

BOLETÍN CLÍNICO

DE LA

CASA DE SALUD

DE

NUESTRA SEÑORA DEL PILAR,

Establecida en San Gervasio de Cassolas (Barcelona)

DIRECTOR: D. JOSÉ MONTERO, Médico A. C. en el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona.

REDACCIÓN: Toda la Redacción del Cuerpo facultativo de la Casa de Sanid.

SECRETARIO DE LA PUBLICACIÓN: Sr. Agnasia Riera Terragó, mismo oficio.

SE PUBLICA CADA DOS MESES

alternando con el «Boletín Clínico del Instituto de Mesenteropatia»

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN:

España: un año, 4 ptas.—Extranjero y Ultramar: 6 ptas.

LOS ANUNCIOS A PRECIOS CONVENCIONALES.

Toda la correspondencia y cambios debe dirigirse al Director: Casa de Sanidad Nra. Sra. del Pilar, calle de Orseu, 41.—San Gervasio (Barcelona) o al Secretario de la Redacción, calle Nueva, 17. 1.º, Barcelona.

Las obras que se reciban serán anunciadas dos veces. Si se remiten dos ejemplares, será objeto de un artículo bibliográfico.



CUERPO FACULTATIVO DE LA CASA DE SALUD.

SECCION DE CIRUGIA.

<i>Cirugía y operaciones en general</i>	Dr. Morales, Catedrático de operaciones en la Facultad de Medicina.
<i>Obstetricia y ginecología</i>	Dr. Bonet, Catedrático de obstetricia y ginecología en la misma.
<i>Enfermedades de los ojos</i>	Dr. Pilsch, oculista del Hospital de San Juan de Dios.
<i>Dermatología, oclerología y análisis químicos y biológicos</i>	Dr. P. y Gilbert, Director de un Laboratorio químico-biológico, médico del Cuartel municipal.
<i>Enfermedades del oído, nariz y faringe</i>	Dra. Verdán y Coeta, Profesora Libre de Oto-Rino-Laringología.
<i>Enfermedades de las vías urinarias</i>	Dr. Bartumeus, Médico de número del Hospital de Sta. Cruz, encargado de una de las secciones de cirugía.

SECCION DE MEDICINA.

<i>Medicina en general</i>	Dr. Rigas, Médico Libre.
<i>Apartado digestivo</i>	Dr. Torras Pujalt, Médico de número del Hospital de Santa Cruz, encargado de dicha clínica.
<i>Enfermedades del páncreo y sección de neurología</i>	Dr. Montero, Médico secano del Hospital de Santa Cruz, encargado de las propias secciones.
<i>Enfermedades nerviosas y sección de electroterapia</i>	Dr. Xarcobias, especialista en dichas secciones.
<i>Medicina y cirugía de la infancia</i>	Dr. Fons, Director de la Casa de Lactancia y Cuna.

MÉDICOS INTERNOS:

Dr. J. Valentin — Dr. C. Tomas. — Dr. A. Rius.

Dr. A. Morales. — Dr. F. Guindulain.

Dr. Pábraga Grau, *Farmacéutico*.

ART. 10. Cada profesor cuidará encamado del enfermo que por su especialidad le corresponda. No obstante, el interesado, al entrar, podrá escoger libremente de entre los del Cuerpo facultativo de la Casa al que más prefiere. También podrá escogerlo dentro el curso de la enfermedad, pero en tal caso, será previa la junta facultativa que es de consumbre en la clase médica.

ART. 11. El enfermo, al ingresar en el establecimiento, ya perteneciera á la Sección de cirugía ya á la de medicina, podrá solicitar la asistencia de cualquier facultativo aunque no sea del Cuerpo médico de la Casa. Siempre y en todas ocasiones podrá solicitar cuantas juntas sean de su agrado, ya con los facultativos de la Casa, ya con los de fuera.

ART. 12. n.º 2. Deberá el operador llevarse el instrumental necesario y elegir el material de curas por el cual tenga á bien optar.

N.º 3. Podrá acompañarse de los ayudantes que sean de su preferencia, pero con la obligación de que es sea el médico interno de guardia para que cubra enterado de las contingencias que puedan sobrevenir. Deberá convenir antes con uno de los médicos internos, el día que deba operar y la sala operatoria.

La Ortopedia moderna

PASAJE COLÓN, 3 (Plaza Real) BARCELONA

APARATOS ORTOPÉDICOS



ARTÍCULOS DE GOMA

Casa recomendada por los médicos más eminentes de España y **VENDE MAS BARATO** que ningún otro establecimiento de este género

Gran surtido de **ARTÍCULOS DE GOMA**, instrumentos de **CIRUGIA**, **FAJAS VENTRALES**, etcétera.

ESPECIALIDAD en **BRAGUEROS** Reguladores y **Aparatos Ortopédicos** para la curación de los vicios de conformación

Pulverizadores, **Medias elásticas**, jeringas y apósitos antisépticos para la **CURA de LISTER** etcétera.

PASAJE COLÓN, 3 (Plaza Real), BARCELONA

TORT Y CARCASONA

MEDICAMENTOS GRANULADOS PIZA

• • • NEUROSINA PIZA • • •

(Kola, Coca y Glicero fosfato de cal granulado)

Reconstituyente general del sistema nervioso, alimento reparador; neurosenia, fosfatúria, cefalalgia, neuralgia, etc.: de 2 a 4 y cucharaditas al día.—Frasco, 4 pesetas.
Cartón metálico granulado. Frasco 2 pesetas. Esté granulada. Frasco 2 pesetas.
Glicero-fosfato de cal granulada. Frasco 2 pesetas. Insú-glicero fosfato granulada. Frasco 2 pesetas.

De venta: en las farmacias y droguerías de PIZA, Plaza del Pino, 6.—BARCELONA

GRANULADO DE GLICERO-FOSFATOS COMPUESTO

— SERRAT —

Preparado por Joaquín Serrat.—Farmacéutico

Cálcio, Sódio, Hierro, Magnesia, Cuasina y Nuez vómica

Ventas en casa ANDREU y almacenes de drogas

REPRESENTANTE

Wenceslao Figueras.—Fortuny, 16, entresuelo

BARCELONA

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis

CÁPSULAS EUPÉPTICAS PIZA

EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA
DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO
Y GUAYACOL

Antibacilar por excreción. Tolerancia perfecta

FRASCO 12 PESETAS

Dr. PIZA, Plaza Pino, 6.-Barcelona
y principales farmacias

JARABE DE CLOROFOSFATO DE CAL GELATINOSO ALMERA

es el preparado de fosfato de cal
DE MÁS FÁCIL **ABSORCION**
y el más **ASIMILABLE**, superior a todos sus similares
PRECIO: 12 REALES FRASCO

JARABE ALMERA

de clorato de cal gelatinoso,
CON GUAYACOL, EUCALIPTOL Y YODOFORMO.
BRONCORREAS, GANGRENA DEL
PULMÓN Y TISIS PULMONAR.

Cada cucharada contiene 5 centigramos de guayacol, 10 centigramos de eucaliptol y medio centigramo de yodoformo
PRECIO: 14 REALES FRASCO

HUEZ DE KOLA GRANULADA SOLUBLE ALMERA

PRODUCCIÓN ESPAÑOLA

Este preparado es superior al extranjero (Aster), contiene no más que los principios activos de la Nuez de Kola y resulta mucho más económico.

Tónico sedativo

Antineurasténico

Regulador del Corazón

Cada 5 gramos ó sea una cucharadita de tomar café, contiene 10 centigramos de Cafeína.

Precio: 10 reales frasco. Frascos de medio kilogramo á 48 reales, resultando todavía más económico.

Se vende en el despacho central: Xucla, 21, Farmacia y en el Laboratorio-Fábrica de San Juan de Vilasar.



ETÉR ANESTÉSICO de Pedro Muñoz

El más puro y mejor preparado de cuantos
se fabrican.

PREMIADO

con las más altas recompensas en cuantas
Exposiciones ha tomado parte

Debido á su excelente pureza se pueden hacer las eterizaciones con perfecta confianza del anestésico y del anestesizador.

Se vende en frascos esmerilados de 100 y de 250 gramos.

De venta en las principales farmacias y en casa del autor:

Carme.—Capellades.—Barcelona.

EMULSIÓN FORCADA

LAUREADA CON EL PRIMER PREMIO, ÚNICO CONCEDIDO

en el Concurso de Emulsiones convocado por el Colegio
de Farmacéuticos de Barcelona

Recomendada con unanimidad por la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña

La Emulsión Forcada fue la única premiada en el concurso por estar casi íntegramente compuesta de aceite de hígado de bacalao emulsionado de verdad, sin el intermedio de substancias indigestas, extrañas é inútiles á la vida de nutrición y únicamente por la acción y virtud de un agente que por sí solo ya es un alimento digerible y poderosamente nutritivo, que mantiene disgregado el aceite en un grado tan sutil de división que facilita directamente y sin fatiga al trabajo digestivo, su acción por las vías absorbentes y su total asimilación, y que convierte al aceite de hígado de bacalao, cuyo sabor es siempre ingrato, en una crema blanca, fluida, muy digerible, que se diluye en toda clase de líquidos, inofensiva al olfato, y tan agradable al paladar, que los niños la toman con fruición y los adultos sin repugnancia.

Es la forma mejor y por su fundamento científico la más racional para administrar con facilidad y agrado, un verdadero aceite de hígado de bacalao, coadyuvada su potencia nutritiva con la tónica reconfortante de los *gliceros fosfatos de cal y sosa* y de lograr una mayor rapidez en sus efectos y un aumento de su actividad y eficacia verdaderamente extraordinarias.

De venta en las principales farmacias

BOLETÍN CLÍNICO

DE LA

CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR

ESTABLECIDA EN SAN SERVASIO DE CASSOLAS (BARCELONA).

SUMARIO.

TRABAJOS ORIGINALES.

Las emociones morales y las enfermedades espasmódicas, por el Doctor Xercavias.

La Anarquía Científica, por López de Gaitanes.

SECCIÓN BIBLIOGRÁFICA, por C. T.

Academia del Cuerpo Médico municipal, Concurso de premios de 1904.

Misceláneas.—Anuncios.

Al entrar en el 9.º año de la publicación de este BOLETÍN CLÍNICO y al 12 de la fundación de la Casa de Salud de Ntra. Sra. del Pilar, no podemos menos que mandar una cariñosa salutación á nuestros apreciables lectores, á las Sociedades y Academias médicas que nos invitan á sus solemnidades científicas, á la Prensa profesional y política que nos honra con su valioso cambio y de una manera muy especial á los innumerables y distinguidos colegas que honran á la Casa de Salud mandando á sus clientes para encontrar en ella alivio ó curación á sus dolencias.

La Casa de Salud de Ntra. Sra. del Pilar, á pesar de las innumerables Clínicas que en Barcelona existen y del afán de fundar constantemente nuevas, se enorgullece de poder hacer público que el número de sus enfermos es mayor cada año, las Estadísticas se cierran en progresión ascendente y que en el año

de 1904 ha tenido 23 enfermos más que el año anterior.

El número de acompañantes ha sido también mayor que en años anteriores y muchísimos los enfermos que no se han podido admitir por no reunir las condiciones impuestas por el Reglamento ó estar comprendidos en el número de los contagiosos, á los cuales no se admite.

La Comunidad de Hermanas de la Caridad de Santa-Ana, que no para en sacrificios para dotar á esta casa de Salud de todo lo necesario, se ha hecho propietaria de unas edificaciones lindantes con la Casa, con el fin de poder ampliar sus servicios, y sabemos que tiene en proyecto algunas interesantes mejoras que redundarán en beneficio del paciente y cumplirán en Barcelona necesidades importantes.

TRABAJOS ORIGINALES

LAS EMOCIONES MORALES Y LAS ENFERMEDADES ESPASMÓDICAS

Siempre se ha reconocido que tenía suma importancia el efecto de las emociones morales como ocasionales de los procesos en que el espasmo, en sus varias formas y grados, se desarrolla; pero son tales y tantos los casos que hemos observado, que bien merecen algunas líneas. Como muchos de los enfermos asistidos, no había motivo alguno para que fuesen considerados candidatos, antes de los hechos que vamos á citar, cabría aquí una cuestión previa acerca de la predisposición, pero como solo vamos á relatar hechos, nos desviaría de nuestro propósito en este artículo. Podríamos extendernos á varias enfermedades convulsivas, pero lo dejaremos para mejor, y quizás próxima ocasión, y nos limitaremos, por ahora, á dos afecciones, la corea y la epilepsia.

COREA.—Entre los que hemos asistido, constan anotadas las impresiones morales como causantes del primer ataque, ó de las recidivas, en más de un 50 por ciento, y si se tiene en cuenta que en la edad en que invade, de ordinario, puede el efecto moral no ser observado, ó bien olvidado, resultaría sin duda aumentada la proporción.

NIÑAS.—*Primera invasión.* Ejemplos de impresiones intensas: Broma de carnaval en la que la niña se creyó que iban á matarla con un enorme cuchillo, que resultó ser de cartón; caerse á los pies de un tranvía con peligro de ser atropellada; ver muy cerca el carril, y creerse que la alcanzaba en el paso á nivel de la calle de Urgel; el petardo contra Martínez Campos; ver á su padre que, con una saca, amenazaba á la madre; ver como se cayó de la cama un enfermo grave y creerse que se moría; oír ruido en el piso y temer que había ladrones; oír un tiro en el teatro sin aperebirse antes.

Ejemplo de coréicas por impresiones menos bruscas.—Una niña se cae en la Riera de Sabadell de una palanca, y queda sucia del barro negro producido por las aguas de las tintorerías; dos que vieron morir á dos parientes; una vió á su padre presa de un ataque epiléptico, y otra á su madre con ataques histéricos (atribuimos en estos casos la invasión coréica no al efecto imitativo, sino al trastorno moral). A otra por haberle arrancado, en dos sesiones, seis piezas dentarias (entendemos que no sería la corea por acción refleja, ó sea por neuritis sacudente, sino por el horror que pasó).

En algunas ha sido menos brutal la impresión. Una vió que otra amiga quedó herida de la mano al rompersele una botella; otra por ver caer una niña en la escalera; otra porque al entrar en su cuarto vió luz intensa y creyó había un incendio. Una niña de Tarrasa fué por haberla encerrado en el Colegio en un cuarto solo; otra ya mayorcita, sino por sus 10 años por su formalidad y buena inteligencia, porque la acusaron, sin razón, de haber quitado cinco céntimos, y amenazarla, en castigo, con encerrarla también en el cuarto oscuro; otro caso muy notable, núm. 14.238 del libro-registro, por haberse cumplido con ella lo que fué solo amenaza con la anterior, y haberla además azuzado en su encierro un perro ladrando.

En las coréicas con *recidivas*, hemos observado que oca-

alcanzaban el ataque primero, de ordinario una de las impresiones ya dichas, y que en los siguientes, ó no necesitaron de tanta brusquedad, no hubo impresión alguna, ó por lo menos pasó desconocida para la familia. Véanse algunos ejemplos. Una niña tuvo un susto á los 8 años, duró la corea 24 meses, ahora hace cinco que le repitió, porque la Maestra iba á meterla en un cuarto. Otra lo sufrió á los 9 años y á los 11 por impresión moral, á los 12 años la repetido sin causa apreciable. La joven núm. 13,552 del libro registro, de 2 años, ha sufrido ataques casi todos los años, y precisamente iniciándose muchas veces á primeros de Diciembre; consta que, á la edad de 12 años, vió á un hombre tirarse á la zanja de la calle de Aragón, á los dos días temblor y primer ataque, que duró cuatro meses; más tarde vió que un individuo era atropellado por un coche en la calle de Caspe, segundo ataque, que duró 16 meses; otra vez fué por disgustos con su familia, duró 12 meses, el último ataque lo sufrió hace ya meses, también por sinsabores domésticos y no ha repetido más, después de nuestro tratamiento á pesar de haber sufrido una serie notable de trastornos, contratiempos é impresiones físicas y morales. La niña L. sufrió su primer ataque por haber visto atropellada una persona por un carruaje en el Paseo de Gracia, al salir de su casa, duró nueve meses, y á los cuatro de curada pasó lo siguiente: metió una oruga en un cajoncito, después de algunos días al abrir el cajón sabó una mariposa, se fijó ante todo en las antenas que le hicieron la impresión de los cuernos de un demonio, se creyó que el maligno espíritu salía de entre sus manos; esto pasaba á las once de la mañana y á las cinco de la tarde del propio día habían reaparecido los movimientos coreicos; en Septiembre próximo pasado repite sin impresión notable.

Una jornalera de fábrica en Gracia estaba recelosa de que un día explotase la caldera, y en cierta ocasión, por ruidos especiales se creyó que había llegado el momento fatal, primer ataque; á los 17 años y á los 18 sufre segundo y tercer ataque sin saber á que atribuirlo. El caso núm. 14,152 muy notable por cierto, visto por los Dres. Campillonch y Santacana, de Villafranca del Panadés, ha padecido una primera etapa, al parecer por haber tenido disgustos y sustos con la señora con quien servía, y otros dos ataques sin

impresiones sabidas y sí, al parecer, por cambios atmosféricos. Otra padeciola por vez primera por haberla sorprendido un intenso trueno; por segunda, sin causa ostensible, y por tercera por habersele roto una botella. En Madrid sufrió D., hoy de 13 años de edad, la corea desde la edad de seis años hasta el presente, habiendo quedado, á decir de ella y de su madre, solo seis meses libre de la afección. Espantose un día creyendo tenía en casa ladrones, á los 8 días empiezan los movimientos coreicos en la mano izquierda, á los trece en la derecha, á los veinte en las piernas, dura tres años y cede después; en verano de 1902 repite sin dar con el motivo; en 3 de Junio último tiene un susto motivado por un hermano suyo, y al día siguiente corea izquierda. El núm. 14.407, después de sufrir anginas y pasar en Sarriá un año para restablecerse de una anemia profunda, es metida en un Colegio como pensionista, no sufrió, que recuerde, impresión moral intensa, pero sí tristeza y disgusto, porque no quería separarse de la familia; á los 15 días la visita su madre, la encuentra ya enferma y se la lleva á su casa coreica; así pasó desde hace tres años enferma, teniendo solo ligeros intervalos libres, y á últimos de Septiembre, en que pasaba uno de los periodos sin agitación, oye algo que interpreta en el sentido de que una amiga suya está presa de las llamas, y se repite la corea. Una pequeñita de Tarrasa recidiva en la enfermedad después de verse perseguida por un perro, y otra de Barcelona se ha creído que debía atribuirse á la excitación producida por los regalos, y algazara consiguiente, de los Reyes Magos.

Niños.—En los niños que hemos visto ha podido ser atribuida la dolencia en uno de S. Pedro de Riudevitlles, y otro también del campo, á tiros disparados de improviso cerca de los mismos; otro hurtaba del árbol secitunas y el campesino le persiguió para cogerle; otro después que su padre le perseguía para castigarle; otros por ser reñidos por su madre, caerse á los piés de un caballo que corría al galope, por verse perseguido y casi alcanzado por un perro, por caída contra el occipital y recaída después de riñas. Un niño de Tarrasa no sufrió susto, pero es espantadizo y sus tres ataques más pareció que se relacionaban con impresiones húmedas. En cambio el 11.381 que tuvo el 1.º por el susto de un tiro, le

repitió en Diciembre de 1898 y se creyó que por la alegría y excitación de Navidad; y el n.º 13.118 por la impresión de que otro lució más en los exámenes.

Resulta de las notas expuestas: 1.º, que es indudable que las impresiones bruscas, enérgicas, han sido la causa ocasional de muchas coreas, y de muchas recidivas; 2.º, que las recidivas se presentan sin necesidad de tanta conmoción moral ó física como los ataques primeros; 3.º, que en los niños, á proporción, las emociones morales no han sido tan bruscas como en las niñas; 4.º, que los síntomas corélicos aparecen dentro los ocho días de la impresión.

ECLAMPSIA y EPILEPSIA—Los infantes sufren la eclampsia después de impresiones. Y aún por la influencia que sobre su sistema nervioso ejerce la leche de la madre que las ha sufrido. Recordamos haber asistido un ataque eclámptico en un niño, cuya madre se impresionó fuertemente por la noche al despertar por el ruido y resplandor que produjo el incendio de una fábrica en la calle de Casanovas, cerca del convento de las Adoratrices; y otro, el sábado de gloria, en período de petardos; por creerse la madre, al sonar el primer cañonazo de Aleluya, que era otro de tantos hechos criminales.

Los ataques epilépticos aparecen por vez primera, ó repiten, sin duda alguna, por impresiones morales. De los 120 últimamente asistidos en nuestra clínica, en 60, ó sea en la mitad de los casos, constan tales emociones. En algunos puede atribuirse á sufrir la madre afectos morales en los últimos tiempos del embarazo. Una señora que vivía cerca de la plaza dicha de S. Jaime, después del 68, época de revueltas, oyó cerca de sí una descarga, su hija que nació después heredó la epilepsia. Otra señora tuvo un susto en Julio, en Agosto nace su hija, á los 11 años primera menstruación y primer ataque. Una mujer de la Poble de Claramunt, al 7.º mes susto en Agosto, lactando otro, en Septiembre el niño ataques. Otra madre tuvo una impresión el día del parto, y su hijo al año vióse invadido. Tiene un susto una parturienta á las 12, nace el infante á las 6, muere la madre á las 9, á los 4 años el niño susto y eclampsia, á los 19 años, mal epiléptico que duraba á los 39 en que vino á consultarme.

Las emociones ocasionales del primer ataque epiléptico

han sido de todos grados y maneras. No son de la energía que al parecer corresponderían, dada la gravedad del mal. Un niño de 15 años pasando, de noche, entre S. Felix y Cornellá, oyó tiros cerca, se puso nervioso durante un mes, y luego primer ataque, á las tres semanas repite y pronto cada 15 y cada 8 días. Otro perdióse en el bosque, y estuvo presa del miedo consiguiente, tuvo después vértigos ligeros y al año invasión. Una niña de 9 años dice que un hombre la perseguía en los campos de Gavá, poco tiempo después huía por las carreteras sin dirección y luego empezaron los ataques. Un niño de 9 años se vió perseguido por un guarda con un cuchillo largo, á los dos meses estaba como alelado, á los seis tuvo vértigos y luego ataques. Otro de 7 años, que estaba cerca de Martínez Campos cuando la bomba de la Gran-Vía, sufrió á los pocos días pesadillas de noche y soñolencia de día, á los dos años ataques epilépticos que duraban 40 y 60 horas. Por cierto que ha pasado larga temporada después de Navidad de 1903, en que empecé á conocerlos, sin padecerlos. Un joven, á los 20 años, embarcó con otros amigos en Rosas, y estuvo largo rato con grave peligro de naufragar, á los dos años le sorprende la epilepsia que continúa ahora que hace tres años de aparecida. Otro joven la sufre dos años después de habérsele disparado la escopeta y tener la impresión de que había muerto á su hermano. Otro de 16 años, á los 6 meses de habérsele disparado un cartucho en la mano. Una señora á los 50 años llega cansada á la masía, y le dicen al acto: los colonos son muertos, á las tres de la madrugada tiene un ataque, á los cinco años, después de mojarse, sufre el 2.º y repiten. Un joven de Horta se vió perseguido por un labrador, y alcanzado le golpeó bárbaramente, al año sufrió la epilepsia.

Otros epilépticos tuvieron el primer ataque después de emociones más suaves. Una señora, con algún disgusto doméstico, presenció en otro un ataque y al mes lo sufrió. Un hombre á los 20 años recibe en San Medin un insulto de una señora, y al acto es invadido, quedando luego con excitaciones vesánicas y epiléptico. Una mujer de 32 años, con aficiones alcohólicas, la tocan un día por la espalda, se impresionan, y el mismo día sufre las convulsiones, que repiten después por cambios atmosféricos ó impresiones psíquicas. Un joven, que de pequeño sufría hemicránea alucina-

toria, á los 19 años tiene un pequeño susto, riñe con la novia, que le abandona, y adquiere en sustitución esta enfermedad. Un joven vino á los 21 años y dijo: que contrajo matrimonio ocho meses antes, á los cuatro meses tuvo un disgusto, á los cinco vértigos epilépticos y á los siete los ataques. Un joven á los 15 años se creyó que le habían robado dinero del bolsillo, al poco tiempo sufrió vértigo caducan, luego empezau á caerle de la mano los objetos, y á doblarse la rodilla y le invade una Jaksoniana. Así podríamos citar casos y más casos.

Una vez declarada la enfermedad, han bastado impresiones morales insignificantes para que repitan las manifestaciones del mal. Una joven porque le reprende su padre; una jornalera de Sabadell al le riñe el jefe del trabajo; una señora maestra por los sinsabores que tiene en la población por la lucha por la existencia y por ciertos complots contra ella; un caballero muy metido en empresas y negocios, y como consecuencia en pleitos y disgustos, á los 48 años le sorprende una Jaksoniana hemi-izquierda, pues le bastaba hablar de algún asunto desagradable para que sintiera el aura por el brazo y pierna izquierda y como un principio de invasión.

Como en la corea, podríamos sentar en conclusión: 1.ª, que es indudable que las impresiones morales bruscas han sido la causa ocasional de ataques epilépticos y de sus repeticiones; 2.ª, que las últimas se producen con emociones menos intensas que los ataques primeros; 3.ª, que mientras es propio de la corea aparecer á los pocos días del afecto moral, lo es de la epilepsia tardar meses ó años; 4.ª, que las impresiones son muy parecidas las que dan lugar al desarrollo de una ú otra de ambas enfermedades, analogía que también resultaría comparándolo con otras, si pudiésemos aquí hacer más extensivo el estudio.

Dr. XRECAYINA.

*

LA ANARQUÍA CIENTÍFICA

No parece otra cosa el movimiento científico de los tiempos presentes, en lo que á la Medicina se refiere, que un verdadero huracán revolucionario con más tendencia á destruir que á edificar.

En las pasadas centurias el apego á lo dicho por el maestro era rayano en idolatría. *El magister dixit* era admitido como un dogma de fe; cuando en Ciencia no se pueden imponer las ideas, por el sólo hecho de llevar el carácter autoritario si no llevan el sello de la observación y de la experiencia. Un hecho perfectamente comprobado vale más que todas las hipótesis y teorías. En este concepto la doctrina positivista—solamente como método de investigación—empujó á la Medicina por el camino del progreso, echando por tierra una multitud de sistemas médicos que fueron obstáculos al adelanto científico: dado el criterio estrecho que los informaba.

Cuando la Medicina se creía libre de dichos sistemas, que en ley de compensaciones y continuando vivían iba del organismo filosófico al animismo de Stahl y de la doctrina de la astenia de Brown al fisiologismo de Broussais, cae en el solidismo de Virchow y de éste al humorismo moderno que todo lo cura con sueros. Ahora se presentan los albores de una nueva etapa con los diagnósticos cito-nucleares como si el solidismo volviese de nuevo por sus perdidos fueros.

Lo que resalta en esta continua lucha es el deseo de destruir todo cuanto represente autoridad; y mientras más firme es la doctrina que se combate, la victoria tiene más eco y la resonancia multiplica el ardor de los combatientes. Derribar cosas pequeñas que se caen por sí solas no merece que se ensaye en ello la energía de los modernos reformadores.

Con estas dudas y vacilaciones, que invaden el cerebro de los profesores modernos, se produce un verdadero caos y no saben á qué *carta* quedarse. Un ejemplo de ello bien manifiesto: mucho se ha encomiado el valor de los Sanatorios como poderosos medios de combatir la tuberculosis. Se levantan en este sentido verdaderos templos á la Terapéutica climatológica, en donde se gastan cantidades fabulosas, como en los de Davos y Leyssin de Suiza. Más se observa que en las tuberculosis hay dos tipos que parecen anti-téticos: la forma tórpida, buena para ser combatida en las grandes alturas, y la crética para ser tratada con la mayor presión barométrica á orillas del mar. Por tierra debe caer, en castigo de su inutilidad, el tratamiento extensísimo de las tuberculosis: solamente el clima tiene el poder de curar

ó aliviar al pobre tuberculoso. Estas ideas parecen ser las predominantes en la clase médica, pero viene una autoridad *indiscutible* como Robin, y en su notable conferencia, con motivo del Congreso médico internacional celebrado en Madrid, dice *sin rodeos*: que el tratamiento médico y alimenticio es el único camino que hay que seguir; que los Sanatorios tienen una acción, sino negativa por lo *menos* muy dudosa.

Fácil es comprender el choque de ideas que determinó semejante afirmación entre los congresistas médicos. No salíamos de nuestra sorpresa, cuando á los pocos meses, visitando el célebre Sanatorio de Leyssin, en Suiza, preguntamos su opinión al Director de dicho establecimiento en lo referente á la conferencia Robin.—Este profesor es contrario á los Sanatorios—nos dijo dicho director—porque Robin *no tiene ninguno*.

Esto puso todavía más en tortura nuestro *conturbado y dubitante magis*, haciéndonos en nuestro interior preguntas como las siguientes: ¿Robin habla en un sitio *tan estratégico* como en el Congreso de Madrid en contra de los Sanatorios, porque no tiene ningún establecimiento, ó no tiene éste por que sus ideas son contrarias al sistema climatoterápico?

En cambio en un Congreso regional que se celebró en Andalucía, un profesor francés daba muchas seguridades de que curaba la tuberculosis *con su procedimiento*, reseñado en una Comunicación, cuyas conclusiones fueron tan fuertemente combatidas que no prevalecieron.

La terapéutica de ciertas enfermedades ha cambiado de un extremo á otro, y lo que antes se creía de mucha utilidad y provecho, al cabo de pocos años, se considera como inútil y hasta peligroso. La sangría, los antimoniales, los antisépticos del tubo intestinal, los preparados marciales, los antipiréticos y tantos medicamentos que gozaron de los honores de la *certeza terapéutica* y hoy son negadas sus propiedades en unos, y muy discutidas en otros. ¿A qué se debe tanto cambio en las ideas? Es que se agitan los ánimos en el ambiente anárquico para destruir toda clase de creencias y autoridades científicas. El espíritu inquieto de nuestra generación no se presta á la calma y sosiego con que deben examinarse los hechos científicos. Hasta la mis-

ma experimentación moderna lleva sus prejuicios de escuela, no para interrogar *helmente* à la naturaleza, sino para que ésta responda à medida de nuestro gusto.

El espíritu de innovación y el dar como firme doctrina no confirmada, trae consigo una gran perturbación en la marcha de la ciencia. Si ya en tiempos de Gaubius decía este célebre médico: «*Melius est sistere gradum quam progredi per tenebras.*» en nuestra época dicha máxima no ha perdido su oportunidad.

En la manera de interpretar la uremia, en la coelitis y hasta en otras dolencias cuya genesis es más fácil apreciar, se han amentonado tantas y tan diversas teorías, que lo admitido como cierto un día se considera en el otro como un error de trascendencia. Comprendemos que los adelantos progresivos de la Ciencia han de tener estas variantes, pero lo que nosotros reprobamos dentro de nuestro modesto criterio, es el afán por destruir y la facilidad de admitir todo lo nuevo por el hecho de serlo, aunque no esté comprobado.

En este continuo tejer y destejer, el enfurmo es el que lleva la peor parte. ¡Cuántos hechos de laboratorios y experiencias *in vitro* se admitieron como verdades fundamentales! Ejemplo de ello: el microbio de la rabia, y otros muchos que pudieran citarse en este sentido.

Muchos de los medios que empleaba la Medicina antigua con buen resultado, cayeron en el olvido, aunque su utilidad era reconocida por una larga tradición à través de muchas generaciones médicas. El afán immoderado de lo nuevo los borró de la lista, sepultándolos en el olvido; y ahora con más calma y reflexión, y en plena época moderna, algunos profesores los emplean, obteniendo resultados favorables, que son muy dignos de que se fijen en ellos los médicos imparciales y no tocados del contagio de la *novomanía*. Lo que sobrevive en la observación médica merece que se estudie con detención.

El *fontículo*, por ejemplo, que tanto empleaba la Medicina antigua, es desechado como una *verdadera anti-gualla*, consecuencia del *humorismo* de Galeno, y ahora su eficacia es realizada por profesores de criterio y extensa práctica. La sangría es la causa de la degeneración de nues-

tra raza y Broussais es el culpable con su discípulo Bouillaud—por su *método yugulante*—del estado de atonía de la generación actual, que necesita tantos tónicos y reconstituyentes. ¿Merece la proscripción completa? En el siglo XVIII están en moda los purgantes que tienen su acción electiva sobre el hígado, pues todos los padecimientos estaban complicados con lesiones de dicha víscera, hasta el punto que algunos historiadores dicen que aquellos médicos lo veían todo de *color amarillo*. En nuestra época volvamos á lo mismo, aunque no con tanta exageración.

Pudieramos multiplicar los ejemplos, pues la terapéutica médica está llena de ellos. En la actualidad: sabemos en la boca que han estado los vejigatorios; ahora un terapeuta de tanta autoridad como Manquart pone en duda su eficacia en el concepto que se aplican sobre las paredes del torax. El *multa reascensur* del poeta latino, ó si se quiere la *ley atávica* que rige en todos los destinos de la vida, hace que muchas cosas que pasaron vuelvan, y lo que se tiene como *ciencia constituida*, caiga, y esa pliqueta demoleadora no se da punto de reposo, no solo para destruir sino para que los golpes se oigan en todas partes y pedir patente á la generalidad de genio reformista.

Se nos ocurren estas ideas al ver lo que está sucediendo de continuo no sólo en Medicina sino también en Cirugía: unas veces el ácido fénico es el mejor antiséptico y una nube de agentes competidores lo relegan al olvido más completo. Es evidente: *que lo mejor es enemigo de lo bueno*, pero es posible que el ácido fénico, que cumple algunas indicaciones perfectamente, quede sepultado por el *oleaje de la moda*? Hoy estamos en plena Cirugía aséptica, pues Lister y Champoumiere no tienen más que un valor histórico. Pero nosotros nos preguntamos: ¿es lo mismo operar en una clínica en donde todo conspira á la asépsis que en un hospital ó casa particular en que el operado y operador están rodeados de agentes infecciosos? La talla perineal que tiene tan brillante historia ha de quedar relegada al olvido en las verdaderas indicaciones que puede cumplir, superiores en un todo á la hipogástrica?

El afán de ser original é innovador tiene muchas veces fatales consecuencias.

Es evidente que no se debe transigir con el error; pero

cuántos hechos se dan como verídicos sin confirmación alguna que los abone? Lo peor del caso es, que encariñados los innovadores con sus *conquistas ó inventos*, no confiesan jamás su error, cuando los hechos posteriores vienen á demostrarlo de una manera palmaria y evidente. En Microbiología sucede con frecuencia lo que venimos manifestando. Ya no hay enfermedad en la que no se haya descubierto su microbio. Con tantos datos y tales *pruebas* en sus condiciones biológicas, que hay que creerlo como *artículo de fe*. Y el que espera á que los hechos comprueben el nuevo invento para juzgar con seguridad, resulta un *ignorante atrasado*. Hay que ir *adelante*, por más que muchas veces ni siquiera pueda llamarse al *descubrimiento, flor de un día*. Ya se ha perdido la cuenta del número de veces que se ha descubierto el microbio del cáncer. Cada vez se presenta con una nueva forma. Otras veces no son microbios, son *coccidias* y *zoospermas*. Ahora le ha tocado el turno al *aeoformans*.

Si esta verdadera anarquía científica se corre á la Anatomía, todavía hemos de darle razón al personaje de Moliere en su comedia *Le Medecin malgré lui*, cuando dice: «el hígado está á la izquierda y el bazo á la derecha.—¿Qué error tan grande—le dice el interlocutor—es á la inversa. Esto era otras veces, pero los médicos más modernos lo *hacen arreglado* de este modo—afirma el primero.»

Somos partidarios del progreso científico. Ansiamos que se resuelvan muchos problemas y se despejen incógnitas que todavía oscurecen puntos en litigio: pero admitir sin la confirmación necesaria cualquier invento ó reforma innovadora que se presenta en el campo científico empujado por el afán de notoriedad ó otros móviles difíciles de averiguar, creemos que hay que ser un poco más prudentes y no dejarse arrastrar por las corrientes de ilusiones que no tardan en convertirse en tristes desengaños.

La Cirugía va con paso más firme, á pesar de que un torrente de *mercantilismo farmacológico* quiere invadir el campo quirúrgico. Sea nube de medios antisépticos que se ha formado en los Laboratorios con los nuevos procedimientos de *slutesis* y con nombres sugestivos, se deshace apenas se presenta, quedando entre tanta ruina alguno que otro antiséptico que en la Clínica toma *carta de naturaleza*

cuando los hechos comprueban su eficacia. Muchos anti-sépticos modernos nacen con menguada vitalidad, y no hay padrino que los salve de una muerte próxima.

LÓPEZ DE GATTANES.

SECCION BIBLIOGRAFICA

Questionario Médico-Teológico-Filosófico, ó sea Exposición de las Doctrinas que Informan la Medicina en sus relaciones con la Moral y la Religión.—Ensayo basado en el Catecismo Médico de Mons. A. A. Scotti, Arzobispo de Tesalónica y antiguo Director espiritual del Real Colegio de Medicina de Nápoles. Edición española, traducida directamente del italiano, refundida, corregida y notablemente aumentada por Francisco Massana.

El distinguido médico D. Francisco Massana, ha tenido la bondad, que mucho agradecemos, de mandarnos dos ejemplares de la importante obra cuyo título cabeza estas líneas y que vio la luz pública durante el año 1901.

