

Año IV.

San Fernando (Cádiz) 15 de Agosto de 1905.

Núm. 42.

# LA MEDICINA PRÁCTICA

## REVISTA MENSUAL

DE

MEDICINA, CIRUGÍA, FARMACIA Y DEFENSORA DE LOS INTERESES  
PROFESIONALES DE LA CLASE MÉDICA Y FARMACÉUTICA.



DIRECTOR

**DR. JOSÉ IGNACIO CELLIER**

SECRETARIO DE LA REDACCIÓN

**LCDO. MANUEL PECE CASAS**

Dirección, Redacción y Administración: General Valdés, 56

### SUMARIO

*Apuntes de mi práctica. Enfermedades sifilítica.* Por el DR. EROSTARBE.—  
*La educacin antituberculosa.* Por D. ADOLFO DOMINGUEZ. (Conclusión).  
*Breves disquisiciones deontológicas.* Por D. MIGUEL DE PEÑA GALVEZ.  
(Continuacion).—*Breves consideraciones sobre los edemas en las nefritis.*  
Por MUÑOZ BAYARDO.—*Bibliografía.* Por el DR. CELLIER.—*Varie-*  
*dades.*—*Estadística y estado demográfico sanitario del partido de San*  
*Fernando del mes de Julio del presente año.*—*Publicaciones recibidas.*  
—Anuncios.



SAN FERNANDO

Imprenta Española de J. García Gutierrez.

1905.

# Establecimiento Médico-Pneumoterápico

DIRECTOR MÉDICO: VOISINS

PLAZA DEL TRIUNFO, 4. - SEVILLA

*Hidroterapia, Aeroterapia, Baños de aire comprimido, Aguas azoadas, Aguas oxigenadas, Cámara balsámica, Oxígeno, Duchas.*

ESTABLECIMIENTO ABIERTO TODO EL AÑO.

## LA MEDICINA PRÁCTICA

### CONDICIONES DE SUSCRIPCIÓN

En toda España, un trimestre . . . . .	2 ptas.
En el extranjero, id. id. . . . .	4 »
Número suelto. . . . .	1 »

ANUNCIOS Á PRECIOS CONVENCIONALES.

*La redacción no responde de los escritos firmados.*

*No se publicará ningún escrito sin que esté todo el original en Secretaría.*

*Las obras que se reciban serán anunciadas gratis. Sólo se harán juicios críticos cuando se reciban dos ejemplares.*

*No se devuelven los originales, aun cuando no se publiquen los trabajos que comprendan.*

### PUBLICACIONES RECIBIDAS

*Desviaciones menstruales. Contribución á su estudio.* Por Don Angel Avilés, Médico titular de Cartagena. Folleto (1 ejemplar).

*Sanidad Nacional.*—Disposiciones oficiales emanadas del Ministerio de la Gobernación durante el año 1904 y publicadas por dicho Ministerio. (1 ejemplar).

*Opoterapia digestiva.*—Despeptina del Dr. Hepp, por el Dr. E. Mornin. Folleto (1 ejemplar).

*Revista Barcelonesa de enfermedades de oído, garganta y nariz.*—Publicada y dirigida por el Dr. Avelino Martín. Revista ilustrada que aparecerá cada tres meses. Redacción y Administración: Ronda de San Antonio, 11, Barcelona. Hemos recibido el número 1.

*La evolución médica.*—Revista mensual. Organó de los trabajos científicos del Hospital Rosales. República de El Salvador. (América Central). San Salvador.

*El desafío ante la Higiene.*—Por J. García del Moral. Folleto (1 ejemplar).

*Revista crítica de Medicina y de Cirugía.*—Publicación mensual bajo la dirección científica de los Dres. E. Doyen y H. Toupet. Redacción y Administración: Rue Roug l'Abbé 5, París.

---

# LA MEDICINA PRÁCTICA

---

## APUNTES DE MI PRÁCTICA

### ENFERMEDADES SIFILÍTICAS

---

Prescindo de la parte histórica, tan debatida, de estas enfermedades, por más que es asunto de mucho interés y que aclara bastante la esencia del padecimiento y el estudio de su modo especial de ser, pero ello me apartaría de la índole práctica de estos insignificantes artículos, que son solo recuerdos imperfectos de lo que he visto y observado.

Así que, solo para fijar lo que entiendo por sífilis, copiaré una definición clara y compendiada de ella, y que dá idea completa del cúmulo de lesiones, tan terribles en su mayoría, que se comprenden bajo su nombre.

«*Sífilis*.—Es una enfermedad virulenta, contagiosa, inoculable, de evolución lenta, manifestándose siempre al principio de haberla adquirido por una *úlcer*a (chancro) indurada ó infectante, despues y á veces primitivamente, por adenopatías é infartos de las glándulas (*bubones*), por erupciones de la piel y de las mucosas, despues por inflamaciones crónicas del tejido celulo-vascular y de los huesos, y en fin, por producciones especiales en forma de pequeños tumores ó nódulos que han recibido el nombre de *gomas sífilíticas* (*sifilomas*).»

La enfermedad se divide en varias fases, que son: 1.º el periodo de incubación; 2.º periodo de accidentes primitivos (*chancro* ó *bubones*); 3.º periodo de accidentes secundarios (*sifilides mucosas de la piel, placas mucosas, roseolas, púpulas, pústulas, etc.*); 4.º periodo de los accidentes terciarios (*sifilides, tubercululcerosas, periostitis, orteitis, gom*a*s, lesiones, viscerales, etc.*) Pero el síntoma más frecuente es el flujo mucoso-purulento que se presenta por la uretra y que se denomina *blenorragia* cuando es agudo y *blenorrea* cuando toma el carácter crónico. Estas con la *úlcer*a y el *bubón* son las puertas por donde penetra la enfermedad en el individuo.

La *blenorragia* se presenta á la consideración del médico bajo tres formas. La *verdadera*, que se halla caracterizada por la secreción de un flujo mucoso-puriforme, procedente del canal de la uretra y debido á la irritación de la membrana mucosa que tapiza este conducto, que se acompaña de la sensación de calor, ardor y escozor, sobre todo al tiempo de la emisión de la orina. La llamada *bastarda ó falsa*, cuando el flujo característico procede de la irritación de los folículos mucosos y por consiguiente aumento de secreción, de la mucosa que reviste el balano y cara interna del prepucio, sin venir acompañada de los demás síntomas que forman la uretral. Muchas veces estas blenorragias no son sifilíticas y sí solo venéreas, como he expresado en otro artículo (núm. 39 de esta Revista). Por último, puede llamarse *blenorragia seca* la que manifestando la irritación de la mucosa de la uretra y demás síntomas, no hay supersecreción de mucosas.

La verdaderamente sifilítica tiene su periodo de incubación. Es muy útil llamar la atención sobre este primer periodo de la enfermedad, porque es uno de los principales caracteres que la distinguen de la que podemos llamar mecánica ó traumática ó simplemente venérea sin ser sifilítica, porque aquella tarda más ó menos tiempo en presentarse despues del coito en que se contrajo, mientras que la mecánica no es concluido el acto venéreo cuando se observa la supersecreción de la mucosidad. Despues de más ó menos tiempo, un dia ó más, entra la blenorragia en el periodo de invasión, anunciándose por ligero prurito ó incomodidad al orinar, cuyo prurito es mayor y más incómodo en el balano y especialmente en la extremidad exterior de la uretra, por la que, comprimiéndola, sale una mucosidad espesa y como formando filamentos y despues de muy corto espacio de tiempo se aumentan los síntomas, el prurito y la incomodidad al orinar es mayor, especialmente al excretar las últimas gotas, hay calor y ardor en la uretra, siendo más sensible hácia la extremidad exterior, los continuos conatos para orinar aumentan los padecimientos, la mucosidad varía de cantidad y calidad, pues mancha las ropas tomando un color claro amarilloso. A los diez ó doce dias, si no se ha logrado contener sus progresos ó se ha abandonado por el paciente, llega la enfermedad á su mayor apogeo, haciendo la emisión de la orina dificilísima, el calor, ardor y dolor son irresistibles, la poca orina excretada está encendida y turbia, se presentan erecciones frecuentes y dolorosísimas, poniéndose el miembro en forma de arco, la evacuación del mucus es abundante, purulento y de un color verdoso, el balano rojo y

con una aureola oscura alrededor de la abertura de la uretra, se comunica el dolor á los testículos, á los cordones espermáticos y aún á las ingles, y á veces hay injurgitación de estas partes, se observa salida de algunas gotas de sangre por la uretra durante las erecciones por desgarros sobrevenidos en la mucosa, y con todos estos síntomas los generales, que consisten en inapetencia, sed y aún fiebre, expresivos del trastorno general de toda la economía.

