

LA MEDICINA PRACTICA

REVISTA MENSUAL

DE

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

DIRECTOR

DR. JOSÉ IGNACIO CELLIER

* CONSEJO DE REDACCIÓN *

DR. D. JOSÉ DE EROSTARBE

Don Pedro Muñoz Bayardo

Don Miguel de Peña Galvez

Dr. Don Juan Sarriá

Dr. Don Angel Gallego

SECRETARIO

D. PEDRO RUIZ BIONDI

Se publica los días 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

Cristalogenia. Por el DR. GALLEGO. (Continuacion).—*El microbio de la sífilis. Observaciones clínicas. Algunas consideraciones sobre el tratamiento de la sífilis.* Por MARCELINO PINTO Y BOISSET. (Continuacion).—*Algunas consideraciones prácticas sobre las metritis. Endometritis pseudomembranosa.* Por el DR. CELLIER.—*Prensa extranjera.* Por MUÑOZ BAYARDO.—*Estadística y estado demográfico sanitario del partido de San Fernando del mes de Enero 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

JABÓN 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 prurigo, la sarna, herpes, pelada, escarlatina, sarampión, viruelas, oftalmias, blenorragias y toda enfermedad fiecmatoparasitaria de la piel y mucosa.

Depósito central: General Pasquin, 31.

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.

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.

PUBLICACIONES RECIBIDAS

La Revista Médica.—Publicación quincenal. Dirección: Apartado de Correos, núm. 115. Santo Domingo (República Dominicana).

Boletín Farmacéutico.—Revista mensual. Organó del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Cáceres y de la Junta de Titulares. Cáceres.

Crónica de Especialidades Médicas.—Revista quincenal. Dirección y administración: Mendez Nuñez, 13. Sevilla.

La Quincena Médica.—Publicación mensual. Redacción y administración: Rue Chevreul, 12. París.

O Exercito Portuguez.—Folha dedicada á Armada, Exercito, Guarda Municipal, Fiscal é Exercito do Ultramar. Redacción y administración: Rua dos Torneiros, 21, 1.º Tavira.

NO EJERCE DEPRESION SOBRE EL CORAZON

Tabletas de Antikamnia

OPUESTA AL DOLOR

(30 Centigramos)

ANALGÉSICO, ANTIPIRÉTICO, ANODINO



Facsimile



Facsimile

RESPETUOSAMENTE 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 ningun 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 Alquitrán 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, cocaina, cloral, kola ú 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 DROGUERÍAS

MUESTRAS GRATUITAS Á TODOS LOS SEÑORES MÉDICOS QUE LAS SOLICITEN

INSOMNIO

HISTERISMO, EXCITACIÓN NERVIOSA INFANTIL, TERROR NOCTURNO, DELIRIOS MELANCOLIA, HYPOCONDRIA Y ENFERMEDADES NERVIOSAS EN GENERAL.

JARABE antineurótico del Dr. **GELINEAU** á base de bromuro potásico puro, arsénico y cloral

EPILEPSIA

NERVOSISMO FEMENINO, DOLORES PREMENS-TRUALES, JAQUECA, DESÓRDENES NERVIOSOS PRECURSORES DE LA EDAD CRITICA ETC.

GRAJEAS antineuróticas del Dr. **GELINEAU** á base de bromuro potásico puro, arsénico y picrotoxina

J. MOUSNIER & Cia. á SCEAUX (près Paris)

HORMIGASA MOUSNIER

Jarabe de Café
á base de formiato de sosa

1 cucharadita de las de tomar café contiene
1 gramo de **FORMIATO de SOSA PURO**

J. MOUSNIER y Cia. 30 Rue HOUDAN Sceaux
5. Ptas. frasco en toda ESPAÑA

**DEBILIDAD, CANSANCIO, CONVALESCENCIA,
ANEMIA, DEBILIDAD - SENIL**

LINFATISMO, ANEMIA, DEBILIDAD,
EMBARAZO, LACTANCIA,
AGOTAMIENTOS, CONVALESCENCIA,
ENFERMEDADES
DEL PECHO

ELIXIR VITAL QUENTIN

BASE DE
EXTRACTO DE HOJAS DE NOBAL,
COCA COLOMBO, BIFOSFATO DE CAL
Y VINO DE MÁLAGA

J. MOUSNIER & Cia. á SCEAUX (FRANCIA)

POLVO DE CARNE DE BUEY DEL PROFESOR ANDOUARD

Materia albuminoide	78	} 90 %	de	principios	Alimento con-		
» grasa	8					nutritivos	centrado por ex-
Sales de sangre (fosfatos, cloruro)	4						

