Año VIII. San Fernando (Cádiz) 15 de Junio de 1909. Núm. 88.

LA MEDICINA PRACTICA

REVISTA MENSUAL

DE

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

DIRECTOR

DR. JOSÉ IGNACIO CELLIER

* CONSEJO DE REDACCIÓN *

DR. D. JOSÉ DE EROSTARBE

Don Pedro Muñoz Bayardo — Doctor Don Angel Gallego

SECRETARIO

D. PEDRO RUIZ BIONDI

Se publica los dias 15 de cada mes por cuadernos de 16 páginas de texto, independiente de las cubiertas y anuncios.

No se publicará ningún escrito cuyo original no esté todo en Secretaría.

La Redacción no responde de los escritos firmados.

Las obras, cuyos autores remitan un ejemplar, serán anunciadas grátis.

Cuando remitan dos ejemplares, además del anuncio, se harán de ellas juicios críticos.

SUMARIO

Tifus exantemático. Su historia, etiología y profiláxis. Por el DR. CELLIER. —*Prensa extranjera.* Por MUÑOZ BAYARDO.—*Seccion profesional.*—*Bibliografía.* Por C.—*Estadística y estado demográfico sanitario del partido de San Fernando del mes de Mayo del presente año.*—*Publicaciones recibidas.*—*Anuncios.*

CONDICIONES DE SUSCRIPCION

En España	año.	8 ptas.
En el extranjero	»	16 »
Número suelto		1 »

El pago es adelantado y se hará por trimestre para los que no quieran abonar el año de una vez. Para los alumnos y practicantes la suscripción es á mitad de precio.

TARIFA DE ANUNCIOS (POR INSERCIÓN)

Página entera . . .	10 ptas.	Tercio de página . .	4 ptas.
Media página . . .	6 »	Cuarto de página . .	3 »

Pago adelantado. Si la inserción es por 6 meses se hace un 10 por 100 de rebaja y si por el año un 20 por 100.

Dirección, Redacción y Administración: Gral. Valdés, 56

INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE DE SEVILLA

CALLE ORIENTE 89.—TELEFONO 267

Dirección: DR. A. DE SERAS

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, etc.)
Vacuna contra la viruela ovina.
Vacuna preventiva contra el mal rojo del cerdo (rouget, coloradilla, etc.)
Servicio de vacunación antirrábica.
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.

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.

PUBLICACIONES RECIBIDAS

La flexión dorsal de los dedos (signo de Masini) en el niño.—Por Eusebio Gimeno Sainz, interno por oposición de la Facultal de Medicina de Valladolid.—Folleto. (2 ejemplares).

Sociedad Española de Higiene. Legado Roel.—Núm. 3. Higiene de la educación física y moral en los Asilos de la Infancia. Núm. 4. La sífilis en la decadencia. Higiene de los heredo-sifilíticos.—Memorias premiadas en el Concurso de 1907-1908.

Los Progresos de la Ciencia.—Revista quincenal ilustrada.—Redacción y administración: Mesonero Romano 4, Madrid.

Farmacologia y Farmacodinamia de la medicación antracénica.—Por el Dr. S. Velázquez de Castro.—Folleto. (2 ejemplares).

Cuerpos extraños de la uretra.—Sus graves complicaciones y técnica de extracción. Casos prácticos por el Dr. M. Barragan y Bonet.—Folleto.

Acta de la Sesión pública inaugural de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona.—Celebrada el dia 31 de Enero de 1909 y publicada por acuerdo de la Academia.

La cura del éter.—Exposición de un nuevo tratamiento abortivo de la adenitis inguinal venérea, por el Dr. Luis del Portillo.—Folleto.

Momificación y embalsamamiento en tiempo de los Faraones—Por el Dr. D. Rodolfo del Castillo y Quartilliers, profesor de la Clínica Oftalmológica del Instituto Rubio.—Folleto.

Journal de Chimie Medicale et Pharmaceutique.—Química aplicada al Diagnóstico, á la Terapéutica y á la Higiene. Cada número contiene una Revista mensual de Hipodermia. Aparece el dia 1.° de cada mes. Tira una edición española.—Redacción y administración: Av. Perrichout 15, París.

Año VIII. San Fernando (Cádiz) 15 de Junio de 1909. Núm. 88.

LA MEDICINA PRÁCTICA

TIFUS EXANTEMÁTICO

SU HISTORIA, ETIOLOGÍA Y PROFILÁXIS

Poco ó nada en concreto se encuentra en los escritos antiguos sobre este proceso epidémico que, si existió como es de suponer, hubo de estar confundido en el concepto general de *peste* ó *azote epidémico* en que fueron comprendidos, en un principio, todos los diversos procesos epidémicos que han afligido á la humanidad, hasta que el estudio y la observación han permitido sus mejores conocimientos y el poder ir diferenciando á los unos de los otros y colocar á cada cual en su cuadro nosológico correspondiente y determinado.

De las escasas noticias que se encuentran parece deducirse que el concepto de tifus, mas que para designar un proceso morboso, era aplicado á la espresión de un síntoma ó de una modalidad especial de cualquier estado de enfermedad, caracterizado por un marcado estupor en la facie del enfermo, y se hace preciso llegar á mediados del siglo XVI, en la descripción que nos presenta Fracastor, médico del Papa Paulo III, de una epidemia de tifus sufrida, por aquella época, en Italia, para comprender dentro del concepto de tifus un proceso morboso autónomo y determinado y no una sola espresión sintomática.