El periodo de declinación de la enfermedad viene pronto cuando el enfermo se presta á un tratamiento médico é higiénico apropiado, cediendo poco á poco todos los síntomas descritos, pero si no cede, suelen venir otros síntomas, algunos de mucha gravedad, siendo los más frecuentes la metastasis á los testículos, produciendo la orquitis, algunas muy violentas, penetrando la inflamación en el tejido submucoso é invadiendo la próstata, las glándulas de Cooper y hasta la vejiga de la orina, ocasionándose cistitis y otras alteraciones, siempre de pronóstico muy reservado. Entre las que son más graves se cuentan las estrecheces de la uretra, largas de curar y que exigen á veces operaciones quirúrgicas de no escasa importancia. Todo lo que llevamos expuesto sobre la blenorragia del hombre debe aplicarse á la mujer, con las diferencias consiguientes á la diversa forma de los órganos.

El tratamiento de la *blenorragia* lo divido en abortivo y resolutivo. ¿Es prudente y científico el primero? Es indudable: mientras más pronto logremos detener la marcha de la enfermedad y destruir sus síntomas, más pronto y mejor nos opondremos á las reabsorciones y á que la enfermedad sifilítica se apodere de toda la economía. Pero trataré del tratamiento en general de la sífilis y en especial de las manifestaciones con que se presenta, despues de tratar en particular de éstas.

Ya hemos dicho que las *estrecheces de la uretra* son una de estas más frecuentes y de más importancia. Debidas siempre á las blenorragias, son ocasionadas por las violentas inflamaciones del tejido sub-mucoso de la uretra, que acumulando en él líquidos, la espesan, producen su infarto, y como resultado de él la estrechez. Otras veces son consecuencia de ulceraciones de la misma mucosa uretral ó de bandas y falsas membranas, producto de ellas; atacan cualquier sitio de la uretra, regularmente su parte media y van acompañadas de los síntomas siguientes: desde luego se aumenta la dificultad en la emisión de la orina, siendo el chorro más delgado, endeble y dividido en dos ó tres

que toman distintas direcciones; al concluir de orinar nuevos conatos le obligan á expeler algunas gotas con gran dolor y molestia en el sitio de la estrechez ó estrecheces, porque á veces son múltiples y con sensación de peso y de distensión de la uretra en el sitio superior á ellas. Al poco tiempo del padecimiento se infarta la próstata y llegando la inflamación á la vejiga de la orina, se ocasionan catarros vexicales, á veces muy violentos, y que irradiándose á los aparatos digestivos y secretorios se presentan perturbaciones de la digestión y derrames abundantes prostáticos y seminales que cooperan á la debilidad y abatimiento del enfermo. Se desarrollan tambien como su consecuencia, fiebres erráticas y de tipo intermitente marcado, que es preciso diferenciar para el tratamiento de las palúdicas semejantes. Si la enfermedad no se ha detenido á tiempo, ó no se ha logrado aún con la intervención quirúrgica, puede darse el caso y yo he tenido ocasión de observar algunos, que aumentando las estrecheces aumenta tambien la retención de orina, la que estravásándose en los tejidos inmediatos producen abscesos urinarios en el periné, los que abiertos por sí ó por medio del arte, ocasionen fístulas difíciles de curar y que exigen frecuentemente operaciones quirúrgicas de importancia, no siendo raro que tomando la forma crónica hagan arrastrar al paciente una vida llena de penalidades, para terminar en el sepulcro, víctima del marasmo ó de la intoxicación de la sangre, producto de la reabsorción del líquido excrementicio, que en vez de ser retenido por corto espacio de tiempo y en receptáculo preparado al efecto por la pródida naturaleza, se ha extendido y retenido en sitios peligrosos por las absorciones dichas.

Las *úlceras sífilíticas primitivas*, llamadas por los franceses *chancres*, de donde ha venido el nombre usual de *chancros* con que frecuentemente se le nombra entre nosotros, es una de las principales puertas de entrada de la enfermedad sífilítica en la economía. Aparecen al poco tiempo del roce ó coito impuro, precisamente en el sitio donde ha habido el contacto, como el prepucio, glande y hasta la base del miembro viril en el hombre, en la vulva, vagina y grandes y pequeños labios en la mujer, en los lábios y mucosa de la boca por contactos en semejantes partes del otro sexo; ó por haber tomado un niño el pecho de una mujer infecta, ó viceversa, en el pezón de ésta por haber mamado un niño afecto, en el ano por operaciones vergonzosas y asquerosas practicadas por individuos tambien enfermos, etc. Puede decirse que estas úlceras se forman del exterior hácia el interior,

al contrario de las secundarias, que parece que su formación es de dentro á fuera, por no sobrevenir sino cuando está inficionada toda la economía por el virus productor del mal y ésto no sucede hasta no haber pasado algún tiempo de la invasión de la enfermedad; además, su sitio de elección es en partes distintas de los puntos del contacto contagioso, tendiendo siempre á formarse sobre los huesos planos que están cubiertos de pocos tejidos, como sobre el esternón, la cabeza, etc.

Se distinguen las *úlceras primitivas*, unas por su indolencia y otras por su estado francamente inflamatorio, siendo las primeras caracterizadas por una marcha más lenta, pero en cambio su pronóstico es más favorable por su menor agudeza é intensidad que las inflamatorias, las cuales se ven revestir diversas formas, porque mientras unas son *estacionarias*, siguiendo sus periodos con benignidad, otras son *corrosivas*, extendiéndose con suma rapidez por las partes sanas y en toda la circunsferencia de la úlcera y otras *serpiginosas*; es decir, que mientras se está operando el trabajo de cicatrización por un lado, corroen por el opuesto los tejidos sanos, llegando á veces á invadir de esta manera gran extensión del cuerpo.

En cuanto á su modo de presentarse es el siguiente: lo primero que se vé es una pequeña mancha roja oscura semejante á la picadura de una pulga, la que elevándose pronto llega á formar una flictena clara que se parece á la producida por la aplicación de un sinapismo fuerte. Esta flictena se rompe por sí sola ó por las frotaciones que se dá el enfermo, ocasionadas por el prurito que siente, y se presenta la salida de un pus claro, se coarruga el cútis y queda producida la úlcera, que á veces es tal la fuerza y acritud del virus, que solo aparece una ligera escoriación seguida inmediatamente de la úlcera, cuyos caracteres son los siguientes: es bastante profunda, el fondo se cubre de una especie de lama, que no es más que el pus condensado, los bordes duros y elevados, de un color rojo ladrillo, festoneados y cortados como con sacabocados presentan una aureola de color rojo oscuro, mientras que el fondo es gris.

Dejando ya las úlceras ó chancros, que como se vé es de los síntomas más peligrosos y característicos de la enfermedad, diré algo de la otra puerta de entrada de la sífilis, que es la presentación de los *bubones*, que aunque muchísimas veces es secundaria de otros síntomas de la enfermedad, los hay tambien *espon-táneos* ó de *emblé*, como le llaman los franceses, es decir, que las primeras manifestaciones de la sífilis son la presentación de ellos.

Llámase *bubón* todo tumor más ó menos voluminoso formado en las glándulas linfáticas y en el tejido adiposo que las rodea, siendo lo más general que se vean en las glándulas de las ingles por ser la parte más cercana á los órganos de la generación, pero tambien se presentan en las del axila, como cuando se adquiere el mal por las nodrizas al dar de mamar á niños infectos y en las del cuello cuando se ha recibido la infección por efecto de la succión hecha por un niño en las mamas de una mujer sifilítica. Y esto se comprende bien, teniendo presente que el virus absorbido por cualquier parte que sea, es recogido por las boquillas absorventes de los vasos linfáticos y llevado á la próxima glándula ejerce allí sus efectos sin propagarse á las demás, á no ser que la infección sea muy considerable.

Son los *bubones primitivos ó simpáticos*, aquellos cuya manifestación es el primer síntoma que se presenta de la sífilis, á que he aludido más arriba, *secundarios ó por absorción*, que siguen á una blenorragia ó á una úlcera, los que se presentan con más frecuencia en las ingles, y *constitucionales ó por infección*, que debidos á la lue sifilítica aparecen indistintamente en casi todas las glándulas linfáticas: se observan tambien *bubones agudos, inflamatorios ó flegmonosos*, y *linfáticos, crónicos ó indolentes*, propiamente *glandulares*, propios de las personas débiles, empobrecidas y linfáticas, al contrario de los otros que se ven en los robustos, sanguíneos y fuertes.