TUBERCULOSOS, ANÉMICOS, CONVALESCENTES, NEURASTÉNICOS

P. ANDOUARD, farmacéutico Nantes (Francia)

Representante depositario E. J. CURIEL, 69 calle Balmes. — Barcelona

LA MEDICINA PRÁCTICA

CRISTALOGENIA

(CONTINUACIÓN)

Se dice que los cuerpos isomorfos son aquellos que tienen la misma forma cristalina y una composición química análoga, aún cuando la composición elemental sea diferente; las primeras observaciones sobre estos cuerpos se deben á Mischerlit, que las verificó sobre los arseniatos y fosfatos, conceptuando como isomórficos los cuerpos que tenían los mismos átomos y se sustitúan en las combinaciones, como cal, magnesia y óxido de hierro, que unidos al ácido carbónico dan sustancias cristalinas sin variar su forma romboédrica; Lemerich dió á estos cuerpos el nombre de plexiomorfos, comprendiendo solo bajo la palabra isomorfismo todos los cuerpos que cristalizan en la misma forma, cualquiera que sea su composición elemental.

Ya hemos expuesto cómo se conceptúa en la actualidad la palabra isomorfismo, ó sea que los cuerpos tienen la misma estructura molecular química y forma cristalina, aunque sus simples sean diferentes, ó aquellos que se reemplazaran en un compuesto sin que se altere su forma ni estructura: el sulfato aluminico potásico y el sulfato crómico potásico tienen las condiciones precisas para sustituirse en las disoluciones y combinaciones formo químicas. Esta relación de la forma á la composición no es tan precisa como se desea, pues existen muchos compuestos de distinta valencia que adoptan la misma forma, con la notoria particularidad de que casi todos los cuerpos isomorfos corresponden á los sistemas isoáxico y ortoáxico.

Entre los cuerpos monovalentes tenemos que son isomorfos los cloruros, bromuros, ioduros y fluoruros de litio, sódio y potasio y muy particularmente los de fórmula elevada de amoníaco y potasa. Entre los bivalentes, azufre, selenio, magnesio, estroncio, glucinio, zinc, bario y á veces telurio. Entre los trivalentes, aluminio, hierro, manganeso y aún cromo. Pentovalentes el arsénico, fósforo, antimonio y bismuto. Los monovalentes

con los bivalentes, plata con cobre. Los trivalentes con tetra-valentos, aluminio y silicio.

De aquí resulta que los átomos no se pueden considerar isomorfos por sus valencias, sino en algunos compuestos; sin embargo, la isomorfía tiene una verdadera importancia, tanto porque se acude á ella para resolver el peso atómico de algunos cuerpos, cuanto por su igualdad de formas, pues no se reduce á una sola semejanza de ángulos (*isogonismo*). Grot llama con mucha propiedad morfotropía á la influencia de un elemento, ó grupo de elementos, sobre la forma cristalina. Esta relación tan difícil de verificar, si se atiende á las valencias, toma un carácter de generalidad cuando se atiende á los volúmenes de los átomos (cuya idea ya indicamos, al principio, al hablar de la materia).

Estas ideas del volumen atómico y los hechos de relación cristalomórfica, aplicada á la fórmula química, están perfectamente descritas por H. Kopp y Spring, y las apoyan los trabajos de Maxorel respecto al coeficiente de dilatación de los gases en fórmula determinada, pues sus valores han sido estudiados en diez y nueve cuerpos.

Como las referencias de estas teorías nos llevarían muy léjos de nuestro objeto, únicamente expondré su resultado con algunos ejemplos. Tomemos el $Na\ Cl$ y $Ca''\ Cl_2$ que son cuerpos que cristalizan en cubos y tenemos que el cloruro sódico está formado por dos monovalentes; ó sea: ($Na=1$ y $Cl=1$) cuya suma *dos*, que no nos dá el número de átomos que entran en un cristal, pero sí hace relación á *ocho* (de quien es submúltiplo), que son los vértices del cubo; tambien el cloruro cálcico, cuyas moléculas ($Ca''=1$ y $Cl_2=2$) suman *tres* no es submúltiplo de *ocho*, pero aplicando la hipótesis de que los biatómicos tienen doble volumen que los monoatómicos, resultará que ($Ca''=2$ y $Cl_2=2$) ó sean *cuatro* volúmenes submúltiplo de *ocho*.