Desde este punto de partida viene en realidad estudiándose al *Tifus* como proceso esencial bajo las diversas denominaciones de *fiebre petequial, miliar, de tabardillo pintado, tifus pintado de los Españoles y de purpúreo,* por su característica aparición de una erupción petiquial del cuarto al quinto dia de enfermedad; *tifus fever, fiebre pútrida, fiebres pestilentas,* por su aparición en forma epidémica y sus espresiones ataxo-adinámicas, pútridas y gangrenosas; *tifus* ó *fiebre de los Hospitales, castrenses, de los ejércitos, del campo, de las poblaciones sitiadas,* etc., etc., según donde se hacía notar su presencia y estragos; *tifus de Hungría, de Oriente y americano,* según las procedencias de importación en las distintas epidemias que se han desarrollado en Europa.

En la mayoría de estas denominaciones y conceptos se estudia al tifus confundido con otros estados febriles de caracteres infectos contagiosos y epidémicos, especialmente con la fiebre tifoidea, hasta que Sydenhan y mas adelante Hildenbrand y Frank espusieron sus dudas sobre la identidad de ambos procesos, y ya á principios del siglo XIX aparecieron verdaderos cuadros y diagnósticos diferenciales, que empezaron á merecer el concepto de que el tifus y la fiebre tifoidea eran dos procesos completamente distintos, y mas especialmente desde los trabajos del inglés Jenner en 1850 y del aleman Grieceinger en 1857; concepto, que en la actualidad está fuera de duda, á pesar de la analogía y confusión de muchas de sus espresiones clínicas, especialmente en los periodos iniciales de estos procesos y el de no haberse aun podido conocer con exactitud su agente etiológico; pues los bacilos y coli-bacilos encontrados, hasta ahora, en las múltiples investigaciones llevadas á cabo y que continúan efectuándose, no han llegado á determinar una individualidad distinta y especial con caracteres propios, como bacilo productor del tifus exantemático y por tanto mucho menos á diferenciarlo del bacilo de Klebs y de Eberth; pero en realidad tanto clínicamente como por la ausencia de los bacilos de la fiebre tifoidea, quedan bien deslindados ambos procesos y su denominación actual de *Tifus exantemático* lo caracteriza bien en su cuadro nosológico propio y distintos de los demás procesos febriles infectos contagiosos, ya se presenten ó no con caracteres epidémicos: especialmente de los de la *peste pútrida,* del *tifus icterodes* ó *fiebre amarilla* ó *tifus de América,* de el *cólera* ó *tifus del Asia,* y sobre todo de la *fiebre tifoidea,* y de las diversas modalidades de éstas, con cuyos procesos tiene muchas analogías y no pocos puntos de contacto.

La analogía que el *tifus exantemático* tiene con la generalidad de los procesos febriles infecto-contagiosos y en especial con los de éstos que se presenta de forma epidémica, puede quizás haber sido una de las principales causas de que no se le haya podido seguir en sus diversas presentaciones epidémicas, reinando en realidad una verdadera confusión en este punto, y lo único que en concreto ha podido apreciarse, como consecuencia de los constantes estudios y múltiples investigaciones sobre este proceso, es de que el *tifus exantemático* es un proceso febril infecto-contagioso de carácter epidémico, que puede presentarse donde quiera que haya aglomeración de individuos dentro de deficientes condiciones higiénicas y máxime, si á tales condiciones van unidas las deficiencias fisiológicas y orgánicas y las depresiones

de ánimos, y por eso se le ve en la historia de sus apariciones seguir las huellas de los ejércitos en las guerras y presentarse donde quiera que éstos han detenido sus marchas, como donde quiera que las diversas empresas humanas han tenido necesidad de reunir masas de individuos, en malas condiciones de higiene y de salubridad.

Tales conceptos, en verdad, se han visto confirmados por la decrecencia y disminución del *tifus exantemático,* coincidiendo con la desaparición de las grandes guerras y con el desarrollo de las grandes empresas humanas, colocando á los individuos que en ellas se utilizan en condiciones de una buena higiene, que le permitan mayor salubridad y mayores resistencias á ser invadidos por los agentes infecto-contagiosos, como que impidan el desarrollo de los gérmenes productores de aquellos.

Las verdaderas noticias de la presencia del *tifus exantemático* en Europa parten desde la epidemia desarrolladu en el siglo XVI en Italia y que nos describe Fracastor como procedente de Chipre (Asia); desde tal fecha bien puede decirse que con mas ó menos intervalos y con mayor ó menor intensidad, no ha dejado de tener su triste representación en Europa, ya acompañando á los ejércitos, como importado por el tráfico comercial y empresas coloniales, haciendo sus apariciones donde quiera que encuentra elementos de vida facilitados por la falta de higiene, especialmente cuando ésta coincide con la aglomeración ó reclusión de individuos.

En el pasado siglo XIX fué importado por las tropas francesas despues de la campaña de Rusia y aún cuando la disminución de las guerras hace menos frecuente la aparición de la epidemia, no ha dejado ésta de presentarse y en 1847 se desarrolla en la Silesia, austriaca y prusiana, Bohemia y Bélgica, en 1853 en Alemania y en 1855 se estiende por la Italia y vuelve á aparecer en Alemania en 1867 y en el 68 se presenta en Argelia y en Atenas.

En realidad, á partir de esta época, no solo son menos frecuentes sus presentaciones, sino que se observa que estas son mas limitadas á pequeñas regiones y focos aislados, que relativamente han sido mas fácilmente dominables y extinguidos, en las mismas regiones y localidades donde se han presentado, aun cuando estas estuviesen bajo la acción de la guerra, como sucedió en Cuba en 1895 y en los pequeños chispazos que procedente de esta aparición epidémica se presentaron en nuestra Península.