Trátase por lo tanto de una obra ya conocida del público, de una obra sancionada por la crítica al momento de su aparición, informada favorablemente por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, laureada con el título, para su autor, de socio correspondiente de dicha corporación y precedida de un encomiástico prólogo del ventajosamente conocido Dr. D. Nicasio Mariscal y de un interesante juicio crítico del malogrado Dr. D. Bartolomé Robert.

Dicho esto, poco podemos añadir á cuanto referente á esta obra se ha publicado: lo que dijéramos en favor de la misma resultaría pálido al lado de los encomios y alabanzas que la prensa profesional y política le prodigó en su tiempo y cuanto pudiéramos decir en contra, resultarían atrevimientos de pígameo que pretende poner distingos á cuanto hasta el presente se ha venido publicando en favor del trabajo del Dr. Massana.

Así, pues, por nuestra parte solo podemos decir, que el sentimiento que informa la obra es laudable por demás, que es muy de agradecer el esfuerzo del autor en pró de

cuanto redundará á aumentar el prestigio moral de la clase, prestigio que solo llegará al nivel que merece, el día en que todos los médicos se atengan de un modo digno, correcto y desinteresado á los preceptos de una buena Deontología Médica, y claro está que esta para ser tal, debe estar basada, como lo está la obra del Dr. Massana, en la Moral y en la Religión.

Forma, la obra que nos ocupa, un volumen de cerca 500 páginas, en las cuales se trata de un modo extenso y razonado, de todo cuanto en medicina puede y debe estar más ó menos relacionado con la Religión y con la Moral; el trabajo está dividido en tres partes; en la primera se estudian los beneficios que la Medicina ha recibido de la Religión y en capítulos separados va exponiendo el Dr. Massana todo cuanto á ella se refiere.

La segunda parte, que contiene 16 capítulos, está destinada á la descripción de los servicios que la Medicina á su vez puede prestar á la Religión, y por último en la tercera parte integrada por 14 largos capítulos se trata de los deberes que la Religión impone á la Medicina.

Como se ve, la materia está agotada y se estudia en todos sus aspectos, de modo que por ello resulta naturalmente que debe aconsejarse de un modo especial la lectura de la importante obra del Dr. Massana, en la seguridad de que cuantos la lean han de sacar provecho de ello, pues aun los que no estén conformes con algunas de las ideas sustentadas por el autor, obligados á meditar sobre todos los puntos de que este trata, tendrán un criterio propio formado ya, y que les facilitará notablemente la tarea de tomar una resolución atinada y basada en un criterio maduro en todos y cada uno de los múltiples y variados casos en que el médico se ve en la imperiosa necesidad de resolver un asunto de momento; sin tiempo ni oportunidad para capacitar, y pesar el pro y el contra de cuanto haga ó deje de hacer.

Al final, y á modo de compendio, ha colocado el doctor Massana en su notable trabajo, una especie de resumen de todo el cuerpo de doctrina, en el que en forma aforística condensa las ideas desarrolladas en el cuerpo de la obra, y gracias á ello en un momento dado y sin pérdida de tiempo, puede el que se encuentre en un caso dudoso resolver de momento.

Por todo ello creemos que el autor merece nuestros plácemes, que desde las columnas de nuestro modesto *BOLATIN* muy gustosos le tributamos.

C. T.

CONCURSOS

Academia del Cuerpo Médico Municipal de Barcelona

CONCURSO DE PREMIOS DE 1904

1.º Del Excmo. Ayuntamiento Constitucional de Barcelona.—Tema: *La población animal de Barcelona en sus relaciones con la Higiene pública.* Premio 1000 Ptas. 2 Memorias. Lemas número 21: *El animal para el hombre; no con el hombre.* Núm. 22: *La riqueza y la salud de un pueblo, están en relación directa con los adelantos de la Zootécnica y de la Higiene.*

2.º Premio. Del Excmo. Sr. Gobernador civil de la provincia. Tema: *El problema social ante la Higiene.* 4 Memorias. Lema núm. 14: «Favorecer el desarrollo de las individualidades.» Núm. 15: «Voluntad.»—Núm. 18: «La Higiene severa, reflexiva recoge los clamores de las multitudes, etc. Núm. 23: «Todo lo que es higiénico es moralmente bueno.»

3.º Premio. Del Excmo. Sr. D. Pedro G. Maristany, Comisario regio de Instrucción pública.—Tema: *Enfermedades oculares que más comunmente se observan en las escuelas de Barcelona. Las causas, medios especialmente profilácticos y curativos más adecuados.*—Premio, 500 ptas. 4 memorias. Lemas, Favorecer Núm. 20: La instrucción obligatoria exige el saneamiento de las Escuelas Núm. 3: El maestro debe ser el segundo padre de sus alumnos. Núm. 24.

Visión [110 núm.] —Núm. 30: «La cultura de una nación se halla en razón directa de la altura de sus escuelas.»
[120 núm.]

4.º Premio Delltre. Sr. D. Luis Dolza Ramón. Tema: *Cartilla popular de Higiene individual.* Premio, 500 pesetas. 10 Memorias. Lema núm. 1: Higianizándonos somos hombres. Para ello atendamos á estos dos principios *ne quid nemi*, (cuanto más se abusa de una cosa antes se acaba), etcétera. Núm. 2:

Vida honesta y arreglada,
usar de pocos remedios

.....
.....

LUTAMENDI.

Núm. 3. «Salerno.—Núm. 4. Mas vale prevenir que curar, por eso la Higiene es la rama más importante de la Medicina.—Núm. 6. La cultura y bienestar de un pueblo están

en razón directa con la buena higiene de sus habitantes. Núm. 9. La netetat es mitja vida. Aforismo catalán. Número 12. Prevenirse es curar antes de caer enfermo. Núm. 17. L'higiene es y será sempre l'expressió mes acabada de la cultura pública. Fernández Caro. Núm. 19. Pro salute, pro vita. Núm. 28. Senza salut no hi ha felicitat possible.

5.º Premio. Del Dr. D. Pelegrin Giralt.—Tema: *Extracción y aprovechamiento de las basuras y materias fecales de Barcelona. Reformas que en este servicio reclama la Higiene.* Premio, una Medalla de oro. 4 Memorias.—Lemas: Núm. 7. «Salus.» Núm. 8. La Higiene es elemento principal para la prosperidad de las urbes.—Núm. 16. La netetat es mitja vida 90.—Núm. 26. La higiene y la agricultura preconizan que el sistema de todo á la alcantarilla y la depuración por el suelo, etc.

6.º Premio. De la Academia, Premio Robert.—Tema: *Estudio de las adenopatías traqueo-bronquiales.*—Premio, 500 pesetas. 6 Memorias. Lemas: Núm. 6. Os cum natura ad salutem conspirants.—Núm. 10. La Histología Moderna ha venido ha demostrar la naturaleza tuberculosa de la mayor parte de adenopatías crónicas.—Núm. 11. A la memoria impeccedera del médico ilustre, del eminente político, d el malogrado genio de Robert, nunca bastante llorado ni bien sentido.—Núm. 13. «En medicina la relación de causalidad tiene muy limitado valor práctico, Letamendi».—Núm. 27. «Sum cuique tribuere et tantum series jucturaque poblet.» Núm. 29. «Respetando la memoria del malogrado patriarca de la clínica Dr. Robert.»

7.º Premio. De la Academia. Tema: «Orografía é Hidrografía médicas de Barcelona.» Premio, una Medalla de Plata. Ha quedado desierto.

Barcelona 31 de Diciembre de 1904. —El Secretario general, Dr. VICTOR SOLRY Y GELI.

MISCELANEAS

Se ha publicado en el mes de Enero pasado, el primer número del «Boletín del Instituto de Mecanoterapia», que como decíamos en el artículo titulado «Nueva publicación», verá la luz en meses alternos á los que publicamos el nuestro.

El sumario del primer número comprende artículos de los Dres. Morales, Pi y Gibert y Viñamata, referentes á la especialidad. En dicho número se ha publicado una extensa biografía del Dr. Albert Hoffa, catedrático de Mecanoterapia en la Universidad de Berlín y Director del mejor Instituto que existe en Alemania.

Acompaña al artículo biográfico un notable retrato del

Dr. Hoffa, de una exactitud extraordinaria con el original. Dicha biografía está escrita con numerosos datos referentes á los cargos y obras científicas de dicho profesor. El artículo biográfico está redactado por el Sr. Morales Llorens, discípulo del profesor Hoffa en el Instituto de Berlin.

—Hemos recibido *El Sanatorio*, Revista de Medicina y Cirugía que se publica en Cartagena.

Gustosos devolveremos el cambio.

—El Ilustrado Farmacéutico é infatigable escritor don Narciso Durán Desumvila ha aumentado el número de sus publicaciones con un folleto titulado *Instruccions populars anti-alcohólicas*, bosqueig de vulgarisació higiènic-social.

Otro folleto ha publicado referente á *Honorarios farmacéuticos*, comunicación que presentó al Congreso Español de Deontología Médica, que se celebró en Madrid, durante los días 3, 4 y 5 de Mayo de 1903.

También ha publicado el trabajo que le fué premiado con medalla de oro por la Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona en el concurso de 1902, titulado *Estudio Químico y Farmacéutico del Acido Cocodílico y de sus Compuestos*; á este voluminoso y bien escrito trabajo, le precede un prólogo de D. Joaquín Más Guindal, Doctor en Farmacia.

De cada uno hemos recibido un ejemplar, por lo que agradecemos al autor esta deferencia.

—El Colegio de Médicos de la provincia de Gerona, prosiguiendo la laudable tarea que se impuso, ha publicado el número 2-Mayo-Agosto de 1904, del *Index Medicus hispanus*. Ensayo de Catalogación de trabajos originales publicados por Médicos españoles.

Forma un interesante Folleto de innegable utilidad.

Tipografía de Socarr de F. Sánchez, Paseo de San Juan, 124.—Telf. 1190.

SANOL PIZA

RESOLUTIVO POR
EXCELENCIA

Las quemaduras de primer grado quedan curadas en menos de 24 horas; en las confulsiones, erisipelas, sabañones y en todas las inflamaciones externas, da resultados admirables; sancionado por multitud de médicos.

4 y 6 reales frasco.

NOTA.—Con receta de médico se entregará gratis á los pobres.

DR. PIZÁ.—Plaza Pino, 6.—BARCELONA

MEDICAMENTOS DE S. FABREGA GRAU, H. ^{NOS.}

LABORATORIO: EN SANTA COLOMA DE GRAMANET.—BARCELONA

Esta Casa prepara con el mayor esmero y exactitud, toda clase de medicamentos dosificados bajo la forma de **Vino, Jarabe, Cápsulas, Candelillas, Supositorios**, etc., etc., como puede verse por el Catálogo general de preparaciones medicinales, facilitado a los señores Médicos

Vino de Peplona.—(S. Fabrega Grau, Hnos).—Poderoso reparador y de un gusto muy agradable, se toma al principio ó después de las comidas a la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 gramos de carne de ternera digerida por la Pepsina.

Vino Iodo-tánico fosfatado.—(S. Fabrega Grau, Hnos).—Sucedáneo del aceite de hígado de bacalao, preparado con excelente vino de Jerez.—perfectamente perfeccionado y asimilable.—Se toma al principio ó después de las comidas a la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 centigramos de iodo combinados con 10 centigramos de tanino y 65 centigramos de glicero fosfato de cal.

Cápsulas de Esencia de Sándalo Cetrino.—(S. Fabrega Grau, Hnos).—El antiblenorrágico más eficaz en todos los periodos de la enfermedad.—Ausencia de erupciones ó de náuseas, tolerancia perfecta de las vías digestivas.—La dosis de 2 á 15 cápsulas al día.—Cada cápsula encierra 25 centigramos de Esencia de Sándalo cetrino de Bombay.

EMULSIÓN NADAL

«Única que contiene el 80 por 100 de aceite puro de hígado de bacalao de Noruega y los Glicerosfosfatos ó Hipofosfitos. Es la mejor y la más agradable.»

El otro **JARABE NADAL** de Hipofosfitos y Neurostina

Tónico reconstituyente y estimulante.

Hipofosfitos cal, estriénina, hierro, manganeso, quinina, sosa, euasina y neurostina (fosfato orgánico).

MEDALLA DE PLATA, EXPOSICION DE ATENAS-1903

Venta: Farmacias y almacenes de drogas. Mayor, 14.—Tarragona.

Gran Fábrica de Cápsulas Eupépticas dosificadas.

MIL PESETAS

AL QUE PRESENTA

Cápsulas de Sándalo mejores que las del Dr. PIZÁ

de Barcelona, y que curan más pronto y radicalmente las enfermedades urinarias, sobre todo la bienorragia si va acompañada de hemorragia. Dio en nueve años de éxito, premiado con medallas de oro en la Exposición Universal de 1889 y en la Exposición concursa de París de 1895. Únicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Medicina de Barcelona y de Mallorca; varias corporaciones científicas y renombrados practicantes diariamente las prescriben, reconociendo ventajas sobre todos sus similares.—Franco, 14 reales.

Nota de algunos medicamentos que constantemente tenemos capsulados. Advertiendo que a las veinticuatro horas queda cumplido cualquier encargo de capsulación que se nos haga.

Capsulas eupépticas		Capsulas eupépticas	
de	Rs.	de	Rs.
Aceite esterado.	10	Eucaliptol.	8
Aceite de hígado de bacalao puro.	10	Eucaliptol, iodotermo y creosota.	12
Aceite de hígado de bacalao creosotado.	12	Eucaliptol, iodotermo y guayacol.	12
Aceite de hígado de bacalao indio-ferro-ginoso.	12	Extracto de cubebas.	14
Aceite de hígado de bacalao bromo-iodado.	12	Extracto de helecho macho.	10
Aceite de eucbro.	8	Extracto de hojas de natico.	10
Aceite de hígado de bacalao.—Bálsamo de Tolú y Creosota.	10	Extracto de Batania y mallico.	10
Aceite mineral de Gubán.	8	Febriífugas de bromhidrato de quinina y eucaliptol.	10
Alcor su otrino.	8	Fosfato de cal y de hierro.	10
Apitel.	8	Glicerofosfato de cal.	12
Bálsamo peruano.	10	Gémo-resina asaítida.	8
Bisulfato de quinina.	8	Guayacol.	10
Bisulfato de quinina y arseniato-sódico.	8	Guayacol iodotermo.	10
Brea, Bálsamo de Tolú y Creosota.	10	Hemoglobina soluble.	12
Brea, vegetal.	8	Hierro reducido por el hidrógeno.	9
Bromuro de alcanfor.	10	Hipnoso.	10
Bromuro de quinina.	10	Ioduro de azufre soluble.	10
Clerofórmo puro.	8	Iodotermo.	10
Cocina la jaqueta (bromuro de quinina, paulina y belladona).	12	Lactato de hierro y manganeso.	10
Copaiba puro de Maracaibo.	12	Miel.	10
Copaiba y esencia de sándalo.	20	Morrihuol.	10
Copaiba, esencia de sándalo y cubebas.	20	Morrihuol creosotado.	14
Copaiba, esencia de sándalo y hierro.	20	Morrihuol y Glicerofosfato de cal.	14
Copaiba y cubebas.	10	Morrihuol hipofosfitos y caasina.	8
Copaiba, cubebas y hierro.	10	Morrihuol, fosfato de cal y caasina.	14
Copaiba y brea vegetal.	14	Morrihuol todo ferroginoso.	14
Copaiba y matico.	10	Monosulfuro de sodio.	10
Corbalato de sosa y brea.	10	Pectorales de Tolú, clorato de potasa, óxido de antimonio y codena.	12
Creosota de Haya.	12	Pepsina y diastasa.	10
Ergolina Rompan.	8	Pepsina y pancreatina.	10
Esencia de coccolibus.	10	Pepsina, pancreatina y diastasa.	12
Esencia de tramentina bien rectificada.	8	Peptona de carne.	12
Esencia de cubebas.	16	Quina y hierro.	10
Esencia de natico.	20	Sulfuro de carbono.	8
Esencia de sándalo puro.	14	Sulfuro de carbono y ioforno.	12
Esencia de Sándalo y Salol.	14	Sulfato de quinina.	8
Eteroflorado de asaítida.	10	Terpinol.	8
Eter amílico valerianico.	10	Tonicidas extracto de knoso y helecho macho.	20
Eter sulfúrico.		Trementina de Venecia.	8
		Valerianato de quinina.	9

NOTA.—La universal aceptación que tienen todas nuestras Cápsulas se debe á la pureza de los medicamentos que contienen, á su envoltorio delgado y eupéptico, soluble y absorbible y nunca producen fenómenos desagradables gastro-intestinales, debido á la pepsina y pancreatina.

Candelillas del doctor PIZÁ

para la curación de las enfermedades de la uretra

de sulfato de zinc, de sulfato de zinc y belladona, de iodo y belladona, de iodotermo, de opio, etc., 12 reales caja.—Al por mayor, 8 reales caja.

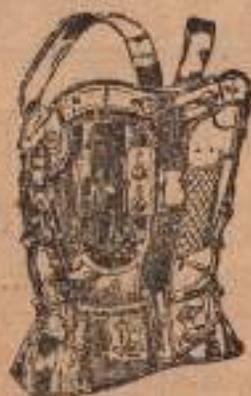
VENTAS AL POR MAYOR Y MENOR

Farmacia del Dr. Pizá, Plaza del Pino, 8, Bto. Oriol, 1.—BARCELONA

La Ortopedia moderna

PASAJE COLÓN, 3 (Plaza Real) BARCELONA

APARATOS ORTOPÉDICOS



ARTÍCULOS DE GOMA

Casa recomendada por los médicos más eminentes de España y VENDE MAS BARATO que ningún otro establecimiento de este género

Gran surtido de
ARTÍCULOS DE GOMA,
Instrumentos de CIRUGIA,
FAJAS VENTRALES,
etcétera.

ESPECIALIDAD
en BRAGUEROS Reguladores y
Aparatos Ortopédicos
para la curación de los vicios
de conformación

Pulverizadores,
Medias elásticas, Jeringas
y apósitos antisépticos
para la CURA de LISTER
etcétera.

PASAJE COLÓN, 3 (Plaza Real), BARCELONA

✻ TORT Y CARCASONA ✻

MEDICAMENTOS GRANULADOS PIZA

• • • NEUROSINA PIZA • • •

(Kola, Coca y Glicero fosfato de cal granulada)

Reconstituyente general del sistema nervioso, alimento reparador; neurostenia, foscaturia, cefalalgia, neuralgia, etc.: de 2 á 3 cucharaditas al día.—Frasco, 4 pesetas
 Glicero fosfato granulada. . . Frasco 3 pesetas. | Kola granulada. . . Frasco 3 pesetas.
 Glicero fosfato de cal granulada. Frasco 3 pesetas. | Sulfato de sodio granulada. Frasco 3 pesetas.

De venta: en bot. mayor y menor FARMACIA DEL DR. PIZA, Plaza del Pino, 6.—BARCELONA

GRANULADO DE GLICERO-FOSFATOS COMPUESTO

— SERRAT —

Preparado por Joaquin Serrat.—Farmacéutico

Cálcio, Sódio, Hierro, Magnesia, Cuasina y Nuez vómica

Ventas en casa ANDREU y almacenes de drogas

REPRESENTANTE

Wenceslao Figueras.—Fortuny, 16, entresuelo

BARCELONA

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis

CÁPSULAS RUPEPTICAS PIZA

EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA
 DE MAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO
 Y GUAYACOL

Antibacteriar por excelencia. Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales

Dr. PIZA, Plaza Pino, 6.-Barcelona
 y principales farmacias

JARABE DE CLOROFOSFATO DE CAL GELATINOSO ALMERA

es el preparado de fosfato de cal
DE MÁS FÁCIL **ABSORCION**
y el más **ASIMILABLE**, superior a todos sus similares

PRECIO: 12 REALES FRASCO

JARABE ALMERA

de clorato de cal gelatinoso,
CON GUAYACOL, EUCALIPTOL Y YODOFORMO.

BRONCORREAS, GANGRENA DEL
PULMÓN Y TISIS PULMONAR.

Cada cucharada contiene 5 centigramos de guayacol, 10 centigramos de eucaliptol y medio centigramo de yodoformo

PRECIO: 14 REALES FRASCO

NUEZ DE KOLA GRANULADA SOLUBLE ALMERA

PRODUCCIÓN ESPAÑOLA

Este preparado es superior al extranjero (Aster), contiene no más que los principios activos de la Nuez de Kola y resulta mucho más económico.

Tónico sedativo
Antineurasténico
Regulador del Corazón

Cada 5 gramos ó sea una cucharadita de tomar café contiene 10 centigramos de Cafeína.

Precio: 10 reales frasco. Frascos de medio kilogramo á 48 reales, resultando todavía más económico.

Se vende en el despacho central: Xucía, 24, Farmacia y en el Laboratorio-Fábrica de San Juan de Vilasa.



MEDICAMENTOS DE S. FABREGA GRAU, H.^{NOS.}

LABORATORIO: EN SANTA COLOMA DE GRAMANY.—BARCELONA

Esta Casa prepara con el mayor esmero y exactitud, toda clase de medicamentos químicos bajo la forma de **Vino, Jarabe, Cápsulas, Candelillas, Supositorios**, etc., etc., como puede verse por el Catálogo general de preparaciones medicinales, facilitado á los señores Médicos.

Vino de Peptona.—(S. Fabrega Grau, Hnos).—Poderoso reparador y de un gusto muy agradable, se toma al principio ó después de las comidas á la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 gramos de carne de ternera digerida por la Pepsina.

Vino Iodo-tánico fosfatado.—(S. Fabrega Grau, Hnos).—Sucedáneo del aceite de hígado de bacalao, preparado con excelente vino de Jerez.—perfectamente perfeccionado y asimilable.—Se toma al principio ó después de las comidas á la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 centigramos de iodo combinados con 10 centigramos de tanino y 95 centigramos de glicero fosfato de cal.

Cápsulas de Esencia de Sándalo Cetrino.—

(S. Fabrega Grau, Hnos).—El antiblenorrágico más eficaz en todos los períodos de la enfermedad.—Ausencia de erupciones ó de náuseas, tolerancia perfecta de las vías digestivas.—La dosis de 2 á 15 cápsulas al día.—Cada cápsula encierra 25 centigramos de Esencia de Sándalo cetrino de Bombay.

JARABE NADAL de Hipofosfitos y Neurostina

Tónico reconstituyente y estimulante.

Hipofosfitos cal, estrocinina, hierro, manganeso, quinina, sosa, cussina y neurostina (fosfato orgánico).

MEDALLA DE PLATA, EXPOSICIÓN DE ATENAS-1903

Venta: Farmacias y almacenes de drogas. Mayor, 14.—Tarragona.

SANOL PIZA

—+ RESOLUTIVO POR —+
EXCELENCIA

Las **Erisipelas** son combatidas con extraordinaria rapidez. Las **Quemaduras** de primer y segundo grado quedan curadas en pocos de veinticuatro horas; en las **Contusiones, Torceduras, Sañaones** y en todas las inflamaciones externas, da resultados admirables. Sancionado por multitud de médicos.

4 y 6 reales frasco.

NOTA.—Se envía de regalo se entregará gratis á los señores en todos nuestros depósitos

Farmacia y Laboratorio del Dr PIZA, Plaza del Pino, 6, Barcelona

BOLETÍN CLÍNICO

DE LA

CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR

ESTABLECIDA EN SAN SERVANDO DE CASDOLAS (BARCELONA).

SUMARIO.**TRABAJOS ORIGINALES.**

El Dr. García Duarte, por A. Morales Pérez.

El Centenario del Quijote, por López de Gaitanez.

La crisis económica de la clase médica, por A. Rius.

Bibliografía, por C. Tomás.

Miscelánea.

Formularios.

Anuncios.

TRABAJOS ORIGINALES**El Doctor García Duarte**

CATEDRÁTICO DE MEDICINA EN GRANADA

¡Ha muerto!

Cuando leo en los periódicos la fatal noticia de que ha desaparecido del mundo de los vivos uno de mis maestros, se agolpan á mi mente cúmulo de tristezas, al recordar mi gratitud que á ellos debo, principalmente, los conocimientos que adquirí en las aulas y los consejos que me sirvieron de guía en el difícil camino de la peregrinación por la profesión médica. ¡Y me quedan tan pocos maestros! ¡Y pasaron tantos años de aquellas etapas juveniles! que al recordarlas al través de las *brumas*, con que el olvido pretende en vano obacurecer aquellos días, parece como si un impulso interno las diese nuevos relieves y se presentasen á mi memoria con aquella misma realidad y frescura, cual si hubiesen sido hechos recientes.

En la *Gaceta Médica Catalana* se han publicado dos artículos necrológicos por dos antiguos discípulos del gran maestro: los Dres. García Solá y Rodríguez Mendez. En ellos se exponen los grandes méritos del ilustre finado. Muy poco podría añadir á los que ellos escribieron, pero

como el maestro valía tanto científica y moralmente, por cada fase que se recuerde, siempre presentará nuevos motivos para ensalzar su imperocedera memoria.

El que esto escribe débete á su antiguo maestro eterno reconocimiento. Nunca fui de ninguna comisión de escolares para festejar con serenatas á los profesores, jamás la adulación manchó mis labios: los sobresalientes estaban vinculados en una especie de *estado mayor ó verdadera sociedad de socorros mutuos*. Era inútil estudiar ni hacer buenos exámenes. Me examinó Duarte de clínica quirúrgica; y supe después que me defendió la primera nota hasta conseguiría: la que pude sostenerla en todos los demás cursos. Las explicaciones de Duarte eran muy claras y correctas. Hombre de alta estatura y nobles rasgos de fisonomía, su cara y cuerpo revelaban la nobleza de su espíritu. Una prueba evidente fué: el llevar el auto de libertad á la cárcel para un profesor, que estaba preso por delito político, cuyas gestiones le ocasionaron á Duarte muchos y serios disgustos; pero dábase por contento con ser el mensajero de la libertad. ¡Cuál no sería el *deseñatato*, al oír de boca del preso: que no le agradecía lo que había hecho! A pesar de ello nunca le guardó resentimiento alguno, y consideraba sus gestiones como un deber que había tenido que cumplir.

Duarte político jamás se valió de su cátedra como instrumento para propagar sus opiniones. Nunca le oímos sus discípulos la más pequeña alusión. Consideraba la cátedra como *lugar sagrado* para la Ciencia; y así como Jesucristo, al arrojar los mercaderes del templo, dijo: *domus mea, domus orationis vocabit; mi casa será llamada casa de la oración*, así Duarte consideraba á la cátedra como lugar dedicado exclusivamente á la Ciencia.

Le ví la última vez, hace cinco años, en Granada. Tuvo una gran alegría al verme. Recordábale tiempos pasados con mi amigo y discípulo suyo Cifuentes; y aquel elevado cuerpo, algo encurvado ya por el peso de los años, se irguió; y en su fisonomía resplandeció una repentina aura, como si su naturaleza, al recordar las antiguas explicaciones de cátedra, recobrase vetustas energías intelectuales.

Era Duarte hombre honradísimo, hasta el punto que, teniendo por espacio de muchos años una numerosísima

clientela, era engañado muchas veces por esos clientes cuyas exigencias están en pugna con los honorarios que han de satisfacer, y á pesar de ello, los creía de buena fé, porque juzgaba á los demás por su propio corazón.

Tenía especial empeño en repetir las visitas á sus discípulos enfermos — como tuve ocasión de comprobar — y consideraba como una ofensa grave cuando se le hacía alguna indicación de honorarios por este motivo.

Para Duarte el ejercicio de la profesión era un verdadero sacerdocio en donde resplandecía la síntesis de todas las virtudes. Pocos como él han podido merecer con más justicia la definición del *vir probus medendi peritus*.

El Dr. Duarte ha dejado muchísimos discípulos en su larga carrera por el profesorado, y estoy firmemente convencido, del hondo sentimiento que su muerte ha producido en todos ellos, como si fuese una extensa y apenada familia.

¡Descanse en paz el sabio maestro; y que Dios en su bondad infinita le conceda el premio que reserva á los que son buenos de corazón!

A. MORALES PÉREZ.

EL CENTENARIO DEL QUIJOTE

En Mayo se celebra el centenario de la obra literaria que ha tenido más eco y trascendencia en las pasadas centurias; y cuyo valor y mérito, á medida que pasa tiempo, recobran mayor realce, como sucede con todo lo que tiene un verdadero mérito intrínseco y no accidental é impuesto por las circunstancias.

Muy en moda han estado la celebración de los centenarios y levantar estatuas y monumentos para celebrar hechos, llevados á cabo por personajes de un valor muy discutible. Especialmente, en la vecina nación ha venido á constituir un número en las fiestas que se celebran en los pueblos. En nuestro país es donde se economiza un poco más esta clase de espectáculos, pero también hubo su *contagio*, y

se han levantado muchas muertes, de los que ya nadie se acordaba, más para poner en relieve la personalidad de los *iniciadores* que por verdadera gloria de un antiguo personaje, cuya figura quedaba borrada por el poco relieve de sus hechos, cubiertos por el espeso polvo de la Historia.

Si hay algún centenario digno de recordación en eterna memoria, ninguno como la publicación del Quijote; por ello el más humilde y pequeño de los periódicos médicos, y la pluma más modesta que borrona cuartillas, no quiere perder la ocasión de unir su aclamación á las muchas que resuenan desde todos los confines del mundo civilizado con motivo del Centenario del Quijote.

Hay otro motivo para ensalzar, aunque nuestra voz tiene pequeño eco, la gloria de Cervantes, las frases laudatorias que dirigió á Barcelona, que esta ciudad debiera conservar en letras de oro sobre mármoles y bronce, por ser hijas del ingenio más grande que, para gloria de España, manejó tan bien la pluma como la espada.

Cuando en el curso de la Historia de la Humanidad se origina un hecho de tal naturaleza, no pertenece la gloria á una nación exclusivamente, pertenece al Mundo entero, pues la gloria tiene fuerza de expansión considerable; ráfaga luminosa y peregrina que, atravesando las generaciones y los tiempos, todo lo ilumina y abriga; como dijimos en el Prólogo de un libro.

El número de ediciones del Quijote en todas las lenguas es considerable. Los comentarios y trabajos inspirados en dicha obra son incalculables. Entre estos debemos hacer especial mención de *«Las Primores del Quijote»*, del Doctor D. Emilio Pi y Molits. Era este médico un notable *Cervantólogo*; y procuraba en su lenguaje ser un verdadero *cultor* de Cervantes. Los escritos del Dr. Pi y Molits son hermosos modelos del habla castellana. En Cataluña siempre se ha profesado á las obras de Cervantes un verdadero culto; y prueba de ello es el gran número de ediciones que se han publicado. (1)

(1) Merece especial mención, por sus notables trabajos y publicaciones referentes á Cervantes, al notable literato y conocido publicista el presbítero D. Clemente Cortajón, hoy director del Instituto de 2.^a enseñanza. Muy larga es la lista que hemos de omitir referente á los escritores que se han ocupado de Cervantes, porque este artículo no tiene carácter literario, pero sería una injusticia no mencionar siquiera á Colá y Vehí.

Es la gran figura, creada por el incomparable genio cervantino, un monomaniaco de *alma soñadora*, que busca peligros y aventuras que han de llevar grandezas á su fama, estímulos á su deseo y energías á su enervado cuerpo para combatir las injusticias humanas que crearon los conflictos sociales, de donde surgieron humillaciones, vergüenzas y quebrantos.

El personaje de más relieve que ha engendrado la Literatura de todos los tiempos sintetiza al *individualismo* más desinteresado. No calcula los daños y perjuicios que pueden acarrearle sus empresas y aventuras; sólo le alientan dos objetivos: su futura fama y el *purificar* la humana justicia, que entonces, como en nuestros tiempos, estuvo pocas veces en el *fiel* de la balanza. Su espiritualismo y desinterés contrasta notablemente con el materialismo y el ansia de positivas utilidades de su esclero Sancho; por ello las dos tendencias forman el hermoso conjunto que para orgullo de las letras escribiera Cervantes.

El tipo del Quijote con su amor platónico, recuerda á los Suero de Quiñones en el paso de la puente de Orvigo, en los tiempos de Don Juan II.

La gran figura del caballero andante ha sido el estuche orgánico del alma española de los pasados tiempos, en la que no entró jamás el cálculo para prevenir contingencias de lo futuro.

Las resoluciones fueron hijas del sentimiento más que de la razón. Obcecada ésta por la idea de gloria, sin contar con los medios racionales de obtenerla, el fracaso fué la consecuencia lógica de las determinaciones. Estas siempre llevaron el *sello de lo imprevisto*. Soñando en glorias y conquistas, al despertar por rudo y traicionero golpe, en ley de compensación, entró el desfallecimiento y la parálisis de las energías, al aperebirse de las impotencias y esterilidades que surgieron de la triste realidad de los hechos.

Siendo Don Quijote *individualista* se muestra *comunista* al hablar de la *edad de oro*, cuando dice: no había lo *tuyo ni lo mío*.

Estos caracteres no son propios de las razas germanas y anglosajonas. Estas son calculadoras y prevenidas. Después de la crisis se rehacen, teniendo siempre presente el *objetivo* que las sirve de orientación. El fracaso no las ener-

va, en ocasiones las estimula, analizando las causas que pueden servirles de enseñanza para lo futuro. La raza latina no aprende por la desgracia; ésta la deprime ó exalta. Pocas veces se para en el justo medio. Por ello el *caballero de la triste figura* es un tipo esencialmente latino.

Intoxicado su cerebro con las lecturas de hazañas de caballeros andantes, tipos fantásticos y novelescos, encontró en él su mejor ambiente: terreno adecuado para la germinación de estas ideas.

El caballero andante rinde verdadero culto al valor individual, y por ello procura sobresalir de la generalidad de las gentes. Esta tendencia no era otra cosa que el reflejo de aquella época, en que la fama de los grandes guerreros, armados de *punta en blanco*, llenaba la fantástica imaginación del vulgo con hazañas extraordinarias en romances y leyendas, que la tradición abultaba al pasar por la serie de generaciones más ávidas de admiración que de críticas.

La invención y el empleo de la pólvora, tiene una tendencia niveladora en la que el débil se iguala al fuerte. Desaparece el individualismo de la fuerza ante el empuje de la colectividad, armada por el brazo de la Ciencia. ¿Qué puede la lanza y la espada ante el proyectil? El dinero provoca un nuevo desequilibrio. Ante el *decerro de oro* dobla la Ciencia su majestuosa figura. Hay naciones fuertes y débiles, sinónimas de ricas y pobres. Los grandes acorazados y poderosas piezas de artillería, son los representantes del derecho internacional moderno. ¿Cuándo vendrá otra nivelación! Los albores de ella asoman tímidamente en el campo de la Ciencia con las ondas de Hertzers. ¿Cuán lejos estamos todavía del reinado de la justicia y el derecho! ¿El imperio de la fuerza predominará por espacio de mucho tiempo!

El ideal de la justicia es el objetivo principal de D. Quijote; esta ha sido la eterna aspiración de los desvalidos, de los débiles de espíritu y de cuerpo, y de los que se rinden á los rigores del destino, oprimidos por el conjunto de vicios y pasiones que surgen en sociedades, cuando las clases directoras no tienen conciencia exacta de la noble misión que les está encomendada. Por ello la *Obra de Cervantes* será eterna, y al traducirse á todas las lenguas ha sido el *reactivo* que ha despertado en todos los espíritus la misma idea, el que ha generado los mismos sentimientos y el que ha lle-

vado á todas las inteligencias las mismas esperanzas para un porvenir de justicia, siempre lejano.

La Humanidad presenta muchas fases en la evolución del espíritu, en que los egoísmos é intransigencias desvían por otros derroteros á las corrientes que pudieran empujarla hácia la finalidad deseada. La Obra de Cervantes podrá tener hoy palabras anticuadas, porque en los idiomas, los signos del lenguaje tienen su ciclo biológico más ó menos duradero, se cambian y renuevan como las células del organismo humano las palabras que expresan nuestras ideas; pero lo que nunca morirá, lo que será eterno es el bello ideal de la justicia: idea principal que informa especialmente la inmortal novela de Cervantes, pues nadie como él pudo sentir el peso de la injusticia y del desengaño en su accidentada vida como soldado y literato.

La Obra de Cervantes siempre presentará la misma lozanía y espontaneidad. No quedarán borrosas las figuras de la incomparable novela. Tendrán siempre aquellos perfiles de realidad que la pluma del inmortal escritor trazara con la maestría propia del genio, en quien se vinculan esas hermosas creaciones, admiración y encanto de todos los amantes de las letras y eterna enseñanza de políticos y filósofos. El sociólogo encuentra en dicho libro ancho campo para deducir consecuencias oportunísimas á todas las épocas de la Historia.

Un caballero tan batallador como D. Quijote, para el que sus arreos son las armas, su descanso el pelear, tenía que recibir heridas y saber el modo de curarlas. En la parte quirúrgica se nota en D. Quijote algunas dudas sobre lo fantástico de las curaciones que contrasta con la manera sobrenatural que admitía para unir partes del cuerpo separadas por tajos y mandobles con maravillosos remedios. Así es: que no comprendía como D. Bellianis, que había recibido muchas heridas, no tuviese cicatrices y señales por grandes maestros que le hubiesen curado (1). En cambio si el caba-

(1) Recordamos á propósito de señales y cicatrices que suelen ceñitar en su cara los *bellidos de oficio*, una anécdota andaluza. Buscaba en Málaga el dueño de una finca de campo, saqueada continuamente por toda clase de ladrones, á uno de estos *bellidos* para ponerlo de guardia. Uno de los encargados de esta misión acompañó á un hijo, notable del género, con toda clase de cicatrices en la cara, la que estaba cruzada en todas direcciones; señales evidentes de las muchas pendencias y visitas al hospital. Muy afanosos venían el *bellido* y su *acompañante*, creyendo haber cumplido el encargo; pero cual no sería la destitución, cuando dijo el propietario: yo buscaba precisamente al que había ocasionado las cicatrices, no al que las había recibido.