En el sistema exagonal el $Ba''\ C''\ O''_3$ se verifica que ($Ba''=2$, $C''=4$ y $O''_3=6$) ó sean *doce*, que son los vértices del cristal.

Como se vé, existe una relación que puede ser submúltiple, igual ó múltiple, entre los volúmenes de los átomos y sus formas cristalinas; de donde resulta que los volúmenes de los átomos son directamente proporcionales á sus valencias cristalinas.

La teoría molecular es una explicación del isomorfismo, puesto que todas las moléculas tendrán la misma orientación en virtud de su forma y volumen, y nos dán cuenta del isogonismo, pues las únicas diferencias angulares que pueden existir no deben extrañarnos, teniendo presente la eficaz y comprobada in-

tervención del calor, que en ocasiones es agente tan poderoso y decisivo que produce la polimoria.

Sentados estos antecedentes sobre la materia, nos ocuparemos en el capítulo siguiente de otra entidad precisa á los fenómenos naturales, que, inherentes á la materia, la influyen en su génesis cristaloidal: nos referimos á la fuerza.

II.

El conjunto de átomos forma la molécula y ésta está formada por la agrupación de aquellos, que vibran en libertad y solo están retenidos por sus fuerzas atractivas; algo parecido á un sistema planetario en miniatura.

En toda clase de cuerpos, ya sean átomos, ya moléculas, ó el resultado de la agrupación de varias de éstas y cualquiera que sea su estado, sólido, líquido ó gaseoso, existe una entidad que comúnmente los afecta, haciéndolos presentar distintos fenómenos que, en puridad, no son más que relaciones constantes y proporcionadas de sus masas á las leyes de atracción y repulsión.

El hecho fundamental de toda concepción sobre la materia, cuando tratamos de estudiarla, es el de la atracción; se puede decir que la materia no tomó asiento en nuestros conocimientos hasta que Newton dió á conocer las leyes de los graves; actuando la fuerza de atracción sobre las sustancias, los modifica, los combina y nos lo presenta con múltiples transformaciones y cambios que pesamos, medimos y sentimos.

Actuando una fuerza sobre un cuerpo lo pone en movimiento y todo movimiento material desarrolla calor por rozamiento ó choque con otro cuerpo.

Los fenómenos que presenta la atracción entre dos moléculas, están sometidos á las leyes de los graves; de manera que cuando las distancias de sus centros aminora hasta el extremo de que cualquiera otro que supongamos con relación á ella sea infinitamente grande; todo otro cuerpo de mucho mayor diámetro, apenas influirá en sus acciones, porque su potencia quedará reducida casi á cero; pero en el momento que los dos centros de las moléculas se separan á distancias paralelas del centro de la gran masa, las acciones moleculares quedarán anuladas.

De los anteriores hechos resulta: que la gravitación universal ejercerá muy poca influencia sobre las moléculas de los cuerpos para que modifiquemos la acción mútua entre sus masas y éstas obrarán como si estuviesen en el espacio, en libertad ab-

soluta de sus funciones atractivas; pero que el equilibrio se establecerá cuando las distancias sean proporcionales á las masas.

En esta situación de equilibrio permanecerá la molécula sin cambiar su estado físico y sin movimiento alguno, mientras otras fuerzas extrañas, atractivas ó repulsivas, no modifiquen la intensidad de las actuantes.

Para aquilatar el valor de estas consecuencias y para probar la séria dificultad que ofrece á la inteligencia la explicación de las causas productoras de estos fenómenos materiales, haremos una reseña sobre el concepto que tienen otros sábios del equilibrio, en oposición á las teorías de los newtonianos.

La teoría newtoniana está rebatida por otra que tambien nos explica este fenómeno físico del equilibrio, con razón justificada y deducida de los que presenta la materia vibrante, observándola en su funcionamiento potencial; nos referimos á la teoría cartesiana que niega el equilibrio, en el sentido absoluto de la palabra, en el instante preciso en que un sistema está en equilibrio, ó sea cuando una reacción iniciada no prosigue más allá á consecuencia de las causas que las separan en dos reacciones contrarias.