Sus síntomas consisten al principio en ligera tensión é incomodidad al movimiento, presentándose despues dolor agudo y urente, tumefacción y coloración subida acompañada de los síntomas generales (fiebre, cefalalgia, malestar general, sed, etc.), cuyos síntomas varían en intensidad y forma según se afecten una sola glándula, dos ó más, lo cual se vé con más frecuencia en las ingles, fijándose por encima del pliegue de ella (*bubones inguinales superiores*) ó por debajo (*inferiores*), ó ocupando tanto las glándulas superiores como las inferiores (*mistos*) y tomar á veces proporciones tales que complican grandemente los casos y ocasionan hasta la gangrena, pero lo más regular es que terminen por supuración, la más favorable, ó por induración la más lenta.

Tratando ya de los síntomas secundarios, vienen á mi imaginación en primer lugar las *pústulas*, que como consecuencia de la absorción general del virus sifilítico se observan con mucha frecuencia, y tanta, que al principio de conocerse y estudiarse la sífilis la llamaban generalmente *morbus pustularum ó contagio-*

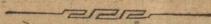
*sas y malditas bubas* como la llamaba el Br. Gomez de Ciudad-real, en su curioso poema sobre este asunto. Los antiguos, es decir, mis maestros, explicaban su modo de formación por un movimiento eliminatorio del virus que la naturaleza se procuraba hacia el cutis y principalmente á las partes más cálidas y que habitualmente están cubiertas y preservadas algún tanto de los agentes exteriores, como el tronco, los brazos, las partes genitales externas, etc., contribuyendo á su presentación los climas cálidos y la estación de verano, pues en los climas frios ó en el invierno se ven con más frecuencia como síntomas secundarios las derivaciones á la garganta, los dolores osteócopos, etc.

Las *pústulas* revisten diferentes formas. Son las más principales las *sifilides*, que son las más pequeñas, á veces casi imperceptibles, las *miliares* parecidas á los granos del mijo, *urticarias* que se asemejan á las producidas por la urticación, *lenticulares*, las más comunes, que se elevan en granos chatos, anchos, que parecen verdaderas lenticulas, *herpéticas* que en su forma semejan al exantema que les da nombre, *sarnosas* que se confunden con los granos ocasionados por el *acarus scabiei*, *escamosas* que terminan por descamación, *ulcerosas* que presentan estas soluciones de continuidad, *serpiginosas* que caminan como serpenteando, curándose por un lado mientras invaden los inmediatos, las que se presentan en el prepucio en el hombre, constituyendo una variedad, en los grandes labios en la mujer y constituyen otra, en la frente y llamábanla *corona de Venus*, etc. Pero como estos exantemas pueden confundirse con otras enfermedades no sifilíticas, debe hacerse un minucioso diagnóstico, fijándose principalmente en el conmemorativo, fuente de antecedentes, antorcha luminosa para el diagnóstico.

Todos estos síntomas y los que los acompañan constituyen como se vé una enfermedad terrible, azote de la juventud y consecuencia de los desórdenes y vicios, la que siempre y en todos tiempos ha preocupado mucho á los médicos y á los sociólogos, buscando medios de atenuarla, preservarse de la enfermedad y de evitarla. Asunto es este muy importante de estudio para los higienistas, pero no me ocuparé de él, limitándome á los puntos de vista puramente médicos, del tratamiento.

Objeto será de un próximo artículo.

Dr. Erostarbe.



## LA EDUCACIÓN ANTITUBERCULOSA

(CONCLUSIÓN)

### TERCERA PARTE

Por último, para terminar todo lo que se refiere á inspección médica, vigilancia y cuidado en las escuelas, diremos dos palabras sobre la libreta sanitaria individual que puede considerarse como apéndice á la cartilla higiénica.

Hace más de 30 años que se pensó la idea de establecer esas libretas, pero puede decirse que hasta 1882 en que Cohn fundó un plan bastante completo de higiene médica en las escuelas, no se hizo nada de provecho. Bruselas fué la primera que utilizó las reglas dadas, mejorando los servicios, fundando la cartilla sanitaria para la medicación preventiva y la libreta individual. Este servicio se hizo más tarde, general á todo el reino del Bélgica.

Wuttemberg, Dresde y otras poblaciones de Alemania, Berlin, Dinamarca, Suecia, Noruega, algunas poblaciones de Francia y otras de las dos Américas, son las únicas que hasta la fecha tienen montado el servicio médico escolar, pero carecen la mayor parte de ellas de la libreta sanitaria individual.

Hasta hoy, en España y en casi todas las poblaciones europeas, la vigilancia en las escuelas está limitada á la inspección de los locales, separando de su seno los niños que tienen alguna enfermedad infecto-contagiosa, pero es hora ya de que se haga más positivo.

Voy á redactar lo que en mi pobre opinión debiera hacerse, al fundar la libreta sanitaria individual.

El niño, al ingresar en la escuela primaria recibiría de su director la cartilla higiénica y al final de ella una hoja sanitaria con encasillado, cuyo contenido se dirá más adelante. Al cumplir el mes de colegio le pasarían aviso al médico, para que rellene, con los datos de un reconocimiento completo, la libreta individual, anotando en los espacios en blancos de la hoja, el resultado de la observación y luego de separada de la cartilla, sería guardada por aquel, sin hablar de ella más que lo pertinente, bajo secreto profesional. El director pudiera consultar con el médico cuantas veces quisiera, pero callando éste lo que fuera comprometer el honor de alguna familia. Esta observación debiera hacerse por lo menos seis veces al año.

NO EJERCE DEPRESION SOBRE EL CORAZON

# Tabletas de Antikamnia

OPUESTA AL DOLOR



Facsimile

(30 Centigramos)

## ANALGÉSICO, ANTIPIRÉTICO, ANODINO



Facsimile

**R**ESPETUOSAMENTE deseamos llamar su atención sobre las "Tabletas de Antikamnia." Su nombre, el cual es tomado de dos palabras Griegas *Avri* (*Anti-opuesta al*) y *Kamnos* (*Kamnia-dolor*) sugiere lo que son, es decir—Antikamnia—un Analgésico ó *Aliviador* eficaz y sin peligro, que posee el poder de reducir el calor de la fiebre sin afectar la temperatura normal y combatir el dolor sea cual fuere su origen.

La Antikamnia tiene como base los derivados de Amido-Benzoles, combinados de tal manera que se evitan los malos efectos causados por muchos de esta serie de cuerpos orgánicos cuando son administrados solos. Así pues es superior á la antipirina, antifebrina, y sus congéneres derivados de la misma fuente, en las enfermedades debidas á lesiones centrales ó periféricas del aparato nervioso, por ejemplo en Neuralgia, Mialgia, Ciática, Jaqueca, Hemicránea, Reumatismos y Fiebres, también en Dolor de Cabeza y otras Neurosis debidas á Irregularidad de la Menstruación. Administrada en casos de fluxión epidémica ó la Grippe y afecciones análogas, produce los mejores resultados. En una palabra las "Tabletas de Antikamnia" son un remedio cierto, sin estar expuesto á ningún peligro, para todo dolor que pueda ser domina-



do tomando medicina interiormente. Los trastornos gástricos y depresiones del corazón frecuentemente producidos por una ó más dosis de preparaciones hechas de Alquitran de Carbón no son jamás producidos por esta droga.

Las "Tabletas de Antikamnia" se disuelven fácilmente en los fluidos del estómago y se difunden en el sistema, sin ningún efecto subsecuente desagradable. Las "Tabletas de Antikamnia" no causan ninguna excitación ó depresión del corazón y no se adquiere ninguna costumbre de droga para aminorar la satisfacción de usarlas, por la razón de no contener morfina, cocaína, cloral, kola u otras drogas ó productos químicos peligrosos.

La manera más conveniente de administrar este remedio es en Tabletas y la dosis para adultos es una ó dos tabletas cada una, dos ó tres horas, según lo prescriba el Médico, seguidas por un trago de agua ó vino. Las "Tabletas de Antikamnia" pueden ser dadas sin ningún peligro en cantidad de cuatro y hasta diez tabletas durante veinte y cuatro horas. Como ya se dijo, las "Tabletas de Antikamnia" es la forma más usada por la Profesión Médica, por ser el tomoño más cómodo.

En una palabra, la Tableta de Antikamnia es un remedio seguro y sin peligro para todos los males que pueden ser dominados por medio de medicina tomada interiormente.

**EL MONOGRAMA AK EN TODAS LAS TABLETAS DIFERENCIA LA VERDADERA DE OTRAS, Y PREVIENE LAS SUSTITUCIONES**

PREPARADA SOLAMENTE POR

### LA COMPAÑIA QUIMICA DE LA ANTIKAMNIA

1622-1624 Pine Street  
ST. LOUIS, E.U.A.