Hero andante tenía por protector y amigo algún sabio encantador que le protegiese, mandaba ésta en una nube á un enano ó á una doncella con algunos redoma que contenía agua de virtud, que gustando alguna gota de ella, luego al punto quedaba sano de su llaga y herido como si mal alguno hubiese tenido.

La ley de los contrastes se nota en todo el curso de la novela entre D. Quijote y Sancho Panza. Este quiere poner hilas y unguento blanco para curar la herida que D. Quijote tenía en la oreja, hecha por el vizcaíno; *el caballero de la triste figura* se apena del olvido que tuvo por no haber compuesto el bálsamo de Fierabrás, de virtudes tan maravillosas, cuando dice á Sancho su escudero: «y así cuando yo le haga le dé el bálsamo, no tienes mas que hacer sino que cuando vieres que en alguna batalla me han partido por medio del cuerpo, como muchas veces suele acontecer, bonitamente la parte del cuerpo que hubiese caído en el suelo, y con mucha sutileza antes que la sangre se hiele, la pondrás sobre la otra mitad que quedare en la silla, advirtiéndole de encajallo igualmente y al justo, luego me darás á beber solo dos tragos del bálsamo que he dicho y verasme quedar mas sano que una manzana.» «Y si eso hay, dijo Sancho Panza, yo renuncio á la insula y no quiero otra cosa que la receta de ese licor.»

Como se ve por el párrafo anterior el escudero estaba por lo útil y positivo. Bien pronto pudo convencerse que el célebre bálsamo no era otra cosa que un brevaje. Mas á pesar de ello, tanto D. Quijote como Sancho, siguen *llevando* en sus cerebros las dichas ideas: como el tuviesen horror al *tacío cerebral*.

Ha sido de tanta trascendencia la idea que se propuso desarrollar Cervantes en el Quijote, al criticar al caballero andante en su desinterés y en sus locuras, que hoy ha rebasado la *justa medida*; y el que en medio de nuestra sociedad tan utilitaria y egoísta, mas atenta á los goces materiales que á las puras emociones del espíritu, lleva su *altruismo* hasta ejecutar acciones desinteresadas, impulsado por los más nobles fines, pasa por un Quijote más de burla que de alabanza y aplauso ¡Hoy no se considera al desinteresado que sacrifica su reposo y fortuna como loco, se le mira con desdeñosa conmiseración..... y se le tiene por tonto!

Cambiado el sentido moral por el empuje de la crítica de Cervantes, de la que nuestra generación no tomó las enseñanzas que encierra, ha sido arrastrada por corrientes utilitarias y positivistas. Todo es permitido con tal de sortear los escollos legales, que como el *mar de los sazones*, deja pasar á los barcos de alto bordo y detiene en la intrincada madeja de su ramaje acuático á las pequeñas embarcaciones, que no tuvieron el empuje necesario en su marcha, para abrirse paso á través de los obstáculos.

¡Una generación sin fe, sin ideales y sin otras horizontes que los finitos del organismo humano, es un cuerpo social sujeto á todas las leyes de la descomposición!!

Cervantes hubiérase contentado con la milésima parte de gloria durante su vida, que la que la posteridad le ha otorgado.

Hasta en esto la generación actual es más positivista concediendo homenajes de gloria en vida á los que sobresalen por sus hechos meritorios. Ello se explica perfectamente: para los que creen que más allá de la tumba no hay más que podredumbre, los honores en vida no pueden ser más oportunos. Teniendo también en cuenta el que muchas *grandezas humanas* no pasan de los funerales. Por esto, seguramente, decía el poeta latino Horacio (que no pasaba por modesto); *«Multaque pars mei vitabit ad Libitinam»*. Mucha parte mía vivirá después de los funerales. (1)

¡Qué hermosa es la obra de Cervantes! En ella se admira aquel lenguaje tan preciso, elegante ropaje de tan bellísimos conceptos. Sus refranes son admirables. Aquel *alicismo* arroba al lector al pasar la vista por aquellas inmortales páginas. La risa no puede contenerse: primero en dulce sonreír y después en desenvuelta y retozona carcajada, al contemplar las alucinaciones del caballero andante y la malicia y socarronería de su escudero. Sólo así se comprende lo dicho por Felipe IV, al ver, en el Retiro de Madrid, á un estudiante con un libro en la mano y riendo á carcajada: *Ó está loco ó está leyendo el Quijote*.

LÓPEZ DE GAITANES

(1) Texto que oía al busto del fundador de nuestra Facultad de Medicina en el anfiteatro.

Libitinam es la diosa Leshia, que dedicaban los romanos á los funerales.

LA CRISIS ECONOMICA DE LA CLASE MEDICA

En una de las últimas sesiones celebradas por la Junta del Colegio de Médicos de esta provincia, se presentó una proposición firmada por varios señores colegiados, pidiendo á dicha Junta se sirviera nombrar una comisión para que estudiara las causas de la crisis médica y propusiera los medios que creyera necesarios para remediarla.

La Junta de dicho Colegio, teniendo en cuenta la importancia de la cuestión planteada, nombró la comisión pedida y en atenta circular (1) recomendó á todos los Colegiados tomaran con interés este asunto y aportaran, en el seno de la comisión, cuantos datos creyeran oportunos é intervinieran en las discusiones que con seguridad se originarán en las Juntas generales extraordinarias que han de celebrarse para debatir asunto de tanta importancia para la clase médica.

No tenemos palabras suficientes para ponderar la importancia del asunto que en estos momentos está estudiándose.

Pero son tantas y tan complejas las causas que influyen en el mal estar de la clase médica y tan difíciles de corregir algunas de ellas y quizás las más importantes, que francamente creemos que es completamente imposible remediar nuestra situación, si no se hace una verdadera reforma en nuestra manera de ser, en la de portarse nuestros convencidos, en el modo de legislar y en la manera de hacer cumplir

(1) Al propio tiempo que se repartía esta circular, se mandaba á los Médicos Colegiados un B. L. M. del secretario del Colegio participándoles que se había acordado aumentar á 5 pesetas trimestrales la cuota, esto es, 2 pesetas más por trimestre que el año anterior.

Todo para sostener un lujoso piso principal en uno de los sitios más céntricos de Barcelona, que no sirve para nada absolutamente, de provecho, para la clase médica.

¡Buena manera de hacer más llevadera la crisis económica de los médicos, aumentándoles cuotas para fines nada prácticos!

Sería hora de que nos desveláramos y que accediéramos en mayor número á las sesiones generales que celebra una cada año el Colegio de Médicos y que por lo visto después de cumplir el Reglamento no tienen otra misión que la de aumentar cuotas, pues el mal no recuerdo la fecha de 1901, la sesión general celebrada en Enero de aquel año no sirvió para otra cosa más que para aumentar la cuota anual de seis pesetas á doce.

A este punto no atemos á dónde tremos á parar.

las leyes. En una palabra, dada la decadencia del pueblo español y principalmente de una parte de él, y precisamente la que más influye en el modo de ser de España, teniendo en cuenta además la manera como se solucionan las cuestiones sociales en los altos poderes del Estado, y siendo esta cuestión eminentemente social, creemos muy poco en su acción, y si bien es verdad que muchas de las cosas que influyen en el estado crítico del médico, estos mismos son los que deben por sí solos procurar hacerlas desaparecer ó aminorarlas, es verdad también que por nosotros solos no nos bastamos y necesitamos la protección de los gobiernos, sin esto es imposible hacer nada.

Y qué protección podemos esperar de gobiernos que continuamente hacen y deshacen leyes, que solo procuran sucederse unos á otros, que ocupan el sillón ministerial el tiempo preciso para suscribir la nómina y figurar después en el pensionado del Estado; que dictan planes de estudios como el del 13 de Agosto de 1886, reformado por real orden de 16 de Septiembre del año 1885; de un Consejo de Estado que cuando estaban abolidas las corridas de toros en domingo, y esto era un paso grande que se había dado hacia la moralización del país, acuerda por *unanimidad de votos, mexos xao*, la conveniencia de derogar el artículo de la ley que prohibía en domingo celebrar tan bárbaro é inhumano espectáculo, solo porque así convenía á cuatro políticos ganaderos, prescindiendo por completo de la voluntad del país, que en millares de protestas y en su mayor parte de respetables Centros obreros, ha manifestado bien claro que no estaba conforme con tan des acertado acuerdo.

Cuánto mejor no sería para España que aquellas vastas y hermosas llanuras de Andalucía, hoy destinadas al apacentamiento de esas reses bravas que no han de servir más que para abotargar los sentidos de las gentes que acuden á este espectáculo llamado nacional, cuánto mejor no sería para el país que estas llanuras se destinaran pura y exclusivamente al cultivo: si esto se hiciera, mucho se beneficiaría el país, materialmente porque en casa se produciría lo que en casa debe de consumirse, y no tendríamos necesidad de acudir á tierra extranjera; con ello se aminorarían los precios de muchas sustancias de primera necesidad, se ocuparían muchos obreros que hoy tienen que estar con los

brazos cruzados, no solamente obreros manuales, sino hasta obreros de la inteligencia que, engrandeciendo á la Agricultura, podrían desarrollar sus iniciativas y no pasaría como hoy que huyen de aquellos campos inertes para engrosar las Universidades, y moralmente porque ante las naciones civilizadas nos presentaríamos como protectores de algo grande y práctico y no como protectores del *arte de Bombita y Machoquilo*.

Y no solo es en Andalucía en donde está desatendida la Agricultura, sino en todas las regiones de España; podemos estar algo adelantados en Industria, pero estamos completamente atrasados en Agricultura, y esto hace, como es natural, que la gente del campo lo abandone y vaya á los centros fabriles, en éstos, como no hay trabajo para todos, es imposible que se sostengan, como no pueden trabajar no cobran y no cobrando no pagan lo que necesitan para su sustento, formando de esta manera una verdadera cadena, resultando de todo ello y en último extremo perjudicada el médico que no puede cobrar sus honorarios del pobre obrero porque éste no trabaja, y no los cobra del pequeño industrial porque aquél no paga á éste.

He ahí una de las causas poderosísimas que influyen en la crisis médica, puesto que lo que dejamos dicho no pasa solamente en las grandes poblaciones, sino que también pasa en las pequeñas, pues son muchas las poblaciones que sus vecinos tienen la costumbre de pagar la *conducta* ó iguala al médico en especie, no recogen, no pagan y quien sufre las consecuencias es el pobre galeno.

De to lo esto se desprende que si el gobierno se preocupa de proteger á la Agricultura, no habría en las poblaciones tanta inmigración á las capitales y á los centros fabriles, que muchos obreros podrían trabajar en su casa, que muchos hacendados no mandarían á sus hijos á las Universidades, sino que los pondrían como á directores de las labores campestres, y que en vez de mandar á buscar al extranjero las sustancias para confeccionar los alimentos de primera necesidad, nosotros se los podríamos mandar á ellos y quizás en mejores condiciones, se podrían hacer los tratados de comercio mas ventajosos para nosotros, resultando beneficiado el país y por ende el médico, puesto que cuanto más rico sea aquél menos crisis á de pasar ésta.

Mucho me podría extender para demostrar la importancia que tiene la Agricultura en el problema de la crisis médica, pero haría interminable este artículo.

Nuestro distinguido colaborador Sr. López de Galtanes, publicó en este Boletín un interesante artículo acerca *Las Facultades de Medicina y el número creciente de Médicos* y dejó sentado que hay exceso de Facultades de Medicina, y como consecuencia de ello que todos los años salen de las Universidades un número excesivo de Médicos.

Es cierto que diez Facultades de Medicina para España son muchas Facultades, si tenemos en cuenta la enseñanza que en ellas se da por lo mal dotadas de material científico en que se encuentran, sea por la escasez del mismo, sea por lo mal acondicionado y anticuado del poco que poseen; nada decimos del profesorado por el respeto que nos merecen siempre los que representan nuestros maestros.

No creo sin embargo que el exceso de Facultades influya mucho en el crecido número de Licenciados anuales, pues algunos de los colegios apenas cuentan con alumnos.

Hay quien propone el aumento en el precio de las matrículas, esto no lo encuentro equitativo, pues en este caso sólo podrían cursar carreras los favorecidos por la fortuna y no en muchas ocasiones los más aptos é inteligentes, aunque se crearan *becas* como en los Seminarios y en algunas otras fundaciones antiguas que todavía existen. Esto daría lugar á una verdadera división de clases que siempre resultaría inconveniente para el mismo estudiante.

En mi manera de pensar creo que lo más práctico para disminuir el número de estudiantes, sería conceder á las Universidades una amplia Autonomía; que estas Universidades se sostuvieran con recursos propios; que el Profesorado fuese bien reconocido para ocupar los cargos que se le confiere, con material científico adecuado á las exigencias modernas, con una rigurosa disciplina escolar y con la supresión de la mal llamada enseñanza libre, tal como se entiende y practica actualmente.

Con las Universidades autónomas sostenidas con recursos propios, tendríamos que algunas de las que hoy existen, seguramente no existirían pues les faltarían los recursos para su sostenimiento y las que existirían estarían regidas por Profesores *escogidos* y no impuestos como ahora, y que

procurarían poseer material de enseñanza apropiado para el fin á que fuere destinado. Poseyendo un buen Profesorado y buen material saldrían buenos discípulos y por ende de las Facultades de Medicina buenos médicos, que tendrían formado verdadero concepto de su profesión y dignificarían así á la clase.

Con una verdadera disciplina escolar se evitarían los escándalos que á diario dan los escolares, se evitarían las huelgas repetidas, se aprovecharían los días del curso y no se anticiparían las vacaciones con cualquier pretexto. Y el estudiante primero y médico después, podría hacerse valer más su carrera, sería más respetado por el público y su posición social sería elevada al rango que le perteneciera.

Son muchos los estudiantes oficiales que con estas condiciones no acabarían la carrera, los unos porque los Profesores no los dejarían pasar, y los otros porque no pudiendo hacer algarazas y *divertirse siendo estudiante*, no les parecería bien continuarla y ni quizás empezarla. Así indirectamente se disminuiría el número de médicos.

No soy partidario de la supresión de la enseñanza libre, pero creo que tal como se practica, mejor sería que desapareciera.

En Alemania, en Francia y en otros países la Enseñanza libre representa un verdadero progreso, en España un retroceso.

El estudiante libre de aquellos países más civilizados, es aprovechado, inteligente, deseno de ensanchar sus campos de estudio y de no estar sujeto á las trabas oficiales, saca enseñanzas de todo lo que puede, se practica allí donde le parece más conveniente, toma lecciones de diferentes profesores para formarse un criterio propio y presentarse después ante el Tribunal de la Universidad para que le otorgue el título con que poder acreditar su personalidad como hombre de carrera.

Aquí en España, estudiante libre más bien significa estudiante malo, que no quiere asistir á clase para no sujetarse á la disciplina escolar, que no se ocupa de practicarse, que si va alguna que otra vez á la Universidad lo hace con el objeto de enredar á sus compañeros oficiales, puesto que para él no existen los Reglamentos de disciplina. Lo que sólo quiere es aprobar asignaturas para ade-

lanzar cursos aunque sean á tropel. Lo que debe aprender no le preocupa. El estudio práctico para él no existe. Nuestro estudiante libre acaba la carrera y para decir verdad no sabe nada, si es un memorión podrá haber aprendido teóricamente el Programa de la asignatura, pero nada más. Y en nuestra carrera de Medicina, en que la enseñanza Clínica y por ende la práctica es el todo, el que no la ha tenido, es un ser verdaderamente inútil.

Tiene ya el Título de Médico, establece su bufete, le falta la clientela, tropieza con mil dificultades, y si no tiene recursos para sostenerse se dedica á cualquier majadería dentro de la carrera y fuera, y rebaja la importancia social y científica del Médico á un nivel verdaderamente deplorable.

Si la enseñanza libre en esta forma no existiera, no serían tantos los Médicos, no habría tal acúmulo de ellos en las capitales, no habría dos ó tres en pueblos en que sólo puede vivir uno. En una palabra, habría menos Médicos y como consecuencia de ello no se harían tanta competencia (porque aunque repugna el decirlo ésta se hace en grande escala y de mala manera, recurriendo á medios indignos y rústicos que desdichan de hombres de mediana cultura). Sin esta baja competencia se dignificaría nuestra clase, en más alta consideración se nos tendría y todo contribuiría á que fuese menos la crisis que pasamos.

De esta manera de ejercitar la enseñanza libre no tiene la culpa el estudiante, la tienen los Gobiernos que dictan leyes y no saben como las dictan, que hacen planes de Estudio sin tener conocimiento de lo que hacen y que lo hacen solamente por capricho, sin asesorarse con personas competentes.

Tienen de ello la culpa los padres que permiten que sus hijos sigan estas enseñanzas y en esto estoy conforme con lo que decía un periódico local no hace muchos días, que los padres se tendrían que declarar en huelga de mandar á sus hijos á las Universidades, hasta que el Ministro hubiese hecho un reglamentado y uniforme Plan de Enseñanza adecuado á las exigencias científicas modernas. Esto que parece nada, obligaría á los gobiernos ha hacer algo provechoso, pues la *parte económica del Estado se resentiría mucho*, sabido de todos es que en la enseñanza el Gobierno hace un verdadero negocio.

Pero no son solamente los Gobiernos y los padres los que tienen la culpa de todo esto, sino que buena parte y principalísima la tienen los profesores, pues á éstos incumbe el dejar pasar ó no á los estudiantes malos. Si los profesores pueden conocer al alumno oficial durante el curso y hacerse cargo de su comportamiento moral y de su capacidad científica y tenerlo todo esto en cuenta en el acto del examen, no pasa igual con el alumno libre, ni moral ni científicamente lo conocen y no obstante el acto del examen es igual para unos que para otros. Esto es una verdadera aberración. El profesor en el acto del examen y con las tres preguntas que salen á la suerte, puede hacerse cargo, si quiere, de la cultura científica del alumno dirigiendo sus preguntas á diferentes partes del Programa sin salirse si quiere de aquellas tres lecciones, haciendo de esta manera más riguroso el examen, obligando así al alumno libre á ser más estudioso; el profesor debería fijarse principalmente en las lecciones de carácter práctico, especialmente en carreras como la de Medicina, si lo hiciera así, con seguridad que no se examinarían tantos alumnos y de estos pasarían menos.

Pero esto no se hace ni por unos ni por otros, hoy tiene más garantías el alumno libre que el oficial.

He ahí otra manera indirecta de disminuir el número de Médicos y hacer más llevadera, por lo tanto, la existencia de los que ejercerían.

En otro número nos ocuparemos de las Asociaciones de accidentados del trabajo, de los Dispensarios gratuitos, Beneficencia municipal, *Compañerismo entre nosotros*, etc.

AGUSTIN RUIZ.

SECCION BIBLIOGRAFICA

El ingreso en los manicomios desde el punto de vista médico-legal, por el Dr. Rodríguez Méndez.

El Dr. Rodríguez Méndez, ha tenido el buen acierto de hacer una tirada aparte de la notable conferencia que dió el día 25 de Abril de 1903, en la Real Academia de Jurisprudencia y Legislación de Madrid y que había últimamente publicado en la «Revista Frenopática Española» primero, y en la «Gaceta Médica Catalana» después.

Trátase de un trabajo altamente recomendable y digno de la bien cortada pluma de que procede, cuya labor es tanto más de aplaudir teniendo en cuenta que se trata de un estudio legal, hecho expresamente por un médico, con objeto de llamar la atención de los legisladores, sobre un punto tan importante como lo es cuando se refiere al ingreso en los manicomios; é inútil es decir conocida la competencia del Dr. Rodríguez Méndez y lo rematadamente mal que está nuestra legislación actual respecto á este punto, que el autor ha encontrado terreno abonado para que en un discurso, corrieran parejas lo atildado y correcto de la frase; con lo justo, lógico y racional de la idea.

El Dr. Rodríguez Méndez, como á buen médico, no se ha contentado en este trabajo con señalar los defectos capitales de que adolece nuestro código, sino que ahondando el asunto y haciendo rápidas excursiones á las legislaciones extranjeras, ha presentado de un modo escueto, pero suficientemente claro, las bases sobre que debería descansar una buena legislación sobre punto de tanta trascendencia.

Lástima sería que las ideas expuestas tan brillantemente por el Dr. Rodríguez Méndez, cayeran en el vacío; y no hay que decir con cuánto gusto vería la clase médica y con cuánto provecho la sociedad entera, que los cuerpos colegisladores estudiaran este punto cual se merece y cambiaran la legislación actual por otra más lógica, más racional y sobre todo más humanitaria.

Entre tanto esto llega (que seguramente se hará esperar), fuerza es aplaudir y en este caso como en todos lo hacemos con el mayor gusto, todas las tentativas y todos los trabajos hechos en el sentido del que informa la notable monografía del Dr. Rodríguez Méndez.

CÉSAR TOMÁS.

CONCURSOS

ACADEMIA MÉDICO FARMÁCEUTICA DE BARCELONA

CONCURSO PÚBLICO ORDINARIO DE 1905

Deseosa la Junta de Gobierno, que hoy tiene la honra de representar á la Academia, de coadyuvar al adelanto de la medicina y al estudio de cuanto puede proporcionar el bienestar de la humanidad, acordó abrir este concurso público, sobre los puntos siguientes:

1.º Condiciones higiénicas de instalación y de emplazamiento que deben reunir los sanatorios para tuberculosos.

2.º Procedimiento para esterilizar el agua potable sin alteración de sus componentes gaseosos y salinos.

Las bases son las siguientes:

1.º Para cada uno de dichos temas podrá concederse un premio que consistirá en una medalla de oro con las insignias y dedicatoria de la Academia y diploma especial.

Por cada premio podrá concederse un accésit y el número de menciones honoríficas que la Junta de Gobierno estimare mercedas. El accésit consistirá en medalla de plata y diploma especial; la mención honorífica únicamente en el diploma.

2.º Se puede intervenir en el Certámen sin necesidad de ser académico.

3.º Las Memorias no pueden contener firma, rúbrica ni letra de su autor. El nombre del autor y el punto de su residencia se expresarán dentro de un pliego cerrado, en cuyo sobre se pondrá un epigrafe, lema ó inscripción, que ha de haberse escrito también al principio de la Memoria. Los pliegos de las que merezcan premios serán abiertos y los restantes quemados en la sesión pública inaugural que se celebrará en Enero de 1906, no devolviendo en ningún caso los originales.

4.º Los trabajos que se presenten al concurso serán admitidos en el local de la Academia, Plaza de Cataluña, 5, principal, hasta el 15 de Noviembre del presente año.

Barcelona, Enero de 1905.—El Presidente, ANTONIO RIERA.—El Secretario general, CESAR TOMÁS.

MISCELANEAS

Por dimisión del Sr. La Cierva ha sido nombrado Ministro de Fomento el Dr. D. Carlos Cortezo, Vice-presidente de las Cortés, antiguo decano del Hospital de la Princesa y ex-catedrático de Medicina de la Facultad de Granada.

Mucho puede esperarse de las iniciativas y talento práctico del Dr. Cortezo, si las exigencias políticas no se lo impiden.

Nadie como el Dr. Cortezo conoce las necesidades de la enseñanza, especialmente la clínica.

Amante del verdadero progreso científico, es de esperar que su obra ministerial será fructífera en alto grado.

Ha terminado la huelga estudiantil que por espacio de muchos días ha durado en todos los centros de enseñanza. Convendría, para bien de profesores y alumnos, y especialmente para las familias, cuyos hijos siguen una carrera costosísima, que no se repitieran; y para ello sería conveniente que se simplificara un tanto la *exmarañada* legislación de Instrucción pública, en lo que se han amontonado los Decretos y Reales Ordenes, que es imposible saber á qué atenerse.

Cada Ministro ha de hacer algo *ascto*, y el *asunto* resulta cada vez más embrollado y confuso: hasta el punto que no hay medio de entenderse.

FORMULARIOS

CONTRA LOS DOLORS REUMÁTICOS.—*La Presse Médicale* recomienda mucho el siguiente linimento contra los dolores reumatoideos de localización muscular, que con tanta frecuencia se observan en los sujetos artríticos á consecuencia de enfriamientos:

Mentol.	1 gramo.
Guayacol.	5 —
Salicilato de metilo.	10 —
Aceite alcanforado.	100 —

Se aplica tres ó cuatro veces al día sobre el sitio del dolor cubriendo la parte afectada con hule de seda y algodón en rama, que se sujetan con una venda.

Tipografía Soc. F. Sánchez.—Paseo San Juan, 144.—Teléf. 1199

ETER ANESTÉSICO de Pedro Muñoz

El más puro y mejor preparado de cuantos
se fabrican.

PREMIADO

con las más altas recompensas en cuantas
Exposiciones ha tomado parte

Debido á su excelente pureza se pueden hacer las eterizaciones con perfecta confianza del anestesiado y del anestesiador.

Se vende en frascos esmerilados de **100** y de **250** gramos.

De venta en las principales farmacias y en casa del autor:

Carme.—Capellades.—Barcelona.

Gran Fábrica de Cápsulas Eupépticas dosificadas.

MIL PESETAS

AL QUE PRESENTE

Cápsulas de Sándalo mejores que las del Dr. PIZÁ

de Barcelona, y que curan más pronto y radicalmente las enfermedades urinarias, sobre toda la hemorragia si va acompañada de hemorragia. Diecinueve años de éxito, premiado con medallas de oro en la Exposición Universal de 1889 y en la Exposición concurso de París de 1885. Únicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Medicina de Barcelona y de Mallorca; varias corporaciones científicas y renombrados practicantes diariamente las prescriben, reconociendo ventajas sobre todos sus similares.—Precio, 14 reales.

Nota de algunos medicamentos que constantemente tenemos capsulados. Advertiendo que a las veinticuatro horas queda cumplido cualquier encargo de encapsulación que se nos haga.

Cápsulas eupépticas		Cápsulas eupépticas	
de	Rs.	de	Rs.
Acetate fosforado.	10	Eucaliptol.	8
Acetate de ligado de bacalao puro.	10	Eucaliptol, iodofornio y creosota.	13
Acetate de ligado de bacalao creosotado.	12	Eucaliptol, iodofornio y guayacol.	13
Acetate de ligado de bacalao indo-irreguloso.	10	Extracto de cubebas.	14
Acetate de ligado de bacalao bromo-iodado.	12	Extracto de belecho macho.	10
Acetate de encbro.	8	Extracto de hojas de matico.	10
Acetate de ligado de bacalao.—Bálsamo de Tolu y Creosota.	10	Extracto de Patania y matico.	10
Acetate mineral de Gábian.	8	Fenitugas de bromhidrato de quinina y eucaliptol.	10
Alcali salitrico.	8	Fosfato de cal y de hierro.	10
Alcali.	8	Glicerofosfato de cal.	12
Bálsamo peruano.	10	Goma-resina asafetida.	8
Bisulfato de quinina.	8	Guayacol.	10
Bisulfato de quinina y arsenato-sódico.	8	Guayacol iodofornio.	10
Brea, Bálsamo de Tolu y Creosota.	10	Hemoglobina soluble.	12
Brea, vegetal.	8	Hierro reducido por el hidrogeno.	9
Bromuro de alcanfor.	10	Hipocano.	10
Bromuro de quina.	8	Ioduro de azufre soluble.	10
Clorhidrato puro.	8	Iodofornio.	10
Contra la jaqueca (bromuro de quinina, paulina y belladona).	12	Lactato de hierro y manganeso.	10
Capsula puro de Maracabo.	12	Mirtol.	10
Capsula y esencia de sándalo.	20	Morhuol.	10
Capsula, esencia de sándalo y cubebas.	20	Morhuol creosotado.	14
Capsula y cubebas.	10	Morhuol y Glicerofosfato de cal.	14
Capsula, cubebas y hierro.	16	Morhuol hipofosforado y ruastin.	8
Capsula y hierba vegetal.	14	Morhuol, fosfato de cal y quina.	14
Capsula y matico.	10	Morhuol Iodo ferruginoso.	14
Carbato de sosa y brea.	10	Monsieur de sodio.	10
Creosota de Haya.	12	Pectinatos de Tolu, nitrato de potasa, óxido de antimonio y codeína.	12
Ergotina Romica.	8	Pepsina y mentasa.	10
Esencia de eucaliptus.	10	Pepsina y pancreatina.	10
Esencia de trementina bi-refractada.	8	Pepsina, pancreatina y diastasa.	12
Esencia de cubebas.	10	Pepina de carne.	12
Esencia de matico.	20	Opina y hierro.	10
Esencia de sándalo puro.	14	Sulfuro de carbono.	8
Esencia de Sándalo y Salol.	14	Sulfuro de carbono y informe.	12
Eclorato de asafetida.	10	Sulfato de quinina.	8
Eter amilico valerianico.	10	Terpinol.	8
Eter sulfurico.	10	Tencidas extracto de kuusu y belecho macho.	20
		Trementina de Yucata.	8
		Valerianato de quinina.	8

NOTA.—La universal aceptación que tienen todas nuestras Cápsulas se debe á la pureza de los medicamentos que contienen, á su envoltorio delgada y eupéptica, soluble y absorbible y nunca producen fenómenos desagradables gastro-intestinales, debido á la pepsina y pancreatina.

Candelillas del doctor PIZÁ

para la curación de las enfermedades de la uretra de sulfato de zinc, de sulfato de zinc y belladona, de tanino y belladona, de iodofornio, de opio, etc., 12 reales caja.—Al por mayor, 8 reales caja.

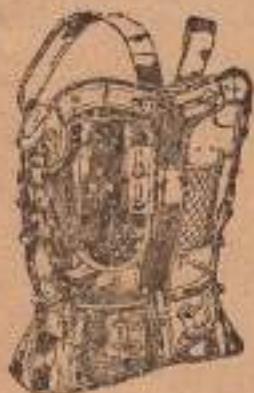
VENTAS AL POR MAYOR Y MENOR

Farmacia del Dr. Pizá, Plaza del Pino, 8, Bto. Orjól, 1.—BARCELONA

La Ortopedia moderna

PASAJE COLÓN, 3 (Plaza Real) BARCELONA

APARATOS ORTOPÉDICOS



ARTÍCULOS DE GOMA

Casa recomendada por los médicos más eminentes de España y **VENDE MAS BARATO** que ningún otro establecimiento de este género

Gran surtido de **ARTÍCULOS DE GOMA**, instrumentos de **CIRUGIA**, **FAJAS VENTRALES**, etcétera.

ESPECIALIDAD en **BRACEROS** Reguladores y **Aparatos Ortopédicos** para la curación de los vicios de conformación

Pulverizadores, Medias elásticas, jeringas y apósitos antisépticos para la **CURA de LISTER** etcétera.

PASAJE COLÓN, 3 (Plaza Real), BARCELONA

✻ **TORT Y CARCASONA** ✻

MEDICAMENTOS GRANULADOS PIZA

• • • NEUROSINA PIZA • • •

(Kola, Coca y Glicero fosfato de cal granulado)

Reconstituyente general del sistema nervioso, alimento reparador, anorexia, fatiga, cefalalgia, neuralgia, etc.; de 2 a 3 cucharaditas al día.—Frasco, 4 pesetas

Carbas extracto granulado. Frasco 3 pesetas.

Kola granulada. Frasco 3 pesetas.

Glicero-fosfato de cal granulado. Frasco 3 pesetas.

Indo-tanino fosforado granulada. Frasco 3 pesetas.

De venta: el Sr. PIZÁ y HERED. FARMACIA DEL DR. PIZÁ, Plaza del Pino, 6.—BARCELONA

PISAS Y CUANTOS

PISAS Y CUANTOS

ETER ANESTÉSICO de Pedro Muñoz

El más puro y mejor preparado de cuantos se fabrican.

PREMIADO

con las más altas recompensas en cuantas Exposiciones ha tomado parte.

Debido a su excelente pureza se pueden hacer las esterilizaciones con perfecta confianza del anestesiado y del anestesador.

Se vende en frascos esmerilados de 100 y de 250 gramos.

De venta en las principales farmacias y en casa del autor:

Carme.—Capellades.—Barcelona.

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis

CÁPSULAS EUPÉPTICAS PIZÁ

EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CERESITA DE NAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO Y GUAYACOL

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales

Dr. PIZÁ, Plaza Pino, 6.—Barcelona y principales farmacias

JARABE DE CLOROFOSFATO DE CAL GELATINOSO ALMERA

es el preparado de fosfato de cal
DE MÁS FÁCIL ABSORCIÓN
y el más ASIMILABLE, superior a todos sus similares

PRECIO: 12 REALES FRASCO

JARABE ALMERA

de clorato de cal gelatinoso,
CON GUAYACOL, EUCALIPTOL Y YODOFORMO.

BRONCORREAS, GANGRENA DEL
PULMÓN Y TISIS PULMONAR.

Cada cucharada contiene 5 centigramos de guayacol, 10 centigramos de eucaliptol y medio centigramo de yodoformo

PRECIO: 14 REALES FRASCO

NUEZ DE KOLA GRANULADA SOLUBLE ALMERA

PRODUCCIÓN ESPAÑOLA

Este preparado es superior al extranjero (Aster), contiene no más que los principios activos de la Nuez de Kola y resulta mucho más económico.

Tónico sedativo

Antineurasténico

Regulador del Corazón

Cada 5 gramos ó sea una cucharadita de tomar café contiene 10 centigramos de Cafeína.

Precio: 10 reales frasco. Frascos de medio kilogramo a 48 reales, resultando todavía más económico.

Se vende en el despacho central: Xochá, 21, Farmacia y en el Laboratorio-Fábrica de San Juan de Vilasar.



MEDICAMENTOS DE S. FABREGA GRAU, H. ^{NOS.}

LABORATORIO: DE SANTA CECILIA DE GRANANET.—BARCELONA

Esta Casa prepara con el mayor esmero y exactitud, toda clase de medicamentos dosificados bajo la forma de **Vino, Jarabe, Cápsulas, Candelillas, Supositorios**, etc., como puede verse por el Catálogo general de preparaciones medicinales facilitado a los señores Médicos.

Vino de Peptona.—(S. Fabrega Grau, Hnos.)—Poderoso reparador y de un gusto muy agradable, se toma al principio ó después de las comidas a la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 gramos de carne de ternera digerida por la Pepsina.

Vino Iodo-tánico fosfatado.—(S. Fabrega Grau Hnos.)—Sucedáneo del aceite de higado de bacalao, preparado con excelente vino de Jerez.—perfectamente perfeccionado y asimilable.—Se toma al principio ó después de las comidas a la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 3 centigramos de iodo combinados con 10 centigramos de tanino y 95 centigramos de glicerofosfato de cal.

Cápsulas de Esencia de Sándalo Cetrino.—

(S. Fabrega Grau, Hnos.)—El antihemorrágico más eficaz en todos los períodos de la enfermedad.—Ausencia de erupciones ó de náuseas, tolerancia perfecta de las vías digestivas.—La dosis de 2 á 15 cápsulas al día.—Cada cápsula encierra 25 centigramos de Esencia de Sándalo cetrino de Bombay.

JARABE NADAL de Hipofosfitos y Neurostina

Tónico reconstituyente y estimulante.

Hipofosfitos de cal, estricnina, hierro, manganeso, quinina, sosa, calsina y neurostina (fosfato orgánico).

MEDALLA DE PLATA, EXPOSICIÓN DE ATENAS-1903

Venta: Farmacias y almacenes de drogas. Mayer, 14.—Tarragona.

SANOL PIZA

RESOLUTIVO POR EXCELENCIA

Las **Erisipelas** son combatidas con extraordinaria rapidez. Los **Quemaduras** de primer grado quedan curadas en uno ó dos días. Los **Contusiones, Torceduras, Sabañones** y en todas las inflamaciones externas, da resultados admirables. Sanccionado por multitud de médicos.

4 y 6 reales frasco.

NOTA.—Cada receta de médico se entregará gratis á los pobres en todas nuestras farmacias.

Farmacia y Laboratorio del Dr PIZA, Plaza del Pino, 6, Barcelona

BOLETÍN CLÍNICO

DE LA

CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR

ESTABLECIDA EN SAN GERVASO DE CIBSOLAS (BARCELONA).

SUMARIO.**TRABAJOS ORIGINALES.**

Medicina de urgencia, por A. Morales Perez.

Los neurasténicos y las histéricas, por el Dr. Xercavins.

La crisis económica de la clase médica, por A. Rius.

CONGRESOS.—III Congreso dental español en Palma de Mallorca.—Congreso internacional de medicina en Lisboa.

Misceláneas.

Anuncios.

TRABAJOS ORIGINALES**MEDICINA DE URGENCIA**

I

En varias ocasiones me han manifestado antiguos discípulos, hoy médicos de distintos pueblos, que desearían escribiese algunos artículos en el BOLETÍN CLÍNICO DE LA CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR, referentes á los primeros auxilios que debe prestar el médico en muchos accidentes, en los que han de intervenir de una *manera inesperada*, y sin poder consultar obra científica, por lo urgente del hecho y el peligro que significa toda demora. Sus artículos—me decían aquellos—sintetizando algo de lo muy esencial, nos podrían servir de lección, del que fué nuestro antiguo maestro. Otras frases muy laudatorias me dirigían ellos, las que omito por razones fáciles de comprender, y por que ellas representan más que valor real de concepto, cariñosa expresión de los que fueron hijos científicos: ¡que para un hijo no tiene defectos un padre por muchos que en realidad le caractericen!