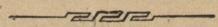
Dicen los cartesianos que lo que se verifica en el momento del equilibrio son incesantes cambios de uno á otro sentido, y que el número de moléculas que existen en un tiempo dado, en un cierto cambio de estado, es precisamente igual al que, en el mismo tiempo, subsisten en el cambio inverso; Clusius explica el fenómeno físico del equilibrio de la evaporación, diciendo: «Este estado de equilibrio no es un estado de reposo en que la evaporación ha cesado, es un estado en el que hay continuamente una vaporización y una condensación é igualmente energías que se compensan.

»Así, un estado de equilibrio entre dos reacciones inversas es un estado en el que estas dos reacciones se producen las dos al mismo tiempo y con igual velocidad.»

La teoría de atracción molecular y la cinemática vemos que se contradicen cuando tratan de explicar el fenómeno *equilibrio*, hasta el extremo de poderse decir que son dos causas opuestas de un mismo fenómeno, ó un fenómeno producido por dos causas contrarias: lo que es un absurdo.

(Continuará).

Dr. Gallego.



El microbio de la sífilis

OBSERVACIONES CLÍNICAS

Algunas consideraciones sobre el tratamiento de la sífilis

POR

MARCELINO PINTO Y BOISSET

(CONTINUACIÓN)

Observación 3.^a Rafael Benitez, de 40 años, casado, de Vélez-Málaga, trabajador del campo. Nada de particular en sus antecedentes hereditarios, su padre murió de un ataque á la cabeza y su madre hinchada. Tiene cuatro hijos, dos de los que están enfermos y faltos de desarrollo. Como antecedentes personales recuerda que cuando pequeño ha padecido la viruela, el sarampion, etc., más tarde tabardillo y unas fiebres que curaron con la quinina. A los 24 años padeció enfermedad de mujeres, que parece fué un chancro y un bubón, más tarde le dieron las unciones por haberle salido llagas en la garganta y en la boca, y manchas por el cuerpo, pero que dejó de tomarlas porque sus ocupaciones no se lo permitían. No volvió á acordarse de su enfermedad hasta que hará una semana notó que le dolía cuando tragaba y habiendo mirado su boca se había encontrado con un orificio en la campanilla. A su ingreso en el Hospital presentaba una regular nutrición y su aspecto en general era el de un hombre curtido por las faenas del campo. Con los antecedentes que nos había dado fuimos y exploramos el sitio que á él llamaba más la atención (la úvula), y en efecto vimos en la base de ella un orificio como de medio centímetro que le perforaba por completo. Este orificio era indolente, el aspecto de sus lábios eran cortados á pico y el color era rojo; las amígdalas estaban un tanto aumentadas de volúmen y tambien de coloración, y nada más de particular á excepción de algunos molares cariados.

Observando el resto del cuerpo, se veian por el tronco y extremidades, y principalmente por estas últimas, unas manchas de color anaranjado y que hacía tiempo que las tenía, según él desde que le dieron las unciones, aunque entonces en mayor número.

Explorando el sistema linfático, nos encontramos con los gánglios infartados de la región cervical, sitio designado por

Ricord para tomar el pulso sifilítico; siguiendo la exploración se encontraban también infartados los del cuello, ingles, etc. La cresta de la tibia presentaba nudosidades. Nada anormal se encontraba en los aparatos, digestivo, circulatorio y respiratorio. Fué sometido á las fricciones mercuriales y el yoduro en dosis creciente hasta llegar á 60 gramos de la pomada mercurial y 10 del yoduro diarios, viéndose con ello cicatrizar la perforación de la úvula, dejando solo una pequeña cicatriz y desaparecer las manchas. Al salir del Hospital se le aconsejó no se considerase curado, sino solo mejorado de su afección, por lo que debía seguir sujeto á la acción del yoduro.

