tramitando el expediente del pago del depósito y conducción, y que hasta que dicho pago se hiciera efectivo no podía realizarse la expedición. El Director de Sanidad pidió las facturas; vió que importaban 11.844 pesetas, y sacando un talón del Banco de España, de su cuenta corriente particular, consiguió que aquel mismo día fueran enviados los aparatos, evitando una segura invasión de la peste, que se hubiese presentado en España si por más tiempo dejábase de organizar el servicio de defensa sanitaria.

*
**

—¿Y cuándo se retiró usted definitivamente de la profesión?

—En el 903, aunque con dificultad y frecuentes negativas, logré mermar mi antigua clientela; pero con el fin de acabar por completo, pedí mi



Una caricatura del Dr. Cortejarena publicada el 1884 en el *Dr. Sangredo*.

baja en la contribución al finalizar el año 903; al siguiente día me ausenté de Madrid, y en el 905 emprendí un largo viaje por Italia, Suiza y Francia, quedando libre entonces definitivamente de los penosos cuidados que trae consigo el ejercicio profesional. Tengo por muy seguro y acreditado que no hay profesión como la Medicina, y sobre todo si se ejerce con especialidad la tocología, que determina un género de vida más esclava, más subordinada á la voluntad de todos, y que mayores contrariedades sean á ella inherentes y á las veces peligros y desgracias sufridos en determinados momentos de su ejercicio. En tantos años

como trabajé no conseguí hasta el 903 el momento de felicidad que supone el simple acto de acostarse tranquilamente por la noche, sin pensar en una intempestiva llamada. Por eso yo no olvido nunca aquella máxima de que «los Médicos debemos calcular qué conviene más: vivir cuarenta años con veinte ó veinte años con cuarenta».

*
**

Al retirarse del ejercicio profesional, no por eso descansa aún el Dr. Cortejarena; este invierno tomó parte activa en las discusiones de la Real de Medicina y de la Ginecológica, pues como él dice:

—Continúo en pertinaz equivocación, figurándome siempre que he concluido, y en seguida me sale al paso otro asunto en que aun he de tomar parte.

Sean ellos muchos es lo que le deseamos, y terminaremos estas cuartillas plagiando el brindis de Pinard en el banquete celebrado por la Sección de Ginecología del XIV Congreso Internacional de Medicina, que no pudiendo brindar por la salud de Cortejarena, pues á la vista estaba, lo hacía por sus nietos, que son hoy los caros amores de don Francisco, y á los cuales lega el tesoro inapreciable de un apellido ilustre.

José de Eleizegui.

La degeneración y la locura.

Todo loco es un «degenerado»; pero no todo «degenerado» es un loco. Un ser normal, equilibrado, nacido sin tara hereditaria, es imposible que caiga en locura, actúe sobre él la causa que quiera, porque la locura no es más que un episodio de la degeneración.

Cabe que una rama biológica estigmatizada, degradada por ley de herencia (por enfermedad, pasión, vicio ó miseria orgánica de su progenitor), llegue, «degenerando», hasta la última etapa del descarte, hasta la eliminación asexual, estéril y paralítica, sin haber contado en su serie con ningún individuo loco. En cambio, es frecuente que la locura aparezca y se desarrolle en cualquiera de los peldaños de la «degeneración». Así, pueden existir *histéricos locos*, *epilépticos locos*, *idiotas locos* ó *imbéciles locos*, sin que esto autorice á afirmar que todos los *histéricos*, todos los *epilépticos*, todos los *idiotas* y todos los *imbéciles* han de estar indispensablemente afectados de locura.

De donde no será nunca buena medida para apreciar la profundidad y gravedad de tara hereditaria á que pudo llegar una familia con marca la aparición de la locura en cualquiera de sus descendientes, pues al lado de un hermano vesánico, y hasta vesánico furioso, pueden convivir otros tachados sólo de ligerísimo histerismo, y aun normales, ya que la «degeneración», por la elección y mezcla de materia vital del padre y de la madre, es posible que afecte no más que á un solo individuo de la prole, mientras que los otros resulten equilibrados y aptos para la selección. El hijo del loco no está sentenciado forzosamente á ser loco.

Puede darse el caso también de que en una familia que llega al agotamiento por la «degeneración», atravesando su descendencia los cuatro peldaños de este proceso (*histerismo*, *epilepsia*, *idiotismo* ó *imbécilidad*), la locura sólo se presente en uno de ellos, en el individuo ó individuos correspondientes al *idiotismo*, por ejemplo, mientras que los *histéricos*, los *epilépticos* y los *imbéciles* de la rama no se muestren más que como «degenerados», y nunca como locos. De la misma manera se encuentran símiles en que la locura afecta á otra ó á otras etapas del descenso, no siendo raro hallar familias en las que las cuatro formas de la «degeneración» se caractericen por locos.

Son, pues, dos conceptos distintos el de la «degeneración» y el de la locura, aunque esta última suponga necesariamente en el mismo individuo la existencia de la primera.

Los doctores no han llegado aún á una fórmula

la científica general sobre la definición de la locura. Decía Heinroth que «la locura es una enfermedad del alma»; la ambigüedad é indecisión de la frase indica que el gran vesaniólogo alemán no tenía idea clara del género próximo y última diferencia de la locura. Griesinger la considera «un padecimiento de la conciencia», lo cual es tanto como dejar oculta la incógnita, ya que la conciencia se nos muestre como una resultante, como una síntesis compleja, motivada por la reunión de varios elementos psíquicos. Para Ideler, el loco «es un afecto de la sensibilidad moral»; concepto que en la práctica no se confirma, pues los hay tales que tienen una exquisita sensibilidad de relación. Schüle sostiene que toda vesania entraña «una dolencia de la personalidad»; y como si la personalidad fuera un punto sustantivo, una objetividad simple y única, capaz de alteración y patología! Dice Abercombri que el loco «es un enervado de la atención», y los hechos de clínica prueban que existen locos con una atención más fina y constante que los cuerdos; casi todos los locos que ocasionan conflictos pertinentes al Código penal son de esta clase. No se puede ya mantener lo que dijo Marc al asegurar que la vesania «es una debilidad de la voluntad»; muchos locos quieren firmemente lo que quieren, con mayor fuerza de carácter que la generalidad de los normales; hay que descartar de estas definiciones la de nuestro D. Pedro Mata, cuando calificaba la locura como «una dolencia de la razón»; la razón, positivamente, no es ni siquiera facultad psíquica; es á la sensibilidad y al entendimiento lo que los pasos son á la locomoción; puro método de la Naturaleza, para sentir ó pensar unos fenómenos antes que otros y unos juicios seriados con otros juicios, porque razonar, después de todo, no es otra cosa que la determinación de nuestra psiquis emotiva ó de nuestra psiquis reflexiva en el tiempo y en el espacio; por eso en los axiomas universales no interviene la razón, porque ellos son síntesis que se hallan ya fuera de las condiciones de espacio y de tiempo; el loco dialectica muchas veces con más firmeza, corrección y seguridad que el temperamento mental mejor equilibrado.

La locura «es un estado anómalo orgánico-cerebral», según Jacobi; «un trastorno físico ó dinámico de los centros nerviosos», según Maudsly; «un desorden de la facultad de comparar», según Canolly. En una palabra, *lo típico de la locura es el vicio del entendimiento, caracterizado por la ausencia de la realidad en las operaciones del juicio*. Tal irregularidad del discernir arranca de anomalías en la asociación cerebral, ya porque los datos sensitivos lleguen á la corteza del órgano del alma trastocados ó incompletos, sin guardar el ritmo de la percepción, ó bien por falsa interpretación de las sensaciones en el proceso asociativo. Por eso lo saliente de la locura, desde el punto de vista de la clínica y del vulgo, es el delirio.

Pero el delirio no es un elemento morboso simple, no es un síntoma siempre igual y determinado; el delirio es un conjunto complejo, constituido por varios agentes falsos concurrentes, conjunto que tiene en cada caso una forma especial, un matiz propio de disparate dentro de la inmensa gama de las aberraciones de la asociación del cerebro. Por eso el delirio puede ser sensorial, como en el melancólico; visceral, como en el hipocóndrico; de *ideas primas*, como en el idiota; del discernimiento, como en el imbecil; alucinatorio y fantástico, como en el histérico; motor, como en el epiléptico, y katatónico y sistematizado, como en el paranoico; puede ser irregular y entrecortado, como en el maniaco y en el alcohólico; explosivo y pasajero, como en el impulsivo; sin color ó abúlico, como en el neurasténico; megalómano, como en el paralítico, y aun revestir la forma de la pequeñez y de la insignificancia, como en el micromano.

Mas este delirio, ó mejor dicho la locura con todas sus innumerables variedades, presentará sólo cuatro formas típicas: *la melancolía*, *la manía*,

el delirio propiamente dicho y *la demencia*. Y con colocar estos cuatro procesos vesánicos sobre cualquiera de los cuatro marcos de las etapas de la «degeneración», nos hallaremos ya clasificados todos los modos de locura que aparecen en la realidad.

Así, tendremos *locos histéricos*, *locos epilépticos*, *locos idiotas* y *locos imbeciles*; mas éstos serán de esta manera: *locos histéricos*, pueden ser *melancólicos*, *maniacos*, *delirantes* y *dementes*; lo mismo ocurre en los *epilépticos*, en los *idiotas* y en los *imbéciles*.

Se ve que esta clasificación tan sencilla de las vesánias significa ya por sí sola todas las teorías modernas sobre la locura y enuncia todas sus variedades. Bien se acepte el criterio ecléctico de Ballit, criterio que podríamos llamar *charconiano* ó de la escuela francesa; ya se tome como cierta la orientación *unitarista* de Kraepelin, consecuencia lógica del tradicionalismo alemán, representado por Heinroth y Kalbaum, ó se adopte el criterio *funcional* de Mauchley ó la explicación anatómica de la escuela italiana contemporánea, es lo cierto que iremos siempre á parar en que todo loco que hallemos en nuestro camino tiene que ser ó *histérico* ó *epiléptico* ó *idiotas* ó *imbécil*, y en que la locura que el loco presente ha de revestir forzosamente una de estas cuatro maneras: *melancolía*, *manía*, *delirio propiamente dicho* ó *demencia*.

Ahora bien; ¿cómo deben ser considerados, desde el punto de vista del Derecho, el «degenerado» y el loco? Eso será asunto del artículo que viene, preliminar indispensable para entrar á ocuparnos de los *histéricos*.

Tomás Maestre.

CONSECUENCIAS

DEL

USO INOPORTUNO DE LOS MEDICAMENTOS

CONTRAINDICACIONES

Comentarios sobre los aforismos enunciados.

Cuando se tira un cañonazo y éste derriba una casa, la mecha no es la causa principal del desastre, sino un pequeño cofactor. Cuando se muere congelado un bebedor sempiterno, tampoco ha sido el frío la causa mayor de su desgracia, sino el alcoholismo que venía padeciendo. Pues bien; de igual manera, si no siempre, generalmente, se produce la pulmonía por padecer ya el sujeto una predisposición, la cual puede consistir en enfermedades anteriores manifiestas ó en un estado latente muy común en Madrid, el cual es la peor enfermedad endémica de esta ciudad, y por lo mismo he de detenerme en explicarlo, á fin de que se vaya poniendo el oportuno remedio.

La inmensa mayoría de los habitantes de esta ciudad respiran insuficiente aire libre, con lo cual la sangre se reoxigena de un modo escaso y los pulmones se llegan á perturbar, haciéndose menos resistentes, de tal modo que, empeorándose un día esta situación por una prolongada estancia en un café, teatro, tertulia, baile, etc., ó por un enfriamiento, ó también por sucederse las dos cosas, una tras otra, se apoderan del pulmón los gérmenes determinantes de la especial *reacción* de dicho órgano que se llama pulmonía. Pero ésta no es el mal original, una secuela curativa, á pesar de la cual muchas veces el órgano se halla tan degenerado por la miseria aérea en que ha vivido, que no puede rehacerse, y viene entonces la fatal terminación. No hay que encerrarse en habitaciones de mal ambiente; manténganse abiertas, sobre todo, las que se utilizan para dormitorios.

Conviene señalar algunas excepciones y explicar la acción de algunos remedios muy usuales que pudieran suponerse proscritos por nuestros aforismos. Respecto al dolor, se puede levantar la prohibición de la primera máxima en cuatro circunstancias: 1.º, cuando el dolor compromete la

existencia, como en la angina de pecho; 2.º, cuando el dolor depende de una causa que no pueda dominarla el organismo con su reacción vital, como sucede frecuentemente con los cólicos por cálculos; 3.º, cuando estamos seguros de que no hay más mal que el dolor, ni haya temor de que sea el primer síntoma de una afección grave; y 4.º, cuando, padeciendo un mal de necesidad mortal—como un cáncer inoperable—, los dolores no dejan vivir.

Hay recursos que, al parecer, ejercen una acción antiluxionante; pero, en realidad, no es así y, por tanto, no habrá que abstenerse de su empleo; tal ocurre, por ejemplo, con las frotaciones de nieve sobre una parte amenazada de congelación y con las emisiones sanguíneas (sangría, sanguijuelas) cuando se aplican en estados congestivos. Estos medios impiden la estancación de la sangre, favorecen la fluxión y, además, producen el estímulo por privación; lo cual, cuando se hace moderadamente, determina un positivo alivio, favoreciendo las condiciones en pro de la resolución de las enfermedades en que hay éxtasis sanguíneo.

El aforismo tercero ha de tenerse muy presente para cortar el extraordinario abuso que se viene haciendo de contener la diarrea con astringentes, como los preparados de bismuto y de tanino, con ó sin opio. Esto es un contrasentido. De emplear algún recurso que influya sobre el movimiento de vientre debe ser purgante, puesto que, cuando son inaccesibles las causas, suele beneficiar positivamente una pequeña cantidad de agua mineral laxante (como Cestona), y si es fuerte el agua (como Loeches y Carabaña), se diluye en agua natural; también se pueden usar las sales purgantes (Mediana de Aragón).

Téngase la seguridad de que si un diarreico se muere sin haberle administrado astringentes, más pronto ocurriría la fatal terminación si los tomaba y producían la retención del vientre.

Por otro lado, es fundado el miedo del vulgo en general á cortar el sudor, el cual, por profuso que sea, no se debe tratar más que con limpieza. Pero no es racional la preocupación de mucha gente en contra de los baños, y aun contra los pediluvios, á los que suelen achacar las más ridículas consecuencias.

La suciedad es la principal causa de las epidemias.

En esta máxima se hallan también comprendidos los aforismos cuarto y quinto, debiendo relegarse al olvido, sobre todo, esa profusión de drogas que anuncian contara la tos, siempre que, como suele suceder, su acción sea calmante, puesto que retienen una excreción.

Ya hemos apuntado en el aforismo de la fatiga que hay circunstancias en las cuales, presentándose una indicación vital, no hemos de hacer caso de las contraindicaciones. Pero la fatiga rara vez produce la asfixia, pues apenas se observa este peligro más que cuando hay algún obstáculo laríngeo, como en el crup y en el edema de la glotis; pero tampoco entonces hemos de calmar la fatiga, sino que procuraremos quitar el obstáculo á la entrada del aire por medio de la intubación, de la traqueotomía, etc.

Llegamos ahora al punto más difícil de nuestros comentarios, por tres circunstancias: primera, porque en las enfermedades febriles se confunden generalmente las causas con los efectos de la enfermedad, por lo que suele exclamar la gente: «esta fiebre devora al enfermo»; segunda, porque, cuando se hace bajar la temperatura á los febricitantes, éstos se sienten mejor comúnmente por el momento, induciendo este engañoso bienestar á seguir indebidamente con el uso de los antitérmicos, á pesar de oponerse con ellos á la resolución del mal, dejando en pos de sí lesiones crónicas, cuando no contribuyen á una terminación fatal; y tercera, se suele interpretar mal, aun por muchos médicos, la favorable influencia de los baños en las fiebres, sobre todo en las de carácter tifoideo.