Cumplo el compromiso contraído *in pectore*, por más que me asaltan dudas y temores de que las esperanzas se truequen en desengaños: más el que dá todo lo que tiene no está obligado á más.

Hace muchos años, cuando el grado de Licenciatura se tomaba como acto ceremonioso, que quedaba impreso en el ánimo de los *neófitos*, pues representaba uno de la vida que nunca se olvidaba, no como sucede ahora que, desprovista la Licenciatura de todo aparato, más parece despedida en *andén de ferrocarril para viaje corto* que investidura del nuevo sacerdote de la Ciencia: la más humanitaria de las que en las Universidades se estudia, hace muchos años, repito, en la Facultad de Granada (recuerdo todavía la impresión que me causó) en el *discurso de gracias* de un nuevo Licenciado, decía en uno de sus párrafos: «Ahora, ilustres maestros, vamos a entrar en una profesión espinosa; ya no tendremos la voz que nos ha guiado hasta ahora. En todos los casos graves y urgentes nos hemos de orientar, fiándonos en nuestra pobreza de conocimientos. El eco de la voz del maestro, que siempre resonará en nuestros oídos á compás del agradecimiento, nos servirá de brújula en nuestro camino.» En verdad, reflexionando acerca del nuevo médico que ejerce durante sus primeros años en pueblos apartados de todo centro científico, desprovisto de todo estímulo, cosechando ingraticudes, penurias y disgustos, de ignorantes, maliciosos y egoístas, tan adulado en el peligro como despreciado en la victoria, resulta una verdadera víctima sobre la que se conjuran todas las miserias humanas. Agréguese á esto los graves conflictos en que ha de intervenir, sin otra guía que sus recuerdos de clínica, y con libros que están redactados con un criterio sintético, y sin los matices y gradaciones que á cada paso se presentan en la práctica particular.

No quiero recargar el cuadro con negras tintas: presento la realidad de lo que generalmente acontece.

Hay otra fase del médico rural tan digna de estudio como de verdadera conmiseración. Dado el inmenso desarrollo que han tomado los estudios médicos, se han ido desprendiendo del *tronco general* ramas ó especialidades que han llamado á estudiosos jóvenes que las han cultivado con fruto, empujándolas hacia un verdadero progreso. Así se observa: que en las capitales hay especialistas, con los que se puede consultar en casos necesarios, y nos ilustran para la resolución de los diversos problemas, que de continuo se presentan en el ejercicio de la profesión médi-

ca. Es evidente, que los médicos rurales también pueden hacerlo en los casos crónicos ó que dan tiempo suficiente para el viaje del enfermo á la capital ó del consultor al pueblo del enfermo, si éste tiene medios de fortuna para ello; más cuando la enfermedad reclama un auxilio urgente ¿á quién ha de acudir el médico rural sino á los libros? y si esta es urgentísima cómo se resolverá el conflicto? El médico rural ha de tener *conocimientos enciclopédicos* siendo oculista, cirujano general, dermatólogo, etc., sin tener medios clínicos para ello. Si hay varios profesores en pueblos de pequeño vecindario, como ahora desgraciadamente sucede, por el exceso de médicos, dada la falta de compañerismo, resulta muchas veces la consulta una confusión mayor y un pugilato en descrédito de la clase médica. Algo han podido hacer los Colegios, por más que en muchos puntos ha resultado un verdadero fracaso, que no ha resuelto problema alguno referente á la profesión médica.

En algunas regiones, especialmente en Cataluña, se nota un buen deseo de mejorar la clase, levantando el nivel científico; ejemplo de ello: los notables trabajos de algunas Asambleas médicas regionales, que he leído con especial interés, pues revelan un verdadero estudio clínico, digno de consultarse con provecho.

He dicho muchas veces que dos elementos pueden levantar al médico de la postración en que hoy se encuentra: 1.º El *compañerismo*. Mas como éste es imposible, en donde hay muchos profesores sin medios de vida, por que *la necesidad carece de ley*, no cabe otro recurso que suprimir ó limitar el ingreso en las Facultades de Medicina, para que el número de médicos esté en relación con las necesidades de los pueblos. 2.º *Levantar el nivel científico*. El alumno que sigue la carrera con aprovechamiento y después de concluida no abandona los estudios, teniendo como estímulo esas *Asambleas regionales*, y otras muchas formas que pudieran organizarse, conducentes al mismo fin, sería el medio más directo para que desapareciese el *curanderismo*. Mientras más suba entre el vulgo al concepto científico referente á la clase médica menos curanderos habrá.

Aunque hay entre el vulgo gente muy ignorante, y aún muchos de aquellos que parecen *ilustrados* no tienen sino un *baruiz*, no deja de *palpitar* en el fondo de la conciencia.

cia pública, lo que muchas veces he oído á personas de distintas clases sociales: «¿si el médico puede equivocarse habiendo seguido largos estudios, qué sucederá con el *curandero* que no tiene noción alguna de medicina?»

Lo peor del caso es que muchas veces el médico practica como curandero por adaptarse á las falsas ideas que el vulgo tiene referente á la medicina. ¿Cómo puede evitarse esto? He aquí una de las más salientes atribuciones de los *Colegios Médicos* y de los *Tribunales de honor* que de ellos surgiesen.

Plantado el problema del modo como debe sostenerse la dignidad profesional y el nivel científico en el ejercicio de la Medicina, voy á ocuparme en los artículos sucesivos de las operaciones de urgencia y de aquellos accidentes que hay que combatir, sin demora de ningún género, por inminente peligro del enfermo.

Entre lo más urgente que puede presentarse en el ejercicio médico-quirúrgico, nada hay comparable á las hemorragias en sus distintas formas. El enfermo tiene conciencia del accidente, y no se le oculta *que con la sangre se va la vida*, y urge cuanto antes poner un *dique* á la salida de tan precioso líquido. Solamente cuando la pérdida es enorme sobreviene el síncope ó lipotimias, y con ellos la inconsciencia, que agravan el estado, y cuyos síntomas avisan la proximidad de la muerte.

El enfermo que no puede respirar y se ve en inminente peligro de asfixia, teniendo conciencia exacta de su estado, es uno de los accidentes más graves que pueden presentarse y cuyo remedio se reclama urgentísimamente.

El individuo que por traumatismo tiene en suspenso la vida de relación, el que no puede orinar, el que sufre una hérnia estrangulada ó una oclusión intestinal debido á otras causas, el que sufrió diversas heridas, el que tiene fractura ó luxación y, finalmente, el que sufre fuertes dolores por diversos motivos que determinan en el enfermo un estado de *eservación*, que conviene combatir inmediatamente, todos estos son motivos para que el médico obre con urgencia y conocimiento de causa, para emplear acto continuo el remedio que la Ciencia aconseja en dichos conflictos.

El *cito*—con prontitud—como decía Celso en su obra de

Re Médica y la oportunidad del empleo terapéutico son los puntos capitales de toda intervención.

Nada hay tan peligroso para el enfermo y en descredito para el profesor como las dudas y vacilaciones, durante las que el tiempo pasa con implacable velocidad.

El médico necesita rapidez en la génesis del concepto patológico y energía en la ejecución de la terapéutica.

Aunque el carácter de la persona se refleja en todos sus actos, y el médico por el hecho de serlo no está libre de este principio, es necesario estudiar los impulsos volitivos educándolos para el ejercicio de la profesión médica: de tal manera que no debe pecarse por arrebatos de acción ni por atonía y pasividad en las determinaciones, pues el profesor ha de conservar siempre esa serenidad de ánimo, que tan necesaria es para cumplir el fin terapéutico, llevando la confianza al enfermo.

Nada hay tan temible como los *azoramientos y el miedo*, siempre contagioso, que se apodera de los miembros de la familia, cuando se presenta uno de los accidentes mencionados. En estos casos si la familia y el enfermo observan en el profesor temores para obtener el éxito ó desconfianza en la capacidad científica del médico, éste se encuentra en un *terreno falso* y no tiene en su favor la tranquilidad del paciente ni el sosiego y el valor de los deudos y allegados.

En los momentos de peligro cada uno de los parientes y amigos tienen su opinión acerca del accidente y de los medios que se han de emplear para combatirlo, por lo que vieron ó han oído referir *de casos iguales*, por más que estos sean distintos y de otro carácter. En estas circunstancias necesita el profesor poner á prueba toda su autoridad, no dejándose imponer por la ignorancia que, si bien guiada por la buena fé y el deseo de acierto, no tiene razón de ser ante el modo de apreciar hechos científicos, estrechamente ligados á la reputación del profesor.

El médico rural debe tener siempre á prevención todo lo necesario é indispensable para estos accidentes; y si bien es cierto que no se le puede exigir que tenga un arsenal quirúrgico, no debe prescindir de aquel instrumental más indispensable para una traqueotomía, ligadura de arteria, punción torácica ó abdominal, una hernia estrangulada, sutura de intestino ó sondaje en retención de orina, así

como jeringas para inyecciones hipodérmicas y de suero artificial. Todo este pequeño instrumental debe permanecer muy aséptico y en condiciones de un empleo inmediato: tal como reclama la moderna Cirugía.

Hay veces que por ignorancia del peligro, por desidia, ó por el empleo de *remedios curanderiles* se llama al médico cuando ha pasado la oportunidad y el paciente está en el último extremo. En estos casos es conveniente hacer constar el hecho y proceder siempre en conciencia, sin mirar en otra cosa que en el interés del enfermo. El público es ingrato para el médico, pero éste debe mirar más alto. No en balde se llama el sacerdote de la Ciencia.

(*Se continuará*)

A. MORALES PÉREZ.

LOS NEURASTÉNICOS Y LAS HISTÉRICAS

Decimos los neurasténicos, no porque no sufran tal enfermedad también señoras, sino porque ataca más al varón; y ponemos las histéricas, porque tal dolencia es, sin duda alguna, patrimonio del sexo bello, sin que el feo se vea del todo libre. Quizás esta predilección de cada enfermedad por un sexo, ó de cada sexo por una de las dos enfermedades, ha sido motivo de que se dijera que la neurastenia es el histerismo en el hombre. No lo entendemos así, sino que son enfermedades distintas, si bien que á veces se suman en un individuo y dan lugar á la histero-neurastenia.

Podríamos presentar cuadros clínicos de unos y otros enfermos, donde se viera, por comparación, la diferencia; pero son tantas y tan variadas las formas de tales procesos, que las fotografías deberían ser muchas, y tales comparaciones resultarían algo difíciles y confusas. Preferimos presentar las diferencias por aparatos y por manifestaciones.

Aparato digestivo.—Los neurasténicos ofrecen un sin fin de modificaciones que han motivado un cuadro casi propio, la blancura de la lengua, la anorexia, la distensión gástrica con todas las alteraciones concomitantes químicas y mecánicas, la enteroptosis y astricción; todo ello significa para tales enfermos un cúmulo tal de molestias y pesares, que absorbe casi exclusivamente su atención y hace

olvidar tantas y tantas otras que por doquiera le acechan. Y por cierto que el asunto que nos ocupa merece, por sí sólo, los honores de un artículo para dilucidar una cuestión importante, á saber: son primitivos en el neurasténico, los trastornos nerviosos y éstos ocasionan las alteraciones digestivas, ó al revés, éstas producen aquéllos?

Las histéricas no presentan, ni de mucho, el cuadro funcional que se acaba de esbozar, propio de los neurasténicos, sino que tienen fulimia, y deseos caprichosos en la injusta, calambres faríngeo, gástrico ó intestinal, formación y desprendimientos de gases, variabilidad y poca firmeza por término general.

Aparato circulatorio.—Mientras en el neurasténico hay ó decaimiento en las energías cardíacas, ó los trastornos que llegan á la taquicardia de un modo más ó menos fijo; en las histéricas se ven con frecuencia suma las palpitaciones y la asfixia cardíaca, no de un modo permanente, sino al sufrir la enferma los accesos, ó afectarse su espíritu.

Respiratorio.—En el período normal nada de particular, en el de ataques, asma bronquial, disnea, asfixia, por alteraciones de la inervación propia del aparato, ó por el estado convulsivo del músculo diafragma, en el histerismo. No se ven tales molestias en la neurastenia.

Urinario.—No ofrecen de particular las histéricas la fosfaturia, la oxaluria y demás alteraciones que son tan comunes en los neurasténicos, y que revelan un trastorno serio en el modo de verificarse las combustiones orgánicas; son la llamada orina nerviosa, que alterna á veces con la anuria, las modificaciones principales de esta secreción.

Genital.—No es común, ni mucho menos, la astenia de estas funciones, muy á la inversa, no son raras las exajeraciones en las mismas y de modo especial ciertas aberraciones, en las enfermas del primer grupo.

Aparato nervioso.—Sensibilidad. —En menos.—Son comunes, hasta el punto de ser consideradas como uno de los estigmas del histerismo, las placas anestésicas en la piel, y la hemi-anestesia más ó menos pronunciada, no sólo en la sensibilidad táctil en sus varias formas, sino en los sentidos especiales y en las mucosas. No sólo cabe disminución del campo y de agudeza visual, sino trastornos varios, como la disminución ó pérdida de la facultad de percibir los

colores, discromatopsia y acromatopsia; así también hay disminución de la finura sensitiva del oído, gusto y olfato, al par que anestusias de las mucosas, en particular la nasal, más la faríngea y también la lúrinrea.

En más.—Las zonas ó placas hiperestésicas son manifestaciones comunes á las personas histéricas, ya en su piel, ya en las mucosas. Sabido que basta su excitación para que aparezca el aura histérica, que se pronuncia más ó menos hasta llegar al ataque convulsivo, lo que ha motivado que se llame á las tales zonas, placas histerógenas. Estas sirven también para una vez aparecido aquél, poder calmarlo si se continúa la presión sobre el sitio provocador del ataque, signo diferencial notable de la histeria con la neurastenia.

Neuralgias.—Si bien pueden presentarse la neuralgia general, ó también pseudo-neuralgias vagas y difusas, es más propio de las histéricas la neuralgia en una rama, como las del trigémino, la gastralgia, enteralgia ó histeralgia, las que una vez fijadas en un nervio, de ordinario se mantienen con insistencia, sin perjuicio de variar de sitio á la mejor ocasión. Son más molestas y dolorosas que las fulguraciones ó pseudo-neuralgias del neurasténico.

Inteligencia.—Las impresiones sensitivas pueden ó recibirse atenuadas ó con exaltación; la atención, el juicio, el raciocinio, se verifican bien, pero si no tienen la tensión ordinaria no es porque el cansancio, el agotamiento los rinda, como al neurasténico, sino por cierta movilidad ó falta de energía moral que los fije bien, por la versatilidad que domina todas las funciones. Al neurasténico todo acto intelectual le ocasiona fatiga y postración.

En la afectividad.—Lejos de la fijeza de la melancolia neurasténica, se nota también que alternan estados de profunda y grave hipocondría, con otros de alegría y agitación, impropios del que sufre, y menos del que pocas horas ó minutos antes estaba en el polo opuesto sin que motivo alguno haya dado lugar al cambio de la emotividad.

Los *impulsos volitivos*, no están decaídos continuamente, si acaso tienen períodos de sedación; pero es lo ordinario que algunos se manifiesten tan impetuosos y fuera de razón que no tengan más modo que sucumbir á ellos y cumplirlos los que rodean al enfermo, á pesar de resistirse á ello.

Motilidad.—Es el gran campo donde se manifiesta la histeria en todo su poderío. Todos hemos presenciado parestias y aún parálisis en el territorio de todos los nervios. En los oculares dando lugar al estrabismo y á la diplopia, en el facial ofreciendo desviaciones en la cara, las parálisis de la faringe, las de los músculos laríngeos son comunes dando lugar á las afonías histéricas, las inhibiciones del pneumogástrico no son raras, y en el territorio de los nervios espinales se observan, no con rara frecuencia, monoplegias bronquiales y paraplegias, y aún alguna vez, si bien que raras, en formas de hemiplegia. Recordemos que nuestros neurasténicos si bien ofrecen cierta parestia, ó mejor astenia neuromuscular, no tienen parálisis, y que los que nos ocupan aparecen, de ordinario, después de impresiones súbitas, con ó sin traumatismo, y que pueden también desaparecer con rapidez.

La contractura es un fenómeno común en los histéricos; de modo, que aparecida después de traumatismo, y más si hay impresión psíquica, es casi característico de la diatesis. El estrabismo, el tic convulsivo, el bato histérico, el hipo, las palpitations del corazón, el vómito nervioso, el miserere histérico y los menos comunes del brazo, manos y piés, contribuyen á ir separando el cuadro del histérico del neurasténico, pues que nada de ello hemos observado en los pacientes de aquel grupo.

Los fenómenos convulsivos que caracterizan el histerismo, ya en la forma simple, ya en la forma histero-epiléptica, no los sufre el neurasténico, pues si raras veces ofrece algún ataque en la motilidad es más bien un estado tembloroso que no el característico estado espasmódico de la histeria.

Si estudiadas las manifestaciones de unos y otros enfermos por aparatos, se pueden diferenciar y constituir los dos grupos consignados en el epigrafe del artículo, podría cada uno de estos dividirse y sub-dividirse en otros muchos formándose como en historia natural clases, familias, géneros y aún especies, porque cada enfermo tiene con los demás algo de común, y algo de especial y propio. Pero como al hablar de histéricos se evoca el recuerdo de la histeria común con la variabilidad de carácter, con las convulsiones y demás, debemos sí hacer constar que puede formarse una

segunda sección, la de las histéricas mono-orgánicas (parálisis, espasmo, contractura de tal ó cual órgano) donde no hay tal variabilidad, muy al revés, una resistencia y firmeza verdaderamente desesperantes. Y además una tercera sección, que podríamos llamar de histerismo poli-orgánico ó visceral, á saber, de verdaderos trastornos en órganos ó aparatos de la vida vegetativa, rebeldes también y sostenidos por el fondo histérico ó por un estado emocional que pasó, ó que se sostiene aún. Merece esto y muy mucho capítulo aparte.

De modo que sintetizando en un cuadro comparativo las dta dolencias que nos ocupan veremos una diferencia notable en todas sus manifestaciones como vamos á demostrar.

Neurastenia

Sexo.—De ordinario el masculino, bastante la mujer.

Constitución.—De ordinario hombres robustos, de buena nutrición y sin trastornos orgánicos.

Edad.—De 20 á 35 años, la época de más trabajo, ya que deben consumir más energías.

Causa.—Enfermedades que han trastornado el organismo, exceso de trabajos mentales, afecciones deprimentes, vida agitada, traumatismo con impresión moral intensa.

Herencia.—Da lugar á las manifestaciones precoces en la mayoría, pocas veces antecedentes hereditarios.

Síntomas.—Astenia, astenia, astenia en todas las manifestaciones.

Curso.—Si bien los síndromes especiales sufren intermitencias y ligeros cambios, es algo constante y monótono.

Curabilidad.—Costosa y á beneficio de gran dirección y constancia.

Histerismo

Sexo.—De ordinario la mujer, raro el hombre.

Constitución.—De ordinario linfáticas, nerviosas y organismos cloro anémicos.

Edad.—De 15 á 25, época de los cambios orgánicos y de las esperanzas é ilusiones.

Causa.—Poca ocupación en trabajos, poco uso de las facultades mentales, afecciones deprimentes, vida sedentaria, desengaños ó ilusiones desvanecidas, traumatismo con impresión moral.

Herencia.—Da lugar á las manifestaciones precoces en la mayoría, es común la herencia.

Síntomas.—Desorden, desorden y desorden en todas ellas, ó fijaza en un sitio en los localizados.

Curso.—Intermitencias en que todo desaparece, quedando solo la susceptibilidad, salvo las histerias mono-orgánicas y las viscerales.

Curabilidad.—Posible con medios fáciles que obren sobre el espíritu en ciertos casos. Rebelde en otras á todos los medios.

Dr. XERCAVINS.

LA CRISIS ECONÓMICA DE LA CLASE MÉDICA

(Continuación)

En el número anterior nos ocupábamos de la falta de protección que á la Agricultura se presta y del excesivo número de estudiantes de Medicina que se licencian anualmente (1) como causas que influyen en la crisis que la clase médica está pasando.

Hoy debemos ocuparnos, como factor influyente entre otros, de las *Sociedades de accidentes del trabajo*, que si bien prestan un valioso servicio á los empresarios de obras, dueños de taller, sociedades de explotación, etc. son eminentemente perjudiciales para el Médico, pues en estos últimos tiempos y desde la Ley de Accidentes del trabajo en que aquellas han tenido su mayor desarrollo, se han resentido notablemente los Médicos de su funcionamiento, pues si para algunos pocos ha sido beneficioso en cambio la generalidad ha perdido con su aplicación, pues ha visto desaparecer una buena parte de su clientela *fortuita*, contribuyendo hacer más pesada la crisis económica porque está pasando.

Antiguamente cuando un individuo tenía la desgracia de lesionarse en el trabajo llamaba al Médico de la familia para que le practicara las curaciones convenientes, y éste cobraba á del lesionado ó del dueño del taller, empresario ó lo que fuere y sus servicios eran retribuidos según la tarifa que el Médico tenía establecida para las visitas de Cirugía y según la importancia de la intervención.

Esto era una fuente de ingresos para todos los médicos en general. El mismo Médico que prestaba servicio en las Casas de Socorro ó Dispensarios municipales y que la mezquindad del sueldo no le llegaba para anda, y que son

(1) Se calcula que en este mes se licenciarán unos 130 alumnos en la Facultad de Medicina de Barcelona.

precisamente los sitios en donde con más frecuencia acuden para curarse de primera intención los lesionados, podía calcular que continuaría curando particularmente á algunos de los lesionados, ya porque estos no tuviesen Médico de cabecera, ya porque áquel los inspirara más confianza por haberles hecho la primera cura y por consiguiente *sabía cómo estaba el mal*, haciéndose de esta manera y legalmente un sobre sueldo.

Hoy ni el Médico de cabecera, ni el de la Casa de Socorro, ni el del Dispensario se queda con el lesionado, éste va á parar al Médico de la Sociedad explotadora de Accidentes, y no es esto lo peor, sino que á este Médico no se le recompensa como se merece, sino que por una cantidad ínfima se le obliga á prestar á veces un largo servicio facultativo, lleno de responsabilidades, con un número grande de curaciones acompañadas de un expedienteo de declaraciones y de informes periciales en algunas ocasiones.

La mayoría de estas Sociedades retribuyen á su Médico con 10 pesetas por lesionado, tanto si la enfermedad es de corta como de larga duración.

Otras Sociedades se han propuesto retribuir al Médico con una peseta por visita, incluso las operaciones, y otras han formado una escala de honorarios, según la importancia de la lesión, en la que figuran 50 pesetas para el pago de las curaciones que se tengan que practicar á una ó varias úlceras por quemadura que necesiten por lo menos 30 días de tratamiento, si no excede de este número se retribuirá á razón de 10 pesetas. Si se tiene que practicar una operación, por ejemplo: la amputación de uno ó dos dedos de la mano ó pié se le retribuirá al operador con 15 pesetas y al ayudante anestesiador, por ejemplo, se le dará el 15 p^o/₁₀₀ de lo que cobra el operador, que en este caso serían 2 pesetas con 25 céntimos. Y siempre y en todas estas Sociedades el Médico de cabecera ha de estar sujeto á la vigilancia del Médico Inspector de la Sociedad, como si se tratara de un cobrador de tranvía. ¿No es esto denigrante para la clase médica? ¿No indica esto el bajo concepto que de nosotros se tiene?

¿Y quién tiene la culpa de todo esto? Pues muy sencillamente y aunque sea sensible el decirlo, nosotros mismos, que si nos ofrecen estas plazas las aceptamos sin pérdida de tiempo para que no las ocupe otro, y si no nos las ofrecen vamos tras de los directores para que nos las den. ¡Verdadera lucha por la vida!

Esto si el Médico tuviera verdadera conciencia de su personalidad, si los Médicos estuviésemos más unidos de lo que estamos, si los Colegios de Médicos se interesaran como deberían por sus colegiados y por los que no lo son y se constituyeran en verdaderas juntas protectoras, esto no pasaría, pues nos llegaríamos ha imponer; hoy no podemos, pues cada uno campa por donde mejor le parece. ¡Es des-

graciadamente la clase médica la que menos compañerismo tiene!

No es que no estemos conformes con la Ley de 30 de Enero de 1900 referente á los accidentes del trabajo, al contrario, creemos que beneficia en gran manera al obrero, pues hoy gracias á esta Ley se encuentra protegido contra cualquier accidente que se ocasione en el trabajo, se le socorre con parte del jornal, tiene Médico y Farmacéutico sin estipendio de ninguna clase para él, se le indemniza la invalidez y se auxilia á la familia en caso de muerte, que antes y por desgracia, en muchos casos, quedaba todo esto desatendido. De la promulgación de esta Ley ha venido la fundación de las Sociedades contra accidentes del trabajo, y si la Ley beneficiaba al obrero, estas Sociedades benefician á éste y al patrono y más á éste aún, en detrimento del pobre Médico (y esto es lo malo de la aplicación de la Ley), y es lástima que así sea, pues en lo demás funcionan con mucha regularidad y cumplen sus deberes.

¡Qué día será el en que se haga una Ley protectora de los Médicos!

En todas las poblaciones, grandes y pequeñas deben de existir Asociaciones de Beneficencia destinadas al socorro de los pobres y no sólo se les debe beneficiar con alimentos, vestidos, etc., si que también con el Médico y Farmacéutico, mayormente dada la escasez de Hospitales, la insuficiencia de los que existen y lo mal acondicionados que están.

Pero si la beneficencia es buena en la gran mayoría de casos y bien aplicada, es muy perjudicial en otros muchos por los abusos que en ella se cometen en detrimento del verdadero pobre y en perjuicio casi exclusivamente del Médico, no sólo del que la tiene que prestar, sino de toda la clase en general.

En Barcelona existen muchas asociaciones de beneficencia, la más importante, la oficial, la que mejor lo debería hacer, por ser la que cuenta con mayores recursos, es la Municipal y es la que peor lo hace, según demostraremos más adelante. La Asociación de Amigos de los Pobres, de carácter particular, lo hace bastante bien, no obstante, mejor lo podría hacer y la benemérita Asociación llamada de la Caridad Cristiana, (1) con menos recursos que ninguna, es la que mejor cumple su cometido y por esto es la que menos perjudica al Médico y la que más favorece al pobre.

La Beneficencia municipal en general, en todas las poblaciones y particularmente en Barcelona es la que más perjudica al Médico y bien puede incluirse entre las causas que influyen en su crisis.

(1) Antes estaba desligada de todo compromiso oficial y cumplía mejor sus deberes.

El Cuerpo Médico Municipal de Barcelona consta de unos noventa numerarios (según la Ley de Sanidad, le corresponderían ciento diez y nueve) y unos veinte supernumerarios, con un sueldo aquellos relativamente mezquino y estos nulo por completo, y con obligaciones los numerarios que, de cumplirse estrictamente, les privarían de su visita particular, pues además de las correspondientes guardias de noche, tienen dos horas diarias de permanencia en el dispensario y la visita gratuita domiciliaria, á veces en zona muy separada del dispensario en donde presta sus servicios.

Nada diríamos del sueldo de los numerarios, que al fin y al cabo es de 2.000 pesetas anuales, si no se les obligara á prestar servicios perjudiciales para ellos y para los otros Médicos que no pertenecen al cuerpo, y para demostrarlo solo diremos que según la última estadística demográfica perteneciente al mes de Abril se hicieron en los Dispensarios municipales 21.928 visitas, sin contar la visita domiciliaria y que los Médicos de guardia tuvieron que abandonar 221 vez para asistir á domicilio *casos urgentes ó no*. Advertiendo que en la cifra de 21.928 van incluidos no sólo los enfermos pobres de solemnidad que se presentan al Dispensario, sino también los que lo *son de oficio*, pues el Ayuntamiento obliga á sus Médicos á visitar gratuitamente durante una hora de guardia á cualquier enfermo que se presenta, tanto pobre como rico. ¿No es esto un verdadero abuso? ¿No contribuye esto en gran manera á aumentar su crisis? Hay que advertir que el Ayuntamiento que tal hace, cobra de sus subordinados y de los que no lo son el 16 por $\%$ de la Patente y el 50 por $\%$ de la Cédula que como Médicos les corresponde.

Si aquella enorme cifra se refiere exclusivamente á los enfermos que van al dispensario puede por ella calcularse el número inmenso de visitas domiciliarias que tienen que hacer y menos mal si éstas se hicieran en beneficio del verdadero pobre y no como muchas de ellas se hacen á *enfermos que pagan ocho duros mensuales de piso y tienen salón para recibir*. Se calcula que en Barcelona se hacen un 40 $\%$ de visitas gratuitas domiciliarias *municipales* en enfermos que bien podrían pagar la visita. Y esto es al parecer incorregible por no tener formado un padrón *verdad* de pobres y por no exigir la verdadera responsabilidad á los *Alcaldes de barrio* ó á sus jerárquicos, que son los encargados de extender los bonos de beneficencia y por consiguiente de *otorgar patentes de pobreza*.

¿No se mitigaría mucho la crisis médica si esto se regularizara? Si sólo se visitara gratuitamente á los pobres de solemnidad, que es lo que debería ser, cuánto no beneficiaría de ello el Médico y el mismo enfermo pobre?

Pero esto que decimos de la Beneficencia municipal, pasa

aunque en no tan grande escala, en los otros organismos benéficos, Casas de Socorro, por ej., y Dispensarios particulares, en éstos por un egoísmo mal entendido visitamos gratuitamente á todos cuantos se nos presentan, y nada positivo sacamos, sino es el perjudicarnos á nosotros y á nuestros compañeros. No deberíamos visitar en nuestros Dispensarios á nadie que no se presentara con una papeleta identificando su miseria ¡Cuánto no ganaríamos! ¡Cuántos si necesitaran de verdad al Médico pagarían la visita sólo por no tener que sacar aquel documento! Y cuantos dejarían de ser *lasta alletas*, como decía no hace muchos días un compañero al tratar de este asunto, refiriéndose á los muchos enfermos que recorren un dispensario tras otro para consultar con uno y otro Médico en perjuicio siempre de ellos y para molestia de éste, pues son visitas que no les aprovechan.

Es este problema de los Dispensarios gratuitos, difícil de resolver, pues hay en Barcelona Médico que sostiene tres ó cuatro, naturalmente que alguna visita siempre se saca, pero francamente es tan poco que no le puede servir como recompensa á sus sacrificios. Es lo que decíamos anteriormente, ¡la lucha por la existencia! Resulta, pues, que nosotros mismos victimamos al público y viciándole es imposible educarlo.

AGUSTIN RIVS

(Se continuará)

CONGRESOS

III CONGRESO DENTAL ESPAÑOL

BAJO EL PATRONATO DE S. M. EL REY

PALMA DE MALLORCA JULIO 1905

FEDERACIÓN ODONTOLÓGICA ESPAÑOLA

Programa

Salvo las pequeñas modificaciones que para mayor comodidad de los congresistas puedan introducirse á última hora, el programa acordado es el siguiente:

Viernes 28 de Julio: A las 11.—Solemne sesión inaugural. El Ayuntamiento ha ofrecido su magnífico Salón de Sesiones para este acto; pero en vista del crecido número de Congresistas inscritos, ha habido necesidad de buscar un local más espacioso y por lo tanto la sesión inaugural se celebrará en el Teatro Principal.—A las 15.—Sesión científica.—A las 17:30 —*Garden Party* en el bosque del histórico Castillo de Bellver.

Sábado 29: A las 9.—Demostraciones clínicas.—A las 15.—Sesión científica.—A las 20.—Banquete de gala en el

Comedor de Fiestas del *Grand Hotel*.—A las 22.—Embarque en el vapor *Miramar* para la excursión marítima.

Domingo 30: Visita á las maravillosas cuevas de Artá y de Manacor, regresando á Palma al anocheecer.

Lunes 31: A las 9.—Demostraciones clínicas.—A las 15. Sesión científica.—A las 20.—Recepción en las Casas Consistoriales.

Martes 1.º de Agosto: A las 9.—Reunión de Comisiones. A las 12.—Votación de conclusiones; elección de nueva Junta Directiva de la Federación Odontológica Española; designación del punto de reunión del IV Congreso, y clausura.—A las 15.—Fiesta marítima en el puerto organizada por el Real Club de Regatas.

Las sesiones científicas se celebrarán en el artístico é histórico edificio de la Lonja, cedido al efecto por la Excelentísima Diputación Provincial. Las clínicas en el Laboratorio Químico Biológico, cedido por el Colegio Médico-Farmacéutico.

Al mismo tiempo que el Congreso se celebrará una Exposición de trabajos y artículos dentales.

Inscripciones

Podrán inscribirse como miembros numerarios del Congreso todos los que estén autorizados legalmente para ejercer la Odontología en España; los médicos, farmacéuticos y veterinarios y los extranjeros y personalidades que sean invitados por la Junta de organización.

Serán miembros agregados del Congreso las personas de la familia de los miembros numerarios, los estudiantes de Ciencias Médicas y cuantos se interesen por el progreso de la Ciencia Odontológica y sean admitidos por la Junta.

Todos tendrán derecho á asistir á las sesiones del Congreso y á las fiestas y recepciones que se organicen; pero solamente los miembros numerarios tendrán voz en las discusiones y podrán presentar trabajos.

Derecho de inscripción para los señores numerarios . . . 25 pesetas.

II. para los agregados 15 .

Gastos de viaje desde Barcelona

Embarque el jueves 27 de Julio; llegada de retorno á Barcelona el miércoles 2 de Agosto.

Por 100 pesetas.—Pasaje en cámara de 1.º Alojamiento y manutención en el *Grand Hotel*. Asistencia al banquete oficial. Regreso á Barcelona en las mismas condiciones.

Por 60 pesetas.—Pasaje de Barcelona á Palma y retorno en cámara de 2.º Alojamiento y manutención en el Hotel de Mallorca, Continental ó Balear.

Las adhesiones deberán dirigirse al Presidente de la Federación Odontológica Española D. Florestán Agullar, Alcalá 72, duplicado, Madrid, ó al Presidente de la Comisión

local de Organización del Congreso Dental Español, D. Domingo Casanovas, en Palma de Mallorca.

XV Congreso Internacional de Medicina

Lisboa 19-26-Abril, 1906

REGLAMENTO

Artículo 1.º El XV Congreso Internacional de Medicina empezará en Lisboa el 19 de Abril de 1906 y la sesión de clausura será el 26 del mismo mes. Su objeto es exclusivamente científico.

Art. 2.º Serán miembros del Congreso:

1.º—Los médicos que lo deseen.

2.º—Los sabios que fuesen presentados por el Comité ejecutivo portugués ó por los comités nacionales extranjeros.

Art. 3.º Todo miembro del Congreso recibirá su tarjeta de identificación después de haber abonado su cuota al Tesorero general del Congreso. Esta tarjeta será necesaria para poderse aprovechar de las ventajas concedidas á los congresistas. La cuota es de 25 francos, ó 20 marcos ó una libra esterlina para los miembros extranjeros; de 5,500 reis para los miembros nacionales.

Los Comités extranjeros podrán recibir las adhesiones de sus naciones (1) Transmitirán las cuotas al Secretario general portugués, que á su vez les enviará inmediatamente un número igual de tarjetas al de las cuotas remitidas.

Art. 4.º Al remitir las cuotas al Tesorero, los miembros del Congreso deberán indicar legiblemente su nombre y apellidos, cargos y dirección, sección á que deseen pertenecer y juntamente su tarjeta de visita.

Art. 5.º Además de otras ventajas, cada miembro del Congreso tendrá derecho al Volumen general, así como al de los trabajos impresos de la sección donde se haya inscripto.

Art. 6.º Las secciones del Congreso son las siguientes:

I.—Anatomía, anatomía descriptiva y comparada, antropología, embriología é histología.—II.—Fisiología.—III.—Patología general, bacteriología y anatomía patológica.—IV.—Terapéutica y farmacología.—V.—Medicina.—VI.—Pediatría.—VII.—Neurología, psiquiatría y antropología criminal.—VIII.—Dermatología y sifilografía.—IX.—Cirugía.—X.—Medicina y Cirugía de las vías urinarias.—XI.—Oftalmología.—XII.—Laringología, rinología, otología y estomatología.—XIII.—Obstetricia y Ginecología.—XIV.—Higiene y Epidemiología.—XV.—Medicina militar.

(1) Las adhesiones en España pueden dirigirse al Presidente de propaganda del Comité D. Julian Calleja, decano de la Facultad de Medicina.

—XVI— Medicina legal. —XVII— Medicina colonial y naval.

Art. 7.º En Comité ejecutivo y una Comisión general de organización serán los encargados de la preparación y del funcionamiento del Congreso.

Art. 8.º El congreso celebrará sesión diaria, bien en Asambleas generales ó en reuniones de secciones.

Art. 9.º Dos asambleas generales tendrán lugar: una el día de la apertura y otra el último día del Congreso.

Se celebrarán además asambleas extraordinarias que se juzguen indispensables para la discusión de asuntos generales ó para la presentación de conferencias científicas. El programa lo fijará el Comité ejecutivo.

En estas conferencias no habrá discusión.

Art. 10. En la primera asamblea general se procederá á la votación de los Presidentes de honor del Congreso.