TRATAMIENTO

ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA SÍFILIS

Profiláctico.—Dejando á un lado todas las prácticas antiguas que por el miedo y el terror pretendían ahuyentar á los individuos que verificaron el coito con las prostitutas, y que no dieron el resultado apetecido, como se vé en este ejemplo: se tenía por costumbre, como final de una educación moral, el llevar á los jóvenes al Hospital de venéreos; se cuenta que un día recibió Cullisier uno de estos úvites, y para que saliera bien complacido le enseñó los casos más graves. La impresión que le causó fué decir: «Teneis aquí lindas muchachas que padecen mucho y hombres muy desgraciados, pero me voy tranquilo pensando que los habeis de curar.» Este ejemplo demuestra como el temor al mal no impide que se expongan á él y solo sirve, como dice muy bien un profesor de sifilografía, para atormentarlos una vez efectuado el coito y dar lugar á una especie de vesania tan grave como el mismo mal, cual es la *sifilofobia*.

Los medios de aislamiento que se prodigaban antiguamente no tienen hoy día razón de ser, pues estaban fundados en que se confundía con la lepra. Hoy día la higiene, con los adelantos con que cuenta, ha llegado á hacerse indispensable, interviniendo muy mucho en todos los ramos científicos, y con mayor intensidad, como es natural, en la ciencia médica.

La cuestión de la prostitución es, digámoslo así, la base de todas las profilaxis, en lo que se refiere á enfermedades venéreas; pero si bien es cierto que este punto es capital ¿por qué ha de ser exclusivo á un solo sexo el fenómeno, que bien es verdad que merece reglamentarse, y no ha de hacerse extensivo también al

masculino? ¿Por ventura la sífilis no se trasmite de igual manera por los hombres que por las mujeres? ¿Y qué conseguiríamos pretendiendo reglamentar mucho á las prostitutas, si nó se adoptaban medidas higiénicas contra ellos?

En este sentido, estos reconocimientos hechos extensivos á los marinos y á los militares y en general á todas aquellas clases que dependan del Estado y á los que los Gobiernos tienen derecho de vigilar, esta es la conducta que se sigue en Bruselas y en Hamburgo, y de esta manera, siendo vigilados unos y otros, el beneficio será mayor.

Igualmente la sífilis no transmitida por las personas, la transmitida por los objetos y las cosas, podían disminuirse en alto grado, ilustrando al pueblo sobre el particular.

La intervención del sifilógrafo para dar consejos entre sus clientes, desde estos puntos de vista, como igualmente sobre el matrimonio, con el objeto de evitar la sífilis hereditaria, es altamente beneficioso.

Así es que las medidas higiénicas, tanto generales como individuales, han de marchar á la cabeza, como por ejemplo la moderación en los placeres venéreos y ciertas medidas de limpieza, aseo y precauciones que pueden tomarse en el acto del coito.

Todas estas medidas higiénicas que tanta importancia tienen no tan solo en la actualidad (esto es en el individuo), sino tambien en la especie, deberían promulgarse por medios de conferencias y por cartillas, para que llegaran á darse cuenta de su verdadera importancia, exigiéndoselo como una obligación.

El Dr. Arua, especialista español, ha comenzado estas prácticas, sancionadas por otros especialistas extranjeros, divulgando entre su clientela, tanto hospitalaria como particular, los conocimientos de más imperiosa necesidad por medio de sus instrucciones.

A semejanza de esto, en la segunda Conferencia de Bruselas y á instancias del profesor Neisser y en forma de ruego á todos los Gobiernos, se votaron conclusiones de tanto interés como las que siguen:

1.º El más eficaz de los medios que deben emplearse para combatir la difusión de las afecciones venéreas, consiste en la vulgarización, lo más amplia posible, de las nociones relativas á los gravísimos peligros y á la importancia de las enfermedades.

2.º Es preciso sobre todo enseñar á la juventud masculina que no solamente no son perjudiciales la castidad y la continen-

cia, sino por el contrario que estas virtudes son muy recomendables desde el punto de vista médico.

3.º La Conferencia emite el voto que el problema de la educación racional y progresiva de las cuestiones de orden internacional, bajo el punto de vista higiénico y moral, debe llevarse á los institutos y educadores de la juventud en todos sus grados.

4.º Debiera ser nombrada una comisión para estudiar la redacción de un tratado que inspirándose en los folletos y libros existentes, haya de servir de indicación para estas enseñanzas y permita su vulgarización en todos los países.

Y si además de todo esto se ejerciera una vigilancia sanitaria extremada, creando consultorios públicos y dando toda clase de facilidades para la adquisición de medicamentos más necesarios y al mismo tiempo castigar severamente al que conociendo su enfermedad eludiera el tratamiento médico obligatorio, se vería disminuir ciertamente la sífilis con todas sus consecuencias.