En la reciente guerra ruso-japonesa el *tifus exantemático* se

enseñoreó en ambos ejércitos beligerantes, pero quedó limitado á aquellas regiones no apareciendo por Europa.

***

El *tifus exantemático* es un proceso que, una vez presentado, es muy terrible en sus estragos, sembrando la desolación y la muerte, sin respetar á nadie; pues aun cuando la vida social, pobre y miserable, la depauperación orgánica y pobreza fisiológica, consecutiva á una mala alimentación y la falta de condiciones higiénicas por aglomeración de indivíduos, falta de luz, de aire, de espacio, etc., etc., son causas muy abonadas y favorables á la epidemia del *tifus exantemático,* como á la de cualquier otro estado epidémico, es con relación á su presentación y arraigo donde quiera que aparezca; pero no tanto con relación á sus estragos, que parecen ser casi por igual sobre todas las clases sociales.

Es un proceso epidémico que continuamente está amenazando á la humanidad, apareciendo cuando menos se le espera, siendo estas apariciones, en general, por importación; pero pudiendo presentarse sin necesidad de ser importado, sino bastando la aglomeración de indivíduos en malas condiciones de higiene, para que entre ellos se desarrolle y sea el punto de partida de una epidemia que, podrá propagarse á donde vaya cualquiera de los indivíduos ó materias contumaces procedentes de aquella aglomeración.

De las historias clínicas del *tifus exantemático* parece deducirse un argumento en favor del origen saprofítico de las enfermedades infecto-contagiosas, orígen ya señalado por Pasteur y cada vez mas cultivado por los bacteriólogos modernos.

No quiere decir esto que pretendamos establecer el concepto anteriormente emitido, como una ley general, mucho mas cuando los verdaderos sabios y hombres estudiosos andan aun muy perplejos en expresar su opinión sobre tan importante cuestión; pero sí es indudable que determinados procesos infecto-contagiosos, se presentan en muchas ocasiones, sin tener, ni ser posible señalar su punto de partida y pareciendo que nacen expontáneamente en el indivíduo afectado.

En tales condiciones no se puede prescindir de aceptar ó de seguir para tal caso concreto, el concepto de que el ser humano puede llevar en sí ó estar rodeado de microorganismos, que en condiciones normales son compatibles con el estado de salud individual é incapaces de producir estados de enfermedad; pero

que por circunstancias especiales ó accidentales de momentos pueden despertar en él condiciones de virulencias y toxicidad, que lo hagan causa determinante de terribles enfermedades infecciosas é infecto-contagiosas, dando lugar al estado epidémico.

Si recorremos la historia de los asíduos trabajos é importantes investigaciones hechas por los hombres de ciencias, encaminadas á descubrir el agente etiológico y productor del *tifus exantemático,* encontramos en todos ellos una desilusoria y triste nota negativa.

El *micrococco* encontrado por Aller enla sangre de los tíficos, no ha sido confirmado por las posteriores investigaciones de los bacteriólogos; como tampoco lo ha sido el *Apiosoma protozoario* de Gotschlich.

En cuantas investigociones se han llevado á cabo, no ha sido posible encontrar el bacilo de Eberth ni el de Klebs, como ninguno de los coli bacilos que se aplican á las modulidades de la fiebre tifoidea y toda investigación hasta ahora ha sido de resultado negativo; si bien las llevadas á cabo por los Dres. Pittaluga é Illera, publicados en la «Revista Clínica» de Madrid correspondiente al 1.° de Abril próximo pasado, sobre elementos recogidos en los enfermos de *tifus exantemático* asistidos en el Hospital de San Juan de Dios en Madrid, en la epidemia que en la actualidad se ha iniciado y que afortunadamente, hasta ahora, parece estar reducida á pequeños focos presentados en Madrid y en Sevilla con justificanas esperanzas de que sean extinguidos y sofocados; han conseguido aislar un microorganismo que «no es ni un estafilococo *(micrococcus pyogenes),* ni un estreptococo *(etreptococcus pyogenes)*», y aun cuando estas investigaciones aun no son concluyentes, ni están terminadas, nos hacen concebir algunas ilusiones y esperanzas, de que quizás, pudiera llegarse á obtener algún conocimiento mas exacto, sobre la etiología y causa del contagio del *tifus exantemático.*

*
* *

Desconocido el agente etiológico del *tifus,* no teniendo nociones de teoría alguna sobre este proceso, no cabe una verdadera y determinada profiláxis sobre él y en realidad la profiláxis del *tifus* ha de estar comprendida en la general para todos los procesos infecto-contagiosos y de caracteres epidémicos; si bien dentro de este cuadro general y aun con desconocimiento de su etiología, la profiláxis del tifus puede ajustarse á algunas reglas dictadas por la experiencia y que aun cuando de caracter

general á todos los estados infecto-contagiosos epidémicos, tienen una accion mas especial y positiva contra el tifus, cuales son: la abundancia de luz, de sol directo, de aire y de espacio, y sobre todo el evitar el hacinamiento y aglomeración de personas, haciendo uso de una exagerada limpieza; con cuyas prácticas es indudable que, en mucho, se consigue disminuir el contagio y la propagación del proceso epidémico dentro de una localidad ya epidemiada.

Si á tales medios se uuen la de someter á las procedencias contumaces de puntos epidemiados á la acción de una atmósfera cargada de elementos antisépticos y bactericidas, por un espacio de tiempo que se estimase suficiente, de 10 ó 12 horas, antes de permitirle su entrada en las localidades sanas; ejercer sobre los viageros procedentes de aquellas una formal vigilancia y hacer con éllos un verdadero aislamiento, en el caso de presentar algunos síntomas sospechosos, tendremos una buena profiláxis para evitar la propagación de epidemia de puntos contaminados á los que aun se encuentran inmunes.