Los buenos resultados de los baños en las fiebres dependen, no del descenso de la temperatura, sino de la limpieza, de su acción oxidante y eliminadora y de sus efectos tónico-reguladores sobre el sistema nervioso. Bueno es advertir también que la quinina no actúa contra la fiebre, sino contra los gérmenes palúdicos y contra los sépticos, y de aquí sus eficaces resultados, pero únicamente en dichas enfermedades, mientras que los antitérmicos, como la antipirina y la multitud de derivados y sucedáneos de ella, obran paralizando la reacción reguladora del sistema nervioso; con lo cual ejercen una influencia contraria al proceso curativo de la Naturaleza.

Por último, al comentar nuestro aforismo octavo llegamos también á la meta de nuestro escabroso camino, porque se necesitan profundos estudios, dilatada experiencia y gran reflexión para dilucidar cuándo son beneficiosos y cuándo perjudiciales algunos de los medios (microbios y bacterias), que son huéspedes casi constantes de la naturaleza humana. En nuestros tejidos, como en los terrenos laborables, hay también gérmenes útiles, que sirven para ayudar nuestra acción vital. Respecto á este particular bastará saber que hay microbios que son buenos huéspedes para el individuo que los aloja (como sucede con los lactobacilos de los intestinos y, en general, con los ubicuitarios, mientras no se hagan virulentos á consecuencia de alteraciones del sujeto), porque determinan procesos de reacción que mejoran el estado general ó el del órgano en que proliferan, y por esto es racional creer que es perjudicial en tales casos retirar con tópicos las afecciones locales, y especialmente sucede esto con erupciones comunes, puesto que se priva á los que las padecen de aquellos laboratorios de remedios propios, suyos, y se les expone á sufrir peores afecciones.

En resolución: para fijar la norma general del criterio médico, hay que diferenciar en las enfermedades los efectos directos ó indirectos producidos por las causas morbosas de la serie de efectos que estas acciones ó lesiones primitivas provocan en el organismo, los cuales efectos constituyen el proceso morbooso consecutivo. Por ejemplo: cuando nos hacemos una herida, ésta es la lesión primitiva, mientras que todo lo demás, como el aflujo de sangre hacia la herida, la hinchazón de los bordes, etc., etc., constituye el proceso de cicatrización ó de curación. Cualquiera comprende entonces que será favorable la intervención del arte si se mejora la forma de la herida, tal como aproximar los labios de ella cuando están muy separados, y que será perjudicial interrumpir á la Naturaleza en su labor restauradora, pues el arte es incapaz de realizarla.

Pero esta diferenciación es imposible cuando se trata de enfermedades infecciosas, porque en éstas no se alcanza á descubrir la lesión primitiva, la cual, quedando oculta á nuestros sentidos, ha inducido en general á considerar erróneamente como acciones morbosas primitivas las manifestaciones ó síntomas del proceso consecutivo, único capaz de verificar la curación de la enfermedad.

Por consiguiente, atentaremos contra la vida del enfermo, y no contra los agentes infecciosos, si tratamos de aminorar los síntomas de dichas enfermedades, que son las más frecuentes entre las que padece la Humanidad. No hay que considerar como malo para el enfermo todo lo que le produce malestar, ni tampoco como bueno todo lo que le produzca bienestar.

Son cosas malas evidentemente las causas morbosas, á saber: faltas de higiene, agentes traumáticos, venenos, microbios extraños, parásitos y también los productos morbosos retenidos (efectos-causas), como el pus, los cálculos, sequestrados, órganos degenerados y substancias excrementicias. ¡Bastante que hacer tiene el arte, y no se declara en huelga, con atender á las causas, próximas y remotas, de las enfermedades! Todo lo demás, siendo reacción curativa del organismo enfermo, deberá auxiliarse, *pero nunca combatirse*.

Por consiguiente, respetaremos las fluxiones é

inflamaciones, la fiebre, las excreciones de productos morbosos y todas aquellas actividades que favorezcan tales eliminaciones, como el movimiento de vientre, la tos y la fatiga, siempre que no pongan en inminente peligro la vida del paciente.

Además, cuando se trata de curar una enfermedad combatiendo sus consecuencias, se pretende un imposible tan grande como si nos propusiéramos hacer andar un molino con el agua que ya pasó. Hay, sin embargo, como hemos dicho, efectos que se convierten en causas morbosas de otros procesos secundarios, y aquéllos se deben atacar.

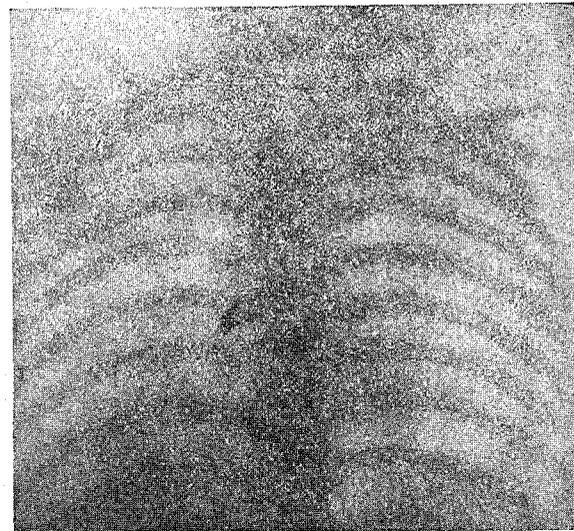
Ahora bien; para adquirir este sano criterio diferencial hay que instruirse, y esto no se conseguirá si antes no se cura la bibliofobia imperante, la cual está haciendo más víctimas en España que todas las epidemias juntas.

Camilo CALLEJA.

Tachuela de tapicero alojada en el bronquio izquierdo.

(BRONQUIOSCOPIA. —EXTRACCIÓN.—CURACION.)

Con la mayor concisión posible voy á referir la historia clínica que motiva esta nota. Me detendré algo en la exposición de aquello que concierne á la maniobra bronquioscópica, dificultades encontradas y manera de vencerlas, aspecto de los bronquios antes y después de la extracción del cuerpo extraño, etc., etc., porque estos datos, creo yo,



pueden ser de alguna utilidad á los que en estas cosas se ocupan.

Una niña de cuatro años tragó (frase de su madre) una tachuela de tapicero, de las de cabeza dorada, el 27 de Septiembre, á la una de la tarde.

Este accidente le produjo fuertes accesos de tos y de sofocación, se puso azulada y llegó á perder el conocimiento. A los pocos minutos desapareció tan alarmante estado y aquella misma tarde comió sin dificultad ni molestia alguna.

No se repitieron los accesos de sofocación, pero la tos, ni muy frecuente, ni muy molesta, no desaparecía. La sonoridad de la tos era clara, como ocurría en cuatro de cinco enfermos vistos por mí con cuerpos extraños del árbol aéreo; este hecho, unido á la frecuencia de la tos bronca en los niños sin tener cuerpos extraños, y á lo que sabemos de la patogenia de la sonoridad de la tos, me permiten quitar toda importancia á la tos perenne, que un distinguido colega quiere hacer síntoma fundamental de la presencia de un cuerpo extraño en las vías respiratorias.

Dos ó tres días después la tos aumentó y comenzó á tener calentura.

El día 4 de Octubre fué á Granada, y el Doctor Garrido comprobó, por radioscopia, la existencia del cuerpo extraño en el bronquio izquierdo. La exploración torácica, sin ser muy concluyente, no disienta de lo observado por radiografía. Tempe-

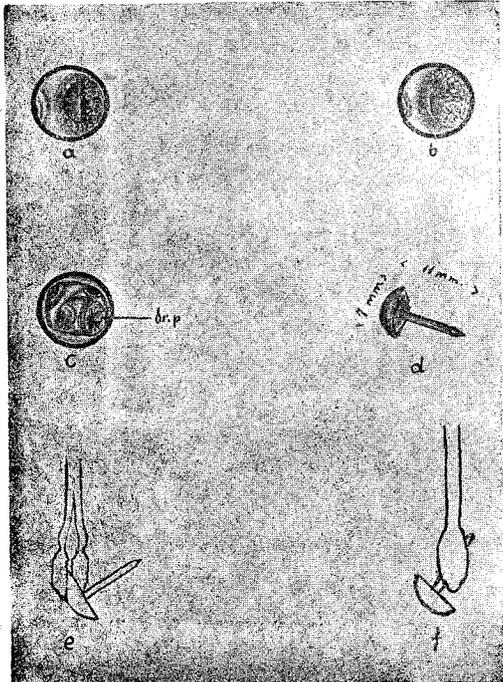
ratura, 38,2. El día 7 ingresó en el hospital, y al día siguiente fué hecha la traqueotomía, como camino el más fácil para hacer una bronquioscopia. Esta se llevó á cabo sin resultado.

Repetida la exploración torácica, se encontraron estertores gruesos y roncus claramente limitados á la parte media del pulmón izquierdo y disminución del murmullo respiratorio en el borde posterior del mismo pulmón. No se encontró diferencia entre las vibraciones vocales ni disimetría en los movimientos respiratorios.

Desde su ingreso en el hospital padecía elevaciones de temperatura que oscilaban entre 38,2 y 39,5. El día 15 se repitió la bronquioscopia traumatodial, se llegó al bronquio izquierdo y disminución del murmullo respiratorio en el borde posterior del mismo pulmón. No se encontró diferencia entre las vibraciones vocales ni disimetría en los movimientos respiratorios.

Los anteriores datos me fueron remitidos á Madrid por los colegas que la asistían, teniendo éstos, además, la bondad de requerir mi cooperación en este caso, y con suma complacencia é íntima satisfacción, por tratarse de una niña pobre, hice mi viaje á Granada.

EXAMEN. 24 Oct. 10. Son comprobados los datos expuestos anteriormente. El radiograma muestra que la tachuela está detenida á la altura de la sexta vértebra dorsal, atravesada y con el tallo y punta hacia adentro, emergiendo oblicuamente



te de la cabeza, como si estuviera torcido. Es de anotar que un clavo de dimensiones tan grandes (teníamos á la vista otro igual) pueda estar atravesado á tal profundidad en el bronquio de una niña de cuatro años: acaso la cabeza ó punta estén contenidos en la embocadura de un bronquio colateral. Sin embargo, y en esto opinamos como el Dr. Avelino Martín (1), el calibre de los bronquios en el vivo es mucho mayor que el que los clásicos le asignan, deduciéndole de las medidas tomadas en el cadáver. Nosotros tenemos en preparación un trabajo á propósito del calibre bronquial, y para entonces insistiremos en este asunto.

INTERVENCIÓN. Aprovechando la traqueotomía hecha de antemano, hice la bronquioscopia traumatodial con un tubo fenestrado de 9 milímetros y el iluminador Brunnings. Anestesia clorofórmica. Posición de Rose.

El tubo es introducido hasta la embocadura del bronquio izquierdo, en donde se ve abundante pus, que se va limpiando poco á poco con estiletes algodónados. Vense los orificios de los bronquios colaterales en estado casi normal, la mucosa ligeramente congestionada; descíendese con el tubo y llega un momento en que el campo aparece limpio

y sin cuerpo extraño la parte visible del bronquio enfilado. Habíamos perdido la ruta del pus. Retiramos lentamente el tubo y logramos verle reaparecer. Es que al descender habíamos abocado á una colateral sana: el pus venía del bronquio principal; pero como éste en su trayecto describe una curva de concavidad intensa, perdió la dirección del tubo rígido y recto. Un movimiento lateral del bronquioscopio para dirigir su extremo hacia adentro, nos permitió abocarle y enchufarle de nuevo en él.

Y aquí me voy á permitir un pequeño paréntesis, para recordar el hecho fisiológico de la gran movilidad respiratoria del árbol bronquial. En este hecho estriba la posibilidad de la bronquioscopia: el tubo rígido y recto no puede enchufarse en el encorvado bronquio; pero el bronquio, flexible, elástico y dotado de esa gran movilidad que constituye una de sus más fundamentales funciones, merced á la cual sigue al pulmón en su dilatación y encogimiento, puede adaptarse á la forma recta del tubo bronquioscópico. Consecuencia: cuando se encuentre dificultad que dependa de la lateral dirección de un bronquio, no hay que temer en hacer una relativa presión para imprimir movimientos de lateralización al tubo. En cambio debe evitarse siempre el ejercer presión al penetrar con él, porque la elasticidad y aun la dilatabilidad que poseen los anillos bronquiales es relativamente pequeña.

Limpio el campo de pus, no sin dificultades, puesto que la niña despertaba fácilmente del sueño clorofórmico, y embadurnando con cocaína para evitar reflejos y para descongestionar la mucosa, llegamos á una zona llena de fungosidades que sangraban fácilmente, y entre las cuales se veía parte de la cabeza de la tachuela (véase fig. 2, a).

Los profesores Olóriz, Escribano y otros, que presenciaron la maniobra, pudieron comprobarlo claramente, y á la vez admirar la excelente iluminación que produce el aparato de Brunnings.

Con una tachuela igual á la aspirada y con la radiografía á la vista para completar mi juicio acerca de la orientación del cuerpo extraño, se me ofrecía este primer problema: si con la pinza se hace presa en la cabeza de la tachuela (véase figura 2, a), que tiene la forma de un casquete esférico, ésta tendrá que movilizarse hasta colocarse de modo que la pinza sea tangente al punto prendido, y en este movimiento arastrará al resto del clavo, que se colocará en la posición e (véase figura 2), sumamente peligrosa, pues lesionaría indefectible y gravemente las paredes del bronquio. Por esta razón y bien orientado, introduce entre las fungosidades las ramas de la pinza, á fin de buscar la punta del clavo y hacer presa lo más cerca posible de ella.

Al verificar estas maniobras empujóse una vez, por azar, la cabeza de la tachuela, y verificándose una especie de versión se hizo visible la punta del clavo, adoptando la posición que marca el dibujo b. Entonces me fué muy sencillo prehendrer la tachuela en la forma que indica el dibujo f, y extraerla sin producir la menor lesión.

En estas maniobras bronquioscópicas, de cuya dificultad no he de decir nada porque lo indica sobradamente la profundidad en que el cuerpo extraño estaba alojado, la pequeñez del campo operatorio, la presencia de pus y de sangre que manaba de las fungosidades, la dificultad de una cloroformización intensa que dejase inmóvil á la pequeña enferma, la insuficiencia respiratoria durante las maniobras, á pesar de utilizar un tubo fenestrado, etc., etc., se empleó media hora aproximadamente. Por mi parte, puedo decir que es el caso más difícil en que he intervenido, y esto debe animar á los que fracasaron en las primeras tentativas, ya que las circunstancias no en vano me han puesto en la ocasión de extraer cinco cuerpos extraños de vías aéreas y 32 del esófago.

Por lo demás, yo creo que con un poco de prudencia, un algo más de suavidad de mano y muchísima paciencia, se pueden vencer la inmensa mayoría de las dificultades.

En la fig. c vense los orificios de los bronquios colaterales y el bronquio principal lleno de fungosidades, después de haber extraído la tachuela.

La tarde misma en que el cuerpo extraño fué extraído, la temperatura descendió á 37°,5, y los tos desapareció casi completamente. Dos días después se la quitó la cánula, y á los primeros días de Noviembre fué dada de alta en completo estado de salud.

Si no estuviese bien probado el valor inmenso de la bronquioscopia, este caso lo probaría suficientemente.

A. G. TAPIA.

JARABE PECTORAL
(DE FENECOLA Y DIODINA)

Gran resultado en toda clase de toses. Especialidad en la tos ferina.—Frasco, 2,50 pts.

G. RODRIGO
Plaza de Santo Domingo, 6
Farmacia. MADRID

Real Academia de Medicina.

Sesión del día 25 de Febrero de 1911.

Continúa el debate sobre Anestesia local por el procedimiento de Braum, de la Novocaína Suprarrenina, interviniendo los Dres. Jiménez, Recasens, Botella y Olmedilla.