46, Holborn Viaduct  
LONDRES

5, Rue de la Paix  
PARIS

DE VENTA EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERIAS

MUESTRAS GRATUITAS Á TODOS LOS SEÑORES MÉDICOS QUE LAS SOLICITEN

## ANUNCIO DE OBRAS

- Tratado de las enfermedades de los ojos y de sus accesorios.** Por el Excmo. é Illmo. Dr. D. Cayetano de Toro y Quartiellers, Dr. en Medicina y Cirujía (3.<sup>a</sup> edición.) Esta obra consta de dos tomos en 4.<sup>o</sup> francés prolongado, con cerca de 800 pginas cada uno, multitud de grabados intercalados en el texto y tres láminas cromolitográficas. El precio de la obra es de 35 pesetas. Se publica por cuadernos decenales, de doce pliegos de á ocho páginas cada uno. Precio del cuaderno. . . . . 2,50 ptas.
- Para la suscripción podrán dirigirse al autor, calle José M. del Toro, núm. 9, ó en la Litografía y Tipografía de D. Fernando Rodriguez de Silva, calles Argantonio 5 y 7 y Alcalá Galiano 4 y 6, Cádiz.
- Contribución al estudio de la tuberculosis.** Por Don José Verdes Montenegro. . . . . 1,50 »
- Tratado de Patología y Terapéutica comparadas del hombre y de los animales domésticos.** Por el Dr. Georg Schneidemühl. Traducida directamente del alemán por el Dr. D. Fernando de la Peña.
- Magnífica obra compuesta de cuatro tomos, muy útil y práctica para médicos, veterinarios y estudiantes de ambas facultades. Véndese esta obra al precio de 20 pesetas en rústica y 25 pesetas encuadrada en toda España. Los pedidos, acompañados de su importe, á la Administración de «El Siglo Médico», Magdalena 36, Madrid.
- Higiene de la alimentación.** Por el Dr. Cellier. En esta obra se estudian todas las sustancias alimenticias, con las alteraciones y adulteraciones de que son susceptible, dando los medios y procedimientos así físicos como químicos, para conocerlas y descubrirlas. Tres tomos ilustrados con 111 grabados . . . . . 16 »
- La Higiene ante el mefitismo.** Por el Dr. Cellier. (folleto) . . . . . 2 »
- Revista de la Corporación «Estudios de Medicina.»** Publicación mensual de Ciencias Médicas. Quito (Ecuador). Apartado del correo, núm. 226.
- Esta importante Revista se publica cada mes en folletos de 30 á 40 páginas.— Agente de anuncios: Mayenne, Favre y C.<sup>ia</sup> 18, Rue de la Grange, Bateliere, Paris (Francia).
- Desviaciones menstruales.** Contribución á su estudio. Por Don Angel Avilés, Médico titular de Cartagena. Folleto . . . . . 0,50 »

Así se conseguiría vigilar continuamente la salud del niño, descubrir sus defectos y sus vicios, corrigiendo unos y otros; evitar que se desarrollen ó se produzcan enfermedades, como la tisis y otras, al amparo de una educación moral mal dirigida, y equilibrar la capacidad física con la cultura intelectual.

Los retardados, los incorregibles, las malas cabezas, etc., que por regla general no son más que neurópatas, con vicios ó defectos mayores ó menores, rechazados de clase en clase, llegan á ser un peligro para la sociedad y con la inspección médica de la libreta pueden no solamente ponerse en evidencia estos defectos, sino restablecer su fisiología normal, separándolos de sus compañeros y creando para ellos los sanatorios escuelas, donde recibirán habitación al par que se corregían y trataban sus defectos y enfermedades.

El servicio médico diario para los niños, antes de penetrar en clase, es tambien muy útil y conveniente, pero sus observaciones como son debidas la mayor parte de ellas á enfermedades agudas, solamente se expresaría la curación y detalles de la misma al terminar la afección.

No insistiré sobre este asunto, para hacer resaltar el partido que se pudiera obtener fundando la libreta sanitaria en España, pues creo que con ella se arrancarían muchos hombres del presidio y muchas vidas de la muerte; señalaré únicamente los datos que debiera contener para las observaciones. Nombre, edad, vacunación, altura y peso, dinamometría, índice facial, circunferencia del cráneo, diámetro biparietal, exámen de la boca (dentición, faringitis, etc.), id. de los ojos (poder visual, vicios de refracción, etc), id. de los oídos (sensibilidad auditiva, etc.), id. de las fosas nasales, perímetro torácico, exámen del tórax (corazón, pulmones, etc.), id. del aparato digestivo (sucusión, atonía, dimensiones del hígado y páncreas, etc.), signos del raquitismo, desviaciones de la columna vertebral, lenguaje articulado, conformación de los órganos genitales y exámen de la orina, de los esputos y de la sangre.

#### CUARTA PARTE

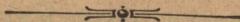
Para soltar definitivamente mi pluma, ya torpemente cansada, y dirigida por mucho tiempo á algún lector benévolo que lleno de paciencia pasa su vista por estas mal redactadas líneas, voy á hacer la última pregunta que se me ocurre sobre el particular. ¿Es posible que los Gobiernos, la sociedad, el pueblo, los

hombres de ciencia y de acción, los periodistas, en una palabra, todo aquel que sienta amor por la vida, no levante su espíritu adormecido, para colocar un pequeño obstáculo en el camino de la invasión y desarrollo de la tuberculosis? ¡No, de ninguna manera!

De 30 á 40.000 españoles, mueren anualmente de tan terrible enfermedad, y si no se le pone trabas bien pronto acabará con el género humano.

Venga, por fin, esa obra humanitaria de destrucción; á unirnos todos y á emprenderla. Los Gobiernos, exigiendo la enseñanza obligatoria en las escuelas públicas; adoptando el medio de inmunizar las vacas, por el método de Bering, que tan buenos resultados dió al Imperio alemán, emprendiendo una campaña rigurosa contra la sofisticación de alimentos y bebidas, obligando á las escuelas, talleres, casinos, etc., á la inspección médica; reglameetando las horas del trabajo corporal é intelectual, tomando medidas higiénicas para evitar el hacinamiento, el mefitismo del aire y la falta de limpieza en las calles, plazas, paseos, etc., inspeccionando la higiene en las casas de las poblaciones; creando Sanatorios y Dispensarios públicos para los tuberculosos, suprimiendo del Ejército y de la Marina, los débiles y predispuestos que no tengan una configuración y perímetro torácico determinado y combatiendo los hábitos sedentarios de tabernas, cafés, casinos, etc. Los hombres de ciencia, publicando folletos, conferencia é indicando el camino que se ha de seguir para evitar el mal. Los hombres de acción y de dinero, creando Sanatorios y Dispensarios para los pobres y poniendo carteles en las calles, paseos, etc., de las poblaciones con advertencias higiénicas y con dibujos explicativos y en las cubiertas de los libros de las escuelas grabados con máximas antituberculosas y los periodistas escribiendo artículos y más artículos, igual que lo hacen con la emigración; todos, todos á una en general, declaremos la guerra al esputo, la lucha al mefitismo y la aglomeración, la resistencia á la debilidad orgánica y el destierro al polvo y á la suciedad y en breve tiempo, esa plaga que nos azota sin cesar, pasará á los anales de la Historia y del olvido.

**Adolfo Dominguez.**



# BREVES DISQUISICIONES DEONTOLÓGICAS

POR

DON MIGUEL DE PEÑA GALVEZ

(CONTINUACIÓN)

## LA EXPERIENCIA Y LA EXCESIVA CLIENTELA

Generalmente se juzga de los conocimientos prácticos de los médicos, por el número de enfermos que visitan; pero esto, léjos de ser una verdad inconcusa, es un concepto tan vulgar como erróneo. La verdadera experiencia no se adquiere tan solo viendo muchos enfermos, necesita á la vez otros coadyuvantes de no inferior valía, como son la aptitud especial del observador y gran caudal de conocimientos médicos y auxiliares bien basados; hermanando con estos importantes factores otras cualidades, en las que á un espíritu metódico se una un juicio sano, á una constancia incansable flexibilidad favorable para seguir todas las irregularidades y fenómenos que se presenten y gran imparcialidad de criterio, para que la inteligencia pueda juzgar sin prejuicios y libre de toda exageración paradógica que pueda alucinarla.

La policlínica numerosa, cuando se carece de buenos conocimientos científicos, no produce más que observaciones vagas, rutinarias y falsas, incapaces de servir de base á una experiencia positiva; además de esto, al que está agobiado por la clientela no le alcanza el tiempo para hacer una observación escrupulosa, ni el más sencillo reconocimiento y menos penetrar en detalles é informaciones circunstanciadas y recojer todos los datos, no solo del enfermo como de sus asistentes, que tan necesarios son para formar un buen diagnóstico.