Y para demostrar hasta qué punto estas disposiciones dan resultado, llevándolos á la práctica con energía, basta recordar que Lord Carwell ha llegado á disminuir la proporción de los venéreos en el ejército inglés en un 30 por 100, castigando á los soldados que, padeciendo una blenorragia ó chancro, buscaban medios de disimular para no ser hospitalizados.

Hace ya bastante tiempo que la idea de precaverse contra la sífilis había sido estudiada por muchos individuos. En efecto, además de todos los preservativos locales de que se ha escrito y hablado tanto, mucho de ello para explotar la credulidad de los necios, además de esto digo, la observación de ciertos hechos, como por ejemplo la transmisibilidad de la sífilis por algunos accidentes secundarios, hacía necesario buscar un preservativo, no para impedir la aparición de los accidentes locales, sino para evitar el desarrollo de los generales, y este fué la idea de la vacunación sífilítica.

Por el año 1860, y aún antes, la idea adquirida por la ciencia de que son imposibles dos infecciones generales sucesivas, surgió la idea de prevenir una infección sífilítica profunda, produciendo de una manera artificial una infección general muy ligera, pero que preservase al individuo para toda la vida de otra más grave.

Esta idea fué puesta en práctica por Diday, el cual con gran entusiasmo inoculó por primera vez la sangre de los individuos que presentaban accidentes terciarios á los afectos de úlceras primitivas.

El resultado fué que solo un individuo de los inoculados, que presentaba un chancro indurado, padeció de accidentes sifilíticos secundarios, y en ninguno de los casos se presentaron accidentes locales en el sitio de la inoculación.

Posteriormente á estos experimentos, refutables en más ó menos extensión, se idearon otros inoculando el pus chancroso, suponiéndose que la sífilis que de esta manera se producía era muchísimo más curable que cualquier otra desarrollada de una manera accidental,

(Continuará).

ENDOMETRITIS PSEUDOMEMBRANOSA

(VEASE EL NÚM. 49 Y ANTERIORES)

No es extraño la formación y expulsión de membranas en laa endometritis agudas, si bien no es lo más frecuente; pues dada la marcha evolutiva que ha de desarrollarse en los elementos anatómicos del útero, para la formación de la membrana, sea ésta la misma mucosa uterina esfoliada ó sea verdadera pseudomembrana de formación conjuntiva, necesita un periodo de tiempo y una alteración anatómica, que ha de rebasar los límites del periodo agudo, y en realidad puede aceptarse que, las *endometritis pseudomembranosas* entran de lleno en el cuadro de las endometritis crónicas.

Las *endometritis pseudomembranosas* son procesos uterinos, al parecer, exclusivos de las mujeres que han entrado en el periodo de actividad genésica, al menos en las que con más frecuencia se les observa: siendo, por tanto, la actividad genésica una de las causas más principales del desarrollo de estas endometritis; unas veces, como causa esencial, si la mujer llenó sana á este periodo de actividad, y otras, concomitantes de trastornos ó procesos uterinos, con los cuales llegó la mujer á la actividad genésica.

Estas clase de endometritis, en el curso de su lenta evolución, revisten formas muy variadas, si bien todas ellas pueden ajustarse á dos tipos principales y perfectamente diferenciables; que son, la forma *amenorréica* y la *menorrágica*.

Las *endometritis pseudomembranosas de formas amenorréicas* van siempre acompañadas de *dismenorrea* y se les observa más preferentemente en la mujer cuya actividad genésica no ha dado lugar á la fecundación, siendo sumamente rara en las que han concebido, hayan ó no llegado á término en sus embarazos.

En las enfermas que he tratado de esta forma de endometritis, he observado que el mayor número de las afectadas acusan en su historial clínico trastornos catameniales, en su mayoría

de forma dismenorráica, anteriores á su periodo de actividad genésica, y el menor número por causas determinantes en el acto genésico y consecutivas á él; de donde conceptúo que, independiente de las causas generales de toda endometritis, en la que estudiamos, los trastornos catameniales anteriores al periodo genésico, son otras de sus más principales causas y en menor grado las determinantes del mismo acto genésico.