El Dr. Jiménez, en su brillante disertación, felicita al Dr. Guedea y se declara entusiasta de todo cuanto signifique progreso médico; pero confiesa que de los resultados obtenidos en su ya larga experiencia quirúrgica, tiene que dedicar los mayores elogios al cloroformo, pues en un número que no bajará de cinco mil anestésicos, no ha tenido que lamentar accidente desgraciado alguno. Reconoce, sin embargo, sus peligros, haciéndolos depender, como el Dr. Espina, sobre todo de impureza, mala administración y desconocimiento del enfermo á quien se anestesia.

Bajo este punto de vista estudia los caracteres del llamado estado linfático, tan bien descrito por Dusley en una conferencia dada en el Comité de Anestesiadores de Londres, estado producido por modificaciones en la textura y funcionalismo de las glándulas de secreción interna, tiroides, timo y cápsulas suprarrenales, y que crea en los sujetos un verdadero peligro para la anestesia clorofórmica ó etérea, hasta el punto de explicar no pocos de los casos de muerte que con dichos agentes han ocurrido. En estos sujetos no sólo hay que vigilar cuidadosamente la respiración, circulación, etcétera, durante la anestesia, sino que conviene antes hacer un análisis de sangre para ver su valor globular y riqueza hemoglobínica.

A propósito de los casos de muerte por los anestésicos generales, cita estadísticas de Cirujanos competentes, entre ellas las de Ollier y Brunn en favor del éter; las de Mikulicz en pro del cloroformo, para demostrar su falta de unidad al apreciar el tanto por ciento de accidentes producidos por dichos agentes.

El procedimiento de Braum lo juzga el Doctor Jiménez muy aceptable, aun cuando recuerda el terreno perdido por las demás anestésias locales apenas hicieron su aparición en Clínica. En las operaciones en que ha empleado la Novocaína Suprarrenina, de preferencia hernias, ha observado: 1.º Efecto anelgésico irregular; los enfermos se quejaban y no toleraban del todo bien la intervención. 2.º Efecto isquemante enorme, lo cual piensa puede ser causa de conflictos hemostáticos tardíos, infecciones, etc. 3.º Como la analgesia es por infiltración, se producen cambios en la topografía de las regiones, lo cual dificulta mucho la técnica operatoria. Si á estos hechos se une la falta de inhibición cerebral necesaria en la mayoría de las intervenciones, se comprende que no puedan las anestésias locales sustituir al cloroformo, de quien se han exagerado sus peligros y del que Dusley dijo que «la droga por sí no es mala; cuando lo es, se debe á su forma de administración».

El Dr. Botella (corresponsal) expone brevemente el resultado de su experiencia con las aneste-

(1) A. Martín. Piedra detenida en el bronquio derecho. (Gaceta Médica Catalana, 15 Diciembre 1910.)

sias locales en el terreno de su especialidad, afirmando prestan beneficios cada vez mayores en numerosas operaciones de oídos, nariz y de senos, no ya pequeñas, sino de bastante importancia, sin que los enfermos aquejen dolor ni tengan que lamentar consecuencia desagradable alguna. Se emplea también por algunos especialistas la anestesia local por la cocaína y sus derivados, en intervenciones como la traqueotomía y primeros tiempos de la extirpación de la laringe.

El Dr. Recasséns, con gran precisión de palabra y no menos claridad de concepto, expone la importancia que en Cirugía tiene todo cuanto á anestesia se refiere, su convicción de que se muere por los anestésicos generales, aun cuando las muertes no ocurran á los operadores, sino á los que anestesian en las operaciones; que todo aquello que tienda á sustituir la anestesia general por la local es de interés capital, y en este sentido la comunicación del Dr. Guedea merece toda la atención de la Academia y la felicitación más sincera.

Todas las anestésicas generales exponen á accidentes inmediatos y tardíos; lo que ocurre es que no todos son igualmente afortunados ó desgraciados en su empleo, y en su consecuencia, cada Cirujano habla y se expresa con arreglo á lo que haya podido responderle en sus operaciones. Su experiencia quirúrgica sólo le permite decir que anestesia igualmente con cloroformo que con éter, sin otra particularidad que la de empezar administrando á las enfermas sonnoformo para dormir, á fin de continuar después con uno de los anestésicos generales.

No desecha el Dr. Recasséns ningún procedimiento de anestesia local á condición de no resultar peligroso su empleo, siendo esto lo importante de averiguar á propósito de la Novocaína Suprarrenina. Ha operado por este procedimiento dos acortamientos del ligamento redondo, habiendo observado que la infiltración de la solución anestésica en los tejidos cambia de tal modo las relaciones anestésicas, que resulta difícil encontrar el ligamento redondo, viéndose precisado á terminar las dos operaciones con anestesia general. En una elitrorrafía practicada por colpocele anterior en una mujer de setenta años, hecha también con anestesia local, resultó muy doloroso el tiempo de despegar y empujar la vejiga hacia arriba hasta perderla de vista. Ha practicado legrados uterinos, haciendo inyecciones en los fondos de saco y en el tejido celular pélvico, sin haber tampoco obtenido grandes resultados. Piensa, si fuera posible, llevar la acción analgésica al tronco de los nervios pudendos y observar entonces el grado de insensibilidad obtenida y utilizable para operaciones ginecológicas.

Estima que la anestesia local representa un progreso de primer orden para la práctica de cierta clase de operaciones en determinados enfermos. Termina presentando á la Academia un aparato de su invención para anestesia general, que tiene sobre los demás la ventaja: 1.º, de manejarse con una sola mano, consintiendo explorar constantemente el pulso; 2.º, permitir observar la respiración del enfermo gracias á un mecanismo valvular; y 3.º, saber la cantidad de agente anestésico que se gasta.

Sesión del 4 de Marzo.

El Dr. Olmedilla recuerda la historia del descubrimiento del cloroformo, ensalzando sus cualidades y analizando las impurezas tan frecuentes con cuerpos químicos, de los que dependen sus propiedades tóxicas y la mayoría de los peligros que dicho agente tiene.

El Dr. Gereda (corresponsal) presenta á la Academia un nuevo aparato inventado por él para la práctica de inyecciones intravenosas del «606», que tiene las ventajas de no necesitar su empleo ayudante alguno y de conservar á temperatura conveniente las soluciones del «606» y suero fisiológico.

El Dr. Olmedilla da lectura á una interesante

nota biográfica sobre el Dr. D. Luis Marliano, Médico del siglo XVI, en la cual hace una narración brillante acerca de la influencia que en la Medicina de aquellos tiempos tuvo dicho Médico.

El Dr. Rivera hace una comunicación interesante para presentar á la Academia un caso curiosísimo. Se trata de un niño de cinco meses que, acompañado de su madre, se le presentó en su Clínica del Colegio de San Carlos, y que tenía una espina bífida y dos penes bien conformados. Niño y madre fueron admitidos en una de sus salas para ser operado de su espina bífida. La radiografía hecha, teniendo dos caracteres, uno en cada pene, confirmó la existencia de dos uretras independientes y, probablemente, dos vejigas. El niño fué operado de su espina bífida, resultando ser de la variedad llamada meningocele, por el procedimiento corriente, cicatrizando bien su herida, pero muriendo algún tiempo después.

Con fotografías del enfermito, tomadas en planos distintos, y con el aparato de proyecciones, explica el insigne maestro los caracteres de la espina bífida y de la anomalía de los órganos genitourinarios; describe la manera cómo el niño fué operado, los cuidados que precisó tener para evitar herir la médula en los casos de mielo-meningocele, y, por último, anuncia que el Dr. Olóriz se encargará de explicar la parte anatómica de autopsia y teratológica de la monstruosidad genital.

El Dr. Olóriz, con una brillantez de exposición y una claridad de concepto verdaderamente admirables, dice que, aludido por el Dr. Rivera, interviene para comunicar á la Academia el resultado del estudio anatómico del niño, el resultado de la autopsia y la interpretación patológica que á su anomalía genital puede darse.

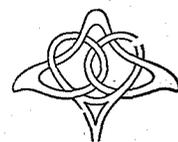
En la conformación exterior del niño se advierte: 1.º La coexistencia de espina bífida y de duplicidad de órganos genitales externos en lo referente al miembro viril. 2.º El menor desarrollo de la mitad izquierda del cuerpo, comparada con la derecha. 3.º Los dos penes bien conformados,

de tamaño algo mayor que lo normal, dada la edad del niño, y superpuesto el uno al otro. 4.º Existen dos testículos normales, con sus cuerpos cavernosos correspondientes, y, en cambio, dos rafes perineales desigualmente pronunciados y dirigidos, uno al orificio anal y otro á una pequeña depresión blanda imperforada, esbozo de ano situado junto al verdadero. 5.º La región perineal presenta desigual desarrollo en sus dos mitades, mayor la derecha que la izquierda. 6.º La exploración con catéter demuestra dos uretras independientes, de calibre algo desigual, y, probablemente, dos vejigas.

La autopsia demuestra la existencia de dos riñones, con su uréter correspondiente cada uno; dos vejigas próximas, pero independientes, y dos uretras de constitución anatómica normal; vesículas seminales y conducto deferente perfectamente diferenciados en todo su trayecto anatómico en el lado derecho; en el lado izquierdo no pudo el conducto disecarse más que hasta la vejiga en el espesor de su pared, sin poder precisar si terminaba ó continuaba hasta la segunda próstata. Demuestra, por último, la falta de glúteo en el lado izquierdo y anomalías musculares é importantes en la región perineal.

La interpretación patológica de la monstruosidad genital del niño da ocasión al sabio profesor de Anatomía á dar una verdadera lección de «Embriología y de Teratología», que es escuchada con grandísima atención por toda la Academia. En dos grupos principales de hipótesis, dice, pueden incluirse en general todas las anomalías de desarrollo: el grupo de las hipergénesis y el de las diplogénesis ó polispermias, incluyendo en este último grupo el caso que ha motivado la comunicación del Dr. Rivera.

La polispermia ó fecundación de un óvulo por más de un zoospermo va unida casi siempre á la diplogénesis ó formaciones dobles, apareciendo, por tanto, dos líneas primitivas blastodérmicas, que, al evolucionar y recorrer las distintas fases



Los Dres. Ehrlich y Hatta, hojeando las publicaciones científicas que se ocupan de los resultados clínicos del 606.

(Fotografía para ESPAÑA MÉDICA [hecha por Delius, de Paris].)



del desarrollo embrionario, pueden hacerlo separadamente una de otra por disponer de espacio para ello, dando lugar, en consecuencia, á dos seres distintos normales, caso que quizá ocurra en el origen de algunos gemelos, ó tan próximas, que ese espacio falte y se vean obligadas á superponerse y fusionarse, al menos parcialmente, resultando ya monstruosidades en las que existen dos seres independientes en algunas partes del cuerpo, pero soldados en otras. Esta superposición puede llegar á ser tan total y perfecta, que lo que en un principio fueron dos seres, con el tiempo se conviertan en uno normal; pero pueden también ocurrir anomalías parciales por encontrar espacio donde seguir evolucionando aisladamente algunos puntos de las líneas primitivas, con lo cual resultará que seres dobles al principio, hechos únicos después por superposición de dichas líneas, continúan siendo únicos, pero con órganos ó porciones de aparatos dobles, correspondientes precisamente á aquellos puntos embrionarios que evolucionaron con independencia.

Tal es la hipótesis sustentada por el insigne maestro, ó al menos lo que creímos entender.

S. Albasanz.



EL ABRIGO ENCARNADO

La campanilla suena con violencia. Me acerco á la mirilla.

—¿Quién es?

Era Claudina, la pequeña repartidora de pan, que me dice apresuradamente:

—La hija del señor Landry desea hablaros.

—¿Está mejor?

—Desgraciadamente, no. Cada día pierde terreno. Es triste, señora, siendo tan joven, verla sufrir así.

Tomo mi abrigo y me dirijo al otro extremo del barrio á visitar á Irene Landry, hija de unas buenas gentes, pero con tal vulgaridad psíquica, que veían llegar la muerte de su hija con la tranquilidad de un estoico.

La encuentro, como siempre, apoyada en la ventana de su habitación, que sólo un delgado tabique la separa del almacén de drogas á cuyo comercio se dedica su padre. La tienda es el sitio de reunión de los políticos menudos de aquel extremo de la villa. Allí se discute la actualidad del día; se grita, se vociferan un día y otro y las controversias adquieren á veces tonos subidos.

Ni el padre ni la madre han llegado á comprender que tal tertulia pudiera ser perjudicial á la pobre enferma, delicada y débil, alterando su sueño y llevando á su cabeza los efectos de una jaqueca continua. Los padres no ocultan su admiración cuando les hablo de tan perjudicial vecindad. Se lo refirió al Médico, que es al mismo tiempo consejero municipal. Me da la razón, naturalmente; pero exclama después:

—Ya que el caso es perdido, querida amiga, ¿por qué vamos á importunar á estos excelentes contertulios?

—Buenos días, Irene. Te traigo libros.

Tiene catorce años. Sus órbitas se muestran excavadas, una palidez cérica cubre su semblante y gruesas gotas de sudor caen por sus mejillas.

Arrimando la cara á mi oído me dice dulcemente:

—Muy pronto, querida, voy á morir.

—Tú estás loca.

—No me habléis como los demás. No me engaños. Yo bien lo sé... y me es igual.

—No hables así, Irene.

—Usted me ha enseñado que la mentira es siempre reprobable; desde entonces siempre digo la verdad. Me es igual morir, porque no podría ser nunca feliz.

—¿Qué sabes tú de eso, pequeña mía?

—Amo á mis padres con toda mi alma, y, sin embargo, cuando alguno de ellos se sienta aquí donde estáis ahora, cierro los ojos y me hago la dormida para dejar de oír las eternas historias y la chismografía de la trastienda. Sus visitas y las de la hermana Gertrudis son las únicas que me deparan un gran alivio.

—Estás loca, niña. Tus padres te quieren, y hablando así no correspondes á su cariño.

Irene responde sonriendo:

—Creedme: soy como un pajarillo colocado en un nido de otra especie de ave... Además, conozco mi mal, sé lo que tengo.

—¿Tú?—le replicó sonriendo—. Cuando el mismo doctor...

—La verdad siempre. ¿No me lo habéis dicho muchas veces? Me muero del pecho.

—¿Irene!

—No lloréis. Guardad vuestras lágrimas para aquellos que sufren y se desesperan, no para quienes, como yo, ansían emprender este viaje final... La causa llegué á descubrirla. Escuchadme. La esposa del doctor hablaba de mí en la tienda con el dependiente. Parece que es mi abrigo rojo, mi bello abrigo, que mi madre con tanto entusiasmo compró en la subasta de las cosas que habían pertenecido á Torreni, la cantante.

—¿Pero es verdad lo que dices?

—Sí, sí. Estaba entreabierta la puerta y lo escuché bien. La mujer ésa conoció mucho á la Torreni en París, y decía: «Su muerte no nos sorprendió; estaba tuberculosa en último grado», y añadió que los herederos vendieron todas sus prendas de ropa sin mandarlas desinfectar.

—¿Entonces?

La pobre niña, con un movimiento de gracia extrema, me dice:

—Entonces, voy á pedir os un favor último. Obligar á mis padres que á mi muerte quemen mi ropa, destruyan todos estos objetos, para que no vayan por ahí sembrando la tisis.

Pasó el tiempo. Asuntos de familia me hicieron emprender un largo viaje. A mi vuelta, una vecina fiscalizadora me cuenta todas las novedades ocurridas durante la ausencia: los nacimientos, los bautizos, las desavenencias matrimoniales.

—La niña de los Landry murió... hace ya tiempo... unos tres meses.

Suena la campanilla. Una mujer me saluda, añadiendo:

—Señora: ¿podrías venir al bosque de Huppis? Es Claudina, que está enferma y desea hablaros.

—¿Qué le pasa á la pequeña!

—No lo sé, señora. Va para tres semanas que la rindió la fiebre.