En la actualidad estamos bajo la presión de una de estas epidemias tíficas, cuyas primeras manifestaciones se han observado en Madrid y de este punto, aún cuando al parecer algo concreta y limitada, se ha estendido en forma de salto, haciendo su aparición en Sevilla y respetando, hasta el presente, toda la región intermedia entre estas dos localidades.

Hasta ahora parece limitada la epidemia á las localidades expresadas, en las cuales se va consiguiendo aislar y sofocor las diversas invasiones que se han presentado, y de esperar es que, si la campaña sanitaria puesta en práctica para tales fines, continua con energía, sin descuidarla por una mal entendida confianza ó economía, y los pueblos que, hasta ahora, han sido respetados, se previenen y plantean medidas profilácticas contra su importación, es posible quede la epidemia reducida á esos focos y sea fácilmente estinguida.

Dr. Cellier.

PRENSA EXTRANJERA

Con el descubrimiento del espirochete de Schaudiun, el tratamiento de la sífilis ha tomado nuevos derroteros é infinitas medicaciones han sido puestas en práctica, como el atoxil, los caco-

dilatos y otros que han sido preconizados con mas ó menos éxito para combatir á los treponemas conocidos.

Leuzmann asegura que con el clorhidrato de quinina ha conseguido grandes beneficios en inyección intravenosa y usa la fórmula siguiente:

Clorhidrato de quinina. . . .	10 gramos.
Cloruro de sodio.	75 centgr.
Agua destilada estirilizada . .	100 gramos.

Agitada y calentada al tiempo de usarla.

Hace una inyección diaria en los tres primeros dias de tratamiento, despues una cada dos dias, y por último otra cada cuatro ó cinco.

La dósis total para una cura es la de 4 ó 5 gramos del medicamento.

Cada inyección es de un centímetro cúbico de la solución.

A veces, en personas debilitadas y en las mujeres se observa algunos vértigos pasajeros que no deben ser tomados en consideración.

(Revue de Med. et de Chirurgie).

***

Los Dres. Kolle y Pfeiffer han preparado una vacuna antitifosa, la que ha sido estudiada con mucho detenimiento, y si bien no puede asentarse una conclusión definitiva, los resultados obtenidos con su empleo, dejan concebir grandes esperanzas de que pronto será un hecho la medicación seroterápica en la fiebre tifoidea y similares.

(La Medecine des Praticiens).

***

La morfina que se consideraba altamente perjudicial para los niños, se sabe hoy dia que es perfectamente tolerada por ellos, lo que ha sugerido la idea de emplearla para combatir los accesos de la tos ferina, habiendo producido su administración resultados sorprendentes, pues no solo ha hecho disminuir los ataques en número é intensidad sino que ha dado lugar á la curación de la enfermedad en un plazo relativamente corto.

Los Dres. Triboudet y Boyé que preconizan este tratamiento dicen haber empleado las inyecciones hipodérmicas de dicha sustancia á la dósis de 1|4 á 1|3 de centígramo y aun á la de 1|2 ó 2|3, según la edad del enfermo.

En su estadística, sobre este asunto, se comprenden niños

desde tres meses á diez años, sin contar en ella ningún accidente desgraciado.

(La Clinique).

***

El Dr. Guillermo Olano, de Lima, ha hecho un estudio muy detenido de la relación que existe entre el corea y el reumatismo poliarticular, y de él son las conclusiones siguientes:

1.° Que el corea y el reumatismo dicho, se presentan en un mismo indivíduo, ó la primera en un enfermo de orígen reumático.

2.° Que en el tratamiento del corea asociado al reumatismo, parece que la acción de los bromuros no dá resultado alguno.

3.° Que estos hechos, de observación clínica, están de acuerdo con los que han dado orígen á la doctrina de Roger; y además, que el tratamiento más adecuado es el del salicilato sódico, arseniacales y electricidad.

(La Crónica Médica, de Lima).

***

El Dr. Costa, conservador de un museo zoológico, teniendo necesidad de manipular con frecuencia el formol en solución al 5 por 100, ha sido presa de accidentes graves, tanto locales como generales.

Los primeros consistieron en quemaduras de las manos, erupción vexiculosa y dolores con gran picazón, que á momentos era insoportable.

Presentósele un fuerte coriza, simulando una fiebre de heno, seguido despues de tos nerviosa, muy frecuente, con dolor grande en el cartílago tiroides, la espectoración fué muy escasa.

Como accidentes generales, presentó, anorexia, debilidad general, adelgazamiento, insomnio, micción escasa, teniendo la orina fuerte olor á formol.

Pero los síntomas mas alarmantes radicaron en el sistema circulatorio: Todos los dias, de 1 á 3 de la tarde y de 7 de la noche á las dos de la madrugada, le sobrevinieron accesos de taquicardia, 110 á 120 pulsaciones, sin aumento de temperatura, sin dolor ni fatiga.

Poco á poco y en el trascurso de varios dias estos síntomas fueron remitiendo sin mas tratamiento que el empleo de ligeros laxantes, curación antiséptica de las quemaduras de las manos y gargarismos cocainizados para combatir la tos.

(Archives de Medicine Navale).

***

En estos últimos tiempos se preconiza el yeso para la curación de las heridas infectadas.

El procedimiento consiste en estender sobre la herida ó úlcera, despues de bien limpia, una compresa fria y sobre ella aplicar una gran capa de yeso que se sujeta con una venda.