La excesiva clientela es generalmente perjudicial para el enfermo y no reporta beneficios morales ni intelectuales al médico, exige un trabajo intensivo físico y una ideación constante y siempre apremiante, que rebasando, con un funcionamiento supra-fisiológico, la suma de energías de que dispone el organismo, trae como consecuencia la excitación psíquica en un principio, seguida de la depresión y aún del agotamiento prematuro corporal y de las facultades intelectivas.

El médico que se vé apremiado por las exigencias de una numerosa clínica, por muchas que sean sus aptitudes y su buen deseo y solicitud, no podrá atender á todos los enfermos con la

asiduidad necesaria para su buen tratamiento, ni podrá conocer el efecto de la medicación prescrita y la aplicación de ésta con oportunidad, de lo cual, como es sabido, depende generalmente su eficacia, y á más de esto las observaciones ligeras é incompletas solo producen percepciones erróneas y de tan poca fijeza que obran con la rapidez de los fuegos fátuos.

Cuando la clientela es muy numerosa, por grande que sea la actividad del médico, resultará negligente en la asistencia, y por mucho que se estimule en el cumplimiento de sus deberes y aunque no tenga pereza en la voluntad y por buenos que sean sus deseos y propósitos, no podrá llenarlos de un modo cumplido, faltando al contrato que tácitamente establece con el enfermo, en el que si éste tiene la obligación de satisfacer religiosamente los honorarios correspondientes, él á su vez está obligado á emplear todos los medios para obtener la curación, dedicando á su tratamiento la mayor atención posible y visitándole con la frecuencia debida y oportunidad necesaria, por esto no debe tener más clientela que la que pueda asistir con asiduidad y solo en las circunstancias excepcionales de epidemias ó de escasez de médicos ha de limitarla, que en esos casos es de aplaudir como acción benéfica siempre meritoria.

La experiencia no es el resultado de los conocimientos que se adquieren asistiendo á muchos ó algunos enfermos, esta simple intuición de la enfermedad no es ni puede ser una observación médica, pues las impresiones recogidas por el empirismo exclusivo y lego no tienen valor alguno, necesitan que la razón les comunique su significado y que se transformen en la región de la inteligencia en ideas capaces de suministrar el conocimiento que busca el observador; por esto decía Zimmerman: «todo hombre que ignorase lo que debe observar directamente ó que no posea el arte de reflexionar sobre lo que ha visto, podrá muy bien recorrer toda la tierra sin haber al fin conocido nada.»

La verdadera experiencia es hija de la inteligencia, de la observación clínica detenida y escrupulosa y de los conocimientos teóricos que disponen para ver bien las enfermedades y contribuyen á formar un espíritu observador, robustecido con la sagacidad que imprime la costumbre, la aptitud que da el saber y la imparcialidad y la calma que dá la despreocupación.

Para que la práctica sea útil se necesita no solo ver muchos casos, sino que hallamos aprendido á ver, saber mirar y juzgar por una continua aplicación de los sentidos y que el hábito de observar eduque á la razón en este difícil ejercicio, para que in-

vestigie con sagacidad y traduzca con acierto. Precisa es tambien la capacidad para distinguir todas las circunstancias del objeto que nos proponemos conocer y espíritu reflexivo y pronto para juzgar con discernimiento; fácil comprensión para formar juicio de la dolencia y del tratamiento más oportuno para combatirla y sólidos conocimientos deducidos de estudios razonados y de lecturas escogidas.

Hay que armonizar la teoría con la práctica, pues la patología y la clínica están íntimamente unidas, se ayudan, se completan, se hacen mútuos préstamos y para conocer una de ellas hay siempre que recurrir á la otra, por esto el compilar grandes estudios sin que se le unan la práctica, dá lugar á graves errores, y las teorías de gabinete deben contrastarse en el crisol de una larga experiencia, y si en los tratados didácticos las enfermedades están presentadas en abstracto y con la exactitud de que es susceptible la descripción teórica, en la cama del enfermo la naturaleza se presenta con sus incalculables variaciones y con sus combinaciones infinitas, y aunque la enfermedad sea la misma, puede considerarse como un estado patológico distinto en los diferentes individuos; unidad separada por la naturaleza con caracteres variados y especiales y separadamente observables.

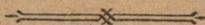
Las observaciones propias, por numerosas que sean, no pueden abrazar todo el extenso campo de la práctica, que solo en una larga série de hechos puede la enfermedad desarrollarse bajo todas sus formas y variedades; por esto la experiencia debe estar fundada, no tan solo en observaciones particulares, hay que sumar á éstas las sábias y laboriosas experiencias que nacen de hechos adicionados lentamente por los siglos, sintetizando las observaciones de todos los médicos sensatos, que se confirmen unas á otras.

La Medicina, como ciencia de hechos, es toda experimental; pero la experiencia para ser legítima tiene que fundarse en bases sólidas, pues si damos interpretaciones violentas á los hechos, si formamos juicios prematuros y por lo tanto falsos y perjudiciales, fundados en creaciones imaginarias, en sospechas infundadas, en prevenciones anteriores ó en hechos ó síntomas que arrancamos á los enfermos ó que crea la exuberante fantasía del observador, quizás influido por sistemáticos prejuicios, que en muchos lleva á ver lo que no existe, siendo amauróticos para los más claros y visibles; estas observaciones no solo serán erróneas y perjudiciales, ni podrán servir de base á la experiencia; por esto el gran fisiólogo Huller «se lastimaba de la candidez

con que algunos sábios veían siempre en sus experiencias y observaciones, lo que estaba conforme con su modo de pensar y no lo que contrariaba sus opiniones.»

La experiencia en medicina es una larga escala, cuyo primer peldaño lo puso Hipócrates con materiales sacados de la tradición de los Asclepiades de las tablas votivas y de la práctica de los gimnasiaescas, escogiendo con un eclecticismo inteligente los datos que la experiencia había hecho reconocer como ciertos, buscando la correlación que había entre ellos, encadenándolos y deduciendo con lógica sin igual los resultados generales, partiendo siempre de hechos positivos, sirviéndole la observación como base de sus estudios y formando con estos cimientos, en los que la ciencia practica está íntimamente unida á la filosofía, aquel sistema inmortal admirado por todas las escuelas médicas, y en veinte siglos de observaciones y laboriosos estudios se han ido colocando nuevos escalones para subir al grandioso templo de la medicina, que se vá levantando en incesante y sábia labor con los sillares citados, á los que se van agregando continuamente otros no menos ricos, sólidos y valiosos.

(Continuará).



### Breves consideraciones sobre los edemas en las nefritis

Desde que Widal y sus discípulos nos han dado á conocer las nuevas teorías sobre la patogénia de los edemas en las nefritis, necesariamente ha tanido que sobrevenir una revolución en el tratamiento y régimen alimenticio de estos enfermos.

Hasta el presente puede asegurarse que las diversas explicaciones dadas para demostrar el origen y causa de dichos edemas eran no solo confusos sino arbitrarios, pues ninguna de ellas se basaba en una razón verdaderamente científica ni racional, ni en la observación. La teoría hipoalbuminúrica, que era la más acertada, no era convincente.

Ha sido necesario que fundados en estas dos últimas y apoyado en los nuevos conocimientos científicos, nos haya hecho ver Widal la verdadera causa de las infiltraciones, que no siendo debidas á alteraciones cardiacas, se observan en los nefríticos, dependientes pura y exclusivamente del riñón.

Las nuevas ideas sobre la patogénia de dichos edemas, se fundan principalmente en el conocimiento de las leyes que presiden la isotonia de los líquidos en la economía, la perturbación de las

que trae necesariamente por resultado la retención de los líquidos en los tejidos.

Si bien á Widal y sus discípulos, como decimos más arriba, corresponden el mérito de haber constituido la nueva doctrina patológica de ellos, no ha sido sin que antes sábios como Cohnstein, Winter, Bohne, Loeper, Achard y otros dieran á conocer el resultado de sus observaciones y estudios, por los que se vino en conocimiento que en los nefríticos había retención de cloruros en el organismo, ó más bien dicho, que el riñón era incapaz de dejar pasar dichas sales á la orina, por lo que la sangre y despues la linfa se recargaban de ellas y como es natural en todos los órganos se encontraba un acumulo de las citadas sustancias, con cuyo conocimiento Widal y los suyos, apoyándose en la observación y en las ya citadas leyes isotónicas de los humores en el organismo, dedujeron que la retención de los cloruros en los tejidos tenía necesariamente que traer aparejado tras sí la absorción por ellos de los líquidos necesarios para tenerlos en disolución fisiológica (?) ó isotónica, y de aquí la infiltración y el edema.