Y, efectivamente, aquel rosado semblante, la gracia y vivacidad de Claudina, habían desaparecido completamente, convirtiéndose en una especie de larva humana, en un fantasma que se agita y sufre. Una frase sale de sus labios con tenacidad aterradora:

—¡Quiero vivir! ¡Quiero vivir!

Abro la ventana para que el sol penetre en aquella vivienda, y al volver hacia la cama de la enferma no puedo contener un grito de espanto. Sobre la cama veo un abrigo rojo, el abrigo de Irene.

—¿Qué es esto, qué es?

La vieja mujer me lo explica:

—Es un chal de la pequeña. Una locura que hicimos comprádoselo á la muerte de la señorita Irene.

—¿Han vendido su ropa?

—Sí, toda. ¡La estaba tan bien á Claudina! La daba un aire de verdadera señora... y ahora se lo echamos sobre el cuerpo para que la dé calor.

Claudina murió. He cogido el fatal abrigo rojo, diciéndole á su madre:

—¿Me lo da usted ó me lo vende?

—¡Es tan buen género!—murmuró.

—Sea. Yo lo pagaré. Traedme unas brasas.

Y allí mismo lo arrojé al fuego. ¡Así no matará más personas! Pero ¿quién puede contener el curso de un río, quién detener la ola que avanza y salvar á toda la juventud en peligro de muerte?...

Severine.

En el Manicomio de Conjo.

Resultados de un tratamiento.

ESPAÑA MÉDICA, respondiendo á su nombre y al fin de su creación, ansía recoger en sus columnas cuanto supone adelanto, trabajo y progreso en la Ciencia Médica española, divulgando aquello que conceptúa digno de ser conocido, buscándolo en las reconditeces de las provincias y en el silencio de las tentativas personales.

Obedeciendo á ello, sentimos especial satisfacción en hacer públicos los interesantes trabajos que en el Manicomio de Conjo, en Santiago de Galicia, realiza su ilustrado Director Dr. Goyanes Cedrón, catedrático de Medicina, respecto al tratamiento de los paráliticos generales con las inyecciones de nucleinato de sosa.

Basado en los trabajos de Fischer, que inyecta subcutáneamente dicha substancia, obteniendo maravillosos resultados, que achaca á la reacción térmica producida por dicha inyección, se decidió el Sr. Goyanes á ensayarla en aquel Sanatorio, siguiendo la técnica de dicho profesor. Los resultados fueron satisfactorios; pero, deseando ponerse á cubierto de infecciones producidas por la inyección del preparado, hizo preparar éste con la más rigurosa asepsia, habiendo notado entonces la falta de reacción térmica. Creyendo que esto podía ser debido á que el nucleinato se descompusiera por disolverle en caliente, lo hizo en frío, y los resultados fueron iguales. Supuso entonces que la falta de reacción térmica es debida á haberse habituado los enfermos á tales inyecciones, y escogió un nuevo caso, y tampoco obtuvo reacción. Esto indica que los buenos resultados obtenidos son debidos solamente á la acción de las nucleínas sobre los centros nerviosos y la nutrición en general, y no en manera alguna á la elevación térmica, como supone el profesor Fischer.

Como las inyecciones subcutáneas resultaban dolorosas por la enorme ampolla, pues se inyectaban 100 gramos de solución, se le ocurrió hacerlas intravenosas, y después de varios ensayos en

ASTENIAS POST-GRIPALES

ELIXIR BUSTO DE POLIFORMIATOS

conejos, ha logrado practicarla en los enfermos, con buenísimos resultados.

Ha tratado hasta ahora tres paralíticos generales, dos melancólicos y uno de confusión mental, siendo éste el caso verdaderamente sorprendente, pues tratándose de un enfermo sobre el que pesaba una tara hereditaria grave, se consiguió, á las seis inyecciones, despertar aquel cerebro, encontrándose hoy completamente curado.

De los melancólicos, uno curó y el otro mejoró, y de los paralíticos, de los que dos han mejorado en alto grado, en uno de ellos, que no se movía á su ingreso, salió hace un mes por sí solo y en condiciones de dedicarse á su habitual trabajo.

Las inyecciones intravenosas las daba antes cada cuatro días, y en la cantidad de 50 gramos. Ahora las practica diariamente, inyectando sólo 10 ó 15 gramos.

Cree el Dr. Goyanes que en los paralíticos, y en general en toda forma deprimente de alteración mental, deben ser beneficiosas estas inyecciones.

Esperemos que el laborioso especialista siga sus trabajos y podamos muy pronto dar más amplia y detallada cuenta de avance tan grande en la terapéutica mental.

ANTE DOS EPIDEMIAS

Los relatos que la Prensa inglesa publica de la extensión y desarrollo de la peste en Asia dan idea de escenas dantescas: poblaciones enteras destruídas por la terrible plaga; millares de pobres seres humanos huyendo á través de los campos; enfermos abandonados, quizá quemados vivos en unión de los cadáveres; rotos los lazos de la solidaridad humana, y hasta aquellos más íntimos que las simpatías y el amor establecen entre los hombres. Para que el horror sea más completo, Staffkine, Zabolotuy, los sabios que han estudiado más las epidemias de peste, declaran que la virulencia de la actual supera á las conocidas hasta ahora; que la pulmonía pestosa, la más grave forma de la enfermedad para el individuo que la padece y la más temible para el contagio, es la forma que predomina; y, en fin, que todos los sueros y vacunas conocidos y ensayados con relativo éxito en otras epidemias, resultan en la actual absolutamente ineficaces.

Este espectáculo, que recuerda el de las epidemias que devastaron á Europa en la Edad Media, no es de esperar, á pesar de tan funestos augurios, que lo presencie otra vez en su propio suelo el Continente europeo, aquellas de sus naciones, por lo menos, que viven la vida de la civilización contemporánea. Llegadas á las naciones civilizadas las más feroces epidemias, se humanizan, por decirlo así, y adoptan temperamentos benévolos y temporizadores. Londres fué víctima hace siglos de una epidemia de peste aterradora. En la actualidad los buques mercantes llevan con gran frecuencia á la capital de Inglaterra gérmenes de esa misma epidemia, y esos gérmenes se extinguen sin causar víctimas, ó, por lo menos, sin formar focos que pongan en peligro la vida de la capital.

La noticia de la presentación de algunos casos de peste en Inglaterra no significa, pues, ningún peligro para Europa; es un hecho corriente que se repetirá ahora con más frecuencia por ese gran número de territorios invadidos de donde pueden llegar á Inglaterra buques con ratas apesadas que contaminen á las indígenas. Es de esperar que la tradición de Inglaterra en política sanitaria impedirá que los casos aislados lleguen á formar focos peligrosos para ella misma y para las demás naciones europeas.

En la misma Península hemos tenido ejemplos tranquilizadores: la epidemia de Oporto de 1899 fué dominada con relativa facilidad, á pesar de las vacilaciones de los primeros días, que pudieron perjudicar al éxito de la campaña. Según parece, hace algunos años se presentaron casos de peste en Barcelona, y las medidas adoptadas por

las autoridades locales y por el Gobierno, bajo la inspiración del ilustre Doctor Comenge, impidieron por completo el desarrollo de la epidemia.

Amenazado á un tiempo el Continente europeo en los momentos actuales por el cólera y por la peste, bueno será advertir, para tranquilidad del público, que los Convenios sanitarios internacionales, á condición, claro está, de que sean cumplidos fielmente, constituyen una defensa eficaz contra la propagación de las enfermedades infecciosas. Por lo que hace á nuestro país, previniéndose con tiempo, como es necesario en estas cuestiones, en que la improvisación es imposible, La Cierva creó toda una organización sanitaria de defensa contra el cólera, que es de suponer se halle en disposición de funcionar en condiciones de eficacia.

El contagio de hombre á hombre no debe ser frecuente en la peste, excepción hecha de los casos en que el padecimiento reviste la forma de pulmonía; pero éstos no son casos de exportación. Es esta forma de la enfermedad demasiado breve, demasiado aguda para que pueda llegar á ningún puerto europeo un enfermo de pulmonía pestosa, y aun en ese caso está previsto en las disposiciones sanitarias. Lo frecuente es que los buques transporten objetos contaminados, de los cuales se infecten las ratas de los puertos y almacenes, y también ratas contaminadas que comunican la enfermedad á sus congéneres. Para los efectos de la propagación internacional, bien puede decirse que es la peste una enfermedad de las ratas que se comunica al hombre. En la misma propagación por tierra se ha observado el hecho curioso de que no sigue la peste el camino de los hombres fugitivos que abandonan los centros de infección, sino el camino que toman las ratas de los sitios infestados, que también emigran cuando entre ellas se desarrolla la epidemia.

Confiemos en que las dos epidemias que amenazan á Europa no llegarán á nuestro país, ó llegarán, por decirlo así, débiles, sin fuerza difusiva, en condiciones de ser fácilmente vencidas, sin que representen un gran peligro ni para la salud pública ni para los intereses comerciales. Escenas como las que se registran en Asia, corresponden á organizaciones sociales que no son las de los pueblos en la plenitud de la civilización. Ni el cólera ni la peste pueden alcanzar hoy en las naciones europeas el imponente desarrollo que en otras épocas alcanzaron, ni ocasionar esos espectáculos de que son ahora teatro las poblaciones de la Manchuria.

José Verdes Montenegro.

Las inyecciones del «606».

El nuevo aparato del Dr. Gereda

Según anunciamos, el sábado pasado presentó el Dr. Gereda su aparato para inyecciones intravenosas de 606, á la Real Academia de Medicina.

Este es ingeniosísimo, y subsana todas las dificultades de técnica que se observan en el de Weintranb ó en el de Azúa, los dos más generalmente empleados.

No es preciso ningún ayudante; pues, ora llenándole de suero fisiológico, ora de la disolución de salvarsán, con la natural precaución de que no entre aire dentro de la vena, lo puede manejar con una sola mano el inyector mismo.

Pero, á nuestro juicio, sobre esta importante ventaja reúne aún otra mayor: la de que permite conservar el líquido durante toda la manipulación á la misma temperatura.

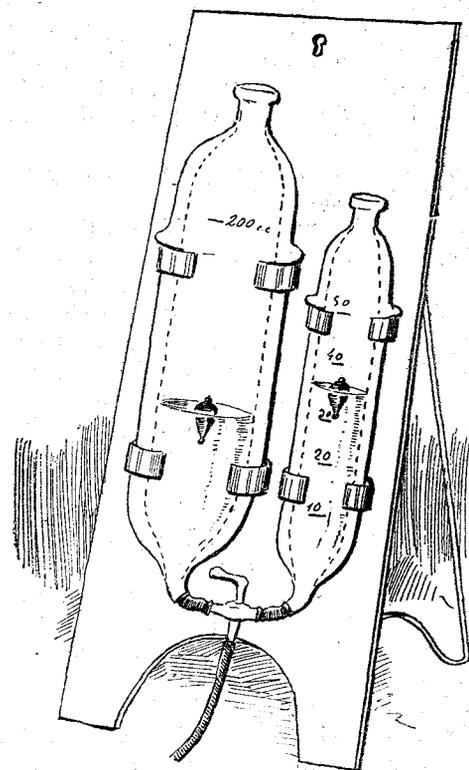
Pensando primero en la construcción de algún serpentín ó de unos segundos recipientes exteriores llenos de agua caliente, donde pudiera introducirse cómodamente el aparato inyector, le surgió al Dr. Gereda el recuerdo del principio fundamental del *Thermos*, aparato tan usado en viajes y cacerías. El vacío, pues, es también aquí ahora

el medio que impide el enfriamiento de los líquidos.

Gereda, como se podrá ver por el adjunto grabado, ha mandado fabricar dos ampollas de dobles paredes, entre las cuales se ha extraído ya previamente el aire con una máquina neumática. Una de ellas, de más de 200 c. c., está destinada al 606, y la más pequeña al suero fisiológico que se inyecta antes y después del medicamento de Ehrlich, como sabemos, para cerciorarnos de si se está ó no en la vena y para arrastrar por fin la cantidad de arsenobenzol que haya podido quedar en la goma.

Estas dos ampollas comunican, mediante una llave común, con el tubo adonde se enchufa una cánula especial. Además, en estas dos ampollas hay dos válvulas flotantes que impiden la entrada del aire á la vena á cualquier distracción del que inyecte.

El aparato puede emplearse colgándole en la



pared á poca distancia del enfermo, ó poniéndolo sobre la misma cama de operaciones, junto á la región elegida, en cuyo segundo caso dos insufladores de Richardson se colocan en las extremidades superiores para favorecer la entrada del líquido.

El aparato va encerrado en una caja de metal, donde puede cómodamente esterilizarse, y, como complemento, lleva una especie de pulsera de acero que inmovilice la goma y la cánula en el brazo, y una aguja construída según el principio de los trócar, con la diferencia de que la cánula de punta roma forma la parte interior y le ayuda la parte exterior.

El Dr. Gereda fué felicidadísimo por todos los señores Académicos, escuchando muchas frases de alabanza, y oyendo también nosotros por ahí, en todos lados, unánimes elogios de él y de la utilidad práctica del ingenioso aparato, que ha constituido la nota científica más saliente de la semana.

IODASA BELLOT

SOLUCIÓN TITULADA de IODOPEPTONA.

iodo-fisiológico, soluble y asimilable

Notas: Un centígramo 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 de albalao.

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

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



BACTERIOLOGÍA

INVESTIGACIONES EN EL TIFUS EXANTEMÁTICO.

Copiamos, extractadas, algunas de las conclusiones de la última Memoria publicada en los *Anales del Instituto Pasteur* por los Doctores Charles Nicolle, A. Conor y E. Conseil:

1.^a El tifus exantemático es transmisible por inoculación del hombre á los animales superiores chimpancé y macaco (*Macacus sinicus*, *M. rhesus*, *M. cynomolgus*, *M. inuus*).

3.^a El chimpancé es más sensible que el macaco al virus exantemático. En aquél se produce el tifus por inoculación subcutánea de un centímetro cúbico de sangre de enfermo; los macacos inoculados con esta dosis y por la misma vía sufren una forma abortiva del tifus sin reacción febril; conviene, para determinar la infección, inocular de 4 á 5 c. cb. de sangre por vía intraperitoneal.

La circulación de la sangre parece mayor hacia el fin del período febril.

4.^a Los síntomas y evolución del tifus exantemático son los mismos en las diversas especies de monos que se ha estudiado. Cuando las condiciones necesarias para obtener la infección se encuentran reunidas (dosis suficiente de virus, vía intraperitoneal), la enfermedad sigue una marcha clínica muy semejante á la que se observa en el hombre y casi idéntica á la del niño. La incubación es ordinariamente silenciosa, observándose los primeros síntomas del tercero al cuarto día después de la inoculación.

5.^a Se pueden realizar sobre el mono pases en número indefinido con el virus exantemático.

6.^a La sangre en el tifus exantemático es virulenta para el mono desde los primeros días después de aparecida la fiebre, hasta después de la convalecencia (dos días).

7.^a Un primer ataque de tifus experimental confiere al mono inmunidad, siempre que la infección haya sido grave y cualquiera que sea el modo de contagio.

8.^a El suero de enfermos convalecientes ó de monos curados tiene propiedades preventivas y curativas muy claras para la infección experimental del mono ó natural del hombre. Estas propiedades aparecen del décimo al duodécimo día que sigue á la defervescencia y desaparecen rápidamente, habiendo perdido su actividad del 15 al 20 día.

9.^a Ni el microscopio ni el ultramicroscopio han demostrado en la sangre de los enfermos ó de los animales infectados la presencia de formas microbianas. Los cuerpos especiales descubiertos en la sangre de los tíficos por Ricketts y Wilder son muy raros para que puedan considerarse como el agente específico del mal.

10. El suero no filtrado de enfermos ó de animales infectados es virulento para el mono de manera constante cuando proviene de sangre desfibrinada, y excepcionalmente cuando es obtenido por coagulación simple.