Las *endometritis pseudomembranosas de formas amenorráicas* en general no son realmente molestas hasta que no aparece el periodo dismenorréico, fuera de este punto concreto son indolentes, acusando las afectadas sensaciones difusas de plenitud y ocupación en el vientre, más marcada en la región subpubiana, pero en cambio acusan gran número de fenómenos reflejos en todo el aparato digestivo, especialmente de forma gástrica (gastricismo, dispepsias, etc.) y en el aparato cerebro-espinal.

Estas enfermas, por lo general, se creen embarazadas y acusan todas las expresiones de un embarazo, más ó menos molesto, con su correspondiente turgencia en las glándulas mamarias, conceptuando un aborto la presentación de la dismenorrea. En todas se descubre un estado histérico, en el que lamentan sus desgracias de no llegar á término en sus embarazos.

He asistido muchas enfermas de esta clase que se han sometido voluntaria y espontáneamente á un régimen de quietud exageradísimo y á grandísimas precauciones, para ver de conseguir que su falso embarazo, para ellas verdadero, pudiese llegar á término; sufriendo grandes decepciones y lamentándose de su fatal desgracia al ver que no conseguían nada, y que á lo más tardar á los tres meses, de su para ella gestación, se presentaban los dolores y el aborto.

Hay enfermas que acusan las expresiones dismenorráicas con expulsión de falsas membranas en cada periodo menstrual, sin que tengan falta de esta función en ningún mes; en otras suelen tener una falta, y en ocasiones dos, sin que sea constante el fenómeno, alternando la amenorrea mensual ó bimensual con la aparición catamenial de forma dismenorréica. Estas enfermas en general no atribuyen su estado á embarazos, sino á alteraciones catameniales ó á procesos uterinos y no tardan en someterse á curación; pero las enfermas en las que las expresiones amenorréicas persisten por tres ó á lo más cuatro meses, en su mayoría, fundándose en la ausencia del flujo menstrual y en los fenómenos reflejos que en ellas se desarrollan, se creen en periodo de gestación y solo despues de varios desengaños, es cuando se convencen de la posibilidad de algún proceso uterino y se someten á estudio y tratamiento.

Estas endometritis son de las que provocan mayor perturbación en el organismo de la mujer, pues la variada multiplicidad, con las energías y persistencias de sus expresiones reflejas, repercuten muy sensiblemente en la nutrición general de la economía, por el carácter especial de cronicidad que reviste, debido más que nada, á lo lento de su evolución y difícil de su curación.

Todas estas enfermas son histéricas, alternando las perturbaciones psíquicas, con los trastornos de la sensibilidad y de la motilidad.

El aparato digestivo sufre con más energía, quizás que el nervioso, la acción refleja del proceso endométrico, siendo constantes los gastricismos y las dispepsias con frecuencia acompañadas de vómitos, á veces incoersibles.

Los vientres de estas enfermas están abultados, meteorizados y timpánicos, excepto en la región subpubiana, en la que acusan alguna matitez, con sensación dolorosa, acusando también sensación de plenitud, ocupación y peso en el bajo vientre y hácia sus genitales internos.

Estos fenómenos, que guardan perfecta relación con la intensidad mayor ó menor del proceso, causan mayores exacerbaciones vespertinas y á la aparición del flujo catamenial, si bien entonces están aumentadas con las expresiones dismenorréicas que son muy exageradas; pues la resistencia del cuello uterino hipertrofiado y casi obstruido ó estrechado su orificio, no es solo la sangre catemenial, como en la púber doncella, la que tiene que vencerla, sino un cuerpo más compacto y forme como es la membrana expulsada; dolor dismenorréico, que se diferencia mucho del de las doncellas, del llamado vulgarmente *dolor de aijada*, que es un dolor lancinante, pungitivo y circunscrito al útero y bajo vientre y solamente algo difuso hácia la región lumbar; mientras que este es dolor contractil, impulsivo, que desde los lumbagos se ve terminar en el útero, que siente y acusa la necesidad dolorosa de la expulsión, simulando perfectamente las contracciones y dolores de un aborto ó un parto.

Estas expresiones están en relación con la amenorrea y dismenorrea de estas endometritis; cuando la dismenorrea es mensual, las expresiones son mucho más moderadas, porque las membranas expulsadas son solo trozos de mucosas; pero cuando hay amenorrea las expresiones dismenorréicas son mucho más enérgicas, en relación al espacio amenorráico habido, porque mientras mayor sea éste la membrana expulsada es mucho más completa y más gruesa.