Dicha capa de yeso debe ser renovada durante varios dias, hasta que se observe que la desinfección ha tenido lugar, la cual se produce por desecación de los microbios, debida á la acción higroscópica del yeso.

(El Monitor Terapéutico).

***

Loeove ha comprobado que en el estado sano, la instilación de la adrenalina en el saco conjuntival no produce alteración alguna en la pupila, pero que si el sujeto es diabético se produce una midriasis mas ó menos pronunciada.

Ha hecho experimentos en los animales y sus conclusiones son las siguientes:

1.° La medriasis se produce en el perro y en el gato, despues de la estirpación del pancreas.

2.° Tambien tiene lugar en ciertos casos de insuficiencia pancreática esperimental en los animales.

3.° En ciertos indivíduos diabéticos.

4.° En algunos casos de la enfermedad de Basedow.

De lo que deduce Loeove una nueva función del pancreas, y de aquí que si la instilación de la adrenalina dá reacción positiva indica sin género de duda una afección del pancreas, y si tiene lugar en un diabético es señal innegable que la diabetes es de orígen pancreático.

(Biologie Medicale).

***

Los vapores de ácido nítrico tienen una acción curativa muy manifiesta en las bronquitis crónicas.

Con su uso disminuye la tos y la espectoración, se refuerza la resistencia del organismo aumentando el poder aglutinante de la sangre con respecto á los estreptos y estafilos y modifica grandemente el terreno, favoreciendo la curación.

Se emplea en inhalaciones ante un recipiente, en el cual se hace hervir agua, á la que se añaden algunas gotas del ácido en cuestión.

La duración de estas inhalaciones deben ser de cinco á diez minutos.

Capparelli ha empleado este mismo tratamiento para combatir las manifestaciones asmáticas, con resultado satisfactorio.

(Semaine Medicale).

Muñoz Bayardo.

SECCIÓN PROFESIONAL

CONCURSOS DE PREMIOS

Concurso de Premios de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona.

Premios de la Academia:

1.° Exposición de uno ó varios hechos de observación personal, ó interpretación original de hechos ya conocidos concernientes á la Patología de una ó varias enfermedades de la nutrición.

2.° Exposición de uno ó varios métodos originales sobre la preparación de medicamentos opoterápicos.

3.° Exposición de uno ó varios hechos de observación personal, ó interpretación original de hechos ya conocidos, concerniente á una ó varias enfermedades enzoóticas ó epizoóticas transmisibles al hombre.

Premio del Dr. Salvá y Campillo, costeado por la Academia. —Escribir la observación de una epidemia ocurrida en algún punto de España.

Premio costeado por el Dr. Rodriguez Méndez.—Libro de lectura para niños y niñas de las escuelas de Ateneos obreros é instituciones análogas, en que se desarrollen, habida cuenta de la edad, del tiempo que puedan dedicar á la enseñanza y de su grado de cultura, los siguientes temas subdivididos ordenadamente en capítulos:

— Higiene doméstica é individual en todos sus aspectos.

— Socorros en casos de accidentes.

— Cuidados que han de prestarse á los enfermos.

Este libro debe estar escrito en lenguaje sencillo y agradable, y se estimará como condiciones muy atendibles el empleo de dibujos y la intercalación de anécdotas para facilitar la comprensión.

El libro premiado pasará á ser propiedad del Dr. Rodriguez Méndez, quien á su vez la cederá gratuitamente á los mencionados Centros de Cultura en las condiciones y época que crea mas convenientes.

Para cada uno de esos temas habrá un *premio* y un *accésit*, pudiendo, además, la Academia adjudicar las *menciones honoríficas* y aumentar el número de premios y accésits que estimare merecidos.

El *premio* consistirá en el Título de Académico correspondiente de esta Corporación y una medalla de oro. Además, si la Academia acordare la impresión de la Memoria á sus expensas, regalará al autor doscientos ejemplares.

El *accésit* consistirá en el Título de Académico correspondiente. Sin embargo, dicho Título no se concederá al autor de la Memoria quee obtuviere *premio* ó *accésit*, si no es Doctor ó Licenciado en Medicina y Cirugía, ó en Farmacia, ó Veterinario de primera clase.

La *mención honorífica* consistirá en un diploma especial.

Las Memorias deberán reunir precisamente las siguientes condiciones:

1.ª Estar escritas con letra muy clara.

2.ª Estar redactadas en castellano, catalán, latín, francés ó italiano. La relativa al premio del Dr. Rodriguez Méndez ha de estar en casteliano.

3.ª Expresarse el nombre del autor y el punto de su residencia, dentro de un pliego cerrado, en cuyo sobre se pondrá un epígrafe, que ha de haberse escrito tambien al principio de la Memoria.

4.ª Ser dirigidas á la Secretaría de la Academia, Baños Nuevos 9, en donde se admitirán hasta las doce de la mañana del 30 de Septiembre próximo.

5.ª Finalmente, presentarse las Memorias sin firma ni rúbrica, no debiendo ser copiadas por sus autores respectivos, ni aparecer siquiera con sobrescritos de su letra.

Las pliegos de las que obtuvieren *premio, accésit* ó *mención honorífica*, serán abiertos, y los de las restantes quemados, en la sesión pública inaugural de 1910, en la que, sabidos los autores de las Memorias que hayan sido premiadas, serán llamados por el Presidente, quien les entregará la medalla si asistieren al acto.

Las Memorias que vinieren después de dicho dia 30 de Septiembre, no serán admitidas al concurso. Se invitará públicamente á sus autores á que en el término de un año pasen á recobrarlas en la Secretaría de la Academia, mediante los requisitos establecidos; mas, si finido aquel plazo no se hubiesen presentado, los pliegos cerrados correspondientes á dichas Memorias serán quemados en la sesión pública inaugural de 1911.