11. El suero obtenido por centrifugación de sangre desfibrinada filtrado por bujía Berkefeld no ha sido jamás virulento ni inmunizante en las experiencias de Anderson y Goldberger y de Ricketts y Wilder. En las de los autores, el suero filtrado de Wilder. En las de los autores el suero filtrado ha sido una vez infectivo é inmunizante, y de esta experiencia deducen que el agente del tifus es un microbio que atraviesa el filtro.

12. El virus exantemático se destruye de 50 á 55°.

13. El suero sanguíneo no tiene acción bactericida sobre el virus (en 9 horas á 12°).

14. El agente de diseminación y transmisión

del tifus no puede ser más que un parásito del cuerpo ó de los vestidos. Los autores han transmitido el tifus á cuatro monos, haciéndolos picar por piojos infectados por haber vivido sobre monos enfermos.

15. Los autores han determinado en los monos infectados la curva leucocitaria, observando aumento en número después de la inoculación para volver á la normal, bajando en los últimos días de incubación y durante la primera parte del período febril, ascendiendo nuevamente en los últimos días para volver á la normal en la convalecencia.

16. En el suero de los enfermos de tifus exantemático existe una aglutinina activa para el *Micrococcus melitensis*.

LA REACCIÓN DE WASSERMANN EN LA DEMENCIA PARALÍTICA.—(Harald Boas y Georg Neve.)

Los autores han verificado la reacción de Wassermann con el suero de 131 enfermos de demencia paralítica y 85 líquidos céfalo-raquídeos. Todos los sueros han dado la reacción positiva y una mitad de los líquidos céfalo-raquídeos, siendo también con los primeros más intensa.

Como Plaut, que fué el primero en demostrar la frecuencia de la reacción en estos enfermos, creen los autores que la ausencia de la reacción excluye el diagnóstico de la parálisis, pero que su presencia no prueba más sino que el individuo es sífilítico, pero no que es paralítico.

LAS PRECIPITINAS EN EL DIAGNÓSTICO DEL CARBUNCO.—(*Société de Biologie*.—Arold.)

El Doctor Ascoll, en un notable trabajo, ha demostrado la propiedad de los sueros específicos de precipitar por las substancias carbuncosas (cultivos, extracto de órganos de animales muertos de la dicha infección, etc.), conservándose esta propiedad aun después de comenzada la putrefacción de los tejidos, ó sea cuando no es aplicable otro procedimiento diagnóstico.

El método exige demostrar la propiedad precipitante del suero que se ha de utilizar, y para ello se ensaya con dos extractos preparados con una solución fisiológica, el uno de una cultura sobre agar del germen específico y el otro de baso carbuncoso. Los extractos deben ser limpios é incoloros para que no dificulten la observación del anillo característico.

Puestos los extractos en contacto con el suero específico, se produce instantáneamente una reacción social intensa en forma de anillo blanco, que no aparece en el testigo que se ha usado suero fisiológico.

Este procedimiento de diagnóstico es de gran importancia práctica.—*Coca y González*.

MEDICINA

TRATAMIENTO DE LAS HEMORRAGIAS INTESTINALES DE LA FIEBRE TIFOIDEA

El Dr. Hirtz ha recomendado el siguiente, en una de sus notables lecciones:

1.^o Suspender en absoluto los baños, y dejar al enfermo en completo reposo.

2.^o Como alimentación, no dar más que cal-

dos, leche desnatada ó tisanas heladas á pequeñas dosis.

3.^o Cada dos horas, administrar una cucharada grande de la poción siguiente:

Ergotina.....	8 gramos.
Cloruro de calcio.....	6 »
Agua destilada.....	150 »

4.^o En los intermedios, administrar una cucharada grande de esta otra poción:

Extracto tebaico.....	10 centigramos.
Jarabe de cortezas de naranjas amargas.....	60 gramos.
Agua.....	140 »

Cuando la sangre haya desaparecido de las evacuaciones ventrales, se disminuirán progresivamente las dosis de opio y de ergotina, pero se continuará alimentando al enfermo exclusivamente con caldos ó leche desnatada helados.

5.^o Mantener constantemente sobre el vientre una vejiga de caucho llena de hielo, que deberá cambiarse antes de que éste esté derretido. Es de grandísima importancia hacer dicho cambio rápidamente, lo cual se conseguirá disponiendo de dos vejigas.

El Dr. Hirtz advierte que, en presencia de una hemorragia intestinal de causa desconocida, hay que averiguar si el enfermo tiene fiebre, manchas rosadas lenticulares, aumento de la macidez esplénica, etc., porque el tifus ambulatorio puede manifestar, como primer síntoma, una enterorragia.

LAS INYECCIONES DE AGUA DE MAR EN LA TUBERCULOSIS

En el trabajo del Sr. Bigas se leen afirmaciones tan seductoras como las siguientes, hijas de la experiencia del autor y de los Doctores Quinton, Lalesque, Fumouze, Carles, Fourtel, Robert-Simón, Pagano y otros:

La inyección subcutánea de agua de mar isotónica, aplicada al tratamiento de la tuberculosis pulmonar y practicada según un método adecuado, da resultados constantes y sorprendentes.

El estado general de los enfermos parece ser el primero en modificarse; las funciones digestivas se regularizan y restablecen; el sueño y las fuerzas se recuperan; el peso, que disminuía por momentos antes del tratamiento, aumenta notablemente. Poco después de comenzado el tratamiento, la tos y la expectoración experimentan una importante reducción, lo propio que los accesos febriles vespertinos y los sudores nocturnos; los síntomas estetoscópicos se modifican favorablemente; los estertores secos del primer grado y los húmedos del segundo apenas se perciben al cabo de cierto tiempo, y en los casos más favorables, las cavernas se secan ó desaparecen. En los febricitantes, el termómetro acusa un descenso térmico, que frecuentemente alcanza la cifra normal.

El tratamiento subcutáneo marino no está contraindicado en casos de hemoptisis; por el contrario, mejora ó suprime del todo la expectoración de sangre.

En los casos de tuberculosis febril, la medicación de Quinton es esencialmente favorable; las inyecciones pueden determinar de momento y por durante algunas horas una elevación térmica; pero muy pronto se observa un descenso de temperatura, que conduce rápidamente al enfermo á la apirexia.

En la tuberculosis cavitaria, y particularmente en la generalizada, el tratamiento que nos ocupa

DOLOR DE CABEZA, JAQUECAS Y NEURALGIAS

Se calman con un sello de **Kaferina Prieto**. Calma asimismo toda clase de **Dolores Reumáticos y Nerviosos**, ya sean de **muelas, dientes ú oídos**. En la **Gripe** y **estados febriles** sus efectos son muy beneficiosos. Probad y os convenceréis de los maravillosos efectos de este medicamento, que no produce trastornos en el corazón ni depresión en el organismo, siendo su uso inofensivo y exento de todo peligro.

De venta en las principales Farmacias, Gayoso, Arenal, 2, y en la del autor, Fernando el Santo, 5. Madrid.—Caja, 1,25; tamaño mayor, 3 pesetas.—Dirigiéndose al autor las remite certificadas por 1,75 y 3,50 enviándole su importe en sellos de correos ó letras de fácil cobro.

puede ser ineficaz, pero nunca perjudicial. En algunos casos se obtienen mejorías sorprendentes con aumento de peso y agotamiento de cavernas.

Los beneficios que se obtienen dependen de las dosis inyectadas, de los intervalos entre las inyecciones y de la duración total del tratamiento.

MÉTODO FISIOLÓGICO DE DEMORFINIZACIÓN RÁPIDA

El Dr. Sollier, de Boulogne, publica los resultados que desde veinte años ha obtenido con su tratamiento rápido de los morfinomanos. Su estadística se eleva á 357 curaciones. Consta el procedimiento de cuatro períodos: 1.º, período de preparación; 2.º, de privación del tóxico; 3.º de eliminación, y 4.º, de convalecencia.

1.º *Preparación.*—Este período dura de cinco á ocho días, y consiste en disminuir progresivamente la dosis de morfina y preparar el organismo para la eliminación de los productos alterados por el tóxico. Sin embargo, si se trata de un morfinocainomano ó de un intoxicado por la heroína, el Dr. Sollier suprime de golpe la cocaína en el primer caso, y en el segundo substituye sin transición la heroína por dosis dobles de morfina. La preparación del organismo consiste en establecer evacuaciones alvinas diarias y abundantes, y lo consigue el autor por medio de los calomelanos y del agua de Sedlitz. Con este fin purga al enfermo todos los días, y sólo cuando éste tiene asegurada constante y exageradamente su función eliminadora intestinal pasa al segundo período.

Pero eso no basta; precisa asegurar también el libre funcionamiento de los otros emunctorios, susceptibles de almacenar productos de intoxicación: las glándulas sudoríparas y salivares, y los riñones; los baños y duchas calientes y los baños de luz, por una parte, la polícarpina y los diuréticos por otra, llenarán respectivamente estas indicaciones.

2.º *Supresión total del tóxico.*—En este período la supresión definitiva del alcaloide produce una hipersecreción, cuya eliminación está asegurada, sin esfuerzo del corazón, gracias á la permeabilidad de los emunctorios, obtenida durante el primer período. Los síncope debidos á un exagerado esfuerzo del corazón, los dolores y la nerviosidad, están así reducidos al mínimum.

Existen, sí, dolores y excitaciones musculares, porque los músculos no eliminan fácilmente los productos tóxicos, pero esto se calma con los baños calientes. Durante este período hay que seguir asegurando una evacuación intestinal de cuatro en cuatro horas, y acudir al agua de Sedlitz si hay retraso. Los enfermos, entonces, están ellos mismos sorprendidos de no echar de menos las inyecciones de morfina. Dice el autor que en este período, cuando más fácilmente evacúan los pacientes, más viva y rápida es la reacción y menos sufren.

3.º *Eliminación aguda.*—Las únicas indicaciones de este tercer período, son: los grandes baños, las duchas, un purgante de Sedlitz á diario y el reposo absoluto en cama. Así continúa efectuándose la eliminación de los elementos intoxicados; el hígado retractado recupera su volumen, la secreción biliar se hace abundante, se descama el tubo digestivo en toda su extensión, así como la piel, la albuminuria desaparece, los abscesos, si existen, se cicatrizan, y el aspecto general recupera su normalidad.

El régimen alimenticio durante estos dos períodos últimos consiste en dieta absoluta el primer día de supresión, dando únicamente limonada cítrica, luego café con leche, y después alimento adecuado á los deseos del enfermo y en conformidad con el estado del estómago.

4.º *Convalecencia.*—Este último período está caracterizado por un apetito voraz y unas digestiones rapidísimas, aumentando el peso del paciente de 2 á 3 y hasta 5 kilogramos por semana. Pero el organismo no está aún libre, y el examen de la sangre lo prueba. Debe, por lo tanto, redoblar la vigilancia, porque una crisis de eliminación despertaría de nuevo el deseo de la morfi-



Estación de esterilización de las aguas por el ozono, instalada recientemente en Madrid.—Los Dres. Madrid Moreno, Remis y Utanda de la Sección de Aguas del Laboratorio Municipal.

na. Basta para ello asegurar cuidadosamente las funciones intestinal, hepática y cutánea (la actividad de las glándulas genitales se despierta ya del 15.º al 20.º día). Para ello, como queda dicho, bastan los baños y duchas calientes, los calomelanos de vez en cuando y el agua de Sedlitz, que sigue administrándose diariamente durante 20 días, y luego cada dos ó tres.

PEDIATRIA

EL FLUOROFORMO EN LA TOS FERINA

Según la señora Biehler, el fluoroformo, en forma de agua fluoroformada, ejerce una influencia maravillosa sobre la enfermedad; el número de accesos de tos disminuye casi inmediatamente, las complicaciones son raras, la fiebre (si existe) desaparece y la curación no se hace esperar. La duración de la coqueluche ha sido todo lo más de ocho semanas, y esto en los casos en que el tratamiento comenzó tarde (á la tercera ó cuarta semana), y todo lo menos de dos semanas, como ha ocurrido en 30 casos tratados desde el principio.

Las observaciones de la autora se han hecho sobre 232 casos, y todas son muy favorables al fluoroformo, cuyas dosis iniciales ha aumentado en sus últimas prácticas.

He aquí cómo ha administrado el agua fluoroformada.

A enfermos de un año, tres veces al día de 10 á 15 gotas, y después de cada acceso de tos, de 5 á 10 gotas, llegando á 200 ó 250 gotas en las veinticuatro horas.

A enfermos de dos á tres años, tres veces al día, de 15 á 20 gotas, y después de cada acceso, de 10 á 15 gotas; á enfermos de más edad (cuatro, cinco, seis años), tres veces al día, de 25 á 30 gotas, y después de cada acceso, de 20 á 25 gotas.

La señora Biehler no ha vacilado en dar á los niños de menos de cinco años de 10 á 15 gramos de medicamento en las veinticuatro horas; á los de más edad, 20 gramos, y á los adultos, 50 gramos en los casos graves.

El agua fluoroformada no es tóxica ni aun á dosis fuerte, y es bien soportada hasta por los pequeños de diez á quince días, quienes han recibido de 60 á 80 gotas al día, y á veces más, pero sin pasar de 100 gotas.

Todos los niños toleran perfectamente el agua

fluoroformada, y la toman sin disgusto, debido á la falta de olor y de sabor de ella.

Puede administrarse mezclada con leche ó con agua.

EL CITRATO SÓDICO CONTRA LOS VÓMITOS DE LOS NIÑOS DE PECHO

M. Variot publica sus numerosas observaciones sobre la acción curativa del citrato sódico en los vómitos de los niños de pecho. Este medicamento fué introducido por M. Variot en terapéutica infantil, y ha llegado á ser de uso corriente en la práctica.

El citrato sódico debe administrarse á la dosis de 1 á 2 gramos por día. Los vómitos debidos á la hipalimentación ó á la sobrealimentación, pueden modificarse con su empleo.

LAS INYECCIONES SUBCUTÁNEAS DE LECHE COMO MEDIO GALACTÓGENO, por Volf.

El autor ha tendido en sus experimentos á aumentar la nutrición de la glándula y su mejor funcionamiento, basándose en el hecho técnico de que para ello es un excelente medio introducir en la circulación los residuos de la actividad de la glándula, y aplicando este principio al caso particular de la secreción láctea, obtuvo, con la inyección subcutánea de leche, positivos y excelentes resultados, pues con ellas se ha logrado en varios casos doblar y hasta triplicar la cantidad de leche segregada, de un modo permanente, después de dos inyecciones separadas por un espacio de cinco á diez días.

La leche es un líquido isotónico, no irritante, y cuya inyección no provoca dolor en el momento de verificarse, si bien, por efecto de la reabsorción de la caseína, se produce luego una ligera reacción análoga á la que ocasionan los sueros extraños. La inyección debe ser lo más aséptica posible, extrayendo la leche previa desinfección del pecho y de las manos, y recogiéndola en un recipiente esterilizado; con una jeringa esterilizada se aspiran inmediatamente 10 cc., inyectándolos bajo la piel del costado con las debidas precauciones.

UN CASO DE GANGRENA DE LA PIERNA, CONSECUTIVO Á LA DIFTERIA.—(Dr. Rolleston, *Children's diseases.*)

Un niño de trece años fué admitido en el Hos-

pital de Groves por difteria el día 17 de Junio, al 17.º de enfermedad. El ataque agudo pasó desapercibido hasta que un hermano fué infectado de la misma enfermedad, y se encontró el bacilo de Klebs-Loeffler en la garganta. Antes de su admisión tenía voz nasal, y salida de mucosidades por la nariz y la garganta. A su ingreso, las amígdalas estaban inflamadas, pero no existían membranas; voz nasal; existían movimientos en la rodilla y el pie, así como reflejo plantar; el corazón latía irregularmente, y no se le había inyectado suero. A la semana siguiente, la pierna derecha se presentó pálida, fría y anestésica; se restableció la circulación á las pocas horas, y á la semana siguiente se presentó un soplo cardíaco, sistólico, con aumento de volumen y la sensibilidad del hígado y el bazo, presentándose albúmina á los treinta y cinco días de la admisión. A los treinta y un días se presentan en ambas piernas frío, malestar y entorpecimiento; el pulso en la tibia posterior y la pedia derecha es muy débil, pero se presentaba con gran claridad en el triángulo de Scarpa, desenvolviéndose rápidamente la gangrena en el pie y la pierna derechos, que se extendía á cuatro pulgadas por encima del maléolo interno, á tres pulgadas sobre la cabeza del peroné, y en la parte posterior á cinco pulgadas por debajo del hueco poplíteo.