Art. 11. Las asambleas generales de apertura y clausura se dedicarán á los discursos de rúbrica, y además, en la última, á la lectura de las proposiciones de carácter general presentadas por las secciones para su aprobación. Solo podrán pronunciar discursos en estas asambleas generales los miembros que hayan sido designados é invitados á ellas por el Comité ejecutivo del Congreso.

Art. 12. Todas las proposiciones relativas á los trabajos del Congreso, deberán anunciarse al Comité ejecutivo antes de 1.º de Enero de 1906. El comité resolverá lo que crea conveniente respecto á dichas proposiciones.

Art. 13. Las comunicaciones referentes á los trabajos del Congreso deberán llegar á poder de la Secretaría general antes de 1.º de Enero de 1906, la que se encargará de remitirlas á las secciones respectivas. (1)

Los títulos de las comunicaciones deberán acompañarse de un breve resumen (en forma de conclusiones á ser posible). El Comité ejecutivo del Congreso se encargará de la impresión de este extracto y de su distribución á los miembros de la sección correspondiente.

Art. 14. Se podrán presentar comunicaciones después de 1.º de Enero de 1906 y aun durante los días del Congreso; pero no podrán ser puestas en la orden del día hasta después de discutirse las presentadas en el plazo prescrito.

Art. 15. Cada comité de sección organizará su programa de trabajos (audición de los temas oficiales y discusión de los asuntos propuestos y comunicaciones diversas).

Art. 16. Dos ó más secciones podrán reunirse en una sola asamblea para tratar de trabajos en mancomún.

Art. 17. Los miembros del Congreso podrán tomar

(1) Las comunicaciones libres no deben ser confundidas con los temas oficiales. Para estos, el Comité ejecutivo ha fijado hasta el 31 de Septiembre de 1905 para presentarlos al Secretario general, á fin de que puedan ser impresos antes de la apertura del Congreso.—(Nota del Secretario general).

parte en los trabajos de las secciones aunque no se hallen inscriptos en ella.

Art. 18. Los discursos pronunciados en asamblea general y los temas oficiales hechos en las secciones, serán publicados en las «Actas del Congreso»; de las comunicaciones diversas y discusiones, el Comité ejecutivo se reserva todo derecho de examen. El tiempo asignado a cada comunicación no podrá pasar de quince minutos, y los oradores que tomaren parte en la discusión no hablarán más que cinco minutos cada uno.

Los autores de los temas oficiales y de las comunicaciones tendrán diez minutos para su respuesta general.

Art. 19. El texto escrito de los temas oficiales de las comunicaciones y discusiones deberá entregarse el mismo día al Secretario de la sección respectiva. Los discursos de la asamblea general se remitirán asimismo al Secretario general.

Art. 20. —La lengua francesa será la oficial del Congreso para las relaciones internacionales. Las lenguas alemana, inglesa y francesa podrán emplearse en las asambleas generales, así como en las secciones.

En las secciones se podrá hacer uso de otro idioma, siempre que uno de los miembros presentes haga la traducción inmediata en una de las lenguas admitidas.

Art. 21. Todas las cuestiones que se refieran a trabajos científicos de las secciones deberán ser sometidas y remitidas al Presidente del Comité de la sección interesada. Para todo aquello que concierna á la organización y al funcionamiento del Congreso, habrá que dirigirse al Secretario general.

Art. 22. En la última asamblea general, el Congreso designará el lugar de su próxima reunión y elegirá la mesa (*Presidente y Secretario general*).

Art. 23. Las señoras de los congresistas tendrán su entrada en el Congreso en las condiciones que se reglamentarán, mediante el pago de media cuota.

MISCELANEAS

Restablecido por completo, de la fractura que sufrió del peroné, nuestro distinguido amigo y colaborador el Dr. Barón de Bonet, ha vuelto á encargarse de su visita particular. Mucho nos alegramos.

La Real Academia de Medicina y Cirugía de esta ciudad, celebró el día 28 del pasado Mayo una solemne sesión en conmemoración del tercer centenario del Quijote. Tomaron parte en tan interesante acto los Dres. Suñé y Molist, Batllés y Bertrán de Lis, Comengo y el Presidente Sr. Barón de Bonet.

GRAN FÁBRICA DE CÁPSULAS EUPÉPTICAS DOSIFICADAS

MIL PESETAS

AL QUE PRESENTA

CÁPSULAS DE SÁNDALO

mejor a que las del Dr. Piza de Barcelona, y que curan más pronto y radicalmente las **ENFERMEDADES URINARIAS**, sobre todo la hemorragia si va acompañada de hemorragia. Veintiseis años de éxito, premiadas con medalla de oro en la Exposición Universal de 1888. Únicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Medicina de Barcelona y de Mallorca; varias corporaciones científicas y renombrados prácticos diariamente las prescriben, reconociendo ventajas sobre todas sus similares.—Frasco, 14 reales.

Cápsulas eupépticas de Santalol (arheol), frasco 16 reales

Nota de algunos medicamentos que constantemente tenemos capsulados. Advertiendo que a las veinticuatro horas queda cumplido cualquier encargo de capsulación que se nos haga.

Capsulas eupépticas		Capsulas eupépticas	
de	Rs.	de	Rs.
Aceto fosfoloado.	10	Eter amílico valeriano.	10
Aceto de ligado de bacalao puro.	10	Eter sulfurico.	8
Aceto de ligado de bacalao crostado.	12	Eucaliptol.	8
Aceto de ligado de bacalao seco-ferruginoso.	12	Eucaliptol, indurino y crostado.	12
Aceto de ligado de bacalao bruno-ado.	12	Eucaliptol, iodoforno y guayacol.	12
Aceto de esebro.	8	Hemoglobina soluble.	12
Aceto de ligado de bacalao.—Bélsamo de Tolu y Crostado.	10	Extracto de cubebas.	14
Aceto mineral de diatoma.	9	Extracto de leche macho.	10
Alces su octino.	8	Extracto de hojas de manco.	10
Apiol.	8	Extracto de Ratanja y manco.	10
Bélsamo ferussiano.	10	Fosfato de cal y de hierro.	10
Bisulfato de quinina.	8	Gumo-resina asafoetida.	8
Bisulfato de quinina y arseniato-sulfuro.	8	Guayacol.	10
Brea, Bélsamo de Tolu y Crostado.	10	Guayacol iodoforno.	10
Brea vegetal.	8	Hierro oxidado por el hidrógeno.	9
Bromuro de alcanfor.	10	Hiponico.	10
Bromuro de quinina.	9	Ioduro de azufre soluble.	10
Cloruro puro.	8	Iodoforno.	10
Contra la jaquica, bromuro de quinina, pautina y belladona.	12	Lacato de hierro y manganeso.	10
Capsulas puro de Mercurio.	12	Niccol.	10
Capsulas y esencia de sándalo.	20	Morrihuol.	10
Capsulas, esencia de sándalo y cubebas.	20	Morrihuol crostado.	14
Capsulas y cubebas.	10	Morrihuol hipofosfito y quinina.	0
Capsulas, cubebas y hierro.	10	Morrihuol, fosfato de cal y cuansa.	14
Capsulas y brea vegetal.	14	Morrihuol seco ferruginoso.	14
Capsulas y matico.	10	Monsaluro de sodio.	10
Carbato de sosa y brea.	10	Pictorales de Tolu, clorato de potasa, datido de antimonio y codeina.	12
Crostado de Haya.	10	Pepsina y lactasa.	10
Ergotina Boiciana.	8	Pepsina y pancreatina.	10
Esencia de sucaopras.	10	Pepsina, pancreatina y diastasa.	12
Esencia de consida.	12	Pepsina de carne.	12
Esencia de trementina bi-rectificada.	8	Quina y hierro.	10
Esencia de cubebas.	10	Santalol arheol.	10
Esencia de matico.	10	Sulfuro de carbono.	8
Esencia de sándalo puro.	14	Sulfuro de carbono y iodoforno.	12
Fosfoloado de asafoetida.	10	Sulfato de quinina.	8
		Terpinol.	8
		Testicidas (ext. de queso y leche macho).	20
		Trementina de Venecia.	8
		Valeriano de quinina.	9

NOTA.—La universal aceptación que tienen todas nuestras Cápsulas se debe a la pureza de los medicamentos que contienen, a su insoluble delgado y eupéptico, solubles y absorbibles y nunca producen fenómenos desagradables gastro-intestinales, debido a la pepsina y pancreatina.

Candelillas del doctor PIZA

para la curación de las enfermedades de la orina

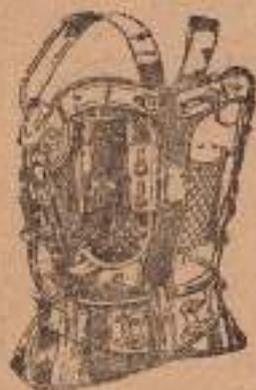
de sulfato de zinc, de sulfato de zinc y belladona, de tanino de tanino y belladona, de iodoforno, de opio, etc., 12 reales caja.—Al por mayor, 8 reales caja.

Venta al por mayor y menor FARMACIA DEL DOCTOR PIZA, Plazas del Pino, 8, y Beato Oriol, 1. Barcelona, G. O., León, 13, Madrid.

La Ortopedia moderna

PASAJE COLÓN, 3 (Plaza Real) BARCELONA

APARATOS ORTOPÉDICOS



ARTÍCULOS DE GOMA

Casa recomendada por los médicos más eminentes de España y **VENDE MAS BARATO** que ningún otro establecimiento de este género

Gran surtido de **ARTÍCULOS DE GOMA**, instrumentos de **CIRUGIA**, **FAJAS VENTRALES**, etcétera.

ESPECIALIDAD en **BRAGUEROS** Regniadores y **Aparatos Ortopédicos** para la curación de los vicios de conformación

Pulverizadores, Medias elásticas, jeringas y apósitos antisépticos para la **CURA de LISTER** etcétera.

PASAJE COLÓN, 3 (Plaza Real), BARCELONA

TORT Y CARCASONA

MEDICAMENTOS GRANULADOS PIZA

VIDAS Y BALANTIOS

PISOS Y BALANTIOS

NEUROSINA PIZA

(Kola, Coca y Glicerato fosfato de cal granulada)

Reconstituyente general del sistema nervioso, alimento reparador; insomnio, fatiga, cefalalgia, neuralgia, etc.; de 2 á 5 cucharaditas al día.—Frasco, 4 pesetas.

Ceritas retuladas granulada. Frasco 3 pesetas. Seda granulada. Frasco 3 pesetas.

Elixir lactado de cal granulada. Frasco 3 pesetas. Lidi-tisim fosforoso granulada. Frasco 3 pesetas.

De venta: al por mayor y menor **FARMACIA DEL DR. PIZA**, Plaza del Pino, 6.—**BARCELONA**

ETER ANESTÉSICO de Pedro Muñoz

El más puro y mejor preparado de cuantos
se fabrican.

PREMIADO

con las más altas recompensas en cuantas
Exposiciones ha tomado parte

Debido á su excelente pureza se pueden hacer las eterizaciones con perfecta confianza del anestesiado y del anestesiador.

Se vende en frascos esmerilados de **100** y de **250** gramos.

De venta en las principales farmacias y en casa del autor:

Carme.—Capellades.—Barcelona.

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis

CAPSULAS EUPEPTICAS PIZA

EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO Y GUAYACOL

Antibacterias por excelencia. Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales

Dr. PIZA, Plaza Pino, 6.—Barcelona y principales farmacias

JARABE DE CLOROFOSFATO DE CAL GELATINOSO ALMERA

es el preparado de fosfato de cal
DE MÁS FÁCIL **ABSORCION**
y el más **ASIMILABLE**, superior a todos sus similares
PRECIO: 12 REALES FRASCO

JARABE ALMERA

de clorato de cal gelatinoso,
CON GUAYACOL, EUCALIPTOL Y YODOFORMO.
BRONCORREAS, GANGRENA DEL
PULMÓN Y TISIS PULMONAR.

Cada cucharada contiene 5 centigramos de guayacol, 10 centigramos de eucaliptol y medio centigramo de yodoformo.

PRECIO: 14 REALES FRASCO

NUEZ DE KOLA GRANULADA SOLUBLE ALMERA

PRODUCCIÓN ESPAÑOLA

Este preparado es superior al extranjero (As-tier), contiene no más que los principios activos de la Nuez de Kola y resulta mucho más económico.

Tónico sedativo

Antineurasténico

Regulador del Corazón

Cada 5 gramos ó sea una cucharada de tomar café, contiene 10 centigramos de Cafena.

Precio: 10 reales frasco. Frascos de medio kilogramo a 48 reales, resultando todavía más económico.

Se vende en el despacho central: Xuclá, 21, Farmacia y en el Laboratorio-Fabrica de San Juan de Vilasar.



MEDICAMENTOS DE S. FABREGA GRAU, H. ^{NOS.}

LABORATORIO: EN SANTA COLOMA DE TRAMANYÀ.—BARCELONA

Esta Casa prepara con el mayor esmero y exactitud, toda clase de medicamentos dosificados bajo la forma de Vinos, Jarabes, Cápsulas, Candelillas, Supositorios, etc., etc., como puede verse por el Catálogo general de preparaciones medicinales, facilitado a los señores Médicos

Vino de Peptona.—(S. Fabrega Grau, Hnos.)—Poderoso reparador y de un gusto muy agradable, se toma al principio ó después de las comidas a la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 gramos de carne de ternera digerida por la Pepsina.

Vino Iodo-tánico fosfatado.—(S. Fabrega Grau Hnos.)—Sucesáneo del aceite de hígado de bacalao, preparado con excelente vino de Jerez, perfectamente perfeccionado y asimilable.—Se toma al principio ó después de las comidas a la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 centigramos de iodo combinados con 10 centigramos de tanino y 95 centigramos de glicerofosfato de cal.

Cápsulas de Esencia de Sándalo Cetrino.—

(S. Fabrega Grau, Hnos.)—El antihemorragico más eficaz en todos los periodos de la enfermedad.—Ausencia de erupciones ó de náuseas, tolerancia perfecta de las vias digestivas.—La dosis de 2 á 15 cápsulas al día.—Cada cápsula encierra 25 centigramos de Esencia de Sándalo cetrino de Bombay.

JARABE NADAL de Hipofosfitos y Neurostina

Tónico reconstituyente y estimulante.
Hipofosfitos cal, estricnina, hierro, manganeso, quinina, sosa, cuasina y neurostina (fosfato orgánico).

MEDALLA DE PLATA, EXPOSICIÓN DE ATENAS-1903

Venta: Farmacias y almacenes de drogas. Mayor, 14.—Tarragona.

SANOL PIZA

— RESOLUTIVO POR —
EXCELENCIA

Las **Erisipelas** son combatidas con extraordinaria rapidez. Las **Quemaduras** de primer y segundo grado quedan curadas en menos de veinticuatro horas; en las **Contusiones, Torceduras, Sa-**
bañones y en todas las inflamaciones externas, da resultados admirables. Sancionado por multitud de médicos.

4 y 6 reales frasco.

Nota.—Que basta de recibir se entregará gratis á los pobres en todos cuantos dispensarios

Farmacia y Laboratorio del Dr. PIZA, Plaza del Pino, 6, Barcelona

BOLETÍN CLÍNICO

DE LA

CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR

ESTABLECIDA EN SAN GERVASIO DE CASOLAS (BARCELONA).

SUMARIO.

TRABAJOS ORIGINALES.

Medicina de urgencia, por A. Morales Peres.

La crisis económica de la clase médica, por A. Rius.

Tratamiento de la eclampsia puerperal, por César Tomas.

Misceláneas.

Formularios.

Anuncios.

TRABAJOS ORIGINALES

MEDICINA DE URGENCIA

II

En el artículo anterior expuse en breves palabras el plan que pensaba seguir, referente á los casos de urgencia en la práctica de la Medicina. De éstos, los que reclaman primordialmente los cuidados del médico—exceptuando los síncope y trastornos cerebrales gravísimos—son las *hemorragias*.

Unas veces por ser *hemófilo* el individuo, otras por la rotura de vasos y, en algunas ocasiones, por la persistencia y extensión de las hemorragias, el tratamiento reclama la mayor urgencia para salvar al paciente.

Voy á tomar como tipos, varios casos prácticos de diversa índole, y el procedimiento que empleé en ellos; pues los hechos clínicos enseñan más que todas las teorías y lucubraciones retóricas de Ateneos y Academias.

Uno de los síntomas de la diatesis ó discrasias monogónicas, llamadas *hemofilias*, se revelan en la extracción de los molares. Una operación tan sencilla y de tan poco

traumatismo produce en esta clase de discrásicos hemorragias verdaderamente alarmantes.

En mis notas clínicas hay dos casos notables, que voy á referir sucintamente. Era la madre de un médico.

Le extrajo un dentista un segundo molar en condiciones técnicas convenientes; pero á pesar de ello la hemorragia no se contenía. No hay porque manifestar que el hijo de la enferma empleó los muchos medios que se recomiendan en estos casos, empezando por los más sencillos y acabando por los más complicados: el alumbre, agárico, solución de percloruro de hierro; todo resultaba inútil; y decidió llamarme en consulta. Le apliqué el termo-cauterio al rojo obscuro para formar una escara blanca y adherente que obrase como hemostática. Solo después de muchas aplicaciones y la compresión con una torunda de gasa, pudo obtenerse el resultado, cuando ya la paciente había perdido cerca de dos litros de sangre y se presentaban fenómenos de anemia cerebral.

Algunos años después se presenta el mismo médico en mi casa y me manifiesta: que á consecuencia de la extracción de otro molar, su madre tenía una gran hemorragia y que á pesar de haberle aplicado el termo-cauterio, no se cohibía, lo que le tenía en extremo alarmado. Tráigase los instrumentos para ligar la carótida, pues de otro modo mi madre se muere, me decía el atribulado hijo.

Llegué á la casa y me encontré con una verdadera consternación en la familia, en vista de lo abundante de la hemorragia y el fracaso de los medios que se habían empleado para combatir el accidente.

Por aquellos días hacia yo experimentos en animales para ver el efecto de la *Azcelina* extracto fluido de la *Az-mamelis virginica*,—y se me ocurrió emplear dicho medio. El resultado fué inmediato, con sólo aplicar dos torundas, comprimiendo el alvéolo.

Puedo decir, sin que por ello me envanezca, que hice estudios á conciencia de este medio terapéutico, siendo quizás el primero que en Barcelona lo empleara, lo que me costó algunas censuras injustificadas. Desde entonces se ha generalizado la *Azcelina* y otra multitud de extractos y preparaciones que son muy útiles, dependientes de dicho vegetal.

En los experimentos practicados entonces, hay uno que resultó muy curioso, y sirvió para convencer á un compañero que no tenía reparo en manifestar que la *hazellina* era inferior en sus propiedades hemostáticas al agua de nieve. En efecto, cortamos á un perro las dos arterias femorales; el compañero aplicó en el lado derecho una compresa con agua helada y yo un tapón de algodón hidrófilo con *hazellina*. En los dos lados se cohibió la hemorragia, casi instantáneamente, pero aplicando paños empapados en agua muy caliente al vientre del perro, hubo una reacción fuerte, y la hemorragia se reprodujo con intensidad en el sitio del agua helada, y en cambio quedó formado un coágulo adherente, en donde se le aplicó la *hazellina*.

Convencido de las grandes ventajas de la *hazellina* quise aclimatar dicho vegetal en nuestro país; y al efecto teniendo un antiguo discípulo en los Estados Unidos de América, el Dr. Roca, le pedí semillas que con mucha diligencia me remitió en gran cantidad y una instrucción para la siembra y cultivo. En Andalucía, y en diversas provincias de España, y hasta en Fernando Póo, valiéndome de una Comunidad religiosa, se han hecho plantaciones con resultado negativo. Creo que el asunto merece el que los botánicos españoles fijen su atención y vuelvan la cara un poco hácia la Farmacología vegetal, ya que la mineral absorbe casi por completo la atención de los terapeutas, con los medicamentos obtenidos por síntesis.

Volviendo á las hemorragias por extracción de molares, citaré otro caso curiosísimo en el que fué necesario recurrir á un medio extremo, en vista de lo apurado del caso. Trátabase de un portero y municipal, en una sola pieza, y con motivo de una extracción de muela en la mandíbula superior, lado izquierdo, se presentó una hemorragia terrible. Se agotaron todos los medios: agárico, alumbre, percloruro de hierro, termo-cauterio, *hazellina*, antipirina y otros similares. No se conocía entonces la adrenalina, aunque creo que hubiese fracasado. El enfermo estaba anémico y fué necesario darle inyecciones de suero. Con motivo de la excitación y anemia cerebral presentaba síntomas de alucinaciones y otras formas de delirio. Creía contra-índicada la ligadura de la carótida externa por tratarse de un hemofílico, en tan alto grado, que creo que la herida paró buscar

el vaso hubiera dado más sangre que la que se quería cohibir. Creía el caso desesperado, y me decidí á pasar una aguja fina con una seda antiséptica, desde la parte anterior de la región maseterina hasta la parte externa del alvéolo, atravesándolo de fuera adentro y de adentro afuera formando una asa de acúfalo-presión, cuyo extremo se había de anudar con el primero, que quedaba fuera en la región maseterina. Este procedimiento, hijo de la necesidad apremiante, dió el resultado completo.

A los cinco días corté la seda, que se mantuvo aséptica, gracias á colutorios adecuados. El paciente curó perfectamente.

Como hemorragias alarmantes he visto epistaxis terribles, que representaban considerables pérdidas sanguíneas. El taponamiento de las fosas nasales con la sonda de Bellve ó con una de goma poniendo torundas de algodón hidrófilo, empapado con *nasolina*, cuyas torundas deben medir 22 milímetros de altura por 11' de latitud, que son las dimensiones que tienen las ventanas posteriores de las fosas nasales.

A los cinco días se sacan las torundas y se practica una irrigación antiséptica en las fosas nasales, pues siempre quedan coágulos y detritas de fácil descomposición.

También suele tener intervención el médico en heridas arteriales que por su especial índole representan una gravedad, fácil de comprender.

Un dependiente de una tienda de comestibles se hiere con un pedazo de cristal la arteria radial en su tercio inferior. La herida es muy oblicua y no de gran extensión, pero determina una hemorragia alarmante, que obliga al cirujano que practicó la primera cura, á colocar compresas y vendas apretadas. La hemorragia se repite aunque con menos intensidad y llevan á mi casa en una tartana al herido. Saqué las vendas y compresas y sobrevino una gran hemorragia que pude cohibir con un tubo de Esmarck. Colocado en el carruaje fuimos á la Casa de Salud, y, prévia anestesia, descubrí el vaso roto practicando dos ligaduras; una por encima de la herida y otra por debajo para evitar las *hemorragias recurrentes*.

Una madrugada recibí una *tarjeta*, en donde escrito con lápiz, se leía lo siguiente, firmado por un antiguo disci-

pulo: «Venga Vd. lo más pronto posible, y tráigase lo necesario para cohibir una hemorragia arterial gravísima».

Armado con los instrumentos necesarios y dos largas agujas para la acuñio-presión, me dirijo al domicilio de la paciente y me pude enterar en pocas palabras de lo sucedido. Al sentarse ella en el *orinal*—que estaba rasgado en distintas direcciones—uno de los fragmentos se le ciava en la región inguino-pubiana y rompe las pudendas externas superior ó inferior.

La hemorragia que sobrevino fué copiosísima y cuando llamaron á su médico se alarmó con justa razón, escribiéndome la *tarjeta*.

Al entrar en la habitación me encontré con un cuadro bién triste: consternada la familia, empapado el colchón en sangre con ese olor característico de las grandes pérdidas sanguíneas; la paciente fría y casi sin pulso con las conjuntivas y encías de color de cera, ligeras náuseas como síntoma evidente de la anemia del cerebro; en fin, un cuadro tristísimo que sorprende desagradablemente al médico por muy habituado que esté á esta clase de accidentes y complicaciones.

La enferma tenía sobre la herida agárigo, compresas, algodones empapados de percloruro de hierro.

En tanto que me disponía á practicar la acuñio-presión, una vez limpia la herida, en extremo biselada, apliqué unas torundas de algodón hidrófilo, empapadas en *hazelina* y la hemorragia cesó casi instantáneamente, curando la paciente.

Como la *hazelina* es un medicamento de reconocida utilidad, según he podido ver, hay en el comercio un cúmulo de falsificaciones en detrimento del enfermo, en descrédito del farmacéutico y del médico. Aquí el comercio no tiene *extrañas*, siendo un verdadero *criminal*, que hace víctimas impunemente.

En una hemorragia, en la que depende la vida de la bondad del medicamento que se emplee, y el médico lo encuentra falsificado ¡qué grandes responsabilidades no se contraen por este motivo! ¡Aquí en España nadie se asusta por ello!

En las hemorragias por el ano debe emplearse el taponamiento y el opio para que el intestino no se mueva y pueda formarse el coágulo.

En las uretrorragias tiene gran aplicación la hazelina al interior y la nieve al exterior.

En Tocología se presentan hemorragias alarmantes; y el que esto escribe, siendo médico titular de un pueblo, tuvo que tener introducida la mano en el útero de una parturienta, en donde había desprendimiento parcial de la placenta y parálisis del útero, ó mejor dicho atonía, por espacio de hora y media, en tanto que obraba el cornezuelo y se formaba el *globo uterino*.

En las grandes hematomosis y pneumorragias hay que emplear la hazelina y la nieve, la ergotina, el ácido esclerotínico y otros medios recomendados modernamente, al objeto de cohibir esas hemorragias, que si no se atajan pueden concluir con la vida de los pacientes.

Como generalmente se llama al médico, cuando el enfermo ha perdido mucha sangre, es conveniente tener siempre preparado suero artificial, bien esterilizado, para practicar inyecciones más ó menos intensas según las hemorragias: unas veces en el tejido celular y otras intra-venosas. Estas son las más útiles y deben recomendarse de preferencia, teniendo, sin embargo, en cuenta las reglas asépticas, cumplidas con el mayor rigor para evitar infecciones.

En el capítulo venidero me ocuparé del tratamiento de los síncope, lipotimias y de aquellos accidentes graves que tienen relación con los centros nerviosos; ya sean por lesión directa de los mismos ó por acción refleja.

Esta clase de accidentes son los que más impresionan á las familias de los enfermos y personas que les rodean. Revisten en muchas ocasiones suma gravedad, y es necesario que el médico se fije mucho en el modo de pronosticar y en el empleo urgente de los medios aconsejados para combatir dichos accidentes.

A. MORALES PÉREZ.

LA CRISIS ECONOMICA DE LA CLASE MÉDICA

(Continuación)

Hay quien supone, que el curanderismo perjudica grandemente al Médico y que es una de las causas que más influyen en la crisis que éste pasa y que para atajarla se tendría que acabar con aquél.

Disiento de este parecer. El curanderismo más que perjudicar al Médico perjudica al enfermo y éste que durante su enfermedad deja aquél para someterse al curandero, como es imposible que éste le cure tiene que volver otra vez con su Médico y con más confianza que antes. Si de egoísmo se tratara, diría, que para beneficio del Médico el curanderismo debería de existir. Pero como el Médico tiene miras mucho más altas que las del egoísmo y su misión ha de consistir en aliviar ó curar al paciente, no ha de querer ni por un momento que aquél subsista, al contrario, ha de trabajar para que no exista y ha de procurar por todos los medios hacerle desaparecer en beneficio del pobre enfermo, que es quien se resiente más de su existencia; esto debería de interesar mucho á los Colegios de Médicos y sería conveniente que se pusieran en relación con las autoridades, para procurar que desapareciera y que al primer asomo de su existencia se les aplicara el rigor de la Ley.

Podría citar infinidad de casos, algunos de mi consulta particular que habiéndome dejado el cliente para ir en busca de un curandero, después ha vuelto á mi visita con el mismo mal empeorado, reclamando de nuevo mi asistencia, diciendo pestes de aquél y teniéndole que hacer de nuevo muchas más visitas que las que seguramente le hubiese tenido que hacer si hubiese seguido normalmente mis prescripciones. Cuántas señoras no hay que si al notarse un pequeño bulto en la mama, por ej., acudieran al Médico para que las reconociera y se sometieran á sus prescripciones, que si fuese un tumor maligno con seguridad les indicaría la operación, se haría ésta en magníficas condiciones de éxito, y se evitarían en su mayor parte las recidivas, y por haber ido á un curandero y someterse á éste, el bulto crece, los ganglios de la axila se infartan y la operación que en último resultado se les tiene que practicar ha de ser mayor y el Médico que en conciencia les habla no puede menos que anunciarles una próxima reproducción.

Recuerdo, entre otros, á una señora de unos 50 años de edad, con un enorme sarcoma del vientre, inoperable por sus múltiples adherencias, diagnóstico que confirmó el Dr. Morales en consulta. Otros médicos habían reconocido particularmente á la paciente y todos corroboraron nuestro diagnóstico, pronóstico y tratamiento, puramente

sintomático, que era el único que podía y debía seguirse.

En aquel entonces estaba á la orden del día un célebre moro, con turbán y todo, hijo creo de Málaga ó de sus alrededores y zapatero de oficio, que habia sentado sus reales en esta ciudad, en donde todo lo malo tiene cabida. Llamáronle sin decirme nada, como es natural que no me lo dijeran; hizo como si reconociera á la enferma, y les prometió que pagándole 50 duros por adelantado, él, y por durante un mes, se encargaba de la curación de la paciente.

Renterado por la familia de lo que habian hecho y del propósito de someterse á su tratamiento, me retiré, no sin antes manifestarme al esposo de la paciente que si después de la prueba necesitaban mis servicios, sería nuevamente Médico de la paciente, y que continuaba siéndolo del resto de la familia, como efectivamente lo fui durante este tiempo y después.

Previo el cobro de dicha cantidad, el curandero se presentó al día siguiente en casa de la paciente provisto de dos botellas conteniendo unos líquidos que él preparaba.

Hizo tomar á la enferma uno de los líquidos de estas botellas, lo que le ocasionó unas abundantes deposiciones que degeneraron en una fuerte diarrea, ocasionándole una debilidad extrema y su consiguiente pérdida de fuerzas.

El otro líquido le servía para friccionar fuertemente el vientre. Y les decía que así obtendría una acción combinada y como resultado la eliminación del tumor.

Transcurrido el mes sin resultado alguno, con dolores intensísimos por parte de la enferma y aniquilamiento de fuerzas, les prometió de nuevo, que con 25 duros más podría terminar su curación que era próxima. El esposo de la enferma, que aunque habia caído en la red no era del todo tonto, comprendió de lo que se trataba y le despidió casi á puntapiés de su casa. La enferma hacía días que pedía al Médico, pero unas amigas que habian intervenido sostenían todavía la autoridad del moro.

Llamáronme de nuevo para visitar á la infeliz enferma; otras visitas habia hecho á individuos de la familia durante este tiempo, pero á ella no la habia visto; no recuerdo otro cuadro igual: la enferma, de aspecto cadavérico, llorando, desesperada, diciéndome pestes del famoso señor del turbán, haciendo miles de exclamaciones, todo para signi-

ficar cuán era su pesar por haber abandonado la dirección médica. El esposo apesadumbrado y arrepentido por haberse dejado llevar por las amigas mequetrefes, quería hacer y deshacer, y las hijas consternadas ante el aspecto de su madre; ansiosos todos de saber el parecer del Médico. Repito; no he visto cuadro igual.

Me encargué de nuevo de la ya agónica paciente; la aconsolé como pude, la animé, como es deber del Médico, sin hablarle del pasado. Al esposo y á las hijas les hablé como era mi obligación.

Unas inyecciones de morfina calmaron sus horribles dolores. Una poción tónica sostuvo sus energías hasta que sucumbió. Su enfermedad era mortal, así lo habíamos pronosticado, pero los últimos días de su existencia no hubiesen sido seguramente tan desesperados, no habrían ido acompañados de tantos sufrimientos, y su vida no hubiera sido tan corta, sin la intervención del criminal farsante. Otros crímenes ha cometido y todos han quedado impunes. Después supe que no era el primer curandero á que habían recurrido.

¡Cuánta ignorancia!

¿No ha perjudicado el curandero en estos y otros casos más al enfermo que al Médico? ¿Qué duda hay? Por esto, decía en un principio, que disiento del parecer de algunos y que creo que el curanderismo debe atajarse más para bien de la humanidad en general, que para evitar la crisis del Médico.

Lo que mucho perjudica al Médico son los intrusos científicos, farmacéuticos que visitan, veterinarios que se salen de su radio de acción y comadronas entrometidas. Hay farmacéuticos, y por desgracia varios, que no se limitan á despachar las prescripciones que el Médico les manda, sino que dan consejos sobre ellas, las comentan á su manera y no contentos con esto y con el fin de atraerse al parroquiano le indican otras sustancias farmacológicas, específicos, etc., y hasta para darse mas tono tienen un consultorio en la trastienda.

Hoy mismo ha venido á mi consulta, una joven que presentaba una extensa quemadura de segundo grado en el antebrazo izquierdo; acudió de primer momento á la Farmacia próxima á su casa; el Farmacéutico, no Médico, le

dió una pomada para que se la pusiera, diciéndole que volviera al día siguiente que él se la curaría sin necesidad de la visita del Médico. ¿Qué diría el Farmacéutico si el Médico despachara sus recetas?

El veterinario, cuya acción queda bien limitada, el mismo vulgo procura abrirle más ancho campo acudiendo á su consulta confundiendo con los de la otra especie.

AGUSTÍN RIUS.

TRATAMIENTO DE LA ECLAMPSIA PUERPERAL

Con todo y ser la eclampsia puerperal un accidente de gravedad indiscutible y que puede evitarse, con una seguridad casi absoluta, en la inmensa mayoría de casos; su frecuencia es tanta que la mortalidad que causa, iguala ó supera á la producida por otras enfermedades en cuya profilaxia (mucho mas insegura) se gastan sumas importantes y se ponen en juego medios bastante más complicados de los que se necesitarían para que de un modo brusco, la mortalidad por eclampsia quedara reducida á una cantidad casi despreciable.

Y por lo mismo que creemos muy digno de aplauso cuanto se haga en pro de las medidas profilácticas referentes á todas las enfermedades, hallamos tanto más sensible el que sea tan frecuente la eclampsia, cuando tan factible, tan sencilla y de resultados tan seguros, es su profilaxia.

Admitiendo la teoría más racional dados los actuales conocimientos, ó sea la que afirma que la eclampsia puerperal es una de las manifestaciones de la auto-intoxicación gravídica, claro está, que su tratamiento profiláctico debe tener por base combatir dicha auto-intoxicación, desde el momento en que se manifiesta.

Y como quiera que uno de los signos que nunca falta, en uno ú otro período de dicha auto-intoxicación, es la albuminuria, de aquí que de un modo sistemático y sin excepción alguna deban analizarse *metódicamente* los orines de toda mujer embarazada.

Y decimos *metódicamente*, pues no bastan tres ó cuatro

análisis hechos al azar durante el curso de un embarazo, para poder estar tranquilos porque el resultado de la investigación ha sido negativo; sino que es preciso sujetarse á cierta reglamentación y tener en cuenta ciertos datos de positiva importancia.

La investigación de la albúmina debe pues hacerse en *todos los casos*, lo menos una vez al mes durante los dos primeros trimestres del embarazo, y una vez cada quince días hasta el momento del parto.

Esto en las gestaciones normales, en aquellas en que no hay la más ligera sospecha de complicación alguna; pues en cuanto se noten los más pequeños síntomas de auto-intoxicación (vómitos, pesadez, malestar, dolores de cabeza, etcétera), entonces de paso que se instituye un tratamiento apropiado (purgantes, dieta lactea ó mixta, etc.) deben multiplicarse los análisis de orina hasta practicarlos diariamente en caso necesario.

Con el bien entendido de que en estos casos el análisis queda naturalmente reducido á la investigación de la albúmina, que como se sabe resulta sencillísimo, bastando para ello un tubo de ensayo, una lámpara de alcohol y unas gotas de ácido nítrico.

No estará de más que citemos dos causas de error fáciles de evitar y que podrían conducirnos á conclusiones engañosas.

Es la una que hay casos de albuminuria ligerísima, en los cuales solo se encuentra albúmina en los orines que se emiten dos ó tres horas después de comidas abundantes; y como sería posible, si esto no se tuviera en cuenta, que se hicieran los análisis con orines recogidos por la mañana en ayunas, podríamos estar en la creencia de que no hay albuminuria, en algunos casos en los que el análisis resulta positivo hecho en el momento oportuno.

Otra causa de error, pero en sentido contrario, puede ser debido á la existencia de leucorrea; cosa muy frecuente en las mujeres embarazadas, que á veces la padecen en abundancia. En estos casos, como el flujo leucorréico está constituido en gran parte por albúmina; se comprende perfectamente que la orina puede arrastrar una pequeña cantidad de flujo leucorréico, que dará luego la reacción de la albúmina, siendo así que no hay albuminuria alguna.

Mientras los análisis sean negativos, podemos estar tranquilos, pues es rarísimo, y algunos autores lo niegan en absoluto, que una mujer que no ha tenido albuminuria durante su embarazo llegue á ser ecláptica.

Pero desde el momento en que pueda afirmarse de un modo positivo la existencia de una albuminuria, debe procurarse combatirla por todos los medios que tengamos á mano, siendo siempre preferible entre todos el tratamiento dietético.

Si la cantidad de albúmina no llega á diez centigramos por litro, en la mayoría de casos se la hará desaparecer por completo con la administración de un purgante y una dieta mixta, compuesta de leche, verduras, pescado y carnes blancas, con proscripción absoluta de caza, crustáceos, salsas, especias, etc., etc., y una limitación algo avara de bebidas alcohólicas.