Como comprobación de su nueva teoría, Widal administró á varias enfermos de nefritis diez gramos diarios de cloruro de sódio y produjo en todos ellos grandes edemas que desaparecieron no bien se suspendió la ingestión de dicha sustancia y se favoreció su eliminación por la orina.

Estos hechos fueron constatados más tarde por otros observadores y fundados en ellos se han establecido los nuevos tratamientos de decloruración que tan buenos resultados están dando en la clínica.

Pero no se han detenido los prácticos en averiguar cual es la causa de los citados edemas, sino que tratan de ir más allá y se preguntan si no será la retención de los cloruros en la economía la productora de otros muchos de los síntomas que presentan los nefríticos, entre ellos los que se señalan como urémicos y que se suponen debidos á la presencia en la sangre de sustancias extractivas, que obrando sobre el sistema nervioso y demás órganos, dan lugar á los terribles accidentes de todos conocidos.

Necesariamente, los que tal piensan, no pretenden que el edema sea todo en los nefríticos, pero sospechan y creen que muchos de los síntomas urémicos no son debidos más que á edemas de las vísceras, y como demostración de ello dan á conocer varios casos de nefritis con síntomas graves de uremia cerebral, que solo con el tratamiento declorurante y una punción lumbar se-

guida de la extracción de 40 á 50 gramos de líquido céfalo-raquídeo ha producido la curación.

¿La disnea urémica no se acompaña siempre de edema pulmonar? ¿Por qué, pues, no suponer á este última como causa de aquél?

En la necropsia de muchos nefríticos muertos en el coma se ha comprobado el edema cerebral y Javal ha demostrado que los vómitos y la diarrea que presentan algunos urémicos no son debidas más que á la eliminación de grandes cantidades de cloruros.

Y como los edemas viscerales pueden existir sin que el tejido subcutáneo presente la más ligera infiltración, de aquí que se necesite hacer el análisis de la orina, para saber, no ya la cantidad de albúmina que puedan contener, sino lo que parece, según esta teoría, más importante, la cantidad de cloruros que se eliminan del organismo.

Estos análisis y las pesadas frecuentes de los enfermos pueden poner al práctico en condiciones abonadas para eludir accidentes desagradables, y, lo que es más importante, evitar complicaciones funestas.

Si en un nefrítico observamos retención de cloruros y aumento de peso, podemos afirmar de una manera categórica que algunas de las vísceras, si nó todas, sufren ya una infiltración y por lo tanto que se han de presentar fenómenos urémicos más ó menos graves.

De lo dicho se desprende la importancia que estos estudios tienen sobre el tratamiento y régimen dietético de estos enfermos.

Hasta hace poco el desgraciado que padecía del riñón era condenado al régimen lácteo absoluto, que como todos sabemos es cansado y anemiante en grado extremo.

Hoy, con las nuevas teorías, podemos instituir un régimen alimenticio variado y fortificante sin peligro alguno, con solo la condición de suprimir la ingestión del cloruro de sodio que necesariamente le es fatal.

Y no se diga que la privación de esta sal tiene que ser un gran suplicio, porque sin dejar de comprender que en un principio ha de ser molesto acostumbrarse á él, creemos, y los hechos nos lo demuestran, que con facilidad los enfermos se adaptan á su no uso y que solo existe un alimento, la carne, que puede llegar á causar repugnancia al tomarla sin dicho condimento, sin que esto sea por fortuna regla general, Widal aconseja un régimen compuesto de 500 gramos de carne, otros 500 de pan, otro tanto de vegetales, unos 80 de grasa (todo sin sal) y 100 ó más de

# INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE DE SEVILLA

CALLE ORIENTE, 89. - TELÉFONO 267

**Dirección: DR. A. DE SERAS**

## VACUNAS

Vacuna contra la viruela humana.

Vacunación directa de la ternera. Servicio permanente durante todo el año.

Remisión de pulpa y linfa vacuna garantizada.

Vacuna preventiva del carbunco de los animales (borregos, cabras, bueyes, vacas, caballos y asnos.)

Vacuna contra la viruela ovina.

Vacuna preventiva contra el mal rojo del cerdo (rouget, coloradilla, etc.)

## SERVICIO DE VACUNACIÓN ANTIRÁBICA

## SERVICIO SUEROTERÁPICO

## SERVICIO DE ANÁLISIS QUÍMICOS Y MICROSCÓPICOS

Tuberculina y maleína para el diagnóstico de la tuberculosis y del muermo en los animales.

El Instituto de Higiene de Sevilla es el mejor instalado de España y cuenta con un personal compuesto de Doctores en Medicina y Ciencias Físico-químicas, Veterinarios, Practicantes, etc., algunos de los cuales han trabajado durante años, en los más importantes Laboratorios de Europa.

## Farmacia San Miguel

31, GENERAL PASQUIN, 31

Especialidades farmacéuticas las más modernas.  
Alcalóides de los principales laboratorios químicos de Francia y Alemania.

Aguas minerales, artículos de goma, Ortopedia,  
Dosimetría, Vacuna.

**FARMACIA SAN MIGUEL. - SAN FERNANDO.**

# JABON ANTISÉPTICO

## DEL DR. GALLEGO

Superior á todos los antisépticos conocidos actualmente por su utilidad, economía y seguridad.

Certificados de notables profesores justifican que cura y preserva el prúrigo, la sarna, herpes, pelada, escarlatina, sarampión, viruelas, oftalmias, blenorragias y toda enfermedad fíematoparasitaria de la piel y mucosa.

Depósito central: General Pasquin, 31.

# FARMACIA

DEL LICENCIADO

*Don Manuel E. Romero Alvarez*

## OXÍGENO. SERVICIO PERMANENTE.

Productos químicos, garantizando su pureza y procedencia, de las casas Merck y Burgoyne

Ampollas de Ergotina Ivon esterilizada para inyecciones hipodérmicas. Dimal.—Estigticina pura y pastillas.—Estigticina.—Cápsulas yodipinas.—Ferropirina.—Tridigestina.—Colargol.—Protargol.—Lisol.—Solución de trinitrina.—Hadrenalina.—Cryogenina.—Piperacina.—Eronimina.—Tihocol.—Trional.—Piramido.—Citrofeno.—Urotropina.—Tanigeno.—Veronal.—Arrhenal, y otros.

Confites purgantes: almendras, anices, chocolates, azucarillos y azúcar de cereza.

ESANÓFELE: gran específico contra la fiebre.

### PRODUCTOS ELABORADOS POR ESTA CASA

Vino yodo tánico fosfatado . fr.	1,25	Esencia zarzaparrilla . . . fr.	1,00
Jarabe Dusar. . . . . "	2,50	Jar. naranja polibromurado . "	2,00
Id. Gisbert. . . . . "	1,00	Emulsión con hipofosfitos. . "	1,00
Solución lacto-fosfato de cal, al 3		Rob depurativo Fumaria . . "	1,50
por 100. . . . .	1,00	Aceite de bacalao oscuro puro "	1,25
Jarabe depur. fosfat. Lafectteur.	2,50	Id. id. iodado . "	2,00
Id. ioduro ferroso, fr. de 120 grs.	1,00	Emulsión de id. con hiposfosfito,	

CONSTITUCIÓN, NÚM. 179.—SAN FERNANDO.

azúcar, lo que apenas contiene un gramo y medio de cloruro. Otros autores añaden á estas sustancias frutas frescas, dulces y huevos, que si bien son ricos en cloruros, no alcanzan cifras muy elevadas.

Este régimen, más variado y mucho más nutritivo que el lácteo absoluto, es tan pobre ó más que él en cloruros, y si á los alimentos enumerados se agrega alguna leche, puede subvenir á todas las exigencias del desgaste orgánico.

A la no ingestión de cloruros, necesariamente, en virtud de las mismas leyes irotónicas que presidieron á la formación de los edemas, han de desaparecer éstos, pues al no aumentar la cantidad de aquellos dentro del organismo, tendrán que espaciarse por él los que se hallan retenidos en los órganos y se encontrarán en mejores condiciones para ser eliminados, arrastrados por la deshidratación de los tejidos y del organismo; pero no es suficiente el régimen declorurado para la curación de los edemas nefríticos, es necesario, naturalmente, una medicación apropiada que favorezca la deshidratación y la observación nos demuestra los buenos efectos que se producen por el orden que los enumeramos, la teobromina, la teocina y la diuretina, no teniendo casi ningún valor la lactosa y el nitrato de potasa y siendo nulo el de la digital, y si estas sustancias no llenasen el fin que nos proponemos, entonces podríamos recurrir á las inyecciones de nefrina, tan recomendadas, hoy día, por algunos clínicos.