Practicada la amputación por el Dr. Clog, el enfermo curó.

Hace á continuación un estudio de estas gangrenas, deduciendo que son muy raras, para lo cual cita las estadísticas de Barrau y Eslander, etcétera. Hace algunas consideraciones acerca de la manera de producirse, bien sea por la existencia del coágulo, bien por la producción de endarteritis agudas, y, finalmente, el que para producirse necesitan ser difteria ó enfermedades infecciosas graves.



Es un hecho que la naciente Sanidad del Campo y la Higiene pecuaria pasan á depender de Gobernación. Dentro de poco, pues, se reunirán en el vetusto edificio de la Puerta del Sol: un Inspector general de Sanidad exterior; un Inspector general de Sanidad interior; cuatro Subinspectores de servicios, un Inspector provincial de Sanidad, un Inspector de Sanidad del Campo, dos Subinspectores de Sanidad de ídem, un Inspector de Higiene pecuaria...

—¿Has contado, Calínez?

—Sí, señor, once, si no es que aun se queda alguno en el tintero.

¡Dios nos libre cuando tengamos algún asunto de tal índole.

—¿Me hace el favor de decir dónde están las oficinas de Sanidad?

—¿De qué Sanidad?

—Pues, hombre, verá usted... de Sanidad... vamos... de Sanidad del país.

—Aun no está creado ese Negociado.

—Yo traigo un asunto de aguas...

—Acabáramos. Pase usted al Negociado de Baños.

—Es que no son minerales, sino que riegan un terreno...

—A Sanidad del Campo.

—Pero atraviesan la frontera portuguesa...

—A Sanidad exterior.

—Y sirven para abreviar el ganado.

—¿Ganado ha dicho? A Higiene pecuaria.

—Y pasan por una ermita.

—Eso, en el Obispado, en la sección de Higiene eclesiástica, que acaba de crearse.

—Muchas gracias. ¿Me permite usted una preguntita?

—Sí, hombre, ¿por qué no?

—Es que las aguas de que hablo desembocan en el mar.

—¡Una dificultad! Aun no se organizó la Sanidad de la mar. Por más que sí... de eso le darán razón ó en Sanidad de Marina civil ó... en Sanidad de Marina militar. Aquí hay Sanidad para todos los gustos. ¿No lo ve usted?

**

Compadecemos al Ministro de la Gobernación cuando tenga que llamar á un Inspector de Sanidad. ¡Qué de vacilaciones y tanteos antes de averiguar á quién compete el asunto que quiera resolver! Porque, si no, se expone á que llegue el del campo, por ejemplo, y muy respetuosamente le diga:

—Perdone V. E., pero eso no es de mi incumbencia.

Todo se arreglará haciendo unos cuadros distributivos de materias, con botones eléctricos, que, según el que se oprima, suene en el Negociado correspondiente. Y aun así y todo, habrá dificultades. Se va haciendo Sanidad de todos los elementos: tiene Sanidad el campo, Sanidad el ganado, Sanidad las aguas... ¿Qué queda? El aire! ¡Aire, aire, es lo que está haciendo mucha falta!

**

Una bomba. ¿Saben ustedes á cuánto se quiere dejar reducida la dotación de los Médicos auxiliares de la Administración de Justicia?... ¡A 150 pesetas anuales! Suponemos que con el descuento correspondiente y los gastos de habilitación.

¿Y es sueldo por auxiliar la justicia? ¡Justicia, justicia! ¿Do vas que ha tiempo no pareces por el hogar español?

Y á mí lo que más me indigna es, no que proyecten estas cosas, sino que las dejemos hacer. Somos un rebaño de... impotentes.

Ayer comentaba yo estas y otras cosas con un amigo que no es profesional. Los abusos de los Municipios con los titulares, la mezquindad de los sueldos, la explotación de las sociedades... y el amigo me dijo:

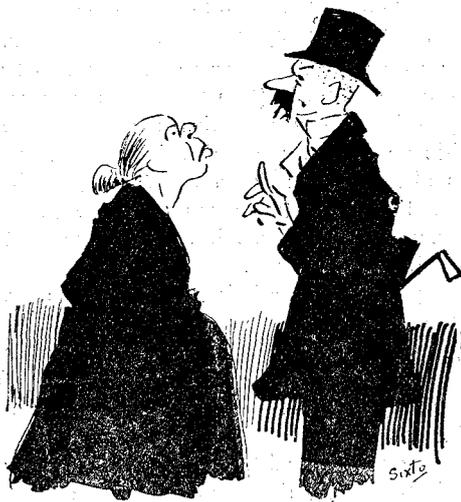
—Bueno, eso hacen ellos; pero ¿y ustedes, qué hacen?

—Nos quedamos tan frescos.

Dr. Caeterio.

UNA PREGUNTA DE ACTUALIDAD

Por Sixto



—Diga usted, Doctor. ¿Qué opina usted de la peste negra?
—Pues... que es un asunto muy obscuro ése... hija mía.

JARABE TECEL

A BASE DE YODO-FOSFATO CÁLCEICO-MANGANOSO.

Recomendamos con interés este preparado, en el que se ha conseguido la asociación química más racional para el tratamiento de todos los procesos escrofulosos, raquíticos, anémicos, y, en general, en todos los estados de depauperación.

Es completamente inalterable y no produce ningún trastorno digestivo.

Dosis: 3 á 4 cucharadas diarias.

SILUETAS DE ENAJENADOS

EL LOCO MORAL

Así como en el alcohólico predomina sobre toda otra manifestación morbosa la impotencia de la voluntad, progresivamente debilitada á beneficio de la ingestión del tóxico, y dependiendo de la misma falta de freno volitivo la continuidad del hábito, en el loco moral la perversión se halla en la esfera de los sentimientos, los actos anormales guardan estrecha correspondencia con el trastorno efectivo, y, lo que es más importante, la actividad intelectual puede en muchos casos aparecer íntegra, de cuyo hecho resulta la difícil apreciación del origen patológico de aquellos actos, y en el orden médico legal la premeditación, alevosía é impunidad hartó frecuente de los de carácter punible.

Nada ofrece, en efecto, tantas dificultades en la práctica como definir, dentro de sus justos límites, dónde termina lo normal y dónde empieza lo morboso de aquellos individuos cuya conducta, carácter ó acciones les diferencia á cada momento de sus semejantes y les hace hallarse siempre en pugna con las leyes morales y las costumbres de la sociedad en cuyo seno viven, y á la cual, en mayor ó menor grado, y en muy distintos conceptos, pueden perjudicar. Si juzgando tan sólo por la índole del hecho llamamos delincuentes á estos seres, nos exponemos á cometer una verdadera herejía científica; si un exagerado prejuicio nos lleva á considerarlos locos sin excepción alguna, habríamos de convenir en que holgaban por inaplicables las leyes penales. Hay delincuentes no locos y hay locos delincuentes; aquéllos merecen el castigo de sus culpas; los segundos son enfermos, y deben ser separados de la sociedad, en beneficio de ésta y en su propio beneficio.

Es entre los delincuentes donde la locura moral predomina, ó, mejor dicho, son los locos morales los que más aumentan la estadística de la delincuencia. Cuán necesario no será, por lo tanto, conocer bien á esos desgraciados; en unos casos, para que la maldad no se esconda ni se escude entre los rasgos aparentes de una enfermedad que no existe, y en otros, para que la acción penal no se ejerza sobre quienes son, patológicamente, ajenos al daño que ocasionan.

La perturbación del sentido ético ó moral se inicia desde la infancia, manifestándose por anomalías del carácter y de la conducta. La docilidad, el afecto y la ternura, propias del niño normal, son substituídas por la desobediencia, el genio irascible y arisco y la crueldad; más tarde, al empezar la educación en la escuela, la inteligencia aparece poco desarrollada; la atención, inestable; la percepción, difícil; se fijan mal las impresiones, y el patrimonio ideativo resulta escaso, y deficiente, en consecuencia, la formación de juicios y raciocinios.

Entonces también aquellos trastornos afectivos adquieren aún mayor preponderancia, y á la frialdad y á la apatía emocionales se suma la perversión de sentimientos, mostrándose la vida de los instintos, el egoísmo y la indiferencia en todo su apogeo.

El adolescente, escaso de actividad intelectual, conoce poco, juzga mal, sin la lógica y la crítica necesarias para el debido discernimiento de los actos propios, y no ajusta éstos á otro móvil que á sus pasiones ó impulsos instintivos, por carecer del freno normal de una voluntad superior, en él nula ó rudimentaria. Sólo procura la ciega satisfacción de sus deseos y caprichos; se abandona á ellos, y, puesto ya en la pendiente del vicio, recurre á los medios más reprobables para el logro de sus apetitos desenfadados.

Las nociones del bien y del mal, las leyes éticas más elementales, le son desconocidas. Para él no hay otra norma de conducta que la de la íntima satisfacción; sólo conoce lo útil y lo inútil, referido siempre á la propia persona. Estos indivi-

duos reunen en sí toda suerte de malas inclinaciones: el juego, la bebida, los vicios sexuales, el robo y el crimen son el fruto constante de sus sentimientos pervertidos.

Cuando, como ocurre en la mayoría de los casos, existen anomalías físicas ó exteriores que, unidas á las alteraciones del carácter y de la conducta, forman un conjunto significativo de degeneración, no es difícil diagnosticar á estos enfermos, quienes entran entonces de lleno en el tipo del loco criminal ó instintivo de Lombroso. Mas no se puede poner en duda que, al lado de ese tipo relativamente claro en terreno de diferenciación, existe otro que, por no presentar estigmas ó signos físico-degenerativos, y teniendo generalmente un mediano desarrollo intelectual, ofrece grandes dificultades diagnósticas. En estos casos sólo un estudio clínico detenido podrá, en manos de personas peritas, salvar el escollo, harto frecuente, de confundir á estos seres con criminales.

El loco moral es un hereditario, constituye un eslabón de la cadena que forman los seres degenerados. Por esto mismo el mal sería en cierto modo evitable si pudiera ejercerse la debida terapéutica, moralizando determinados hábitos y costumbres sociales, no consintiéndose la unión entre degenerados, predispuestos y consanguíneos, y, á su tiempo, sometiendo á estos individuos á los beneficios, ya hoy indudables, de la ortofrenopedia ó educación médico-pedagógica. De otro modo, continuarán siendo frecuentes los fatídicos relatos de hijos que asesinan á sus padres por negarles éstos unas cuantas pesetas con que alimentar su corrupción; de seres que se venden para el crimen por un puñado de monedas, y de fieras humanas que atropellan y descuartizan para satisfacción de sus brutales instintos.

Antonio F. Victorio.

CORREO MEDICO

Los Médicos de la Beneficencia Municipal de Madrid han querido significar la simpatía y afecto á su compañero el Dr. Tamarit por su reciente triunfo obtenido en reñidas oposiciones á la cátedra de Anatomía Topográfica de la Escuela de Medicina de Sevilla, y con tal motivo se reunieron en fraternal banquete en el restaurant Labraña, el pasado día 2.

Asistieron al acto el jefe de la Casa de Socorro del Centro, Sr. Grau; el exconcejal D. Emilio Blanco y los Sres. Sontulio, Vázquez Lefort, Méndez del Caño, San Pedro, Segura, Higuera, Bottella (José), Leyde, Pujol, Lallana, Blanco Arranz, Vázquez Arias, Barbosa, Gómez Vila, Barrical, Corral, Guillén, Martín Muñoz, Coca, en representación de ESPAÑA MÉDICA, y otros muchos que no recordamos.

Inútil nos parece decir que reinó la más franca y cordial alegría y que todos hicieron votos para que el Dr. Tamarit continúe la labor fecunda y brillante que ha realizado hasta hoy como Médico de la Beneficencia Municipal de Madrid.

El Ministerio de Instrucción pública ha publicado los oportunos decretos:

Nombrando á D. Celedonio José Pueyo Luesma Auxiliar interino del primer grupo de la Sección de Química de la Facultad de Ciencias de Zaragoza.

—Disponiendo que de las 30 plazas de Auxiliar que se crean para las Cátedras de Enseñanzas prácticas y Experimentales de las Facultades de Ciencias, Medicina y Farmacia, se asigne una á la Facultad de Medicina de Zaragoza, con destino al grupo de Histología y Anatomía patológica.

El Tribunal encargado de proponer los nombres de los Inspectores de higiene del campo, ha elevado al Ministro la lista de agraciados, no faltando otro trámite que la aprobación por parte del señor Gasset.

Se autorizó al Balneario de Alange para que la temporada oficial sea de 1.º de Junio á 30 de Septiembre.

Para que nuestros lectores se distraigan un rato, vamos á darles en acertijo algunos de los nombres que suenan por ahí como agraciados con las plazas de Inspectores de Sanidad del campo.

Es un *se dice*, nada más.

El número uno lo alcanzó un Catedrático de Valladolid que fué de la Beneficencia Municipal de Madrid y de Sanidad Militar. Figuran en la propuesta un ex Auxiliar de Barcelona, un Forense, quizá el últimamente nombrado por oposición, un Oculista-tocólogo y Auxiliar de San Carlos, un Oto-rino-laringólogo, un Consejero de Sanidad cuyo apellido se presta á faltas de ortografía, pues puede creerse que se escribe con B ó con V, otro Catedrático, joven él, de provincias... y no va más, pues en lo apuntado hay bastante.

La solución en el número próximo.

La *Gaceta Médica Catalana* refiere el siguiente episodio:

«En Normandía, sobre todo en el país de Caux,

Se inauguró en Barcelona la Sociedad Oto-rino-laringóloga, siendo elegidos:

Presidente, el Dr. Suñé; Vice, el Dr. Botey; Secretario, el Dr. Casanova, y Tesorero, el doctor Masip.

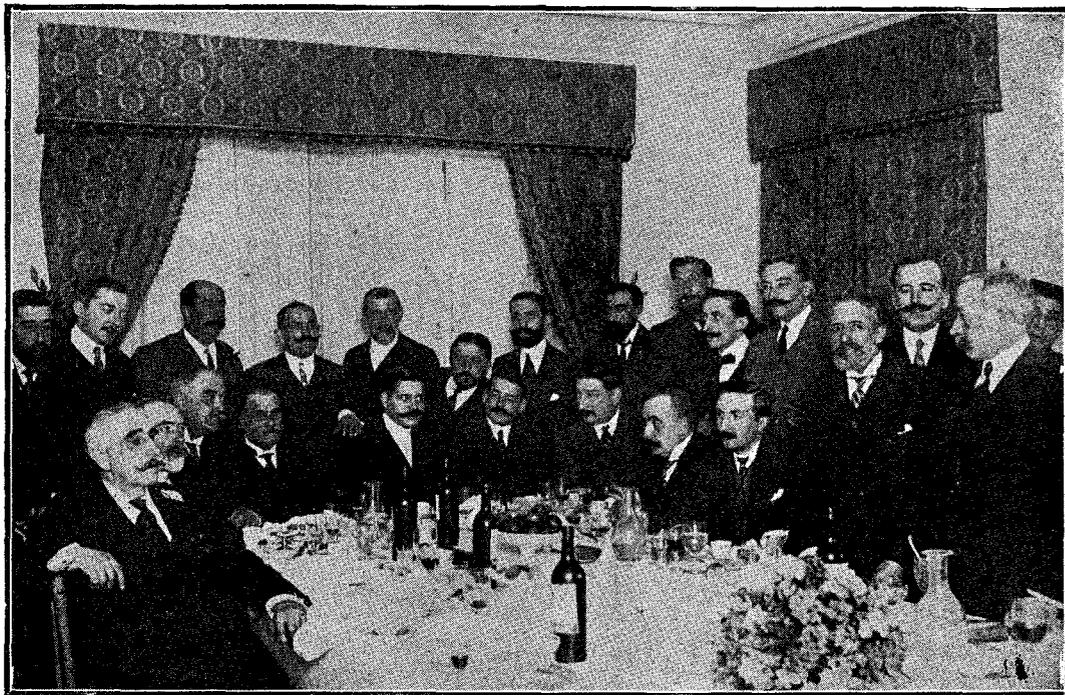
El Comité femenino de Higiene popular anuncia el segundo Concurso de premios para repartir entre los vecinos del distrito del Hospicio.