Los indivíduos de número de esta Academia no pueden concurrir al presente certámen, pero sí los correspondientes.

Sólo á los autores de las Memorias que hayan obtenido *premio* ó *accésit,* dará permiso la Academia para publicarlas.

A las Corporaciones y periódicos científicos y literarios, como tambien á los políticos, nacionales y extranjeros, que vieren este Programa, ruégales la Academia se sirvan darle publicidad en el modo y forma que estimen mas convenientes.

PREMIO DEL DR. GARÍ.

Para cumplir esta Academia la voluntad del Dr. D. Francisco Garí y Boix, declarada en el legado que le hizo, abre un concurso público con arreglo al siguiente programa:

Se dará en premio la cantidad de *mil quinientas pesetas* en metálico al profesor que presente un trabajo escrito referente á «Exposición de uno ó varios hechos de observación personal, ó interpretación original de hechos ya conocidos, concernientes á la anatomía, fisiología ó patología del aparato urinario.»

Y un *accésit* de *setecientas cincuenta pesetas* al de la Memoria que, en punto á mérito relativo, esté en el grado inmediato al de la primera.

Deseosa la Academia de realzar la importancia del premio, atestiguando así su gratitud al facultativo que la fundó, y cooperando al logro de su propósito, concederá dos títulos de *Académico correspondiente,* uno al autor de la Memoria premiada, y otro al que obtuviere el *accésit.*

Sin embargo, no se dará dicho título sino al autor ó autores que tengan ya el de Doctor ó Licenciado en Medicina y Cirugía ó Farmacia, ó sean Veterinarios de primera clase.

No pueden concurrir á este certámen los Académicos de número, pero sí los correspondientes de la Academia.

Para ganar el premio será necesario que la Memoria tenga mérito suficiente en concepto de esta Corporación.

Las Memorias que se presenten al concurso han de entregarse en el local de la Academia, Baños Nuevos 9, antes de las doce de la mañana del 30 de Septiembre de 1910.

Las que acaso vinieren después de dicha hora, serán devueltas á sus autores ó encargados, con tal que éstos acrediten suficientemente su pertenencia ó derecho, á juicio de la Corporación.

Las Memorias han de estar escritas, con letra muy clara, en castellano, francés ó italiano, según la voluntad del legatario, y acompañadas de las preparaciones que el autor juzgue demostrativas.

Ninguna vendrá con firma ni rúbrica de su autor, ni copiada por él, ni con sobrescrito de su letra.

El nombre del autor y el punto de su residencia se expresarán dentro de un pliego cerrado, en cuyo sobre se pondrá un epígrafe, que ha de haberse escrito tambien al principio de la Memoria.

El pliego de la que ganare el *premio* y el de la que obtuviere el *accésit,* serán abiertos, y los de las restantes quemados en la sesión pública inaugural del año 1911.

La Memoria que obtuviere el *premio* ó *accésit,* seguirá siendo propiedad de su autor, quien podrá imprimirla; pero sin corrección, adición ni supresión de ningún género, si en su impresión hiciere constar el resultado obtenido por aquélla en el concurso.

Esta Corporación, empero, se reserva el derecho de hacer una tirada de doscientos ejemplares, de los cuales regalará la mitad á su autor.

A las Corporaciones y periódicos científicos y literatos, como tambien á los políticos, nacionales y extranjeros, que vieren este Programa, ruégales la Academia, se sirvan darle publicidad en el modo y forma que estimen mas convenientes.

Barcelona, Enero de 1909.—El Presidente, *Joaquin Bonet* — El académico Secretario perpétuo, *Luis Suñé y Molist.*

***

Real Academia de Medicina de Murcia. Programa de premios para el año 1909.

Con objeto de estimular el estudio de las Ciencias médicas, y cumpliendo con lo que preceptúan los Estatutos, esta Real Academia ha acordado abrir un concurso para premiar las Memorias que mejor desarrollen, á juicio de la Corporación, los siguientes temas:

1.° Cromo y Fototerapias: sus indicaciones y contraindicaciones.

2.° Estudio estadístico, clínico y terapéutico de la pústula maligna de la provincia de Murcia.

Se adjudicará un premio y un accésit á cada uno de los temas.

El premio será una medalla de oro, diploma especial y el título de Académico Corresponsal, si no lo fuese el agraciado.

El accésit consistirá en diploma especial y el título de Académico Corresponsal, en iguales condiciones que el anterior.

***

Colegio de Médicos de la provincia de Lérida.

Deseosa esta Corporación de contribuir al adelanto científico, que progresivo se manifiesta en la Ciencias de curar, reanuda los Certámenes, que tan gallarda muestra han dado en años anteriores, y, á este efecto, abre concurso acerca de los siguientes temas:

1.° Premio de la Excma. Diputación provincial.—Un objeto de arte y un diploma. «Estudio acerca de los motivos, por los que se producen en este país, mucho mas que en otras regiones de España, los casos de la enfermedad llamada vulgarmente apoplegía, y medios de evitarlos en lo sucesivo.»

2.° Premio del Excmo. Ayuntamiento de Lérida.—Un objeto de arte y un diploma. «El problema de la alimentación en Lérida, bajo el punto de vista económico y sanitario.»

3.° Premio del «Boletin Médico».—Un objeto de arte y un diploma. «Crítica de la organización sanitaria actual, y medios de corregir las deficiencias, si las hubiere.»