En cuanto á las inyecciones de suero artificial las creemos altamente perjudiciales, pues vienen á aumentar la cantidad de los cloruros dentro del organismo, y si bien ellas producen una gran diuresis, no nos parece compensada su acción diurética con el acumulo de aquellos.

Sin embargo, no faltan quienes reconociendo el daño que pudieran producir, las han usado en determinados casos con un éxito feliz y aconsejan su uso, si bien con mucha prudencia y en cortas cantidades, por la diuresis y aumento de tensión sanguínea que producen, pero ¿no se podrían estas producir con una democlisis de agua pura hervida?

A lo dicho, se comprende, hay que añadir los diaforéticos, purgantes, ventosas, sangrías, etc., como coadyuvantes del tratamiento dietético y diurético que mencionamos, y cuando por los análisis diarios de las orinas, vengamos en conocimiento de que la eliminación de los cloruros se efectúa sin interrupción, se volverá paulatinamente al régimen ordinario, si bien es de aconsejar se sujete antes al enfermo á la ingestión diaria durante una

semana, de 10 á 15 gramos de cloruro de sódio y se vea si acusa aumento de peso y retención de él, en cuyo caso se persistirá en el régimen declorurado.

Muñoz Bayardo.

---

## BIBLIOGRAFÍA

*Contribución á la terapéutica conservadora de los dientes, por Don José Boniquet, Médico-dentista.*

Con este nuevo folleto ha enriquecido la literatura odontológica la Biblioteca «La Especialidad Estomatológica», que con tanto acierto y buenos resultados para esta especialidad, viene publicando D. José Boniquet.

El folleto del Sr. Boniquet constituye un bonito estudio clínico y puramente práctico, cuyas condiciones son realmente suficientes para considerar toda la utilidad que ha de tener para los odontólogos y en especial para aquellos que andan escasos de clínicas donde poder adquirir la práctica tan indispensable á esta especialidad.

Con la publicación de este folleto, el Sr. Boniquet persigue el laudable objeto de dar á conocer á sus comprofesores los procedimientos y formas más prácticas de curar y de conservar las raíces de los dientes, evitando su extracción y sustituyendo tal mutilación por la curación del proceso de que estén afectado, dejándolos en condiciones de solidez suficientes á que puede servir de segura base á la *protesis* para reconstituir el hueso enfermo y mutilado.

Para esto el Sr. Boniquet, después de oportunas consideraciones en las que dá el concepto de lo que representa la odontología y en las que estudia los diversos procesos de los dientes, describe las reglas más prácticas de corregirlas y sus formas especiales de tratamiento, deducidas de su experiencia personal, apoyada en la descripción de cinco observaciones prácticas, en verdad, á cuales más concluyentes y que para hacerlas más completas y comprensibles las acompaña cada una, de su correspondiente grabado, en los que aparecen los procesos antes de tratados y los resultados obtenidos.

Felicitemos al Sr. Boniquet por su notable trabajo, que viene á constituir un nuevo adelanto odontológico.

Dr. Cellier.

---

## VARIEDADES

*D. José Debós y Paris.*— Después de larga y brillante carrera médico-militar, llena de honrosos é innumerables servicios prestados á la Pátria, ha alcanzado el empleo de Inspector de Sanidad de la Armada, nuestro querido amigo é ilustrado compañero Don José Debós y Paris.

Su vasta ilustración, su claro juicio y amable trato, en los diversos destinos que ha desempeñado en su larga carrera y en especial su delicada y armónica gestión como Director de este Departamento y como Jefe

de Sanidad, le han grangeado el cariñoso aprecio, la más alta consideración de todos sus compañeros, amigos y subordinados y la más merecidas distinciones de sus superiores, como todos se han esforzado en probarse en esta ocasión, con motivo de su ascenso al Generalato.

Personalidad tan pundonorosa y de tan elevada talla, cual la de Don José Debós y Paris, son siempre un prestigio, como en realidad lo es para toda la clase médica y en especial para la colectividad donde presta sus servicios, constituyendo una legítima y orgullosa esperanza para el porvenir del Cuerpo de Sanidad de la Armada.

LA MEDICINA PRÁCTICA, al felicitar al Sr. Debós por su merecido ascenso, felicita al mismo tiempo al Cuerpo de Sanidad de la Armada, por contar entre sus Generales á persona tan digna é ilustrada.

LA REDACCIÓN.

Observaciones meteorológicas, del mes de Julio del presente año

	I.ª quincena	2.ª quincena
Temperatura media . . . . .	23.7	24.5
Id. máxima, los días 15 y 20 . . . . .	36.0	35.8
Id. mínima, los días 3 y 26 . . . . .	15.3	16.7
Id. media de la máximas . . . . .	28.4	29.3
Id. id. de las mínimas. . . . .	18.4	19.8
Máxima radiación solar, los días 9 y 26 . . . . .	65.1	65.5
Mínima id. terrestre, los días 4 y 17 . . . . .	11.8	12.5
Altura máx. barom., á 0º, los días 8 y 29 . . . . .	764.1	763.0
Id. mínima id., á 0º, los días 6 y 16 . . . . .	755.6	757.0
Evaporación total . . . . .	111.4	83.1
Id. máxima, los días 15 y 20 . . . . .	17.0	8.9
Lluvia total . . . . .	»	1.6
Id. máxima, el día 27 . . . . .	»	1.5
Vientos dominantes . . . . .	W.	W.

Estado demográfico del partido de San Fernando

Beneficencia Municipal.— *Enfermedades asistidas durante el mes.*

1.º Y 2.º DISTRITO

ENFERMEDADES	Ex. ant.	Bajas	Cur. óal.	Fallec.	Quedan	ENFERMEDADES	Ex. ant.	Bajas	Cur. óal.	Fallec.	Quedan
Abscesos . . . . .	1	3	1		3	Heridas . . . . .		1	1		
Amigdalitis . . . . .	1	5	6			Hernia . . . . .		1	1		
Asma . . . . .		1	1			histerismo . . . . .		1	1		
Anemia . . . . .	1	1	2			Laringitis . . . . .		6	6		
Bronquitis . . . . .		2	2			Metritis . . . . .	1		1		
Corea . . . . .		1			1	Mielitis . . . . .		2	1		1
Colitis . . . . .		2	2			Meningitis . . . . .		1		1	
Dilatación del corazón . . . . .	1	1	1		1	Pneumonia . . . . .		1			1
Dispepsia . . . . .	1	3	4			Pleuresia . . . . .		3	3		
Enteritis . . . . .		7	7			Prolapso del recto . . . . .		1	1		
Esplenitis . . . . .		1			1	Reuma . . . . .		2	1		1
Eritema . . . . .		2	2			Ovaritis . . . . .		1			1
Eserofulismo . . . . .		4	3		1	Tuberculosis . . . . .	2			1	1
Epilepsia . . . . .		1	1			Total . . . . .	8	79	73	3	8
Epitaxis . . . . .		1	1								
Flebitis intermitente . . . . .		3	3								
Idem gástrica . . . . .		14	14								
Gastritis . . . . .		6	6								
Hemorroides . . . . .		1	1								

Diaz Munio.

## 3.º Y 4.º DISTRITO

ENFERMEDADES	Ex. ant.	Bajas	Cur. ó al.	Fallec.	Quedan	ENFERMEDADES	Ex. an.	Bajas	Cur. ó al.	Fallec.	Quedan
Asma . . . . .	1	3	4			Eclampsia . . . . .		1	1		
Abscesos . . . . .	1	5	6			Fiebres . . . . .	3	47	47	2	6
Abortos . . . . .		3	3			Grippe . . . . .	2	15	13		5
Anginas . . . . .	2	12	13		1	Gastralgia . . . . .	2	15	14		3
Amenorrea . . . . .	2	6	4		4	Histerismo . . . . .	1	5	4		2
Amigdalitis . . . . .	2	2	2			Herpes . . . . .	3	9	9		3
Aftas . . . . .	2	3	2		3	Leucorrea . . . . .	2	11	11		2
Bronco-neumonía . . . . .		2	2			Metrorragias . . . . .		1	1		
Bronquitis . . . . .	2	9	8		3	Metritis . . . . .	1	2	2		1
Blenorragias . . . . .		3	3			Neuralgias . . . . .	1	9	10		
Cistitis . . . . .		2	2			Reblandecimiento cereb.		1		1	
Contusiones . . . . .		5	5			Reumatismo . . . . .	2	7	6		3
Conjuntivitis . . . . .	2	9	10		1	Raquitismo . . . . .	2	6	5	1	2
Coqueluche . . . . .	3	14	16		1	Tuberculosis . . . . .	3	1		2	2
Dismenorreas . . . . .	2	3	4		1	Ulceras . . . . .	2	7	6		3
Dispepsia . . . . .	2	11	9		4						
Escorbuto . . . . .		2	2			Total . . . . .	59	277	268	7	61
Escarlatinas . . . . .		6	6			<i>José Gomez.</i>					
Enteritis . . . . .	2	15	13		1						
Erisipela . . . . .	3	10	12		1						
Escrófulas . . . . .	5	15	13		7						