Serán para las madres que demuestren envolver más higiénicamente á sus hijos, para las viviendas limpias y cuyo cabeza de familia gane tres pesetas como máximo, y para los niños de siete á catorce años que demuestren más cuidado con su aseo personal.

Sección de Odontología.—El Círculo Odontológico de Cataluña ha creado un Montepío para los dentistas españoles.

Es de suponer que idea tan práctica prevalezca, para lo cual se requiere la constancia y adhesión de todos.

—El Dr. Valenzuela, de Sevilla, y los Dentistas Sres. Ortaola y Aguilar, Presidente de la Sociedad Odontológica, reglamentan el VI Congreso



Banquete con que los médicos de la Beneficencia municipal obsequiaron al Dr. Tamarit por su triunfo en las oposiciones á la Cátedra de Operaciones de la Facultad de Medicina de Sevilla.

los jefes de fábrica, siguiendo una costumbre antiquísima, dan á los obreros un descanso, generalmente de ocho á ocho y media de la mañana, para que tomen un ligero almuerzo. Este se efectúa en los *cafés* cercanos á la fábrica y se compone de un sueldo de café, regado con varios vasitos de aguardiente, á los que denominan *pequeño sueldo, medio vapor*, etc.

Un industrial de la región, deseoso de acabar con práctica tan deplorable, destinó á sus obreros un local especial para el almuerzo, sin salir de la fábrica, con objeto de que estuviesen mejor instalados que en el café.

Los cafeteros protestaron ante el industrial. Una delegación de obreros le pidió el restablecimiento de la antigua costumbre. El industrial les hizo ver lo pernicioso de ésta y que no revocaba, en interés de ellos, su acuerdo; sin embargo, por espíritu de conciliación y para compensar la salida por la mañana, concedía á todos media hora más para la comida.

Los obreros aceptaron gustosamente y están muy satisfechos. Sólo están descontentos los cafeteros, pues si bien los obreros tienen media hora más al medio día, no están tanto tiempo en los *cafés* y permanecen más en su casa.

Tan buena disposición merece tener imitadores.»

so Dental, el cual se celebrará en Madrid el próximo mes de Octubre.—*Rochina*.

La Asociación Española de Urología ha decidido que su primera Asamblea se reúna en Madrid en la tercera semana de Mayo próximo.

Los temas oficiales son los siguientes: *Tratamiento de las uretritis crónicas*.—Ponentes: Doctores González Bravo y Negrete, de Madrid.—*Tratamiento quirúrgico de la hipertrofia de la próstata*.—Ponentes: Doctores Perearnau y Serrallach, de Barcelona.

Es de esperar que las sesiones se vean muy concurridas, dado el número, ya crecido, de socios con que cuenta.

Han sido nombrados Presidentes de honor los siguientes Profesores extranjeros: Mrs. Guyon y Albarrán, de París; Mr. Israel, de Berlín, y Mr. Freyer, de Londres; y Miembros correspondientes extranjeros, Desnos, Pasteau, Cathelin, Luys, Hartmann y Delefosse, de París; Bastos, de Lisboa; Pousson, de Burdeos; Suárez de Mendoza, de Niza; Posner y Casper, de Berlín; Kapsammer, de Viena; Lambotte, de Bruselas; Giordano, de Venecia; Texo, de Buenos Aires, y Altamirano, de Méjico; honrosa lista que seguramente aumentará.

Para detalles, adhesiones y pedido de Reglamentos, dirigirse á la Secretaría general, Desengaño, 27, segundo, Dr. Carlos Negrete.

Visto el resultado de los exámenes extraordinarios verificados en la Academia Médico-Militar, han sido nombrados Médicos alumnos de la misma los aspirantes siguientes:

D. Jaime Prat Solé, D. Leonardo Fernández Guerrero, D. Francisco Luque Beltrán, D. Joaquín Trías Pujols, D. Daniel de Paul Goyena, D. Luis López Ortiz, D. Ovidio Fernández Rodríguez, D. Rafael Ramírez Cuevas, D. Felipe Campos Albuérne, D. Bernaldo Elcarte Cía, don Eustaquio González Muñoz, D. José Luque Beltrán, D. Manuel Valiente Izquierdo, D. José Linares Vivar, D. Mariano Anfruns Armengol, don Enrique Sánchez Bish, D. Enrique Rocandio Martín, D. Severiano de Andrés Unzueta, D. Benigno Fernández Corredor, D. Eusebio Jimeno Sáinz, D. Joaquín Cotanda Llavata, D. Fernando Pérez García, D. Alfonso Areces Matilla, D. Pablo Jiménez Benito, D. Juan Altube Fernández, D. Domingo Moliner Aedo, D. Francisco Pey Belsué, D. Eduardo Mateo Hernández, D. Rafael Jiménez Ruiz, D. Agustín Pariente de la Cruz, D. Enrique Monereo Francés, D. Horacio González Donoso, D. Leocadio Serrada Díaz, don Antonio Hervias Alonso, D. Benjamín Turiño Campano, D. Arturo López Despret, D. Manuel Luca Moya, D. Pedro Zarco Behorques, D. Manuel Portela Herrero, D. Adalberto Rodríguez Fernández, D. Ignacio Bofill Combelles, D. Pedro Espina García, D. Pío Irigoyen Arruti, don Felipe Pérez Alvarez, D. Delfín Hernández Irigaray, D. Eusebio Mújica Jaca, D. Nicolás Bonet Luna, D. Carlos Crivell Navarro, D. Tirso Rodríguez García, D. Federico Altimiras Mezquita y D. Juan Cerrada Forés.

El Dr. Slocker ha dejado el servicio de guardias por ascenso á Médico de Sala en el escalafón de la Beneficencia general.

TIPOS DE CLINICA

El mal humorado.

Antes de la consulta.—¡ Justo! Otro día en tonto... Como si no tuviera uno más que hacer que pasarse aquí la vida. Deja usted la tienda... lo deja usted todo, y... ¿ Quiere usted correrse un poco, buen hombre? ¡ No ha de poder ser! ¡ Claro! Si se tumba usted, no hay manera... Bueno. ¿ Y quién habla ahora con usted? Vamos á ver... Es al señor al que digo que se corra... Ni yo tampoco, caballero... ¡ No faltaría más! (*Suena el timbre.*) Pero ¿ adónde va usted, hombre? ¡ Qué ha de estar usted antes que el señor!... El ocho. ¿ Lo ve usted? Haberse fijado, yo qué culpa tengo... Oye, niño, haz el favor de estarte quietecito, ¿ eh? Naturalmente que me molesta... A los niños se les deja en casa, señora... Y usted una rabanera... Lo repito... Vaya si lo repito... ¿ Usted á mí?... (*Vuelve á sonar el timbre.*) (*Al groom que le avisa.*) Ya voy, hombre, ya voy... No tienes tú poca prisa... ¡ Déjalo que llamen!... Pero ¿ no ve usted que me toca ahora á mí, señora? Si estoy hablando á usted. ¿ Qué? ¡ Me gusta la salida! ¡ Vaya usted á escardar cebollinos!

En la consulta.—... Primero las gotas, después los sellos... eso fué lo que me dijo usted, Doctor... Bueno... Si usted se empeña... Pero ¿ cómo iba usted á mandarme los sellos el jueves, si ese día era fiesta, vamos á ver? Tendrá usted toda la buena memoria que quiera, pero no me convence usted... Vaya, Doctor, que usted lo pase bien... Hasta otro rato... Hombre... Si se obstina usted en que lo de los sellos fué el jueves... No, si á mí todo me es igual... Eso; ahora voy á gastarme

cinco pesetas en... Estas son las cosas de España... ¡ Claro, como que viene uno gratis!

Después de la consulta.—¡ Animal! No mira usted donde pisa... No, que le daré á usted las gracias, si le parece... ¿ Otro? ¿ No ha visto usted que iba yo á pasar? Luego dicen que si uno tiene mal carácter, que si patatín, que si patatán... Pero ¿ me quiere usted dejar salir, hombre?... Eso á usted. ¡ Yo tengo chapa, hijo!

Eduardo Gereda.

VACANTES DE TITULARES

ALBACETE

Montalvos.—Partido de La Roda.—Por dimisión.—Publicada en el *Boletín oficial* del 20 de Febrero.—Dotada con el sueldo anual de 250 pesetas.—Clasificada en 5.ª categoría.—Tiene 373 habitantes y 15 familias pobres.—Ha de recorrer el titular 12 kilómetros por terreno llano.—El alcalde, D. José Escribano.—Las solicitudes hasta el día 22 del actual.—El pueblo tiene 401 habitantes.—La estación más próxima La Gineta.

AVILA

Santiago del Collado.—Partido de Piedrahita. Dotada con 750 pesetas por asistencia á 21 familias pobres.—Clasificada en 5.ª categoría.—Tiene 578 habitantes.—El titular ha de recorrer 21 kilómetros por sierra.—Produce unas 2.000 pesetas.—El alcalde, D. Jenaro Jiménez.—Las solicitudes hasta el día 20 del actual.—Tiene 945 habitantes y está situado á 45 kilómetros de Piedrahita.

Poyales del Hoyo.—Partido de Arenas de San Pedro.—Publicada, sin decir causa, en el *Boletín oficial* del 18 de Febrero.—Dotada con pesetas 999 por asistencia á 100 familias pobres. Tiene 1.476 habitantes y dista 30 kilómetros de la estación más próxima, que es Oropesa.—El alcalde, D. Miguel Valverde.

Serranillos.—Partido de Arenas de San Pedro.—Por dimisión del que la desempeñaba.—Dotada con 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por asistencia de 30 á 50 familias pobres.—Por la asistencia á las familias pudientes, que son unas 200, percibirá el agraciado pesetas 2.000, de cuya suma responde una Sociedad constituida para dicho objeto.—Clasificada en 5.ª categoría.—Tiene 1.065 habitantes.—El alcalde, D. Eladio González.—Las solicitudes hasta el día 18 del actual.—Es Ayuntamiento de 981 habitantes, situado á 27 kilómetros de Arenas de San Pedro.—La estación más próxima Navalperal.

BARCELONA

Dosrius.—Partido de Mataró.—Publicada sin decir causa en el *Boletín oficial* del 22 de Febrero.—Dotada con 500 pesetas.—Clasificada como anejo de Alfal.—El alcalde, D. Esteban Claus. Las solicitudes hasta el día 24 de Marzo.—Habitantes, 919.—Situada á 10 kilómetros de Mataró, siendo la estación más próxima Llinás, á 5 kilómetros.

BURGOS

Villaverde-Mogina.—Partido de Castrojeriz.—Publicada sin decir causa en el *Boletín oficial* del 11 del corriente.—Dotada con 750 pesetas, por asistencia á 21 familias pobres (14 de Villaverde, 6 de Belbimbre y 1 de Barrio, agregados suyos, que tienen 240 y 120 habitantes, respectivamente.—El pueblo matriz tiene 500 habitantes.—El titular ha de recorrer 14 kilómetros por terreno accidentado.—Clasificada en 4.ª categoría.—El alcalde, D. Gregorio Valdecañas.—Las solicitudes hasta el día 12.

Boada de Roa.—Partido de Roa.—Por dimisión.—Publicada en el *Boletín oficial* del 22 de Febrero.—Dotada con 750 pesetas por asistir á ocho familias pobres.—Clasificada como anejo de Puintanamanvirgo en 5.ª categoría.—El alcalde, D. Pedro Izquierdo.—Es Ayuntamiento de 376

habitantes y la estación más próxima es Burgos, á 70 kilómetros.

CANARIAS

Tejada (Gran Canaria).—Partido de Guía.—Publicada, sin decir causa, en el *Boletín oficial* del 13 del pasado.—Dotada con 1.500 pesetas por asistencia á 50 familias pobres.—Clasificada en 4.ª categoría.—Tiene 2.900 habitantes.—El alcalde, D. Lucas Cabrera.—Solicitudes hasta el día 16.—Está situada á 25 kilómetros de Guía.

CASTELLÓN

Gaibiel.—Partido de Viver.—Por dimisión.—Publicada en el *Boletín oficial* del 24 del pasado.—Dotada con 500 pesetas, pagaderas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, y el agraciado podrá contratar con el resto del vecindario, ya á partido abierto, ya cerrado, en la inteligencia de que actualmente ascienden las iguallas de las familias pudientes á 2.250 pesetas; siendo de advertir que la población se encuentra toda agrupada en el casco, pues solamente existen dos familias fuera de éste á muy corta distancia.—Está clasificada, con los anejos de Higueras y Parias, en 3.ª categoría.—El alcalde, D. Constantino Terrén.—Las solicitudes hasta el día 27.—Es villa con Ayuntamiento de 1.155 habitantes, situada á 10 kilómetros de Viver.—La estación más próxima Sagunto.

CIUDAD REAL

Almadenejos.—Partido de Almadén.—Por dimisión del que la desempeñaba.—Dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, pagadas por mensualidades vencidas, por la asistencia á 30 familias pobres.—El agraciado puede contratar con los vecinos pudientes, cuyas iguales ascienden, próximamente, á 1.500 pesetas, sin contar lo que pueda producirle la asistencia á familias residentes en el extenso valle de Alcudia, muy próximo al pueblo.—Cuenta además con estación de ferrocarril en la línea de Madrid á Badajoz.—Las solicitudes al alcalde, D. Manuel Brezón.

CORUÑA

Coirós.—Con siete parroquias.—Partido de Betanzos.—Publicada sin decir causa en el *Boletín oficial* del 3 de Febrero.—Dotada con 875 pesetas (125 más que el titular anterior cobraba).—Clasificada en 2.ª categoría.—El titular ha de recorrer 8 kilómetros por terreno accidentado.—El alcalde, D. Fortunato Golpe.—Es Ayuntamiento de 3.165 habitantes.—La parroquia de San Julián, donde reside el Ayuntamiento, está situada á 8 kilómetros de la estación de Betanzos.

Frades.—Con 11 parroquias.—Partido de Órdenes.—Por renuncia.—Dotada con 1.500 pesetas por asistencia á 300 familias pobres.—Clasificada en 2.ª categoría.—Tiene 3.328 habitantes.—El titular ha de recorrer 17 kilómetros por terreno montañoso.—Cobraba antes el titular sólo 1.000 pesetas.—El alcalde, D. Antonio G.—Las solicitudes hasta el día 17.—La parroquia de Frades, donde reside el Ayuntamiento, está situada á 11 kilómetros de Órdenes, y la estación más próxima es Cesuras, á 13 kilómetros.

FECULA FOSFATADA BENEDICTO

La mejor sopa para niños —Recomendada por las eminencias médicas para los niños que tienen de ocho meses en adelante.

EN TODAS LAS FARMACIAS

Depósito: En la del autor, San Bernardo, 41
MADRID

UNA CONSULTA COMO HAY MUCHAS

(Por Sixto.)



—Diga usted, Doctor, lo voy á hacer una consulta gratuita, ya que le encuentro: ¿Qué le daré á mi marido para el reuma?



—¿Y á este niño que tiene siempre la lengua sucia?



—¿Y á mí, que apenas si tengo pu so?