Desde el momento en que la proporción de albúmina sea superior á la dicha; entonces, después de la administración de un purgante, se impone la dieta láctea absoluta, continuada al menos durante una semana, y si es posible durante dos; aun cuando la albúmina (que se investigará entonces diariamente) desapareciera por completo á los dos ó tres días de instituido el tratamiento.

Una vez acabado el plazo dicho, y obtenido el efecto apetecido; se volverá paulatinamente á la alimentación normal, pero aconsejando mucha leche y nada de alimentos excitantes, y repitiendo con frecuencia los análisis de la orina, para volver á empezar el tratamiento en caso necesario.

En estos últimos tiempos se usa, con excelente éxito para combatir la albuminuria, la nefrina. Es un remedio muy recomendable, pero que solo debe aconsejarse en los casos en que la dieta láctea es intolerable ó en aquellos más graves en que es insuficiente.

A más de esto, cuando por el estado de la paciente se tema un próximo ataque ecláptico, muchas veces podremos detenerlo con el uso de un purgante, seguido de la administración del cloral y de los bromuros usados aisladamente ó á la vez.

Si tan inminente es el ataque que podamos creer que la mujer está en el período prodrómico del mismo, enton-

ces una sangría conjurará el peligro la mayor parte de las veces.

Teniendo en cuenta estas sencillas reglas profilácticas, y aplicándolas convenientemente, veremos disminuir en grandísima proporción los casos de eclampsia, que en la actualidad tan frecuentes son.

Con el bien entendido, de que hay que extremar dichas medidas profilácticas en las primíparas, y sobre todo en las multiparas que en embarazos anteriores hayan tenido albuminuria ó eclampsia.

Cuando el tratamiento profiláctico no tiene ya razón de ser, ó sea una vez iniciado el ataque, entonces hay que recurrir al tratamiento curativo, que para su descripción puede dividirse en médico y obstétrico; estando el primero indicado en todos los casos en general (salvo contraindicación especial rarísima) y variable el segundo, en consonancia con las circunstancias de tiempo y demás que acompañan á la gestación.

El tratamiento médico debe estar como en todos los casos, en consonancia con la naturaleza de la enfermedad, y como en el caso presente se trata de una auto-intoxicación, cuyos desórdenes principales se deben al gran número de toxinas que contiene la sangre; y como quiera que en la eclampsia debe obrarse siempre no solo con energía, si que también con rapidez; de aquí que lo que nos proporcionará mejores resultados la inmensa mayoría de veces, es la sangría más ó menos abundante según lo permita el estado de la enferma.

El efecto de la sangría es tan rápido y notable, que en muchos casos ha bastado ella sola para dominar un ataque ó impedir que se presentaran otros nuevos.

Mas modernamente se ha preconizado también el uso de las inyecciones intravenosas de suero artificial, muy en boga especialmente en las clínicas de Alemania y de Inglaterra, que producen como la sangría muy buenos resultados, con el solo inconveniente de que aumentan la tensión arterial, ya de sí excesiva en casi todas los casos de eclampsia.

En la práctica particular pueden sustituirse las inyecciones intravenosas por las subcutáneas y hasta por los enemas de suero artificial; pues aun cuando los efectos no son

tan rápidos, en cambio no tienen los peligros de las inyecciones intravenosas, las cuales exigen una técnica algo complicada, lo que hace que muchas veces no puedan practicarse en las casas particulares por falta de medios apropiados.

Por más que á primera vista extrañe algo el que se aconseje el uso de la sangría y el de la inyección intravenosa, pues parecen dos remedios contrarios; en realidad no hay tal cosa, pues en el caso presente ambas obran y obran enérgicamente contra la toxemia: la sangría haciendo eliminar gran número de toxinas que salen con la sangre, gracias á lo cual queda en el torrente circulatorio un número de ellas menor al que había anteriormente; y la inyección intravenosa obra diluyendo la sangre, y haciendo que el número de toxinas contenidas en un centímetro cúbico de líquido hemático disminuya, pues habiendo iguales toxinas y mayor cantidad de líquido, la proporción resulta menor, y por lo tanto la sangre no es tan tóxica é impresionable menos anormalmente los órganos que riega.

Así, pues, en este caso particular, lejos de ser antitéticos la sangría y la inyección intravenosa, pueden considerarse como á condyuvantes, siendo recomendable echar mano de ambas, haciendo un verdadero lavado de la sangre que forzosamente nos dará magníficos resultados, sobre todo si recordando que uno de los desórdenes que produce la eclampsia, es la hipertensión arterial tenemos cuidado de quitar una cantidad de sangre mayor que la cantidad de suero que se inyecta; con lo cual al paso que combatimos la toxemia, disminuimos la tensión arterial, de cuyo exagerada, en la proporción que juzguemos conveniente.

Independientemente de esto y en el momento del ataque, hay que tener mucho cuidado en que la enferma no se muerta la lengua, pues podría llegar á partirsele; para ello lo mejor es introducir un pañuelo entre ambas mandíbulas y apretarlo hacia abajo por las dos puntas, de modo que la lengua quede prisionera.

Son buenas también durante el ataque, las inhalaciones de cloroformo, y si se temen sus efectos perniciosos sobre el hígado, ya de sí alterado por la enfermedad, puede recurrirse á la morfina, empezando si es necesario por una inyección de 2 cg., que puede repetirse al poco tiempo, pero

teniendo siempre en cuenta que la morfina congestiona algo los centros nerviosos y disminuye la diuresis.

Pasado el ataque, uno de los medicamentos más enérgicos para evitar la repetición, es el hidrato de cloral, que se administra por la boca ó en enemas, y á dosis elevadas, pudiendo llegarse á 14 y 16 gramos al día. Otro tanto cabe decir de los bromuros, que están perfectamente indicados.

Producen también buenos resultados los baños á 36 ó 37 grados y de 15 á 20 minutos de duración, por su efecto sedante, porque descongestionan los órganos internos y porque aumentan la diuresis y la transpiración cutánea, cosas todas beneficiosas.

Se ha recomendado asimismo el extracto flúido de *veratrum viride* en tomas de 20 gotas, que pueden repetirse, hasta llegar á administrar 100 gotas en las 24 horas.

Al mismo tiempo se procurará mantener las fuerzas de la enferma dándole tomas de leche; y se cuidará que tenga el tubo digestivo en buenas condiciones, administrando un purgante enérgico.

El tratamiento obstétrico variará según el momento en que se presenten los ataques.

Si el ataque tiene lugar durante el embarazo y en época en que el feto aun no es viable, no debe procederse á vaciar el útero, ó no ser que el acceso eclámpico sea el síntoma que viene á complicar una auto-intoxicación gravídica de mucha importancia, evidenciada ya anteriormente por vómitos incoercibles muy repetidos, y acompañada de fuerte albuminuria y de desórdenes inquietantes por parte de los ojos ó del cerebro. En este único caso, ó sea cuando la vida de la madre corra serio peligro, es cuando estamos autorizados para suspender la gestación; y aún para ello bueno será, como siempre, oír antes el parecer de un compañero, tanto para obrar con más seguridad, como para evitar responsabilidades.

Si la gestación está ya más avanzada y el feto es perfectamente viable, apuraremos antes de proceder al parto provocado todos los medios descritos; y solo recurriremos á este extremo, cuando haya serios peligros por parte de la madre ó por parte del feto, manifestados éstos por la salida de meconio coloreando el líquido amniótico, ó por la alteración en cantidad, en ritmo ó en tono, de los latidos cardiacos.

Esta conducta ha venido á sustituir la preconizada no ha mucho, que aconsejaba provocar el parto, porque generalmente despues de verificado éste los ataques disminuyen.

Hoy se cree que lo que produce este efecto no es el estado de vacuidad del útero, sino la sangría natural que despues del parto sufre la mujer; y como ésta puede obtenerse en mejores condiciones engrandando á la enferma, de aquí que no se aconseje provocar el parto, á más de que se han visto iniciarse ataques eclámpticos días y semanas despues de un parto completamente normal.

Si en alguno de estos casos podemos reconocer que el feto ha muerto, entonces sin titubear será bueno siempre vaciar el útero con la mayor rapidéz posible.

Cuando el ataque eclámptico empieza iniciado el parto y el feto está vivo, hay que procurar terminar el parto lo más rápidamente posible, sea con inyecciones de agua muy caliente, sea aplicando previa anestesia, el globo de Champetier, ó el dilatador de Ternier ó de Bossi, para terminar la dilatación, y una vez obtenida la dilatación completa, aplicar el forceps, ó bien hacer la versión por maniobras internas según los casos, pero siempre procurando maniobrar con calma, y teniendo presente que en general las albuminúricas tienen los tejidos muy friables, por lo que es más fácil en ellas un desgarro.

Si en estas condiciones el feto es muerto, entonces se practicará la craniotomía.

Una vez el parto terminado, se activará el alumbramiento, sea exprimiendo el útero, sea desprendiendo con la mano la placenta.

Vacío el útero, se dará una inyección caliente, y se dejará á la mujer en reposo bajo la acción del cloral, y pres tos á administrar el cloroformo, así que algún nuevo ataque amenace presentarse.

Finalmente, cuando por cualquier causa la mujer fallezca sin que el parto haya terminado, entonces si el útero está en dilatación completa, se verificará el parto forzado por las vías naturales; y si la dilatación no es completa, se practicará la operación cesárea *post mortem*, que podrá darnos por resultado la extracción de un feto en condiciones de viabilidad.

CÉSAR TOMÁS

MISCELANEAS

Ha obtenido el título de Doctor en Medicina y Cirugía en la Universidad Central, con la calificación de Sobresaliente, nuestro compañero en la Casa de Salud, el Ilustrado joven D. Antonio Morales Llorens, habiendo terminado de una manera tan brillante sus estudios oficiales.

Los estudios especiales que había practicado en el Instituto de Mecanoterapia de esta Ciudad, del que es Profesor, en Hamburgo y en el Instituto de Hoffa en Berlín, le han servido para redactar la tesis que presentó y cuyo tema era, *Tratamiento de las escoliosis por la Mecanoterapia*.

Memoria, que dada la competencia del Dr. Morales en estos asuntos, no es de extrañar que haya sido calificada de una manera tan lisonjera por el Tribunal encargado de juzgarla.

Felicítamos de veras a nuestro distinguido amigo por el nuevo triunfo obtenido en sus estudios y le auguramos un magnífico porvenir en la especialidad de Cirugía ortopédica, a la que según tenemos entendido, se inclinan sus especiales aficiones.

Reciba también nuestra más cordial enhorabuena, su señor Padre el Dr. Morales Pérez, Director de la Casa de Salud.

Después de larga y penosa enfermedad, falleció en el pasado Julio y en su quinta de Sarría, el joven estudiante de Medicina D. José Montero y Borrell, hijo de nuestro distinguido director.

Tanto el acto de dar cristiana sepultura al cuerpo del infortunado joven, como los funerales que se celebraron á los pocos días en la parroquial iglesia de Santa Ana, se vieron sumamente concurridos.

Asistieron á tan solemnes actos, numerosos y distinguidos compañeros de esta capital, patentizando de esta manera el aprecio en que tenían á la familia del finado y á las consideraciones á que éste se había hecho acreedor.

Reciba el Dr. Montero y su desconsolada esposa, la expresión de nuestro sincero sentimiento, mientras hacemos votos para que Dios tenga en su santa gloria el alma de su hijo.

El Ayuntamiento de Madrid nos ha remitido un folleto *Resumen de los trabajos realizados por la Junta técnica de salubridad e higiene*, durante el año 1964, publicado por el Secretario de la Junta.

Este interesante folleto, pone de relieve lo mucho que la

Corporación municipal de la Villa y Corte se preocupa por el saneamiento de la población.

Ha sido nombrado Rector de la Universidad de Barcelona, nuestro particular amigo y distinguido miembro del Cuerpo facultativo de la Casa de Salud, el Senador del Reino y Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Barón de Bonet.

Reciba nuestra más sincera felicitación.

FORMULARIOS

La odontología.—Para curar los dolores de muelas lo primero es investigar su causa. El tratamiento se establecerá en consecuencia. Puede tratarse de una caries, una periostitis, de una causa extradental.

Caries.—Las caries son de distintos grados; en las caries de segundo grado se hará una cura oclusiva con algodón en rama simple ó empapado en una tintura resinosa.

Tintura de benjuí	10	gramos.
Esencia de clavo	2	—

Uso externo.

ó bien:

Tintura de benjuí	6	gramos.
Cloroformo	4	—
Acido fólico	2	—

Uso externo.

Podrá dejarse una cura semejante por espacio de veinticuatro ó cuarenta y ocho horas, quitándola después, ó bien se procederá á la obturación.

En las caries de tercer grado, en que la pulpa está al descubierto, el Dr. Roy aplica sobre la pulpa, y en cantidad de una cabeza de alfiler, la mezcla siguiente:

Clorhidrato de cocaína	} aa	
Idem de morfina		
Esencia de clavo		c. s.

para hacer pasta espesa.

ó bien:

Clorhidrato de cocaína	1	grano.
Solución de adrenalina al 1 por 1000		c. s.

para hacer pasta espesa.

Cúbrase con gutapercha, interponiendo un pedacillo de papel de amianto y empujando ligeramente.

Luego se pondrá el enfermo en manos de un dentista, á menos que el médico quiera encargarse de la destrucción de la pulpa; lo que se consigue por medio de la siguiente pasta:

Acido arsenioso.	1 gramo.
Clorhidrato de cocaína.	5 —
Esencia de clavo.	c. s.

para hacer una pasta espesa Roy:

En esta fórmula se puede emplear, en vez de la esencia de clavo, la adrenalina en solución á 1 por 1.000. Déjese el apósito puesto veinticuatro horas; luego se cortan los tejidos alterados y se prepara la muela para la obturación ulterior.

Las odontalgias por caries de cuarto grado no son, en realidad, del dominio del médico: es preciso abrir anchamente la cámara pulpar, y los canales limpiarlos por medio de hilas cloroformadas y de lavados. En caso de abscesos, sécase pronto. Al interior, sedativos nervinos, antipirina, fenacetina, piramidón.

Periostitis.—Limpíese la muela causa de infección; úntase las encías con tintura de iodo para ó mezclada con tintura de acónito ó con cloroformo.

Tintura de iodo.	}ná 10 gramos
Idem de acónito.	

Para untar la encía mañana y tarde:

Tintura de iodo.	6 gramos.
Idem de acónito.	4 —
Cloroformo.	4

M.—Igual uso.

Además de las unturas, que se practicarán por la mañana y por la tarde, se podrán aplicar puntas de fuego en la encía una ó dos veces por semana.

Podrán practicarse inyecciones subgingivales, por más que estas inyecciones son muy dolorosas:

Clorhidrato de cocaína.	4 centigramos.
Antipirina.	40 —
Agua destilada.	1 gramo.

Inyéctense de 5 á 10 gotas de esta solución por bajo de la encía.

Un medio sencillo y al alcance de todos consiste en cocer higos en agua, cortarlos en dos pedazos y aplicar estos pedazos cada media hora, calientes, sobre la encía hinchada. Es á modo de cataplasma emoliente como produce alivio.

En cuanto á la *odontalgia por causa externa*, solo se podrá combatir suprimiendo la causa (compresión nerviosa por tumor, osteitis, etc.)

(De la *Medicina Contemporánea*).

GRAN FÁBRICA DE CÁPSULAS EUPÉPTICAS DOSIFICADAS

MIL PESETAS

AL QUE PRESENTE

CÁPSULAS DE SÁNDALO

mejores que las del Dr. Piza de Barcelona, y que curan más pronto y radicalmente las ENFERMEDADES URINARIAS, sobre todo la hemorragia si va acompañada de hemerroides. Veintiseis años de éxito, premiadas con medalla de oro en la Exposición Universal de 1889. Únicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Medicina de Barcelona y de Mallorca; varias corporaciones científicas y renombrados practicantes diariamente las prescriben, reconociendo ventajas sobre todas sus similares.—Frasco, 14 reales.

Cápsulas eupépticas de Santalol (arheol), frasco 16 reales

Nota de algunos medicamentos que constantemente tenemos capsulados. Advertiendo que á las veinticuatro horas queda cumplido cualquier encargo de capsulación que se nos haga.

Cápsulas eupépticas		Cápsulas eupépticas	
de	N.º	de	N.º
Acetate iostorido.	10	Eter amílico valerianico.	10
Acete de hígado de bacalao puro.	10	Eter sulfurico.	3
Acete de hígado de bacalao crocodado.	12	Eucaliptol.	8
Acete de hígado de bacalao iodo-ferruginoso.	12	Eucaliptol, iodoformo y crocota.	12
Acete de hígado de bacalao bromo-crocado.	12	Eucaliptol, iodoformo y guayacol.	12
Acete de esebro.	8	Hemoglobina soluble.	12
Acete de hígado de bacalao—Bisamo de Tolu y Crocota.	10	Extracto de cubebas.	14
Acete mineral de Gehlen.	0	Extracto de belecho macho.	10
Alcos salitrico.	8	Extracto de hojas de málico.	10
Apicol.	8	Extracto de Ratanja y matico.	10
Bálsamo peruano.	10	Fosfato de cal y de hierro.	10
Bisulfato de quinina.	8	Gommo-resina asafétida.	8
Bisulfato de quinina y arseniato-sódico.	8	Guayacol.	10
Brea, bálsamo de Tolu y Crocota.	10	Guayacol iodoformo.	10
Brea, vegetal.	10	Hierro reducido por el hidrógeno.	9
Bromuro de aluminio.	10	Hiposulfo.	10
Bromuro de quinina.	2	Ioduro de azufre soluble.	10
Clorofórmo puro.	8	Iodoformo.	10
Contra la tos, brea bromuro de quinina, paulonia y belladona.	12	Lactato de hierro y manganeso.	10
Capsula pura de Morrucho.	12	Miel.	10
Capsula y esencia de sándalo.	20	Morrucho.	10
Capsula, esencia de sándalo y cubebas.	20	Morrucho, fosfato de cal y casena.	14
Capsula y cubebas.	10	Morrucho iodo ferruginoso.	14
Capsula, cubebas y hierro.	10	Monosulfuro de sodio.	10
Capsula y matico.	14	Pastorales de Tolu, clorato de potasa, dalido de antimonio y cascina.	12
Capsulato de soya y brea.	10	Pepena y diacora.	10
Crocota de Haya.	12	Pepena y pancreatina.	10
Ergolina Bozjan.	5	Pepena, pancreatina y diastasa.	12
Esencia de eucaliptol.	10	Pepena de carne.	12
Esencia de capsula.	12	Quina y hierro.	10
Esencia de trematina bi-reducida.	5	Santalol (arheol).	10
Esencia de cubebas.	15	Sulfuro de carbono.	8
Esencia de málico.	20	Sulfuro de carbono y ioferrico.	12
Esencia de sándalo puro.	14	Sulfato de quinina.	5
Elaborado de asafétida.	10	Terpinol.	8
		Tenicidas (ext.º de suyo y belecho macho).	20
		Trematina de Venecia.	8
		Valerianato de quinina.	9

NOTA.—La universal aceptación que tienen todas nuestras Cápsulas se debe á la pureza de los medicamentos que contienen, á su envoltorio delgado y eupéptico, solubles y absorbibles y nunca producen fenómenos desagradables gastro-intestinales, debido á la pepina y pancreatina.

Candelillas del doctor PIZÁ

para la curación de las enfermedades de la uretra.

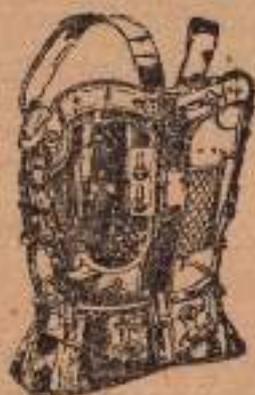
de sulfato de zinc, de sulfato de zinc y belladona, de tanino, de tanino y belladona, de iodoformo, de opio, etc., 12 reales caja.—Al por mayor, 8 reales caja.

Venta al por mayor y menor FARMACIA DEL DOCTOR PIZÁ, Piazas del Pino, 6, y Beato Ortol, 1. Barcelona, G. O. León, 13. Madrid.

La Ortopedia moderna

PASAJE COLÓN, 3 (Plaza Real) BARCELONA

APARATOS ORTOPÉDICOS



ARTÍCULOS DE GOMA

Casa recomendada por los médicos más eminentes de España y **VENDE MAS BARATO** que ningún otro establecimiento de este género

Gran surtido de **ARTÍCULOS DE GOMA**, instrumentos de **CIRUGIA**, **FAJAS VENTRALES**, etcétera.

ESPECIALIDAD en **BRASEROS** Reguladores y **Aparatos Ortopédicos** para la curación de los vicios de conformación

Pulverizadores, **Medias elásticas**, jeringas y apósitos antisépticos para la **CURA de LISTER** etcétera.

PASAJE COLÓN, 3 (Plaza Real). BARCELONA

TORT Y CARCASONA

MEDICAMENTOS GRANULADOS PIZA

PUDOS Y GARANTIAS

PUDOS Y GARANTIAS

NEUROSINA PIZA

(Kola, Coca y Glicero fosfato de cal granulados)

Reconstituyente general del sistema nervioso, alimento reparador; neuroctonia, fractura, cefalalgia, neuralgia, etc.; de 2 á 3 cucharitas al día.—Frasco, 4 pesetas

Cartón sellado granulado. Frasco 3 pesetas. Kola granulada. Frasco 3 pesetas.

Elenco-fosfato de cal granulado. Frasco 3 pesetas. Iodo-liccio fosfato granulado. Frasco 3 pesetas.

De venta: al por mayor y menor FARMACIA DEL DR. PIZA, Plaza del Pino, 6—BARCELONA

ETER ANESTÉSICO de Pedro Muñoz

El más puro y mejor preparado de cuantos se fabrican.

PREMIADO

con las más altas recompensas en cuantas Exposiciones ha tomado parte

Debido á su excelente pureza se pueden hacer las eterizaciones con perfecta confianza del anestesiado y del anestesizador.

Se vende en frascos esmerilados de 100 y de 250 gramos.

De venta en las principales farmacias y en casa del autor:

Carme.—Capellades.—Barcelona.

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis

CÁPSULAS EUPÉPTICAS PIZA

EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CRESOLATO DE NAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO Y GUAYACOL

Antibacterias por excelencia. Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales

Dr. PIZA, Plaza Pino, 6.—Barcelona y principales farmacias

JARABE DE CLOROFOSFATO DE CAL GELATINOSO ALMERA

es el preparado de fosfato de cal
DE MÁS FÁCIL ABSORCION
y el más ASIMILABLE, superior a todos sus similares

PRECIO: 12 REALES FRASCO

JARABE ALMERA

de clorato de cal gelatinoso,
CON GUAYACOL, EUCALIPTOL Y YODOFORMO.

BRONCORREAS, GANGRENA DEL
PULMÓN Y TISIS PULMONAR.

Cada cucharada contiene 5 centigramos de guayacol, 10 centigramos de eucaliptol y medio centigramo de yodoformo

PRECIO: 14 REALES FRASCO

NEUZ DE KOLA GRANULADA SOLUBLE ALMERA

PRODUCCIÓN ESPAÑOLA

Este preparado es superior al extranjero (Astier), contiene no más que los principios activos de la Nuez de Kola y resulta mucho más económico.

Tónico sedativo

Antineurasténico

Regulador del Corazón

Cada 5 gramos ó sea una cucharadita de tomar café contiene 10 centigramos de Cafeína.

Precio: 10 reales frasco. Frascos de medio kilogramo á 48 reales, resultando todavía más económico.

Se vende en el despacho central Xuclá, 21, Farmacia y en el Laboratorio-Fábrica de San Juan de Vilasar



MEDICAMENTOS DE S. FABREGA GRAU, H. ^{NOS.}

LABORATORIO: IN SANTA COLUMA DE IBAMANY.—BARCELONA

Esta Casa prepara con el mayor esmero y exactitud, toda clase de medicamentos dosificados bajo la forma de **Vino, Jarabe, Capsulas, Canchollas, Supositorios**, etc., etc., como puede verse por el Catálogo general de preparaciones medicinales, facilitado a los señores Médicos

Vino de Peptona.—(S. Fabrega Grau, Hnos.)—Poderoso reparador y de un gusto muy agradable, se toma al principio ó después de las comidas a la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 gramos de carne de ternera digerida por la Pepsina.

Vino Iodo-tánico fosfatado.—(S. Fabrega Grau Hnos.)—Sucedáneo del aceite de hígado de bacalao, preparado con excelente vino de Jerez.—Perfectamente perfeccionado y asimilable.—Se toma al principio ó después de las comidas a la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 centigramos de Iodo combinados con 10 centigramos de Ianina y 05 centigramos de glicerofosfato de cal.

Cápsulas de Esencia de Sándalo Cetrino.—(S. Fabrega Grau, Hnos.)—El antibleorrágico más eficaz en todos los periodos de la enfermedad.—Ausencia de erupciones ó de náuseas, tolerancia perfecta de las vías digestivas.—La dosis de 2 á 10 cápsulas al día.—Cada cápsula encierra 25 centigramos de Esencia de Sándalo cetrino de Bombay.

EMULSIÓN NADAL

UNICA con 80 por 100 aceite bacalao y glicero-
tostado, hipofosfitos, glicerina. La mejor. Reconstituyente, tónico-nutritivo. Niños, viejos, convalecientes, convalecientes, embarazo, lactancia, tós, tísis, escrofulas, linfatismo, raquitismo, anemia, diabetes, gota, dolores, nervios, Anémias Drel, Boett y Codina, aprobado Colegio Médicos y Farmacéuticos.—Medalla de plata.—Farmacias y Droguerías.

JARABE HIPOFOSFITOS NADAL con Neurostina, Tónico, reconstituyente, estimulante. Hipofosfitos de cal, estroniana, hierro, manganeso, quinina, coes; cuas; iodo amargo y acurquina. Efectos orgánicos. Anemia cerebral, enfermedades medulares; acorta digestión, debilita exsudado orgánico. Cumple indicaciones hipofosfitos. Preparación isométrica, productos escogidos.—Medalla de plata.—Farmacias y Droguerías

SANOL PIZA

← RESOLUTIVO POR →
EXCELENCIA

Las **Erisipelas** son combatidas con extraordinaria rapidez. Las **Quemaduras** de primer grado quedan curadas en medio y segundo grado en 24 horas; en las **Contusiones, Torceduras, Sabañones** y en todas las inflamaciones externas, da resultados admirables. Sancionada por multitud de médicos.

4 y 6 reales frasco.

NOTA.—En receta de médico se entregará gratis á los pobres en todos nuestros depósitos

Farmacia y Laboratorio del Dr. PIZA, Plaza del Pino, 6, Barcelona

BOLETÍN CLÍNICO

DE LA

CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR.

ESTABLECIDA EN SAN SERVASIO DE CASDOLAS (BARCELONA).

SUMARIO.

TRABAJOS ORIGINALES.

Medicina de urgencia, por A. Morales Peres.

La crisis económica de la clase médica, por A. Rius.

Formularios.

Anuncios.

TRABAJOS ORIGINALES

MEDICINA DE URGENCIA

III

Los estados patológicos que alarman en mayor grado á las familias, son los referentes al cerebro y al corazón por la gravedad que *instintivamente* les conceden. En verdad que no les falta razón para ello, y en este punto el sentido popular está en completa consonancia con la Ciencia.

No voy á exponer teorías que harían interminable este trabajo, sino que consecuente con lo que me propuse, al escribir estos artículos, expondré en breves líneas la manera como, á mi modo de entender, se puede intervenir en la terapéutica de dichos accidentes. La lógica me impulsa á proceder desde lo más sencillo á lo más grave y complicado. Muy frecuentes son los desfallecimientos, lipotimias y vértigos con motivo de estados anémicos: ya sea á consecuencia de una hemorragia repentina, por el estado oligohémico de la sangre, el hidrohémico, dolores y otra clase de impresiones patológicas. En muchos casos por presenciarse un acto cruel, ya sea accidental ó quirúrgico, se originan estos accidentes. La lipotimia se presenta perdiendo el individuo las funciones de relación: unas veces de un modo repentino

y sin fenómenos premonitores, y en otros casos el individuo presenta algunos signos, que le anuncian la presentación del accidente. Un sudor copioso le inunda la cara y las manos, con el pulso apenas perceptible, palidez en su piel y mucosas. Si el individuo ha hecho algún esfuerzo que produjo congestión momentánea en el pulmón ó vísceras, cuyo acúmulo de sangre obra como una *rentax* sobre la circulación del cerebro, se determina la anemia cerebral, la que provoca náuseas y vómitos, como representación de un esfuerzo que hace el organismo para llevar sangre al cerebro. Esta forma patológica es muy común y frecuente, especialmente después de las grandes hemorragias.

Alarma extraordinariamente á la familia esta clase de accidentes, y con urgencia es llamado el médico, el que se encuentra al enfermo rodeado de deudos y curiosos, de los que cada cual emite su *opinión terapéutica*.

A lo primero que hay que atender es á la posición. Casi siempre estos accidentes sobrevienen al levantar súbitamente la cabeza, ó bien cuando el individuo ha permanecido mucho tiempo de pié. La primera indicación es colocar al *lipotímico* en posición horizontal, y á veces conviene tenerlo con la cabeza más baja que el torax. Desabrocharle la camisa y desatar cinturones, corsés y todo cuanto dificulte en mayor ó menor grado la circulación. Colocar franelas calientes en la cabeza, á manera de *turbante mahometano*, y en la región precordial. Hacer inhalaciones de oxígeno ó bien amoniaco en pequeña cantidad por las fosas nasales. Practicar la respiración artificial; y si se tiene á mano el *alitrilo de amilo*, emplearlo en pocas inhalaciones sobre una compresa ó pañuelo, pues es uno de los medios más eficaces y poderosos.

A veces estas lipotímias por anemia cerebral se presentan en los arterio-esclerósicos, en los que la aorta queda rígida, el corazón se dilata y el cerebro no se riega convenientemente. En estos casos, además de los medios indicados, obra como un recurso terapéutico excelente la trinitina: de diez á veinte gotas de solución normal en trescientos gramos de agua para tomar tres ó cuatro cucharadas diarias.

La dieta láctea con rom ó cagnac y buenas copas de Jerez, los preparados de pepsina para las digestiones adi-

cionales por falta de jugo gástrico conveniente, los tónicos del corazón: como la esparteína, cafeína y ergotina son poderosos medios que el médico debe emplear según los casos.

Otros accidentes se presentan con pérdida de la vida de relación que, por su origen traumático, revelan una mayor gravedad, como por ejemplo: un individuo recibe el choque de un cuerpo sobre la cabeza, ó á consecuencia de una caída, ó por una sacudida violenta. Pueden presentarse conmoción cerebral, contusión en la masa encefálica ó fracturas del cráneo, especialmente en la base.

En estos casos, lo primero que se necesita averiguar es el modo cómo ha obrado el traumatismo para relacionar el hecho etiológico con el sintomático y fundar el diagnóstico, base de un racional tratamiento.

Supongamos que se trata de una conmoción cerebral. El cerebro queda como *estuporizado* en sus funciones.

En la época de Broussais las sangrías eran los medios usuales, sin tener en cuenta que las evacuaciones sanguíneas debilitan por modo directo la energía del corazón y la circulación cerebral se paraliza: ya bastante lenta por los efectos de la conmoción.

En estos casos conviene, en primer término, los derivados y excitantes para que se active la circulación del cerebro, evitando los edemas y más tarde las fleymasias. Los sinapismos, las ventosas, los vegigatorios de amoniaco—que en pocos minutos determinan la vesicación—pueden emplearse con excelente resultado.

En todos los casos de conmoción cerebral el tino del médico consistir en que la reacción se efectúe gradualmente para evitar congestiones rápidas y fleymasias consecutivas.

En las contusiones de la masa encefálica el peligro inminente es la flemasia, por cuyo motivo deben emplearse revulsivos y derivados al tubo intestinal.

Las fracturas de la base del cráneo se pueden diagnosticar hoy con mayor seguridad que en épocas anteriores. Hay síntomas de un valor, sino patognomónico, de bastante importancia que pueden servir de excelente guía para la *orientación clínica*. Un individuo, después de un fuerte traumatismo, expulsa líquido céfalo-raquídeo por la nariz, por el oído ó por la cavidad retro-nasal; otro herido

presenta tres ó cuatro días después de un traumatismo fuerte sobre el cráneo, fuertes equimosis subconjuntivales y debajo de los párpados, especialmente del superior: puede diagnosticarse una fractura de la base del cráneo con muchas probabilidades de acierto.

En estos casos el peligro está en la flegmasia y en la supuración del cerebro. Para evitar dichas complicaciones deben emplearse los medios indicados para la contusión cerebral; y en casos determinados la operación del trépano: que hoy, debido á la técnica y asepsis, no presenta aquella mortalidad terrible que ofrecía en épocas anteriores.

Uno de los puntos que el médico práctico, que ejerce en un pueblo, debe tener en cuenta, es el pronóstico. Nada hay tan susceptible para inflamarse como el cerebro, por la delicadeza de las funciones que desempeña y las gravísimas complicaciones que subsiguen á los traumatismos; y á pesar de ello se ven supuraciones, que el cerebro tolera, por el aislamiento de la materia purulenta y que parece extraño que hayan permanecido bastante tiempo sin determinar la muerte.

A propósito de esto último, recuerdo: que siendo cirujano del Hospital de la Princesa de Madrid, ingresó en una de mis salas una pobre mujer que había recibido un martillazo en la frente. Propuse la operación del trépano, que no aceptó el forense. Murió la mujer, pasados los treinta días, en un aparente buen estado, y la muerte sobrevino en pocas horas; encontrando un gran absceso en la parte anterior del lóbulo frontal derecho.

El pronóstico ha de ser muy reservado en las lesiones traumáticas de la cabeza: con mucho más motivo si fueron ocasionadas en reyertas ó por accidentes del trabajo.

Los médicos que ejercen en pequeñas poblaciones, en donde existen esas luchas encarnizadas de partido, que no representan ideales nobles y generosos sino personalidades, egoísmos, intransigencias, ignorancias y miserias, han de sufrir en estos casos lo que no es fácil comprender, á no ser habiendo pasado por ello. Desgraciado el profesor si equivoca el diagnóstico y su pronóstico resulta fallido. Los del bando opuesto al del lesionado ó los de éste, y á veces los dos, porque ambos se creen engañados, abren una cru-

da guerra contra el *infeliz galeno*, en la que peligró su reposo, su honra y muchas veces la vida.

El Dr. Guarnerio, mi antiguo profesor de Clínica quirúrgica en la Facultad de Medicina de Granada, de quien conservo imperecedero recuerdo, era hombre de una *ingenuidad encantadora*; y nos hablaba á sus discípulos de casos prácticos felices y desgraciados, porque si se aprende con los primeros mucho más enseñanza resulta con los segundos, al objeto de no caer en las causas de error que tan frecuentes son en una profesión como la médico-quirúrgica.

No tenía inconveniente aquel dignísimo catedrático, que hacía completa omisión de su amor propio, de confesar sus equivocaciones y errores, al objeto de enseñarnos el camino, para no caer ó tropezar en los mismos escollos que él había tropezado y caído. Me parece verlo en aquellas explicaciones tan gráficas, entonar el *mea culpa*, con una modestia digna del *cir probus*, no con la *sabiduría* de algunos colegas que pretenden *plaza de infalibles*.

El Dr. Guarnerio nos hablaba: de que ingresó en su visita de hospital un *gitano*, al que en riña le habían producido una fuerte contusión en la cabeza con un palo. La herida cicatrizó con rapidez á pesar de ser contusa; y cediendo á instancias del abogado defensor, y especialmente no teniendo ningún síntoma que indicase consecuencias de la herida, le dió el *alta* al herido, al cumplir el vigésimonono día, pues si llegaba á 30, según el Código, el agresor tenía pena de presidio.

Salió el herido, *al parecer curado*, y para celebrar la *curación*, tuvieron los compañeros con el *gitano* una *comida fuerte (y más bebida que comida)*, en un ventorrillo de los suburbios de Granada. Aquella noche murió el *curado*, se le practicó la autopsia, y se encontró con que había una *fractura de la base del cráneo*. En la papeleta de defunción tuvo que firmar el Dr. Guarnerio: que había muerto el *gitano* á consecuencia de una *congestión cerebral, producida por el vino*.

Mucho se ha discutido la aplicación del trépano en esta clase de lesiones de cabeza. Es evidente que el nivel de cultura del pueblo español, especialmente en pequeñas poblaciones, no alcanza á comprender la índole de estas indicaciones. Por otra parte, un médico en pueblo de poco vecin-

rio y con pocos recursos operatorios no es fácil que se arres- te á emprender cierta clase de maniobras quirúrgicas, para cuya ejecución le faltan tantos elementos. Más como por otra parte, la índole de esta clase de traumatismos impulsa para que se aconseje el mayor reposo, y mucho más en un país como el nuestro, en el que los medios de comunicación son más propios de la Edad Media que del siglo xx, el mé- dico se encuentra teniendo que luchar con la falta de me- dios y los impulsos de su conciencia y el herido como víc- tima del *triste destino*, para el que los medios quirúrgicos no pueden tener aplicación.

Los heridos de cabeza revisten mucha gravedad, y por ello en la táctica de Sanidad Militar austriaca, se elimina- ban de los trenes sanitarios por las graves complicaciones que puede determinar el traslado.

Si esto se hace en trenes sanitarios muy cómodos y has- ta lujosos ¿qué puede decirse de los medios de comunica- ción con que cuenta nuestro país? Es necesario haber visi- tado ciertas regiones de España, como las Alpujarras en An- dalucía y las montañas de Cataluña y Asturias, para com- prender que no hago más que indicar una pequeña parte del problema.