## 5.º Y 6.º DISTRITO

Abscesos . . . . .		3	2		1	Grippe . . . . .	1	11	12		
Amigdalitis . . . . .		3	3			Hemorroides . . . . .		1	1		
Anemia . . . . .	1	9	8		2	Laringitis . . . . .	2	1	1		2
Apendicitis . . . . .		2	2			Luxación . . . . .		1	1		
Asma . . . . .		1	1			Metrorragias . . . . .	1	1	2		
Bronco-pneumonia . . . . .		2	2			Mielitis . . . . .		1			1
Bronquitis . . . . .	5	14	14		5	Nefritis . . . . .		1	1		1
Clorosis . . . . .		1	1		1	Otitis . . . . .		1	1		
Cólico intestinal . . . . .		5	5			Quemaduras . . . . .		1	1		1
Congestion pulmonar . . . . .	1				1	Raquitismo . . . . .	1	1		1	1
Disenteria . . . . .	1				1	Reuma . . . . .		6	3		3
Dispepsia . . . . .		2	1		1	Tuberculosis . . . . .	2			1	1
Eclampsia . . . . .		1	1			Ulceras . . . . .	1	3	3		1
Eczema . . . . .		1	1			Urticaria . . . . .		7	7		1
Endocarditis . . . . .	1				1	Varicela . . . . .		5	5		
Enteritis . . . . .	3	8	9		1						
Erisipela . . . . .	1	3	3		1	Total . . . . .	23	112	105	5	25
Estomatitis . . . . .		3	3			<i>P. Ruiz.</i>					
Fiebre gástricas . . . . .		9	8		1						
Flemón . . . . .		1	1								
Gastralgias . . . . .		5	5								

## FUERZAS MUNICIPALES

Abscesos . . . . .		1	1			Grippe . . . . .		10	10		
Amigdalitis . . . . .		6	6			Gastralgias . . . . .		2	2		
Asma . . . . .	1				1	Hemorroides . . . . .		1	1		
Bronco-pneumonia . . . . .		2	2			Insuficiencia mitral . . . . .	1				1
Bronquitis aguda . . . . .		3	3			Laringitis . . . . .		1	1		
Idem capilar . . . . .		2	2			Meningitis . . . . .		4	4		
Cólico intestinal . . . . .		2	2			Pleuresia . . . . .		1	1		
Idem nefrítico . . . . .		1	1			Reumatismo . . . . .		3	3		
Coqueluche . . . . .		1	2		3	Raquitismo . . . . .		1			1
Coxalgia . . . . .	1				1	Ulceras simple . . . . .		2	2		
Cistitis . . . . .		1	1			Idem atónica . . . . .	1				1
Endocarditis . . . . .	1				1	Varicela . . . . .		8	8		
Esplenomeglia . . . . .		1			1						
Enteritis . . . . .		8	8			Total . . . . .	8	68	68	<	8
Epilepsia . . . . .	1				1	<i>M. Pece.</i>					
Fiebres gástricas . . . . .		4	4								
Idem catarral . . . . .		3	3								



# CIUDAD DE SAN FERNANDO

*Cuadro de las defunciones por causas, por edades y sexos ocurridas en el mes de Julio del presente año*

## NOMENCLATURA INTERNACIONAL ABBREVIADA

EDADES Y SEXOS	CAUSAS DE MUERTE																											
	Edad de los fallecidos																											
De 0 á 1 año	1 á 4	5 á 19	20 á 39	40 á 59	60 en adelante.	Edades desco- nocidas	Fiebre interm.	Escarlatina	Tuberculosis pulmonar	Idem de las me- ningis	Otras tubercu- losis	Diarrea y ente- ritis	Afecciones del estómago	Congestión, he- morrágia	Enfermedades del corazón	Bronquitis cró- nica	Enfermedades del ap. resp.	Coqueluche	Debilidad senil	Muerte violenta	Hernias y obs- trucciónintes	Cirrosis del hig.	Pneumonía	Menig. simple	Otras enfer. de los riñones	Otras enferme- dades	TOTAL	
Varones . . .	6	1	3	3	3	8	2	1	8	"	1	7	"	4	1	2	3	2	2	1	2	"	1	"	6	2	6	49
Hembras . . .	8	1	1	3	5	5	"	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Totales	14	2	4	6	8	13	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"

### MATRIMONIOS

VARONES		HEMBRAS		TOTAL	
De 20 á 30 años	De 30 á 40 años	De 40 á 50 años	Hasta 20 años	De 20 á 30 años	De 30 á 40 años
1	10	1	3	8	»
TOTAL				12	

### DEMOGRAFIA

NACIMIENTOS			
Legítimos		Ilegítimos	
V	H	V	H
36	27	2	2
TOTAL			
67			

# ANUNCIO DE OBRAS

<b>Traitement des rétrécissements par l'électrolyse linéaire.</b> Par el Dr. J.-A. Fort, professeur libre d'anatomie à l'Ecole pratique de la Faculté de médecine de París. Prix de l'ouvrage en français . . . . .	10 francos.
Masson, editeur. Boulevard Saint-Germain 120, París.	
<b>La Oficina de Farmacia, según Dorvaut.</b> —Vigésimo quinto Suplemento. Precio: 6,50 ptas. Encuadernada.	8 ptas.
<b>Diccionario general de Odontología y Arte Dental.</b> Por Don José Martínez Castrillo, Cirujano-dentista.	
<b>Tratado teórico-práctico de medicina legal y Toxicología de Mata.</b> Refundido por Don Eduardo Lozano Caparrós y D. Adriano Alonso Martínez. En 5 tomos; 3 de Medicina legal y 2 de Toxicología. Precio . . . . .	50 »
Encuadernada . . . . .	60 »
En provincias, 50 céntimos más respectivamente.	
<b>Un poco de higiene y patología mineras.</b> En rústica	3 »
Encuadernada . . . . .	4 »
<b>Guia-Sinóptico.</b> <i>Pará el diagnóstico y asistencia de enfermos tuberculosos, con aplicación á dispensarios, sanatorios y práctica particular.</i> Por los Dres. B. Malo de Poveda. Precio . . . . .	0,50 »
<b>Diagnóstico especial de las enfermedades internas.</b> Del profesor alemán Dr. Guillermo V. Leube, traducida al castellano por los Dres. Don Francisco de la Riva y Don Manuel González Tánago. En rústica . . . . .	20 »
Encuadernada en tela. . . . .	23 »
<b>Nuestro carácter.</b> — <i>Reflexiones acerca del estado psíquico-orgánico de nuestra raza y manera de robustecerla.</i> Por Don Enrique Mateo Barcones. Precio. . . . .	2 »
Encuadernada . . . . .	2,50 »
<b>La lucha antituberculosa.</b> — <i>Libro de lectura para uso de los alumnos de las escuelas de 1.<sup>a</sup> y 2.<sup>a</sup> enseñanza.</i> Por el Dr. Don Antonio Espina y Capo. Precio . . . . .	0,50 »
<b>Un error judicial.</b> — <i>Dos penas de muerte. Exposición á las Córtes, dirigida por Don Tomás Maestre y Pérez . . . . .</i>	5 »
Encuadernada . . . . .	7 »
<b>Introducción al estudio de la Psicología positiva.</b> Por Don Tomás Maestre, con prólogo del Dr. Cajal. . . . .	
Estas obras se venden en la Librería de los Sres. Bailly-Bailliere é hijos, Plaza de Sta. Ana 10, Madrid, y en todas las librerías de España y América.	
<b>Guia Médico-Topográfica</b> (año 1901) . . . . .	2 »
<b>Cirugía de urgencia</b> (2. <sup>a</sup> edición) . . . . .	5 »
<b>Medicina de urgencia.</b> . . . . .	8 »
<b>Manual práctico de masaje</b> . . . . .	5 »
Estas obras de D. Angel de Diego Fernández, se venden en la librería de Romo y Fussel. Alcalá 5, Madrid.	
<b>La Moderación de la Libidine.</b> —Por el Dr. Don José Blanc y Benet. Con censura y aprobación del ordinario. . . . .	2 »
<b>Conversaciones médicas.</b> — <i>Las últimas disposiciones sanitarias ante la razón y la práctica, por el Dr. Don José González del Valle.</i> Folleto . . . . .	2 »