—Y para este perro, que es como de la familia... ¿No entiende usted de miquill?

CUENCA

Huete.—La plaza de Practicante de Cirugía menor de este Ayuntamiento se halla vacante por término de treinta días, dotada con el sueldo anual de 50 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Los aspirantes presentarán sus solicitudes en la Secretaría de este Ayuntamiento, acompañadas de los correspondientes documentos, dentro del plazo citado.—*Boletín oficial* del 10 de Febrero.—El alcalde, Mariano Covisa. Ciudad con Ayuntamiento de 2.760 habitantes, cabeza del partido judicial de su nombre, á 55,5 kilómetros de Cuenca.—Ferrocarril de Aranjuez á Cuenca.

GUADALAJARA

Jocar.—Por no haberse presentado ninguna solicitud, sigue vacante la plaza de Médico de la Beneficencia municipal de este distrito, con la asignación de 50 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal.

Igualmente lo está la de Médico particular de los vecinos de este término, cuyas igualas ascienden á 50 fanegas de trigo de buena calidad, pagadas en la recolección.—Lo que se hace público por término de treinta días para admitir solicitudes.—*Jocar*, 20 de Febrero de 1911.—El alcalde, Francisco Monge.

Iriepal.—Se halla vacante la plaza de Médico titular de esta villa, como cabeza matriz de partido.—Su dotación con igualas es la de unas 2.500 pesetas.—Hay abundantes aguas y dista de la capital tres kilómetros de buen camino.—Se admiten solicitudes hasta el día 25 de Marzo próximo.—El alcalde, Eugenio García.—Puede dar más detalles el Médico de aquella localidad, señor Cepeda.

HUESCA

Peraltilla.—Partido de Barbastro.—Por dimisión.—Publicada en el *Boletín oficial* del 13 del corriente.—Dotada con 50 pesetas.—Figura clasificada como anejo de Ailor, con Arano, Ponzano y Huerto de Vero, en 2.ª categoría.—El alcalde, D. Joaquín Pablo.—Solicitudes hasta el día 14.

HUELVA

San Silvestre de Guzmán.—Partido de Ayamonte.—Publicada sin decir causa en el *Boletín oficial* del 22 del pasado.—Dotada con 1.000 pesetas.—Clasificada en 4.ª categoría.—Ha de recorrer el titular 6 kilómetros por terreno accidentado.—El alcalde, D. Manuel Martín.—Es villa con Ayuntamiento de 1.000 habitantes, situada á 23 kilómetros de Ayamonte y á 30 de la estación de San Bartolomé, que es la más próxima.

LÉRIDA

Caneján.—Vacante la titular de Farmacia de esta localidad, cuyo sueldo asignado en el presupuesto municipal de este año es de 50 pesetas, los señores profesores que se crean con derecho á la obtención de dicha plaza deberán dirigir á esta Alcaldía, durante el plazo de treinta días, los documentos correspondientes, para proveerla con arreglo á lo prevenido, fenecido que sea dicho tiempo.—El alcalde, D. Francismo Bacaría.—Partido judicial de Viella; villa con Ayuntamien-

to de 704 habitantes, formado por los caseríos Bordius, Campespín, Cariñán, Mola, Norón y Parsingles, á 25 kilómetros de Viella; la estación española más próxima, Tárrega, á 225 kilómetros.

LUGO

Pantón.—Con 27 parroquias.—Partido de Monforte.—Por defunción de D. Pedro Pardo, que la desempeñaba.—Dotada con 2.000 pesetas consignadas en el presupuesto municipal aprobado para el corriente año.—Clasificada en 2.ª categoría.—Tiene 9.500 habitantes y 300 familias pobres.—Solicitudes al alcalde, D. Constantino Rodríguez, hasta el día 21.—La parroquia de San Martín, donde reside el Ayuntamiento, está situada á 8 kilómetros de la estación de Monforte y 6 de la de Canabal.

MADRID

Boadilla del Monte.—Vacante la plaza de Médico titular sin saber causa, dotada con 750 pesetas anuales por asistencia á 30 familias pobres.—Ha de recorrer el titular dos kilómetros. Produce sobre 2.500 pesetas.—Solicitudes hasta el 11 de Marzo al alcalde, D. Agustín Retarro.—Partido judicial de Navalcarnero; villa con Ayuntamiento de 575 habitantes, á 16,6 kilómetros de Navalcarnero y 6 de Pozuelo, que es la estación más próxima; carretera á Madrid.

Torrejón de Velasco.—Por dimisión del Médico de la Beneficencia municipal de esta villa, fundada en motivos de salud, se encuentra vacante la plaza del mismo cargo, dotada con el sueldo anual de 1.250 pesetas, pagadas de fondos municipales por meses vencidos, por la asistencia de 44 familias pobres y las de los guardias civiles del puesto de esta villa.—Los demás vecinos pudientes, hasta 335, precisarán ser asistidos, previo igualatorio, por el Médico que obtenga el cargo, por no haber otro en la localidad.—Esta dista de Madrid, á cuya provincia corresponde, 27 kilómetros por la línea férrea directa de Madrid á Ciudad Real; es sana y está bien surtida de los alimentos de primera necesidad.—En su consecuencia, mediante el presente, se anuncia llamando aspirantes á la plaza vacante, hasta el 16 de Marzo.—Partido judicial de Jetafe; villa con Ayuntamiento de 1.205 habitantes, á un kilómetro de Jetafe; coche á la estación, que dista dos kilómetros.

MALAGA

Ojén.—Partido judicial de Marbella; villa con

Ayuntamiento de 1.674 habitantes, á 5,5 kilómetros de Marbella y 28 de la estación de Cártama, que es la más próxima.—Viene á producir 3.000 pesetas anualmente.—El agraciado vendrá obligado á prestar asistencia gratuita á las familias pobres y demás casos de oficio establecidos por las leyes vigentes.—Solicitudes, hasta el 20 de Marzo, al secretario de este Ayuntamiento, D. José Espino.

MURCIA

Yecla.—Cinco plazas por dimisión de los titulares de los distritos 2.º, 3.º, 4.º, 5.º y Hospital y Asilo.—Dotadas con 2.500 pesetas.—Tiene habitantes 24.000 y 1.500 familias pobres.—El alcalde, D. A. Ortega.

PALENCIA

Grijota.—Se anuncian vacantes dos plazas de Médicos de Beneficencia municipal, con la dotación anual cada una de 750 pesetas, pagadas de fondos municipales y trimestres vencidos, por la asistencia á setenta y cinco familias pobres.—Los aspirantes presentarán sus solicitudes debidamente documentadas en la Secretaría del Ayuntamiento, durante el plazo de treinta días, á contar desde la inserción de este anuncio (*Boletín oficial* del 13 de Febrero).—El alcalde, José Gutiérrez. Partido judicial de Palencia; villa con Ayuntamiento de 1.280 habitantes, á 6 kilómetros de Palencia; ferrocarril de Palencia á la Coruña. Atraviesa su término el canal de Castilla.

Villamediana.—No habiendo sido posible la provisión de la plaza de Médico titular é Inspector municipal de esta villa, se halla vacante, á fin de cumplir lo dispuesto por el Sr. Gobernador civil de esta provincia en su circular de fecha 19 de Diciembre último, y se anuncia dicha vacante con la dotación anual de 750 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de cincuenta familias que designará el Ayuntamiento cada año, y además á los niños expósitos y pobres transeúntes que enfermen en esta localidad, quedando el agraciado en libertad de contratar las igualas con los vecinos pudientes. Los que deseen obtener dicha plaza pueden presentar las solicitudes en término de treinta días, contados desde la inserción de este anuncio, acompañadas de copia del título profesional y de la hoja de servicios que acrediten su aptitud.—El alcalde, Bonifacio Borro.—Partido judicial de Astudillo; villa con Ayuntamiento de 941 habitantes, á 18 ki-

SOLUCION BENEDICTO

DE GLICERO - FOSFATO DE CAL CON

CREOSOTAL

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

lómetros de Astudillo y 7 de la estación de Torquemada.

SALAMANCA

Fuente de Oñoro.—Por renuncia del que la venía desempeñando, se halla vacante desde el día primero de Enero último la plaza de farmacéutico titular de este pueblo, dotada con el haber anual de 291 pesetas, por la prestación de los servicios sanitarios, según resolución de la Junta de Gobierno y Patronato de Farmacéuticos titulares, y, además, los medicamentos que se suministren á las familias pobres se satisfarán con cargo al presupuesto y por separado, valorándolos por la tarifa aprobada por Real orden de 15 de Septiembre de 1906. Los que se crean con derecho á dicha plaza, presentarán sus solicitudes debidamente documentadas en esta Alcaldía en el plazo de treinta días, contados desde el en que aparezca inserto este anuncio.—El alcalde, Antonio García.—Partido judicial de Ciudad Rodrigo; lugar con Ayuntamiento de 1.210 habitantes, á 27 kilómetros de Ciudad Rodrigo; ferrocarril de Salamanca á la frontera portuguesa.—Estación del ferrocarril; caserío de 214 habitantes, á un kilómetro.

SEGOVIA

La plaza de médico titular del pueblo de Bercimuel (Segovia), y sus anejos Campo de San Pedro, Cilleruelo de San Mamés, y en la actualidad el pueblo de Pajarejos, que distan los dos primeros cuatro kilómetros, y el último un kilómetro del de cabecera. Las igualas, 415 fanegas de trigo bueno; titular de ambos pueblos, 125 pesetas; tiempo, quince días.—Las solicitudes al alcalde.—Partido judicial de Sepúlveda; villa con Ayuntamiento de 374 habitantes, á 22,2 kilómetros de Sepúlveda y 40 de Aranda de Duero, que es la estación más próxima.

Otero de los Herreros.—Partido de la capital. Por dimisión, publicada en el *Boletín oficial* del día 15 del actual, con 625 pesetas de dotación por asistencia á 40 familias pobres.—Clasificada en 4.ª categoría.—Tiene 832 habitantes.—Ha de recorrer el titular tres kilómetros por sierra.—Produce unas 2.750 pesetas en total.—El alcalde, D. Antonio de la Calle.

SORIA

Casarejos.—Partido de Burgo de Osma.—Sin decir causa de la vacante.—Dotada con 1.250 pesetas por la asistencia á los 94 vecinos que tiene el pueblo (cinco pobres).—Publicada en el *Boletín oficial* del 20 del pasado.—Solicitudes al alcalde hasta el día 24 de Marzo.—Tiene 401 habitantes y está situado á 22 kilómetros de Burgo de Osma.

TOLEDO

La de Médico titular de Mocejón (Toledo); dotación, 1.500 pesetas por la asistencia á 80 familias pobres. El rendimiento total entre titular é igualas asciende á 4.000 pesetas anuales.—Solicitudes en el término de treinta días al alcalde que suscribe.—Mocejón, 28 de Febrero de 1911.—El alcalde, Agustín Carrasco.—Partido judicial de Toledo; villa con Ayuntamiento de 2.646 habitantes, á 13 kilómetros de Toledo y cinco de Villaseca, que es la estación más próxima.

VALLADOLID

Villán de Tordesillas.—Vacante la plaza de Médico titular, su dotación es de 750 pesetas por el pueblo matriz y 60 más por el anejo (Robladillo), por asistencia á siete familias pobres del primero y tres del segundo pueblo.—Se anuncia por tercera vez, por no haber tomado posesión el último nombrado.—El titular ha de recorrer dos kilómetros por terreno llano. Solicitudes hasta el día 12 de Marzo al alcalde D. Francisco González.—Partido judicial de Tordesillas; villa con Ayuntamiento de 277 habitantes, á 10 kilómetros de Valladolid, que es la estación más próxima. *Anejo:* Robladillo; partido judicial de Valladolid; lugar con Ayuntamiento de 121 habitantes, á 17 kilómetros de Valladolid.

Villán de Tordesillas.—Con el anejo de Robladillo.—Dotación, 750 pesetas por el pueblo matriz y 60 más por el anejo, por asistencia á 7 familias pobres, 4 del primero y 3 del segundo pueblo.—Se anuncia por tercera vez, por no haber tomado posesión el último nombrado.—Clasificado en 5.ª categoría.—El titular ha de recorrer 2 kilómetros por terreno llano.—El alcalde, D. Francisco González.

Herrín de Campos.—La plaza de Médico titular de esta villa, con la dotación anual de pesetas 750, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia de 30 á 35 familias pobres.—Los solicitantes presentarán sus instancias en la Secretaría del Ayuntamiento en el plazo improrrogable de treinta días, contados desde la fecha de este anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia.—El agraciado podrá contratar con los vecinos, en número de 210, que ascenderán las igualas á 2.250 pesetas próximamente.—Herrín de Campos, 21 de Febrero de 1911.—El alcalde, Gregorio Gil.

Yartina ó matalombrices Gran microbicida, de acción segura y rápida.

Remedio heroico y sin rival, al que deben la vida millares de niños. Si se resistieran á tomar por la boca este medicamento aun cuando su sabor no es desagradable, puede usarse en lavativas, como indican las instrucciones que acompañan á cada caja.

Caja para niños, pesetas.....1,50
» » adultos »3,00

Depositario al por mayor de este producto
PEREZ, MARTIN VELASCO Y COMP.ª Alcalá, 7

BAZAR MEDICO
Antigua casa de J. CLAUSOLLES
Carretas, 35, frente al buzón de correos.
Artículos de todo género.—Precios sin competencia.—Pídanse catálogos.

ELIXIR TONICO POLIBROMURADO P. CARUANA

Sedante poderoso, de uso eficaz en todas las afecciones del sistema nervioso. Frasco: 2 pesetas en todas las farmacias.

Farmacia-Laboratorio P. Caruana,
Los Madrazo, 1.—MADRID

REMEDIO DIVINO

ANTIRREUMATICO infalible en todas las manifestaciones de tan general y molesta enfermedad.
Su éxito es seguro; á la primera fricción atenúa el dolor, por intenso que sea, y con muy pocas más desaparece.

Su uso es fácil, cómodo y de positivo resultado.

Pesetas, 5 el frasco.

DEPOSITARIO AL POR MAYOR DE ESTE PRODUCTO

PEREZ, MARTIN VELASCO Y C.ª

ALCALÁ, 7

Imp. de A. Marzo.—S. Hermenegildo, 33, dupdo.º

ANTINERVIOSO HOWARD

ó

TONICIDAD DEL SISTEMA NERVIOSO

La composición del *Antinervioso Howard* preparado en píldoras, de la cual forma parte el fosforo de cinc y extracto de nuez vómica, además de otros tónicos y sedantes, es universalmente conocida; su análisis demuestra, de una manera evidente, la indiscutible eficacia de este producto para corregir las alteraciones del sistema nervioso.

El amplio prospecto que acompaña á cada caja, da la explicación científica de su modo de obrar, convenciendo á las personas peritas, y aun á las profanas, de sus inmejorables condiciones.

Rechácese toda caja que no sea de lata y carezca del nombre de sus depositarios:

Pérez Martín Velasco, y Compañía.

DEPOSITARIOS POR MAYOR DE ESTOS PRODUCTOS

Pastillas Crespo de mentol y cocaína.

Preparadas con todo esmero y dosificadas con la mayor exactitud; el éxito de quince años certifica el que hemos conseguido una asociación positivamente eficaz en todas las indicaciones generales de los factores farmacológicos.

Las especiales se refieren á las afecciones catarrales de la faringe, laringe y amígdalas, sean ó no inflamatorias. Sin determinar trastorno ninguno de las funciones digestivas, corrigen los estados inflamatorios, suprimen el cosquilleo de la garganta y ahorran las molestias de la tos; hacen desaparecer la ronquera y ejercen sobre las cuerdas bucales una acción especial que aclara la voz y aumenta su intensidad.

Miles de personas saben que son el mejor medicamento para la garganta y el mayor calmante de la tos.

Depositarios al por mayor: Pérez Martín, Velasco y Compañía.—Alcalá, 7.

PESETAS 150 LA CAJA