La operación del trépano no es tan grave como habían formulado los cirujanos anteriores á nuestra época, es gra- ve no por el traumatismo que determina la maniobra qui- rúrgica, sino por los traumatismos que obligan á trepanar; lo que es una cosa completamente distinta.

Uno de los accidentes que, sino quirúrgico, es digno de fijar la atención del médico del pueblo, es la *asistolia*. Lo mismo el médico que el cirujano, y más si ejerce en un pueblo, en donde hay que seguir una profesión *enciclopédi- ca*, necesita saber el modo cómo se ha de tratar á un asistó- lico.

No voy á discurrir acerca de las diversas causas y teo- rías que se han expuesto sobre la materia, mi objeto no es otro que hacer alguna somera descripción de los medios terapéuticos de la Medicina de urgencia.

Es llamado *urgentemente* el médico y muchas veces cuando llega se encuentra con un cadáver. El enfermo había tenido algunos accesos, como el que motiva la *llamada de ur- gencia*. Otras veces es el primer ataque que sorprende á la

familia y al mismo enfermo, el que no se explica la *forma* tan anómala y extraña que le produce una angustia considerable, debilidad de pulso, sudor frío y pegajoso y dificultad de respirar. En otros casos reviste mayor gravedad aún y presenta los caracteres de la *angina de pecho*—el *angor pectoris* de los antiguos— que conviene combatir á toda prisa, y por desgracia muchísimas veces sin resultados. Baños de pies y manos muy calientes, ventosas y hasta una pequeña sangría en la mano para aliviar el corazón de la columna sanguínea.

En la asistolia, que anteriormente he indicado, produce un excelente resultado una inyección hipodérmica de un centígramo de morfina con 33 centésimos de á milígramo de sulfato de atropina. Los discoides de Bourroughs y Midy están perfectamente dosificados para este objeto, y debe llevar el médico de partido en su cartera.

Como por encanto, á los cinco minutos de la inyección el corazón se rehace y viene una calma bienhechora.

Antes se creía que la atropina neutralizaba completamente á la morfina. No niego que sea un antídoto, administrado en ciertas cantidades, pero en la práctica usual y corriente los resultados son admirables.

De tal manera hay seguridad de que estas inyecciones previenen los ataques de la asistolia—y cuando se presentan los combate de una manera eficaz y rápida—que muchos médicos que ejercen en grandes capitales y visitan cardiacos, dejan para éstos las últimas visitas, para practicarles las inyecciones y evitar las *intempestivas llamadas* por la madrugada, especialmente durante el invierno.

A. MORALES PÉREZ.

(Se continuará.)

LA CRISIS ECONÓMICA DE LA CLASE MÉDICA

LA CARRERA DE MEDICINA

A ciento setenta y siete ascendía el número de los alumnos oficiales matriculados en nuestra Facultad de Medicina á primeras horas del segundo día de estar abiertas las oficinas encargadas de este requisito.

Número grande en relación á que son muchas las Fa-

cultades de Medicina en España, y que son quince los días destinados á la matrícula; que hay después matriculas extraordinarias, y si bien estas son pocas generalmente, es en cambio exorbitante el número de alumnos que estudian libremente y que se matriculan en vigiliás de exámen.

Ya decíamos en uno de nuestros artículos anteriores, que el número de Facultades de Medicina existentes en España era el de diez, número excesivo, y si se quiere, solo por la proximidad en que se encuentran algunas de ellas, como las de Sevilla, Cádiz y Granada, por ejemplo. Sin embargo las que más contingente de Médicos dan, son Madrid, Barcelona, Valencia y Zaragoza.

De entre las Facultades que se cursan en nuestras Universidades, la que mayor número de alumnos contaba, nó hace muchos años, era la de Leyes, hoy puede decirse que es la de Medicina y no sabemos porqué. La carrera de Medicina; es la mas larga, quizás la menos recompensada, la que necesita más dispendios para seguirla, la que cuenta con menos plazas oficiales y peor retribuidas y la más molesta para el que la practica. El Médico no tiene un momento de reposo, cuando menos lo piensa le llaman, y para cumplir con su deber y su conciencia tiene que acudir inmediatamente al sitio en donde es precisa su asistencia, sea de día, sea de noche, tanto si llueve, como si nieva, tanto si el sol irradia su foco abrasador sobre la tierra, como en noche negra y fría de invierno. Para el médico no hay tranquilidad posible, ni en el teatro, ni en el café, ni en familia; durante el mismo veraneo, época que el Médico escoge para descansar de las fatigas del año y reponer sus fuerzas, por mucho que haga por abstraerse de su profesión, en absoluto le es imposible, pues siempre encuentra un amigo, el pariente del amigo, el convecino que acuden á consultarle aunque no sean más que dos palabras. Palabras que se convierten en visita médica.

Ya nos preguntan después cuánto importa la molestia, pero como es natural en nosotros y hasta para ver si la evitamos para otra vez, les contestamos que nada, dan las gracias, ofrecen su casa y hasta otra.

Es el Médico factor indispensable en la Sociedad y es con el que ésta es más exigente. Ya es considerado el Médico en el seno de las familias, mientras todo lo cure, pero

¡ay del día en que la muerte les arrebató uno de sus seres queridos! no hay anatema que no se le aplique, él tiene la culpa de todo, no le ha conocido la enfermedad, le ha equivocado la medicina, en una palabra: le ha matado. El enfermo se cura: sí, el Médico ya ha hecho, ya ha trabajado, pero... la novena, aquella novena, aquella petición al Santo... ya se veía no era enfermedad de muerte.

¡Cuántas cosas nos tenemos que sentir!

El enfermo se cura, mandamos la cuenta y contestan: ya pasaremos, y no pasan; se reitera y dicen: que han sido tantos los gastos!... y si al fin pagan es con rebaja. Esto sí no contestan como algunas veces lo han hecho: dígame que no nos da la gana (palabras textuales), y hasta á veces han llegado á negar su personalidad,—como pasó á un compañero mío—no lo conocemos: y si se muere? no hay para que decirlo, sabido de todos es.

Con todas estas ventajas y otras muchas que reporta la carrera de Medicina, francamente no sé cómo hay quien desea ser Médico.

Es la carrera de Medicina, de entre todas, la que puede calificarse de más sucia, entre esputos, excrementos, supuraciones, orines, mucosidades, gangrenas, ulceraciones cancerosas, sífilíticas, etc., en autopsias, viruelas, tifoides, disenterias, á más de la sociedad está en exposición continua de un contagio ó inoculación, ¿cuántos compañeros no han perdido un miembro, la vista y hasta la vida! y, ¿quién recompensa estas pérdidas? Para nosotros no existe la Ley protectora contra accidentes del trabajo. Si te inutilizas, inutilizado te quedas.

Es verdad que la carrera de Medicina es quizás la que tiene más campo de acción, pues el Médico debe de existir en todas las poblaciones, grandes y pequeñas, bien ó mal retribuido, con competencia ó sin ella, ¡dichosa competencia! pero es, como decíamos, indispensable á la sociedad, y por esto se le quiere.

El Médico de una ciudad, por ejemplo Barcelona, está expuesto á mil vituperios, acuden gentes á su despacho y no sabe quiénes son, le llaman para una visita á domicilio y no sabe donde vá, es preciso en algunas de ellas ir con el consiguiente recelo y precaución, es en esto diferente á lo que le pasa al Médico de pueblo en donde todos los vecinos

se conocen, es verdad que éste debe de acudir á veces á lugares bien distantes de la población, pero si quiere puede hacerse acompañar, en nosotros esto resultaría pueril, no tenemos un radio muy largo en donde desarrollar nuestra acción, pero si contamos las subidas y bajadas de los cuartos y quintos pisos, la distancia que hay por ejemplo del Llano de la Boquería á Gracia, al Parque, al Pueblo Seco, Hostafranchs, San Andrés, etc., quizás nos resulte que tenemos que salvar más distancia los Médicos de ciudad que los de los pueblos. Hay más, no son tan exigentes las familias de los pueblos como las de las ciudades.

El Médico de pueblo, generalmente tiene el vecindario conductado, le es más fácil el cobro, sino en moneda en especie, el de la ciudad no tiene conductas, cobra cuando le pagan, si le pagan, y sino muchas veces no sabe dónde reclamar, pues se le marcha el cliente y no sabe donde, en una población no es tan fácil: todo se sabe.

El Médico sufre mucho moralmente, para él y para sus clientes. Desgraciado el Médico enfermizo, se convierte en un verdadero neurasténico, todo se lo aplica, ve venir de lejos los males, todo le parece más grave de lo que realmente es, vé complicarse sus dolencias de una manera rapidísima, aunque complicaciones no haya, no se le puede esperar tan fácilmente como á otro cualquier mortal. El Médico, hasta cierto punto despreocupado con los demás, lo vé todo con lentes de aumento para él y para los individuos de su familia y en esto es muy buena práctica la que siguen la generatidad de Médicos, de no visitar á los individuos de su familia, sino que lo hacen compañeros de confianza.

Mucho le preocupan las enfermedades de sus clientes, principalmente algunos casos oscuros y ciertas intervenciones quirúrgicas; y el repaso de obras y consulta de nuevas, algunas horas de reposo le quitan, lo que no pasa tanto en otras profesiones; en enfermos que no son de su familia, mira la enfermedad más desapasionadamente y de esta manera logra restablecer más fácilmente la tranquilidad del hogar.

Es verdad que si esto pasa en la vida ordinaria del Médico, no todo son siempre sinsabores, angustias y pesares, sino que también tiene sus alternativas, un cliente agradecido, una intervención quirúrgica difícilísima y pe-

ligrosa coronada por el mejor de los éxitos, la resolución de una grave enfermedad, en una palabra, la satisfacción natural que experimenta al ver cómo por su intervención salva la vida á un infeliz moribundo, ó calma instantáneamente el dolor agudísimo á un pobre paciente.

Naturalmente que como en todas las cosas existe la Ley de las compensaciones.

Hasta aquí lo que le pasa al Médico; pero ¿y antes de ser Médico? ¿no es la carrera de Medicina la más larga y la más costosa? Vamos á demostrarlo.

La carrera de Medicina puede dividirse en 4 partes. La primera, ó sea el Bachillerato, que se cursa en el Instituto ó en colegios agregados á éste; la 2.^a, el año de ampliación, por lo que es preciso ir á la Universidad; la 3.^a, la Facultad de Medicina propiamente dicha, ó período de Licenciatura y la 4.^a, el Doctorado, que tiene que cursarse forzosamente en Madrid, por no estar permitido por el Gobierno que se curse en las otras Universidades, con objeto de centralizar los servicios y dar con esto ganancia á las casas de huéspedes y fondas de la villa y corte, carriles, etc., es verdad que este no es indispensable y que puede prescindirse de él; no obstante, es mejor poseer este título, pues siempre es conveniente adquirir nuevos conocimientos y además es indispensable para poder obtener cátedra, y puede servir como mérito en ciertos concursos.

El Bachillerato comprende seis cursos ó sean seis años, aunque los cursos no sean más que de siete meses y medio, que descontando las fiestas oficiales y las no oficiales, los domingos y los demás días festivos, las vacaciones de Navidad, Pascuas, huelgas y cierre forzoso de Universidades, resultan en los Institutos, unos cursos de unos cinco meses y medio, en las Facultades quizás no llegan ni en mucho á los cinco meses.

Las asignaturas de Ampliación, otro curso, las de la Facultad, seis años, y el Doctorado, otro año. En total catorce años de estudios; la primera juventud, lo que podríamos llamar lo mejor de la vida; que sumando estos 14 años con los otros 12 que ha pasado entre su primera infancia, escuela de párvulos y la elemental, pues es un perjuicio el sacar á los niños de las Escuelas de 1.^a enseñanza antes de los 12 años, puesto que no entran lo suficiente-

mente preparados en los Institutos, no atienden como es natural, porque no es la edad, los largos discursos de sus profesores, y no profundizan lo que estudian, puesto que sólo tienen ganas de jugar á la pelota, á bolas ú otras cosas, como vemos todos los días en nuestra plaza de la Universidad; y lo que aprenden es solo rutinario, nó les aprovecha para nada, y resultan los primeros años del Bachillerato completamente perdidos, aunque aprobados para los efectos de la Ley; sumando como decia los 14 años de carrera con los 12 primeros, dan un total de 26 años en que el Médico no ha hecho más que estudiar, gastar y casi puede decirse perder la salud con tanto leer y releer, forzando su inteligencia, perdiendo las energías de joven, para empezar una era de trabajos y sinsabores, (si es que tiene trabajo), cuando otros en un oficio cualquiera, cuando llegan á esta edad, se han hecho ya con una posición brillante, han sido útiles á la sociedad, en una palabra, se han hecho hombres. El Médico, á pesar de sus 26 años y de sus títulos, es, puede decirse, todavía niño, porque es cuando tiene que empezar á abrirse paso para ganar su sostenimiento, y para pagar los tributos impuestos, sin cuyo requisito no podría ni tan siquiera empezar á ejercer su profesión.

No pasa esto con el sastre, por ejemplo, que á los 26 años pueda llevar ya ocho de establecido por su cuenta, puede tener una clientela escogida y numerosa, cuando el médico la tiene que empezar.

El médico no cuenta generalmente con una numerosa clientela, hasta que llega á la edad de descansar, así es que le pasa que cuando los años empiezan ya á fatigarle, cuando los achaques de una vida de actividades le reclaman sosiego y reposo, es cuando es más solicitado y por consiguiente cuando ha de trabajar más.

Todos los estudios profesionales son costosos, pecuniariamente hablando, unos más que otros, pero los de médico, casi puede decirse que lo son más: es verdad que el Bachillerato es común á diferentes carreras, pero los estudios especiales de Facultad son más largos.

Es difícil calcular exactamente lo que cuesta la carrera de Medicina, pero así de una manera aproximada puede decirse que el Bachillerato viene á costarle, para el exámen de ingreso, entre acta de nacimiento legalizada, papel de soli-

cidad, timbre móvil y derechos en metálico, unas 15 pesetas.

En el Bachillerato se cursan actualmente treinta asignaturas que entre matrículas y derechos de exámen, solicitudes, sellos y cédulas cuesta 253 pesetas con 20 céntimos, y el título de Bachiller 120 pesetas con 20 céntimos, siendo necesario presentar otra acta de nacimiento legalizada, como si no bastara con la presentada al ingresar; ¿qué cosas tiene el Estado!

Hay que agregar á estas cantidades unas 350 pesetas que cuestan los libros, cuadernos, hojas para dibujos de geometría, cuadros de historia natural, agricultura, etc.

Resultando un total aproximado de 735 pesetas 40 céntimos.

Esto suponiendo que la matrícula es la oficial y que el alumno asiste á las clases del Instituto, que no pierde ningún curso, y que no necesita lecciones particulares, que ya es mucho suponer. Si el alumno está incorporado en algún colegio, tiene aquellos mismos gastos, más los honorarios de éste, lo que hace aumentar considerablemente el presupuesto.

Del Instituto pasamos á la Universidad y Facultad de Medicina, en donde entre asignaturas teóricas y prácticas nos tenemos que matricular en 29 y nos encontramos con aumento en derechos de matrícula y de exámen, importando un total de 1.183'65 pesetas, que sumadas á las 865'20 pesetas que cuesta el título de Médico, con sus derechos de exámen de licenciatura, da una suma de 2.048'85 pesetas.

Pero esta cantidad es sólo correspondiente á derechos oficiales y sin temor á ser exagerados, bien podemos añadir 1.300 pesetas que cuestan los libros, apuntes, cartera de disección etc., pues debo de advertir que en mis tiempos teníamos un libro de texto cuyo coste excedía de 100 pesetas y creo que aún continúa.

Falta todavía el año del Doctorado, que entre certificados, matrículas, derechos del título, viajes á Madrid y estancias en la Corte durante el curso, podemos calcular en 3.000 pesetas, pues solo el título cuesta 1090 pesetas.

Resultando que entre Bachillerato, Ampliación, Período de Licenciatura y Doctorado, la carrera de Medicina cuesta aproximadamente 7.084'25 pesetas.

Y para que se vea la diferencia que hay, pecunariamente hablando, de un joven que estudia á otro que quiera dedicarse á un oficio, sastre por ejemplo, como hemos dicho anteriormente, me permitiré hacer algunos cálculos acerca de esto.

Supongamos dos jóvenes en igualdad de circunstancias, que los dos viven en la ciudad y con familia; los dos salen de la Escuela á los 12 años, el uno que empieza el Bachillerato y el otro que entra de aprendiz sastre; ya hemos visto lo que le pasaba al estudiante hasta los 26 años, 14 años de gastar continuamente y sin ganar, puesto que la generalidad de estudiantes de Medicina acaban la carrera sin haber ganado un céntimo, no es que no existan plazas de practicantes para los estudiantes de Medicina, pero éstas ó son honoríficas ó mezquinamente retribuidas y aún así no hay para todos.

En cambio el aprendiz sastre, que sale de la Escuela á los 12 años y entra en una sastrería, pasa un año de aprendiz sin retribución; al segundo año, que ya empieza hacer algo, gana de 10 á 12 reales semanales, al tercer año se le considera ya medio oficial ó pala, como ellos lo llaman, ganando de 8 á 12 pesetas semanales por espacio de año ó año y medio, según lo listo, que es, pasado este tiempo llega á oficial con unas 20 pias, semanales y diez horas de trabajo.

Pasa unos dos años de oficial, y transcurrido este tiempo ó sigue siendo oficial aumentando de jornal, según sus aptitudes, ó se pone de *piacero* ó sea trabajar en casa para los almacenes, este trabajo se paga á destajo y por término medio ganan de 30 á 35 pesetas semanales y en temporada de trabajo pueden hasta proporcionarlo á otros, retribuyéndoles menos como se comprende y por lo tanto haciéndose un sobresueldo ó comisión, y por último, pasan á cortadores, cuyo sueldo mínimo es de 30 duros al mes y hay quien cobra 70 y algunos aunque pocos hasta 100, y como á remate de todo el aprendizaje se establecen por su cuenta, que generalmente lo hacen, de los 18 á los 20 años, sin haber tenido que hacer gasto de ninguna clase.

Ahora bien, suponiendo que el sastre no se establece por su cuenta hasta los 26 años como el Médico, y que de los 20 años á los 26 gana 40 duros mensuales, por término me-

do, se encuentra á los 26 años con un capital aproximado de 21.996 pesetas.

Si á esta cantidad ganada en 13 años le agregamos las 7.084'25 pesetas gastadas por el estudiante de medicina, resulta un total de 29.080'25 pesetas, cantidad de que podria disponer un joven que en vez de estudiar una carrera siguiera el oficio de sastre y sus padres le fuesen acumulando el dinero que tendria que gastar y lo juntaran con el que iria ganando. Y no seria de más añadir á este capital una cantidad bastante crecida por lo que implica la diferencia de vestir de unos á otros y gustos especiales que siempre es más fácil que los tenga un joven estudiante que otro de oficio manual.

Hasta aquí hemos supuesto á dos jóvenes domiciliados en Barcelona, pero es que no todos los que estudian viven en Barcelona, hay muchos de poblaciones y para éstos el sacrificio es mucho mayor, pues hay que añadir á toda aquella cantidad gastada 13.000 pesetas, que importa la estancia en casas de huéspedes, durante 13 años de 8 meses cada uno y á razón de 125 pesetas al mes.

A todos estos datos hemos de añadir que el sastre para establecerse modestamente con unas 200 pesetas tiene lo suficiente, mientras que el Médico necesita de 1.500 á 2.000 para montar un despacho sencillo, sin lujos, ni aparatos, y con solo lo más indispensable para empezar el ejercicio de su profesión.

Con todo lo apuntado anteriormente, se comprende que no sepamos el porqué de esta afición que de algunos años á esta parte se ha desarrollado entre los jóvenes de estudiar, con preferencia á otras, la carrera de Medicina y de dejar completamente abandonadas la Agricultura, la Industria, el Comercio y las Artes. Siendo esto la causa principalísima de la crisis económica que atraviesa la clase Médica.

AGUSTIN RIVS.

FORMULARIOS

Ataxia locomotriz

(Malbec)

Tratamiento general.—1.º Evitar toda fatiga física é intelectual; nada de vigiliás, ni excesos alcohólicos y sexuales.

2.* Hacer cada día, al levantarse, fricciones secas con un guante de crin, á lo largo de la columna vertebral.

Cada ocho días *cinquenta puntos de fuego*.

3.* Tomar quince días del mes, en el momento de cada comida, una de las siguientes píldoras:

Capsicum en polvo.	60 centigramos.
Polvo de cornucuelo de centeno.	1'50 gramos.
Idem de regaliz.	3 —
Miel.	c. s.

H. S. A. 30 píldoras.

4.* Durante los otros quince días del mes tomar, en una taza de leche, una ó dos cucharadas grandes de una solución de ioduro de potasio ó de estroncio.

Ioduro potásico.	20 gramos.
Agua.	250 —

D.

5.* Hacer una estación todos los años en Lamalou.

6.* Dar la medicación mercurial si el origen de la afección es la sífilis.

Tratamiento sintomático.—Combatir los dolores fulgurantes administrando uno ó dos sellos con 20 cg. de fenacetina.

Si los dolores son muy violentos, practicar una inyección hipodérmica de 1 c. c. de la solución siguiente:

Clorhidrato de morfina.	10 centigramos.
— de cocaína.	5 —
Agua hervida.	10 gramos.

D.

2.* Contra los trastornos urinarios y oculares administrar dos píldoras al día de las siguientes:

Extracto de belladona.	60 centigramos.
— de genciana.	1 gramo.
Polvo regaliz.	2 —
Miel.	c. s.

H. S. A. 20 píldoras.

3.* Mantener el vientre libre, ya con una lavativa de

glicerina, ya tomando por la noche una píldora de las siguientes:

Podofilina.	40 centigramos.
Cáscara sagrada.	2 gramos.
Miel.	c. s.
H. 20 píldoras.	

Línimento contra el reumatismo

Salicilato de etilo.	15 gramos.
Cloroformo.	3 —
Mentol.	2 —
Bálsamo tranquilo.	60 —

Méclese é impréguese un pedazo de franela, aplicándolo sobre la articulación enferma; recúbrase con un tafetán impermeable y por último una capa de algodón.

Cefalalgias

Antipirina.	30 centigramos.
Bisulfato de quinina.	} áá. 20 —
Extracto de cáscara.	
— de belladona.	} áá. 1 centigramo.
Podofilino.	
Aloes.	

M. para un sello.

Dosis: De uno á tres por día.

Para combatir la pigmentación cutánea de origen genital en la mujer

Aplicuese: 1.º, por la noche, y sobre una muselina recubierta de un tafetán gomado,

Ungüento de Vigo.	16 gramos.
Vaselina.	15 —
M. S. A.	

2.º, por el día la pomada siguiente:

Carbonato de bismuto.	10 gramos.
Kaolin.	10 —
Vaselina.	40 —
M. S. A.	

ó bien, tóquese con un pincel, mañana y noche, las partes pigmentadas con

Clorhidrato de amoníaco.	4 gramos.
Acido clorhídrico medicinal.	5 —
Glicerina	30 —
Leche virginal.	50 —

M.

ó bien friccionese todavía dos veces por día con

Manteca de cacao.	75 gramos.
Aceite de ricino.	75 —
Oxido de zinc puro.	30 centigramos.
Oxido mercurico.	15 —
Esencia de rosas.	III gotas.

M.

Cáncer gástrico

Anestesia.	3 gramos.
Ruibarbo.	5 decigramos.
Magnesia calcinada.	5 —
Lactosa.	2 gramos.

D. en doce papeles.

Dosis: Tres ó cuatro papeles al día.

Pomada contra la calvicie

Después de una loción jabonosa, se aplica la pomada siguiente:

Clorhidrato de pilocarpina.	2 gramos.
Clorhidrato de quinina.	4 —
Azufre precipitado.	10 —
Bálsamo del Perú.	20 —
Tuétano de vaca c. s. para hacer.	100 —

Exema mamario.

(Gerard y Lemoine)

Limpieza absoluta obtenida por los lavatorios con una disolución de tanino al 1 por 100. Además se harán durante diez minutos pulverizaciones con la misma disolución tibia. Si se forman costras se emplean cataplasmas de fécula hechas con la disolución de ácido bórico al 3 por 100.

Desprendidas las costras se aplica la siguiente cura oclusiva, que se renueva cada veinticuatro horas:

Glicerolado de almidón.	30	gramos.
Lanolina.	20	—
Biborato sódico.	3	—
Bálsamo del Comendador.	5	—
Brea	5	centigramos.

M.

Diarrea infecciosa de los adultos.

Agua oxigenada.	6	gramos.
— destilada.	85	—
Jarabe simple.	15	—

M.

Dosis: Una cucharada cada dos horas.

Prurito.

(Drot.)

Oxido de zinc.	} aa. 15	gramos.
Almidón de arroz.		
Acido salicílico.	1	—
Xeroformo.	3	—
Glicerina inglesa.	10	—
Anestésina.	5	—
Vaselina.	} aa. 25	—
Lanolina.		

M. y H. pomada.

Uso: Tópico.

Seque el autor esta pomada; es buena para todas las afecciones dolorosas de la piel, quemaduras y úlceras varicosas.

Bubones venéreos

Unguento napolitano.	} aa. 10	gramos.
Pomada de belladona.		
Ictiol.		
Lanolina.		

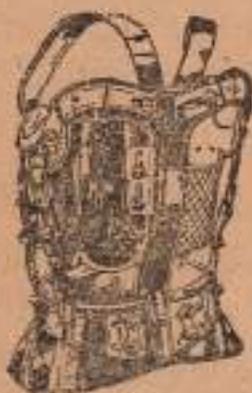
M. y aplíquese en unturas para evitar el desarrollo del bubón.

(Los N. R.)

La Ortopedia moderna

PASAJE COLÓN, 3 (Plaza Real) BARCELONA

APARATOS ORTOPÉDICOS



ARTÍCULOS DE GOMA

Casa recomendada por los médicos más eminentes de España y **VENDE MAS BARATO** que ningún otro establecimiento de este género

Gran surtido de
ARTÍCULOS DE GOMA,
instrumentos de **CIRUGIA,**
FAJAS VENTRALES,
etcétera.

ESPECIALIDAD
en **BRAGUEROS** Reguladores y
Aparatos Ortopédicos
para la curación de los vicios
de conformación

Pulverizadores,
Medias elásticas, jeringas
y apósitos antisépticos
para la **CURA** de **LISTER**
etcétera.

PASAJE COLÓN, 3 (Plaza Real), BARCELONA

TORT Y CARCASONA

MEDICAMENTOS GRANULADOS PIZA

NEUROSINA PIZA

(Kola, Coca y Glicero fosfato de cal granulado)

Reconstituyente general del sistema nervioso, alimento reparador, hipertrofia, febricitación, cefalalgia, neuralgia, etc. de 2 á 3 cucharaditas al día.—Frasco, 4 pesetas.
Cárbón activado granulado. Frasco 3 pesetas. | Kola granulada. Frasco 3 pesetas.
Elicero-fosfato de cal granulado. Frasco 3 pesetas. | Glicero-fosfato de cal granulado. Frasco 2 pesetas.

De venta: al por mayor y menor FARMACIA DEL DR. PIZA, Plaza del Pino, 6.—BARCELONA

PISOS Y BALANCIOS

PISOS Y BALANCIOS

ETER ANESTÉSICO de Pedro Muñoz

El más puro y mejor preparado de cuantos se fabrican.

PREMIADO

con las más altas recompensas en cuantas Exposiciones ha tomado parte

Debido a su excelente pureza se pueden hacer las esterizaciones con perfecta confianza del anestesiado y del anestesiador.

Se vende en frascos esmerilados de 100 y de 250 gramos.

De venta en las principales farmacias y en casa del autor:

Carme.—Capollades.—Barcelona.

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis

CÁPSULAS EUPÉPTICAS PIZA
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA
DE BAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO
Y QUAYACOL

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta
Frasco 12 reales
Dr. PIZA, Plaza Pino, 6.—Barcelona
y principales farmacias

JARABE DE CLOROFOSFATO DE CAL GELATINOSO ALMERA

es el preparado de fosfato de cal
DE MÁS FÁCIL ABSORCION
y el más ASIMILABLE, superior a todos sus similares
PRECIO: 12 REALES FRASCO

JARABE ALMERA

de clorato de cal gelatinoso,
CON GUAYACOL, EUCALIPTOL Y YODOFORMO.

BRONCORREAS, GANGRENA DEL
PULMÓN Y TISIS PULMONAR.
Cada cucharada contiene 5 centigramos de guayacol, 10 centigramos de eucaliptol y medio centigramo de yodoformo
PRECIO: 14 REALES FRASCO

NUEZ DE KOLA GRANULADA SOLUBLE ALMERA

PRODUCCIÓN ESPAÑOLA

Este preparado es superior al extranjero (Aster), contiene no más que los principios activos de la Nuez de Kola y resulta mucho más económico.

Tónico sedativo
Antineurasténico
Regulador del Corazón

Cada 5 gramos ó sea una cucharadita de tomar café contiene 10 centigramos de Cafeína.

Precio: 10 reales frasco. Frascos de medio kilogramo a 48 reales, resultando todavía más económico.

Se vende en el despacho central: Uclá, 21, Farmacia y en el Laboratorio-Fábrica de San Juan de Vilasar.



MEDICAMENTOS DE S. FABREGA GRAU, H. ^{NOS.}

LABORATORIO: EN SANTA COLUMA DE GRAMUNT.—B. BARCELONA.

Esta Casa prepara con el mayor esmero y exactitud, toda clase de medicamentos que se aplican bajo la forma de **Vino, Jarabe, Cápsulas, Candelillas, Supositorios, etc.**, etc., como puede verse por el Catálogo general de preparaciones medicinales, facilitado á los señores Médicos.

Vino de Peptona.—(S. Fabrega Grau, Hnos.)—Poderoso reparador y de un gusto muy agradable, se toma al principio ó después de las comidas á la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 gramos de carne de ternera digerida por la Pepsina.

Vino Iodo-tánico fosfatado.—(S. Fabrega Grau Hnos.)—Sucedáneo del aceite de higado de bacalao, preparado con excelente vino de Jerez.—Perfectamente perfeccionado y asimilable.—Se toma al principio ó después de las comidas á la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 centigramos de iodo combinados con 10 centigramos de tanino y 65 centigramos de glicero-

Cápsulas de Esencia de Sándalo Cetrino.—

(S. Fabrega Grau, Hnos.)—El antihemorragico mas eficaz en todos los periodos de la enfermedad.—Ausencia de erupciones ó de náuseas, tolerancia perfecta de las vias digestivas.—La dosis de 2 á 15 cápsulas al dia.—Cada cápsula encierra 25 centigramos de Esencia de Sándalo cetrino de Bombay.

EMULSIÓN NADAL

UNICA con 80 por 100 aceite de bacalao i.º glicerolizata, hipofosfitos, glicerina. La mejor. Reconstituyente, tónico-nutritivo. Niños, viejos, convalecencias, embarazo, lactancia, tós, tisis, escrófula, Infarimo, raquitismo, anemia, diabetes, gota, dolores, nervios. Analisis Dr. Bunt y Cadina, aprobación Colegio Médico y Farmacéutico.—Medalla de plata.—Farmacias y Droguerías.

JARABE HIPOFOSFITOS NADAL

con Neurostina. Tónico, reconstituyente, estimulante. Hipofosfitos de cal, estronina, hierro, manganeso, quinina, sosa; casosa, sálco amargo y neurostina. Fosforo orgánico. Anemia cerebral, enfermedades medulares; actúa digestión, detiene caquexia orgánica. Cumple indicaciones hipofosfitos. Preparación esterilizada, productos escogidos.—Medalla de plata.—Farmacias y Droguerías.

SANOL PIZA

← RESOLUTIVO POR →
EXCELENCIA

Las **Erisipelas** son combatidas con extraordinaria rapidez. Las **Quemaduras** de primer y segundo grado quedan curadas en menos de veinticuatro horas; en las **Contusiones, Torceduras, Sabañones** y en todas las inflamaciones externas, da resultados admirables. Sancionado por multitud de médicos.

4 y 6 reales frasco.

NOTA.—Con receta de médico se entregará gratis á los países en todos nuestros depósitos.

Farmacia y Laboratorio del Dr. PIZA, Plaza del Pino, 6, Barcelona

BOLETÍN CLÍNICO

DE LA

CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR

ESTABLECIDA EN SAN GERVASIO DE CÁSSOLAS (BARCELONA).

SUMARIO.

TRABAJOS ORIGINALES.

Medicina de urgencia, por A. Morales Perez.

Sección bibliográfica, por C. Tomás.

Revista de la prensa.

Formularios.

Anuncios.

TRABAJOS ORIGINALES

MEDICINA DE URGENCIA

IV

Una de las operaciones que el médico de pueblo ha de practicar con más urgencia es el cateterismo uretral. Recuerdo que siendo titular de una villa de Andalucía—Alora, provincia de Málaga—era llamado con apremiante necesidad para esta clase de cateterismos.

Horroriza pensar en las *enormidades*, por no calificarlas de otra manera, que sucedían con motivo de dichas operaciones en Alora y pueblos comarcanos. *Non fragionar di lor è guarda è pasa.*

Siendo un novel médico, recién salido de las suizas, había practicado muchas veces, siendo interno de guardia, dicho cateterismo: que no ofrece en la mayoría de casos grandes dificultades; y yo quedaba sorprendido de que los enfermos y sus familias me considerasen como *cirujano hábil*, por practicar una de las operaciones más vulgares y sencillas. El hecho tenía su explicación, y para expresarla, me voy á valer de un adagio muy vulgar: *en tierra de ciegos el tuerto es rey.*

A propósito de esto he de traer á narración: que po-

aquella época había en Málaga un cirujano inglés que no sabía otra cosa que sondear, pero el vulgo se empeñó en que sabía toda la patología externa é interna con sus correspondientes especialidades. Por cuyo motivo era el médico obligado para toda clase de consultas.

Tuvo el tifus una vecina rica de mi pueblo, y estando ya convalesciente, necesitaba el *exequatur* del inglés para que estuviese *bien curada*. Presentóse en el pueblo, acompañado del padre de la enferma, montado en un mulo, sobre cuyo animal recorrió los 28 kilómetros que, en camino de herradura, hay desde la capital al pueblo. Venía el *consultor* vestido de gran levita y sombrero de copa ¡La buena forma es el todo! Vió á la enferma, y no sabía el consultor qué indicación podría tomarse, hasta que levantando las sábanas, observó que la convalesciente tenía los pies *very sucios*. Esta señora—dijo el inglés—con la *especial flema* de los de su raza—necesita lavarse los pies con agua caliente y jabón. Este fué el *resumen de la consulta*; cobrando por ella quinientas pesetas. De modo que en el pueblo, decían los vecinos: ¡qué caro cuesta que un inglés llame *puerca* á una convalesciente! Este médico había cobrado por un cateterismo ordinario ciento y ciento cincuenta duros. Hay que tener en cuenta: que mis paisanos siempre estuvieron por lo *exótico*, especialmente si es inglés.

Dispensen mis lectores esta digresión, que representa para mí uno de esos recuerdos, que se implantaron en la memoria, allá en lejanos tiempos, y renace en mi mente como la voz humana en el cilindro fonográfico. Una de las condiciones que debe tener el médico, que es llamado con urgencia para sondear, es la *calma*. El conflicto en el que la familia del paciente se encuentra, el no haber llamado al médico hasta que se han agotado todos los remedios *curanderiles y caseros*: como la pomada de belladona, baños de asiento, la cataplasma de cebollas, el *aceite de alacranes*, y muchos otros que no cito porque sería interminable la lista, el acúmulo de vecinos y vecinas que dan su *autorizado parecer*, todo esto, y especialmente el temor del *médico novel* de no poder realizar el cateterismo, contribuye á un estado de *excitación* (que llamaré *profesional de urgencia*) que es necesario vencer á toda costa. Pocas operaciones se practican en cirugía que exciten tanto el amor propio del profe-

sor, como el cateterismo uretral. Así recomiendo la *calma* como el más poderoso auxiliar para llevar á cabo la operación.

En primer término: el práctico ha de examinar con detención la causa inmediata que determina la continencia de la orina. No voy á exponer con extensión las múltiples causas de la continencia de orina, pues esto es más propio de un libro que de artículo de periódico; por esta razón me limitaré á lo más importante tomando diferentes tipos de los que he podido observar en mi práctica.

Hay un individuo que, á consecuencia de excesos en el coito masturbación, bebidas excitantes, se produce una uretritis con gran tumefacción inflamatoria en la mucosa, que obtura el calibre del conducto. La misma continencia de orina y los esfuerzos que hace para orinar aumentan la congestión y el obstáculo. A estos enfermos hay que aplicarles emolientes y belladona, enemas purgantes y hacer el sondaje inyectando antes aceite esterilizado en la uretra y practicar el cateterismo con sonda Olivar primeramente y después con la de Fergues, de muy poco calibre.

El empeñarse en sondar á estos enfermos sin la preparación necesaria y con catéteres metálicos es muy peligroso y expuesto á ocasionar falsas vías.

Es llamado el médico para sondar á un enfermo que, habiendo recibido un fuerte golpe en el abdomen ó región dorsal ó por una caída desde cierta altura, hace muchas horas que no puede orinar. La familia y el paciente están muy alarmados, por que sólo ven que el enfermo no orina y la vejiga aumenta de volumen formando prominencia en la región hipogástrica.