4.° Premio del «Colegio de Médicos» de la provincia.—Una cartera de cirugía y un diploma. «Juicio crítico del tratamiento de la apendicitis.»

Bases del Concurso:

1.ª No se limitan las condiciones de los que tomen parte en los trabajos de este Concurso.

2.ª Las composiciones deberán presentarse antes de las doce de la noche del dia 30 de Abril del presente año, en el domicilio del Sr. Secretario del Jurado, Don José Estadella Arnó, calle Mayor, 92, 1.°, acompañadas de un pliego cerrado con el nombre del autor y escrito por él el lema del trabajo. Los pliegos serán entregados, por el propio interesado ó persona que le represente y con una órden de la Secretaría á un notario de esta capital.

3.ª Los trabajos han de estar escritos en letra clara, y á ser posible á máquina, y en modo alguno por el propio autor, y si así resultare será nulo el premio, aún adjudicado, y siempre considerada la composición fuera de concurso.

4.ª El reparto de premios será en uno de los dias de la Fiesta Mayor, que se anunciará en unión del local y hora.

Lérida 1.° de Marzo de 1909.—El Presidente, *Francisco Fontanals.*—El Secretario, *José Rabasa.*

Nota. Se espera un tema y premio de la Casa Real que será anunciado inmediatamente.

***

La Real Academia de Medicina de Valladolid anuncia un Concurso Científico para 1909.

Hé aquí el programa:

1.° Se abre concurso público para adjudicar un premio y un accésit á los autores de las Memorias que traten y desenvuelvan mas satisfactoriamente, á juicio de la Corporación, el tema siguiente: «Patogenia y tratamiento de la espondilosis rizomélica.»

2.° El premio consistirá en 250 pesetas y el título de académico correspondiente. Y se adjudicará á la Memoria que mas se distinga por su mérito científico y por el órden y exposición del tema.

3.° El accésit, que consistirá en el título de académico correspondiente, se adjudicará á la Memoria, que según la corporación, siga en méritos á la que obtenga el premio.

4.° Al premio y al accésit podrán optar los médicos que se hallen en posesión del título profesional, excepto los que sean académicos numerarios.

5.° Las Memorias, acompañadas de documentos justificativos, se presentarán en la Secretaría de la Academia, Nuñez de Arce, número 20, principal, hasta las cinco de la tarde del dia 31 de Diciembre de 1909, sin firma ni rúbrica de sus autores, que las señalarán con un lema igual al del sobre de un pliego cerrado, que remitirán adjunto, el que contendrán su nombre y residencia.

6.° El premio y el accésit se conferirán en la sesión pública inaugural del año académico que se verificará en domingo del mes de Enero, si los trabajos por su mérito absoluto lo mereciesen. Abriéndose en dicho acto sus correspondientes pliegos cerrados, é inutilizándose los restantes á la vista del público.

BIBLIOGRAFIA

La Sanidad Militar.—Su importación en la salud del Ejército y en la salud pública.—Trascendencia de su desenvolvimiento, por el Doctor Don Angel Pulido, Senador del Reino.

Es un notabilísimo trabajo que, en realidad, responde al justificado puesto y merecido concepto que el Dr. Pulido se ha conquistado, con su gran ilustración, entre los hombres mas eminentes en las ciencias y en la política.

En él desenvuelve el Dr. Pulido uno de los problemas de mayor entidad para la nación, poniendo, con una gran fuerza de argumentación, bien de relieve, la preferente atención que para los Gobiernos ha de tener la Sanidad Militar, en la imprescindi-

ble relación que la salud del soldado tiene con los elevados intereses de la Patria; tanto por ser la base mas sólida de la cohesión nacional y el que ha de conservar el respeto que deben guardarnos las demás naciones, cuanto porque las enfermedades adquiridas por el soldado, durante el tiempo de su servicio á la Patria, las llevan consigo al hogar doméstico, una vez separado del servicio y, ó la difunde entre sus deudos y clase social, ó lo que es mas temible, la lega á su descendencia, contribuyendo, no en poco, á la decrepitud y degeneración de la raza.

Este cuestionario de tan vital interée para todas las naciones, lo es mucho mas para la nuestra; en la que, la atención de los Gobiernos no se fija en la sanidad militar con toda la extensión que, tan interesante problema nacional, en sí requiere, y el Doctor Pulido aprovecha la oportunidad de la discusión en los Cuerpos Colegisladores del presupuesto de la Guerra, para despertar la atención del Gobierno sobre este punto y pretender llevar al ánimo de los representantes del Pais la convicción, de la necesidad de modificar, reformar y atender, con excepcional preferencia, á la salubridad de las fuerzas armadas, poniéndolas al nivel de las naciones civilizadas, para lo que necesita colocar al cuerpo de Sanidad Militar en el lugar que por su importante intervención en el mecanismo nacional le corresponde, cubriéndole todas las necesidades profesionales que los adelantos modernos reclaman.

El soldado debe estar siempre en condiciones de batirse y las unidades armadas que salen de un punto de partida, deben llegar al lugar del combate en condiciones normales y aptos para el objeto á que se aplican; no dejando en su camino una triste estela de enfermos, mermando aquellas unidades, ni llegar al acto de entrar en acción con alteraciones físicas y morales, que le disminuyan ó hagan inútiles las energías que le son necesarias.

El soldado, después del servicio, debe ser reintegrado á su hogar, en mejores condiciones de energías físicas y salubridad ó á lo menos en las mismas, que cuando ingresó en el servicio, y no hombres enfermizos ó inútiles que vengan á constituir elementos y causas coadyuvantes á la degeneración de la raza.