Hay que fijarse mucho en este detalle último, del volumen hipogástrico, pues tengo noticias de que ha llegado á confundirse con un tumor del vientre (cuando es fácil salvar el error, teniendo en cuenta el dato cronológico): *Los tumores no se improvisan: todos tienen su historia.*

Basta emplear el cateterismo evacuador de la vejiga para *hacer el diagnóstico* del supuesto tumor.

En el caso á que me he referido anteriormente, lo que sucede, fácilmente, se comprende: un traumatismo, una caída, una *sacudida fuerte* produce la conmoción medular y la paraplegia consiguiente. La vejiga pierde su poder

contractil, se acumula la orina en la vejiga, la que se dilata enormemente, porque el individuo no siente el deseo de orinar, hasta que pasadas bastantes horas la orina sale por *rebasamiento*.

Voy á poner un ejemplo práctico: trabajaba en una zanja para el cimiento de una pared, la que habia de construirse en la linde de un huerto, para defenderlo de las avenidas de un arroyo ó riera, como la tierra de arena es movediza, y no tuvieron la precaución de los *sosteas* que son necesarios, un operario, que trabajaba dentro de la zanja, quedó enterrado hasta el cuello por el desprendimiento ó avalancha de las arenas. Desenterrado, se vió que habia paraplegia y que pasaban varias horas sin orinar. Un profesor lo sondó sin poder penetrar en la vejiga; en cambio el instrumento produce hemorragias uretrales, señal evidente de *falsas vías*: las que son muy frecuentes en los parapléjicos, por la poca resistencia de la mucosa uretral, especialmente en la porción membranosa. Pasaron varias horas y sale la orina por *rebasamiento*; pero como es consiguiente, se produce la *infiltración urinosa*. El enfermo sucumbe y la autopsia demuestra las falsas vías.

Ante este problema se plantean dos cuestiones prácticas: 1.ª ¿Debe sondarse al parapléjico? 2.ª ¿De que manera debe sondarse?

Para responder á la primera cuestión se debe afirmar: que es necesario el sondaje, porque es preferible que la vejiga esté vacía que no llena, toda vez que en este último estado hay sedimentos, y es más fácil que se infecte el reservorio urinario.

Respecto á la manera como deben sondarse esta clase de enfermos, es la siguiente: se coloca el paciente en el borde de la cama—lado izquierdo—se procura inyectar en la uretra glicerina ó aceite esterilizado, se coloca una pequeña almohada muy dura debajo de la pélvis, para que esté levantado el periné y la región prostática; se coje la sonda—que debe ser gruesa y de Forguas n.º 18 al 20 de la escala—se introduce el pico, deprimiendo lateralmente uno de los bordes del meato—urinario hasta que esté dentro de la fosa navicular. En este punto la operación se procura deslizar el pene con la mano izquierda sobre la sonda, llevando el pico por la cara superior hasta unos siete centímetros. En este

sitio, hay que tener presente, que hay un repliegue mucoso —que parece *nido de golondrina* con la abertura hacia el *meato*, llamado válvula de Guerin—y se pasa la sonda por la cara opuesta. Salvado este obstáculo se guía el instrumento hasta la vejiga por la cara superior, pues en la opuesta se encuentran muchos orificios y prominencias.

Al penetrar en la vejiga, se debe procurar la evacuación de ésta paulatinamente, para evitar las congestiones en las paredes vesicales.

Si la operación hubiese ofrecido algunas dificultades, lo mejor es dejar una sonda permanente, con un tubo largo de goma, enchufado al pabellón de la sonda, sumergido en un orinal de cristal, en el que se hubiese invertido de antemano una solución de bi-cloruro con alcohol—1 gramo por diez—al uno por mil.

El sondaje del prostático es uno de los que ofrecen mayores dificultades y peligros.

La próstata se inflama unas veces por lesiones que vienen de adentro y otras de fuera. En otras ocasiones se ha ido formando una hipertrofia, la que eleva el lóbulo medio, que algunas veces hasta penetra dentro de la vejiga formando lo que se llama la *cálcula de Mercier*. Esta, cuando la vejiga está llena, queda aplicada hacia el orificio, tapándolo como una verdadera válvula, y solo se la puede separar cuando se empuja hacia atrás y abajo con el pico de la sonda.

Como en estos casos generalmente hay mucha congestión prostática, no es extraño que la sonda produzca hemorragias, por cuyo motivo debe practicarse el esteterismo con la mayor delicadeza posible.

En algunos casos, aunque raros por fortuna, la hipertrofia es de uno de los lóbulos laterales y medio: tomando la uretra la forma de una verdadera *espira*. Yo me he encontrado varias veces con casos parecidos y especialmente recuerdo el de un sujeto de bastante edad, al que me costó gran trabajo sondarlo, saliendo la sonda de goma como si hubiese moldeado una verdadera barrena.

Para sondar al prostático, conviene ante todo examinar el hipogastrio y el recto, y apreciar el volúmen que presenta la próstata. Si hay mucha congestión, conviene hacer, por el recto, la *irrigación prostática* con el instrumento *ad*

loc y agua de nieve. Si á pesar de ello no se obtiene resultado se coloca el enfermo con las piernas muy dobladas sobre los muslos y estos sobre el vientre y una almohada muy dura para que levante la pélvis.

Se aplica la inyección de aceite ó glicerina y se coje una sonda gruesa con un buen mandril que se deslice bien, al que se le dá una gran curvadura. Gayón emplea la *sonda de muleta* con un mandril apropiado.

Al llegar la sonda sobre la parte anterior, que forma el *montículo* del lóbulo medio de la próstata hipertrofiada, se tira del mandril hasta que la sonda tome la curvadura necesaria.

Este procedimiento lo empleaba Marsiliach, antiguo cirujano del Hospital de Sta. Cruz. En la obra de Bergmann, en el capítulo sobre esta materia, se describe con el nombre de Hey; y pone el grabado de una sonda especial. En el Congreso Internacional de Medicina, que hace tres años se efectuó en Madrid, presenté una nueva sonda metálica flexible para acomodarla por un resorte á la curvadura que se desea con arreglo á la hipertrofia prostática.

No siempre se consigue salvar el obstáculo, especialmente cuando la uretra prostática toma la forma de *torsión ó es acodada*. Aún cuando de antiguo los ingleses sondaban con instrumentos metálicos acodados y bi-acodados, éstos están hoy completamente abandonados, porque son tan inútiles como peligrosos.

Cuando han fracasado todos los procedimientos de cateterismos no queda otro recurso que verificar la punción de la vejiga con uno de los aspiradores—el de Potain ó el de Dieulafoy—por encima de la sínfisis pubiana.

Esta operación puede repetirse sin peligro, usando la aguja de pequeño calibre. A veces he podido observar que prostáticos que no podían sondarse, después de la aspiración se sondaban perfectamente, debido á la descongestión prostática por la evacuación de la orina.

Cuando se presenta un cuerpo extraño en la uretra, ya sea un cálculo venido de la vejiga ó un lápiz, sonda ó alfiler llevado al conducto por una perversión del instinto genésico incomprensible, hay que practicar la extracción con los instrumentos adecuados y no emplear el cateterismo evacuador, que puede acarrear graves consecuencias.

He podido observar el caso de un grueso cálculo, y en otro enfermo un largo alfiler de cabeza negra y bastante largo; teniendo que practicar en uno y otro caso la uretrotomía externa.

Aunque algunos cirujanos no admiten las estrecheces espasmódicas, como causa de continencia, verdaderamente difíciles de explicar, es lo cierto que en la práctica se presentan y hay que resolver el conflicto cuando han fracasado los medios farmacológicos, si hubo tiempo y oportunidad para emplearlos.

Hay enfermos que son tan excitables que la porción membranosa de la uretra y el cuello ó esfínter de la vejiga se contraen de tal modo que ni dejan salir la orina ni entrar las sondas.

El cateterismo en estos individuos hay que practicarlo, *distrayendo* al enfermo con preguntas de admiración, ó haciéndoles soplar con expiraciones fuertes; pero á pesar de ello, y más tratándose de niños de poca edad, ó los que no se les puede fijar la atención, el cateterismo no puede efectuarse; tan fuerte y resistente es la contracción del músculo de Gutrié y Vilsson en la porción prostática y esfínter de la vejiga.

Se ha recomendado la *vuelta de maestro*, que he practicado muchas veces, pero resulta un procedimiento expuesto y lleno de peligros, porque puede ocasionar lesiones en la mucosa.

En estos casos me valgo del procedimiento siguiente: cuando llega la sonda por debajo de la sínfisis pubiana, introduzco los dedos índice y medio de la mano izquierda en el recto y en *forma de gancho* tiro hácia adelante del esfínter del ano, hasta relajarlo, en cuyo caso las fibras musculares de la porción membranosa y del esfínter vesical se relajan también y pasa fácilmente la sonda.

Uno de los sondajes más difíciles y peligrosos es cuando se trata de estrecheces falsas ó verdaderas.

Casi todas las estrecheces uretrales han empezado siendo *falsas*, á excepción de las procedentes de roturas de la uretra, al formarse la cicatriz. El hecho tiene fácil explicación: supongamos un individuo que ha tenido repetidas blenorragias, el moco-pus gonocócico se estaciona en la porción membranosa de la uretra, y de aquí las frecuentes

complicaciones de flecmasias de las glándulas de Cooper, Macerada la mucosa por el continuo contacto de pus pierde su tonicidad y se dilata, formándose un espacio fusiforme que, en virtud de la ley de compensaciones, ha de producir una estrechez anterior, que corresponde al cuello del bulbo. Cuanto más se dilate el espacio fusiforme más se estrecha la mucosa por delante y queda establecida una estrechez falsa, cuyo calibre irá disminuyendo hasta que un tapón mucoso impida el paso de la orina y se produzca la continencia.

En estos casos hay que tener especial cuidado con los cateterismos, por el temor de producir una falsa vía.

Si se practica la uretrotomía interna al sobrevenir la cicatriz la estrechez falsa se convierte en verdadera, por más que al principio haya podido resolver el conflicto.

Los cirujanos antiguos manifestaban: que en estos casos de estrechez y de continencia, antes de romperse la vejiga por dilatación urinosa, se rompía la uretra; cuyo conducto ofrecía menor resistencia.

En el principio de la estrechez falsa se ha podido notar: que así como en los casos normales la orina sale con fuerza, describiendo el chorro una curva parabólica, á medida que se ha ido formando la estrechez, este arco ha ido disminuyendo, tomando la forma de *barrena ó columna Salomónica* y otras la forma de *regulera*, cayendo el chorro en la punta de los pies del enfermo.

Conviene para combatir estas estrecheces las sondas de Beniqué en cateterismo gradual, empezando por números bajos y concluyendo por los más altos. El cateter no ha de estar aplicado más de diez minutos. El objeto es dilatar paulatinamente la falsa estrechez y tonificar la mucosa de la porción segunda de la uretra. Mas por desgracia, como la hienorragia lleva el *sello de la vergüenza*, el enfermo la oculta y acude al médico cuando la estrechez ha llegado al último extremo y el paciente no puede orinar.

Lo primero que debe hacerse es un reconocimiento muy detenido, empleando una sonda gruesa olivar. En algunas ocasiones se obtienen muy buenos resultados, no sólo para el diagnóstico si que también para la dilatación, usando unas sondas rellenas de mercurio, las que por su peso dilatan la estrechez.

Después del reconocimiento diagnóstico se procede á determinar el cateterismo evacuador. Como muchas veces el orificio uretral en la estrechez no corresponde al centro y si á uno de los puntos de la periferia, se practica un procedimiento con él que casi siempre se obtiene resultado. Consiste éste en introducir finas candelillas macizas, fijándolas en la estrechez á medida que se nota el obstáculo, hasta que se introduce una por el orificio que queda libre, después de aplicar las primeras sondas.

Pasada una sonda hueca á la vejiga se verifica la evacuación.

Uno de los cateterismos más peligrosos, y que puede acarrear graves responsabilidades al médico, sin tener de ello culpa alguna, es cuando existe una falsa vía. Supongamos el caso—que á mí me ha sucedido—de un enfermo prostático que, teniendo completa continencia de orina, coje una sonda metálica, que tenía á mano, y se practica el cateterismo sin poderlo efectuar, determinando tan imprudentes maniobras grandes hemorragias uretrales y las consiguientes falsas vías.

Fuí llamado con urgencia á introducir una gruesa sonda de goma, siguiendo las reglas establecidas anteriormente, se efectuó la evacuación, practiqué un buen lavado anti-séptico, administrando al paciente el clorhidrato de quina á larga mano. A pesar de ello, y dejar la sonda permanente hasta que creí que se había cicatrizado la mucosa, sobrevinieron las fiebres, que costó grandes trabajos el poderlas desterrar por completo.

Se aconseja en esta clase de cateterismo una especial prudencia; pues vienen los enfermos cuando se les ha practicado el cateterismo con falsas vías; y si el cirujano á quien se le consulta no tiene noticia de lo sucedido puede aumentar la profundidad de la falsa vía y determinar un conflicto grave, que trae aparejada temibles responsabilidades.

Para evitar lo anteriormente expuesto, conviene tomar todos los antecedentes necesarios y *ponerse á cubierto* de responsabilidades que no se han contraído, al poner *manos pecadoras* en una operación en que se desconoce el camino anatómico ó ha sido llevada con tanta impericia como audacia.

El cateterismo se emplea llevando una sonda gruesa

hasta cubrir la falsa vía y por el interior de aquélla pasar otra más pequeña que, saliendo por el ojo de la primera pasa á la vejiga, sacando la que sirvió de guía y quedando la segunda como sonda permanente.

A. MORALES PÉREZ.

SECCION BIBLIOGRAFICA

I.—Tratamientos modernos de la escoliosis.—Tesis de Doctorado presentada por Antonio Morales Llorens.—II.—La Lucha contra la tuberculosis; por el Dr. D. Juan Manuel Mariani.

I.—Nuestro distinguido amigo y compañero de redacción, el nuevo médico de esta Casa de Salud Dr. D. Antonio Morales Llorens, ha publicado en un elegante folleto, la notable Memoria que presentó como á tesis de doctorado y que le valió, junto con los brillantes ejercicios verificados anteriormente, el que alcanzara el título de Doctor, con la honrosa calificación de Sobresaliente.

Y conste que nos apresuramos á consignar esta circunstancia, á fin de que nadie pueda creer, que en los elogios que tributamos á este notable trabajo, puede tener parte alguna la amistad ni el compañerismo que con su autor nos unen; pues claro está que si el tribunal calificador creyó digna dicha tesis de tan alta distinción, es porque en ella se exponen en forma por demás correcta y elegante, conocimientos profundos é ideas dignas del mayor elogio.

El Dr. Morales Llorens estudia en su importante trabajo, los tratamientos que más modernamente se ha puesto en práctica para corregir la escoliosis; y hay que felicitar ya desde luego al autor por su acierto en la elección del tema, pues se trata de una afección bastante frecuente y de suma trascendencia por las consecuencias que consigo trae, á pesar de lo cual la mayoría de los tratados clásicos, se muestran muy deficientes en este punto, á más de que las teorías modernas se separan de lo que hasta ahora se venía preconizando; de tal modo que hoy por hoy es indudable que en ninguna obra encontraríamos reunidos el caudal de conocimientos vertidos en la tesis que analizamos.

Débase esto en gran parte á que el Dr. Morales Llorens no se ha limitado en su completísima labor á acumular los datos de los distintos autores que al tratar este punto más sobresalen, sino que ha dado á su trabajo un sello por demás personal, debido á su propia experiencia, adquirida ya en las clínicas extranjeras, ya en el Instituto de Mecanoterapia que con tanto éxito funciona en nuestra capital y del cual es uno de los directores el Dr. Morales Llorens.

Gracias á esta feliz circunstancia que le ha proporcionado suficiente material de observación para formar un criterio propio, resulta mucho más instructiva la lectura de este excelente trabajo, ya que no se trata en él de exposición de teorías más ó menos ciertas ó de ideas más ó menos discutibles, sino que se cifla á la exposición de hechos evidenciados por la clínica, observados con el mayor rigorismo científico y comprobados definitivamente por el resultado final de numerosos casos; lo que constituye por sí solo, una prueba irrefutable de la supremacía que en el tratamiento de las escoliosis tiene la mecanoterapia en relación con todos los otros procedimientos preconizados hasta la fecha.

Este hecho indiscutible en los momentos actuales y del cual ha podido de sobras convencerse el Dr. Morales Llorens, por lo mucho que ha visto y por la experiencia que gracias á ello ha adquirido, le ha dado ocasión para demostrar en las páginas de su bien escrita Memoria que á las indudables dotes de observador atento y concienzado, une las de crítico desapasionado que sabe ver claramente las ventajas é inconvenientes de todos y cada uno de los procedimientos, avalorado todo ello por una exposición clara, sencilla y metódica, sin rebuscamientos de ninguna clase, lo que hace que se lea con sumo gusto este trabajo, cuya importancia salta desde luego á la vista de todos.

Principia el Dr. Morales Llorens haciendo una crítica de las teorías que sucesivamente se han ido preconizando para explicar la génesis de la escoliosis y expone al final de ellas su criterio sobre este punto, defendiéndolo con argumentos de irrefutable valor científico.

Estudia luego cuáles son los elementos que constituyen la escoliosis una vez formada, y con gran acopio de datos expone las lesiones óseas tal como van sucediéndose y des-

arrollándose, hasta llegar á la poliartrosis, alteración que indica lo avanzado de la lesión y que por lo tanto hace suponer un tratamiento largo, por cuyo motivo precisa que los prácticos se preocupen de corregir la lesión desde sus comienzos, en cuya época con pocas sesiones de mecanoterapia se obtienen resultados brillantes y definitivos.

Pasa luego el Dr. Morales Llorens á la descripción del tratamiento de la escoliosis que divide en preventivo y curativo, haciendo una magistral descripción de las medidas profilácticas que para evitar dicha deformidad deben ponerse en práctica.

En cuanto al tratamiento curativo, parte primordial de este trabajo, está tratado con tal acopio de datos que resulta imposible un extracto del mismo. Sólo diremos que de su lectura, provechosa en alto grado, se saca el convencimiento íntimo del gran paso que significa la aplicación de la mecanoterapia en el tratamiento de la escoliosis.

En resumen, pues, el trabajo del Dr. Morales Llorens merece los mayores plácemes bajo todos conceptos; por haber sabido escoger un tema de importancia suma é incompletamente tratado por la mayoría de autores; por haber dado con una forma clara, concisa y justa para exponer el caudal de conocimientos que tal trabajo supone, y finalmente por el sello personal que ha sabido imprimir á su Memoria, lo que hace que se lea con el mayor gusto é interés.

Con tales elementos no era difícil profetizar que dicha Memoria sería premiada por el Tribunal calificador con la más alta recompensa á que podía aspirar al presentarla para adquirir el grado de Doctor.

II.—El Dr. Mariani, con su monografía titulada «La lucha contra la tuberculosis», ha venido á aumentar la larguísima lista de trabajos dedicados á la humanitaria tarea de divulgar las ideas elementales más necesarias, para que con conocimiento de causa puedan todas las clases sociales á medida de sus fuerzas, tomar parte en esta cruzada que contra el moderno azote de la humanidad se ha levantado por los médicos é higienistas de todas las naciones civilizadas.

La idea no puede ser más elevada y hay que aplaudirla sin reserva, como todo cuanto tiende á ilustrar al público;

lo que equivale á darle armas para defenderse con ventaja del enemigo que le asedia.

Cuatro capítulos integran el trabajo del Dr. Mariani y en ellos estudia los puntos siguientes: 1.º ¿Qué es la tuberculosis?—2.º ¿Cómo se adquiere la tuberculosis?—Cómo se puede evitar esta enfermedad?—y 4.º Una vez desarrollada ¿qué medios podemos utilizar para disminuir sus estragos?

En el primer capítulo, después de sucintas palabras explicando la naturaleza de la tuberculosis, se fija de un modo especial en la grandísima importancia que en el desarrollo de la misma tiene el terreno en que se implanta; haciendo notar cuánto facilita la explosión de la tuberculosis, el hecho de encontrarse con un organismo pobre y sin energías, sea esto debido á taras hereditarias (tuberculosis, sífilis, etc.), sea debido á excesos ó enfermedades del mismo individuo.

Al estudiar cómo se adquiere la tuberculosis, cita en primer lugar la falta de sol, la confinación del aire y la alimentación deficiente como á causas que preparan el terreno; y el contagio como á causa determinante de que el bacilo germine en él.

El capítulo destinado al estudio de cómo puede evitarse la tuberculosis, es el más extenso y divide la profilaxis en médica y social; llamando la atención sobre la importancia capital que tienen los cuidados que se prodigan al infante, por ser la época en que con más facilidad se adquieren vicios de desarrollo que perduran toda la vida; y al hablar de la profilaxis social fustiga el Dr. Mariani, con muy buen criterio, la forma como en general se practica la caridad, forma que califica de dispendiosa y estéril cuando con igual sacrificio por parte del que la ejerce podría, bien dirigida, redundar en mayor beneficio de la clase necesitada.

Finalmente, al tratar de los medios que podemos utilizar para disminuir los estragos de la tuberculosis una vez desarrollada, muestrase el Dr. Mariani excesivamente pesimista, hasta el punto de afirmar que la tuberculosis «es curable en tan mínima proporción que habremos de prescindir de esta verdad» y añadir que en los sanatorios se cura muy pocas veces.

Por nuestra parte nos guardaríamos de suscribir tamaña afirmación, pues las estadísticas son en este punto terminantes, y en el congreso de la tuberculosis celebrado hace

pocos días en París se han presentado estadísticas de sanatorios alemanes, en que la cifra de curaciones en tuberculosos de primer grado, alcanza al 40 por 100 á los cinco años de salidos los enfermos del sanatorio, lapso de tiempo suficiente largo para que la curación pueda darse por definitiva.

Y hacemos incapié sobre este punto, no sólo por considerar errónea la afirmación del Dr. Mariani, sino por creerla contraproducente en trabajos de la índole del suyo; pues si al público se le dice que la curación de la tuberculosis es tan rara como supone, quedamos poco menos que imposibilitados para aconsejar el ingreso en los sanatorios, ya que han de resultar poco menos que infructuosos los sacrificios, á veces enormes, que ello representa ya para el enfermo ya para su familia.

Y como quiera que hoy por hoy están demostradas las ventajas de los sanatorios, sobre todo en los casos de tuberculosis incipiente, hay que hacer ver al público la importancia de un diagnóstico precoz y la posibilidad de una curación, si se ponen en práctica todos los medios que la ciencia aconseja.

Por lo demás, prescindiendo de esto que sólo indica una divergencia de criterio respecto un punto especial, creemos muy digna de estima la labor del Dr. Mariani, que ha dado con la publicación de este folleto una nueva prueba de su laboriosidad.

C. Tomás.

REVISTA DE LA PRENSA

DIAGNÓSTICO DE LA APENDICITIS.—En el último Congreso alemán de Medicina interna, manifestó el Dr. Singer, de Viena, que el cuadro sintomático de la apendicitis crónica puede ser simulado por el cólico hepático y las afecciones de la vesícula y del hígado que con él se relacionan, el cólico nefrítico, los parásitos intestinales, y especialmente, el oxiuro vermicular que se alojan en el apéndice, las anomalías de posición del útero, las afecciones crónicas de los anejos y la prostatitis crónica. Además del cuadro patológico de la pseudo-apendicitis que describió Nothnagel en 1899,

refiere el autor otros cinco casos en los que, después de haber sido reseca el apéndice, volvieron las antiguas molestias.

La explicación de tales confusiones la busca el autor, principalmente, en los equívocos que son los fenómenos clínicos que se han considerado como característicos de las afecciones apendiculares, por lo cual, habrá de referirse á la forma crónica de la apendicitis. Como signos más característicos para admitir una afección apendicular de esta categoría, hay que considerar el dolor en la región ileocecal, el dolor á la presión en el punto de Mac-Burney y los datos suministrados por la palpación en la fosa ilíaca derecha. Estos últimos datos los rechaza el autor lo mismo que Treves, como completamente falsos, puesto que corresponden muy a menudo á contracciones perceptibles de los músculos abdominales. El punto de Mac-Burney, tampoco corresponde al de inserción del apéndice, sino más bien generalmente al sitio de la válvula ileocecal. Una sensibilidad dolorosa en el punto patognomónico, se encuentra en las afecciones inflamatorias del intestino grueso y hasta en individuos sanos. El ciego distendido y doloroso se observa muy a menudo, según Oblaszton en los enfermos que padecen de estreñimiento crónico, y el autor lo ha observado también muchas veces en la forma espasmódica del estreñimiento. Recuerda con este motivo la morcilla cecal que Glenard ha encontrado en los casos de ptosis visceral, y cuya compresión provoca un dolor á distancia hacia el hipocondrio izquierdo y en la región lumbar (cefalalgia).

Iguals síntomas se presentan en neurosis funcionales del todo inocentes, y sobre todo, en el estreñimiento espasmódico, afección que se puede diagnosticar con la mayor seguridad *ex faragatibus* por el rápido resultado que producen las prescripciones calmantes. La explicación de la distensión cecal del dolor ileocecal en estos casos es mecánica, porque lo único que hay en ellos, es una estrechez de origen espasmódico que radica en el segmento inferior del intestino.

Por último, se observan cuadros morbosos idénticos en casos de nódulos hemorroidales interiores de neurosis sexuales (masturbación, etc.)

El autor cita un caso muy notable de pseudo-apendici-

tie de su clínica de hospital, en el que la operación demostró no haber nada anormal y esto, no obstante, al poco tiempo recidivaron todos los fenómenos morbosos.

En los individuos histéricos y nerviosos, no es raro que se propague y simule la enfermedad por medio de contagio psíquico.

AGUA OXIGENADA EN DERMATOLOGÍA Y UROLOGÍA.—El doctor Scholtz ha empleado la dilución de agua oxigenada al 30 por 100 en las afecciones siguientes: 1.ª, úlceras de la piel, en particular gangrenosas; 2.ª, estomatitis mercurial, sobre todo cuando el borde de las encías está cubierto de pus ó ulcerado. En estos casos se emplea en colutorio agua oxigenada al 2 ó 3 por 100 y se tocan las encías con una preparación más concentrada; 3.ª, bubones supurados y gangrenosos ó úlceras venéreas serpiginosas; 4.ª, leucoplasia bucal, en la que el agua oxigenada se aplica localmente sola ó mezclada con nitrato argéntico; 5.ª, comedones, acné, efélides y otras pigmentaciones en las que suelen obtenerse buenos resultados; 6.ª, en varias formas de cistitis crónicas, la solución (1 ó 3 por 100) se ha usado en irrigaciones; 7.ª, en el último período de la blenorragia, en la blenorrea y en la inflamación bienorrágica de la parte posterior de la uretra, se han obtenido buenos resultados con la dilución de agua oxigenada al 7, ó 1 por 100, adicionada de nitrato argéntico al 1 por 1,000 ó 4,000. La duración de la inyección es de uno á cinco minutos y la cantidad inyectada varía de 150 á 600 centímetros cúbicos.

MECANISMO DE LA INFECCIÓN NEUMOCÓCICA.—El neumococo, dice el Dr. F. Carter Wood, vive en el esputo húmedo menos de quince días. El esputo no desprende el neumococo, aunque se exponga á una corriente fuerte de aire y sólo es, por lo tanto, peligroso para las personas que manejan las ropas, el lecho del enfermo, etc. El esputo se seca en poco tiempo y el neumococo en estas condiciones tarda bastante en perder su virulencia. Seco el esputo, puede ser pulverizado y el neumococo esparcirse por la atmósfera, pero por fortuna tarda poco en morir bajo la influencia de la luz. A la luz solar muere en una hora y á la obscuridad en cua-

tro. El mejor medio de prevenir la infección por el neumococo es permitir la entrada de la luz del sol, ventilar la habitación del enfermo é impedir en lo posible la formación de polvo. Los objetos manchados con los esputos de un neumónico, deben mojarse con un líquido desinfectante y separarle del lado del paciente. De los experimentos practicados por el Dr. Wood, se deduce que el peligro de infección por el neumococo sólo lo corren las personas que se hallan en contacto íntimo con el enfermo.

VALOR DIAGNÓSTICO DEL BACILO DE PFEIFFER.—El doctor Fr. Pick, de Praga, manifestó en el último Congreso alemán de Medicina interna, que aun en casos epidémicos de gripe no siempre se encuentra el bacilo de Pfeiffer en el esputo, y á su vez el Dr. Jochmann, de Breslavia, no sólo confirmó dicho dato, sino que dijo, además, que á veces se encuentra el bacilo gripal en otras enfermedades y sin revelarse por ninguna manifestación clínica que se le pueda atribuir.

(De la Revista de Medicina y Cirugía prácticas)

FORMULARIOS

Cólico hepático

(*Chaufford*)

Aceite de olivas	150 á 400 gramos.
Cañac	15 —
Yema de huevo	N.º 2 —
Mentol.	50 centigramos

M.

Usos: Para tomar en dos veces, con media hora de intervalo.

Desenteria

(*G. Richmond*)

Azufre sublimado	24 gramos.
Polvos de Dover.	6 —

M. s. a. y d, en veinte papeles iguales.

Dosis: Uno cada cuatro horas.

Con esta medicación ceden rápidamente los dolores abdominales y el tenesmo rectal, y las deposiciones pierden poco á poco su carácter sanguinolento y diarreico.

Eczema

Acido ginocárdico	2,50 gramos.
Extracto de genciana	} 44. 7'50 —
Extracto de lúpulo	

M.

Dosis: Dos píldoras al día, aumentando hasta doce diarias.

Hemoptisis

Cloruro de calcio	5 gramos.
Tintura tebaica	xx gotas.
Jarabe de corteza de naranjas amargas	25 gramos.
Julepe gomoso	90 —

Dosis: Una cucharada cada dos horas.

Solución para el lavado de la boca

Acido salicílico	2 à 5 gramos.
Borato de sosa	10 à 20 —
Glicerina	50 —
Agua destilada	950 —

D.

Según aseguran, es una excelente preparación para la limpieza de la boca.

Tos de la grippe

(*Lemotac*)

Bromoformo	30 centigramos.
Benzoato de sosa	4 gramos.
Jarabe de tolú	30 —
Hidrolado de lechuga	129 —

M.

Dosis: A cucharadas de las de sopa en las veinticuatro horas.

Disuria blenorragica

Salicilato de sosa	10 gramos.
Extracto de belladona	3 centigramos.
Agua destilada	200 gramos.
Tintura de corteza de naranja	5 —

M.

Usas: Para tomar dos ó tres cucharadas al día.

Mal de Brighth

(Lyon)

Sulfato de potasa.	} aa. 6 gramos.
Crémor tártaro soluble.	
Nitrato de potasa pulverizado.	
Hojas de digital	1 —

H. veinte papeles.

Dosis: Uno á tres al día.

Queratitis herpética

(Galesowski)

Cacodilato de sosa	15 centigramos.
Clorhidrato de cocaína.	25 —
Vaselina líquida.	15 gramos.

H. s. a.

Usos: Instilar algunas gotas en el ojo afecto, dos ó tres veces al día.

Coqueluche

Terpina	1 gramo.
Antipirina	1 —
Jarabe de azahar.	30 —
Agua de tilo	60 —

M.

Dosis: Toda la formula á cucharadas en las veinticuatro horas.

Neuralgias y ciática

Saloquinina.	1 gramo.
Salofeno.	5 —
Aspirina.	5 —

M. y H. diez sellos.

Dosis: Tomar un sello cada cuatro, seis á ocho horas.

Hemicránea

Antipirina.	} aa. 30 centigramos.
Bromuro potásico.	
Clorhidrato de cocaína	1 —
Cafeína.	2 —
Poivo de <i>Paullinia sorbilis</i>	30 —

M. Para un sello. Háganse seis sellos iguales.

Dosis: Tómese un sello desde las primeras manifestaciones del acceso.

(Los N. R.)

GRAN FÁBRICA DE CÁPSULAS EUPÉPTICAS DOSIFICADAS

MIL PESETAS

AL QUE PRESENTE

CÁPSULAS DE SÁNDALO

mejores que las del Dr. Piza de Barcelona, y que curan más pronto y radicalmente las **ENFERMEDADES URINARIAS**, sobre todo la hemorragia si va acompañada de hemorragia. Veintiseis años de éxito, premiadas con medalla de oro en la Exposición Universal de 1888. Únicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Medicina de Barcelona y de Mallorca; varias corporaciones científicas y renombrados prácticos diariamente las prescriben, reconociendo ventajas sobre todos sus similares.—Frasco, 14 reales.

Cápsulas eupépticas de Santalol (arheol), frasco 16 reales

Nota de algunos medicamentos que constantemente tenemos capsulados. Advertiendo que a las veinticuatro horas queda cumplido cualquier encargo de capsulación que se nos haga.

Cápsulas eupépticas		Cápsulas eupépticas	
de	Rs.	de	Rs.
Aceite forestado.	10	Eter a milho valerianico.	10
Aceite de ligado de bacalao puro.	10	Eter sulfúrico.	8
Aceite de ligado de bacalao crocosota.	12	Eucaliptol.	12
Aceite de ligado de bacalao iodo-ferruginoso.	12	Eucaliptol, iodoformo y crocosota.	12
Aceite de ligado de bacalao bromo-lodado.	12	Eucaliptol, iodoformo y guayacol.	12
Aceite de eucbro.	8	Hemoglobina soluble.	12
Aceite de ligado de bacalao.—Bálsamo de Tolú y Crocosota.	10	Extracto de cubetas.	14
Aceite mineral de Galian.	0	Extracto de hacha macho.	10
Alcos suotinos.	8	Extracto de hojas de málico.	10
Apiol.	8	Extracto de Batasia y málico.	10
Bálsamo peruano.	10	Pañito de cal y de hierro.	10
Bisulfato de quinina.	8	Gomo-trama asafétida.	8
Bisulfato de quinina y arseniato-sódico.	8	Guayacol.	10
Brea, Bálsamo de Tolú y Crocosota.	10	Guayacol iodoformo.	10
Brea, vegetal.	8	Hierro reducido por el hidrógeno.	8
Bromuro de alcinfor.	10	Hipnoso.	10
Bromuro de quinina.	8	Ioduro de azufre soluble.	10
Cloroformo puro.	8	Iodoformo.	10
Contra la Jaquosa (bromuro de quinina, paulina y belladona).	12	Lactato de hierro y manganeso.	10
Copaiba puro de Maracaiibo.	12	Mirrol.	10
Copaiba y esencia de sándalo.	20	Morhuol.	10
Copaiba, esencia de sándalo y cubetas.	20	Morhuol crocosota.	14
Copaiba, esencia de sándalo y hierro.	20	Morhuol hipofosfito y quinina.	6
Copaiba y cubetas.	16	Morhuol, fosfato de cal y quinina.	14
Copaiba, cubetas y hierro.	16	Morhuol iodo ferruginoso.	14
Copaiba y brea regional.	14	Monosulfuro de sodio.	10
Copaiba y málico.	10	Pecorales de Teló, extracto de potasa, óxido de antimonio y colina.	12
Copabato de zona y brea.	10	Pepsina y diastasa.	10
Crocosota de Raya.	12	Pepsina y pancreatina.	10
Ergotina Bonjean.	8	Pepsina, pancreatina y diastasa.	12
Esencia de eucaliptol.	10	Prótina de carne.	12
Esencia de copaiba.	12	Quina y hierro.	10
Esencia de trementina bi-rectificada.	8	Santalol arheol.	10
Esencia de cubetas.	8	Sulfuro de carbono.	8
Esencia de málico.	8	Sulfuro de carbono y iodoformo.	12
Esencia de sándalo puro.	14	Sulfato de quinina.	8
Etiolado de asafétida.	10	Terpinol.	8
		Tenicid (oxi.) de koso y acherbo macho.	20
		Trementina de Venecia.	8
		Valerianato de quinina.	8

NOTA.—La universal aceptación que tienen todas nuestras Cápsulas se debe a la pureza de los medicamentos que contienen, a su envoltorio delgado y eupéptico, solubles y absorbibles y nunca producen fenómenos desagradables gastro-intestinales, debido a la pepsina y pancreatina

Candelillas del doctor PIZÁ

para la curación de las enfermedades de la uretra

de sulfato de zinc, de sulfato de zinc y belladona, de iodoformo, de iodoformo y belladona, de iodoformo y belladona, de iodoformo, etc. 12 reales caja.—Al por mayor, 8 reales caja.

Venta al por mayor y menor FARMACIA DEL DOCTOR PIZÁ, Plazas del Pino, 8, y Beato Oriol, 1. Barcelona, G. O., León, 18, Madrid.

INSTITUTO DE MECANOTERAPIA COMPLETO

EL PRIMERO ESTABLECIDO EN ESPAÑA

BRUCH, 44 - BARCELONA

Médicos: Dres. Morales Pérez, Pi Gíbert, Viñamata
y Morales Llorens

HORAS DE TRATAMIENTO:

CABALLEROS: de 9 a 10 mañana, y de 6 a 7 tarde

SEÑORAS: de 11 a 12 mañana y de 4 a 5 tarde

Los días festivos solo por la mañana

TARIFA GENERAL:

<i>CARNET de 5 SESIONES.</i>	15	<i>Pescetas</i>
* <i>de 25</i> *	50	»
<i>ABONO TRIMESTRAL.</i>	120	»
* <i>SEMESTRAL.</i>	200	»
* <i>ANUAL.</i>	300	»

Electroterapia y masaje manual á precios convencionales

El precio de la visita con examen especial es independiente de este abono.