Este órden de consideraciones y otras quizás de mayor importancia, desarrolla el Dr. Pulido en su razonada y erudita disertación, dentro de una gran lógica y fuerza de argumentación, asentadas en el valor que le dan las cifras estadísticas y en los juicios críticos que presenta de las fuerzas armadas de otras naciones, de las grandes guerras y expediciones militares, en relación á la influencia que la salud del soldado y la acción de la Sanidad Militar han ejercido en ellas y los resultados que de tales se han obtenido.

Felicitamos al Dr. Pulido por su notable y patriótico estudio, deseando que, para bien de la Patria, los que rijen los destinos de la Nación se fijen en él y aprovechen y lleven á la práctica sus sabias indicaciones.—**C.**

San Fernando.—Imprenta Española de J. García Gutiérrez.—Avenida Beránger, 132.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS

MAYO DE 1909

	1.ª quincena	2.ª quincena
	°	°
Temperatura media	16.0	20.4
Id. máxima, los días 1 y 29	22.8	30.1
Id. mínima, los días 11 y 27	10.4	12.7
Id. media de la máximas	20.2	24.5
Id. id. de las mínimas	12.5	14.9
Máxima radiación solar, los días 14 y 29	56.4	58.1
Mínima id. terrestre, los días 11 y 27	8.0	11.7
	mm	mm
Altura máx. barom., á 0°, los días 1 y 24	762.0	765.3
Id. mínima id., á 0°, los días 15 y 16	754.8	755.8
Evaporación total	69 0	128.6
Id. máxima, los días 2 y 30	11.5	21.0
Lluvia total	72.3	6.4
Id. máxima, los dias 10 y 16	40 9	6.4
Vientos dominantes	W.	E.

CIUDAD DE SAN FERNANDO

CUADRO DE LAS DEFUNCIONES POR CAUSAS, EDADES Y SEXOS

CAUSAS DE MUERTE

NOMENCLATURA INTERNACIONAL ABREVIADA

Sarampión	Pneumonía	Cirrosis del hígado	Enfermedades del corazón	Debilidad congénita	Tuberculosis pulmonar	Tuberculosis de las meninges.	Otras tuberculosis	Meningitis simple	Congestión hemorrágia	Bronq. aguda	Idem crónica	Diarrea y enteritis	Enf. de la vejiga, riñones	Coqueluche	Septicemia puerperal	Otros accidentes puerperales	Enfermedades apar. respir.	Cáncer	Otras enfermedades	TOTAL
1	1	3	4	5	6	1	2	11	3	1	»	»	3	1	1	2	3	1	2	51

EDADES Y SEXOS	*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 desconocidas	TOTAL
Varones	7	4	2	1	8	5	»	
Hembras	5	6	»	4	4	5	»	51
Totales	12	10	2	5	12	10	»	

DEMOGRAFIA

NACIMIENTOS

Legítimos		Ilegítimos		TOTAL
V	H	V	H	
57	38	1	1	97

NO EJERCE DEPRESION SOBRE EL CORAZON

Tabletas de Antikamnia

OPUESTA AL DOLOR

30 Centígramos cada una
UN SOLO TAMANO

Facsímile

ANALGÉSICO, ANTIPIRÉTICO, ANODINO

Facsímile

Distinguiéndose de otros productos del Alquitrán de Carbón, ejerce una acción estimulante sobre los centros nerviosos y las funciones vitales, y con especialidad sobre el centro cardiaco.

Ha sido clínicamente ensayada y ha resultado superior á cualquiera de las muchas preparaciones analgésicas y antipyréticas que hoy se emplean con tanto éxito en el tratamiento de Neuralgia y Myalgía, Influenza, Ciática, Reumatismo, Hemicránea, en todas las Fiebres; también en Dolores Neuríticos, Dolores Ováricos, etc.

En la seguridad y celeridad de su acción se le ha encontrado superior á cualquiera de sus antecesores en este género de medicación.

Toda Tableta Genuina Tiene el Monograma AK

Los excelentes resultados que ha dado como aliviadolor en afecciones neurálgicas y reumáticas, y cuando ha sido usada como sedativa, anodina, antipirética ó febrífuga, nos hacen fijar la atención del público sobre las virtudes de las "Tabletas de Antikamnia."

La dosis para los adultos es una ó dos "Tabletas de Antikamnia" cada tres ó cuatro horas, acompañadas de un trago de agua ó vino. Proporcionalmente para los niños. La dosis indicada y la frecuencia de su administración deben ser siempre determidadas por el Médico.

AVISO ESPECIAL

Facsímile

Tabletas de Antikamnia y Codeina

(28 centigr. de Antikamnia y 2 centigr. de Sulfato de Codeina)

Facsímile

Eficaz en Frios, Tos Nerviosa, Irritación de la Garganta; Laringitis, Asma, Bronquitis, Tisis, Influenza ó la Grippe; también en Dolores de Cabeza y otros males nerviosos debidos á Irregularidades de la Menstruación.

La dosis para los adultos: Tómense una ó dos tabletas cada dos ó tres horas. Para toda clase de Tos, particularmente la Tos crónica y rebelde y la Tos Nocturna, Resfriados, Influenza, Gripa y Afecciones Bronquiales es insuperable. Para combatir la Tos, Catarros, etc., lo mejor es dejar que la tableta se disuelva lentamente sobre la lengua tragando la saliva.

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

Sucursal en España:

LA COMPAÑIA QUIMICA DE LA ANTIKAMNIA

CEDACEROS 4, MADRID

DE VENTA EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERÍAS

MUESTRAS GRATUITAS Á TODOS LOS SEÑORES MÉDICOS QUE LAS SOLICITEN