Estas membranas las conceptúan las enfermas que se creen embarazadas, como productos de concepción, prestándose á infinidad de opiniones y conceptos vulgares á cuales más variados y originalísimos.

Las membranas expulsadas, unas veces están constituidas por filamentos ó pequeños trozos de mucosa uterina, mezclada con gran cantidad de moco y en esta forma es más propia de las endometritis en la que la dismenorrea es mensual; otras están constituidas por toda la mucosa uterina que se esfolia (endometritis esfoliante de Corty) por completo, conservando la forma de la cavidad del útero.

Esta membrana, que es la misma mucosa uterina, por la perturbación que el proceso endométrico le produce en su textura anatómica, aparece aumentada en su espesor, en un engruesa-

miento que oscila entre 1 á 4 milímetros, en ella se nota una superficie interna lisa que es la cara mucosa, y otra externa que corresponde á su inserción sobre el estroma uterino, cubierta de vellosidades y dando al tacto una sensación de aspereza y rugosidad.

Presenta siempre la forma interior del útero más ó menos completo, según que haya sido expulsada en su totalidad ó en trozos, que siempre, cualquiera que sea su extensión más ó menos irregular, reviste una forma triangular, de bordes festoneados, encontrándose además perforada en todo su espesor por infinidad de pequeñas aberturas correspondientes á los orificios glandulares y de otras mayores hasta el número de tres, según lo completa que sea la membrana, y que corresponden dos á los orificios de las trompas y uno al uterino.

En ocasiones estas membranas son mucho más gruesas, llegando á alcanzar un espesor de 10 á 14 milímetros; espesor, que es producido porque la superficie externa vellosa, se reviste de un tejido fibro-conjuntivo de nueva formación. Este fenómeno se observa con más insistencia en las endométricas que son amenorréicas en periodos de tres á cuatro meses, y al aparecer la dismenorrea la membrana expulsada es una masa algo triangular, pero englobada, dura y gruesa; formada por mucosa, tejido conjuntivo de nueva formación; moco, sangre y á veces glóbulos de pus.

Por la exploración directa se aprecia, por el tacto, el cuello uterino grueso, saliente é hipertrofiado, marcando mucho el fondo de saco vaginal; tanto éste como el cuello acusan dolores á la presión, mucho más marcado en el borde libre del cuello, que dá una sensación quemante; por el fondo de saco vaginal puede apreciarse la dureza pastosa y aumento de volúmen del útero, sobre todo cuando la endometritis afecta al tejido del cuerpo de la matriz.

El spéculum nos descubre el cuello en forma de cono truncado, muy saliente y ocupando el campo libre del instrumento, de superficie lisa, de color rojo brillante, unas veces seca y otras humedecida por una secreción mucosa muy adherente, que cuesta mucho trabajo desprender con la torunda de algodón, y que siempre queda en el orificio uterino, al que obstruye sirviéndole de tapón.

El orificio uterino aparece muy estrecho, tanto que á veces no permite el paso de un fino estilete; cuando pasa el estilete, lo mismo que si puede hacerlo la sonda uterina, siempre penetran con dificultad rozando sus paredes y cuando penetran en la cavidad uterina acusan la sensación de estrechamiento, y con frecuencia quedan como apresados ó cuando menos acusando contacto al menor movimiento que se le dé, indicando que la cavidad del útero está muy disminuida y su mucosa muy engrosada ocupa esta cavidad.

Este reconocimiento de sonda siempre es dolorosa y es muy raro no provoque alguna pequeña hemorragia, porque tanto en

la porción cervical, como en el cuerpo del útero, la mucosa está resblandecida y se dislacera al menor roce ó contacto.

La estrechez del orificio uterino consecutivo á la hipertrofia del cuello, puede decirse que es la característica de estas *endometritis pseudomembranasas*, y cualquiera que sea la causa provocadora de la endometritis, ésta siempre empieza por la región cervical, extendiéndose por aumento y propagación al cuerpo del útero.

Estas *endometritis* son procesos de evolución muy lenta y persistentes en sus diversos periodos, siendo muy difícil su curación.

En realidad, en su mayoría, no desaparecen hasta la época de la menopausia, ó bien cuando en uno de sus periodos de cesación el orificio uterino algo dilatado, permite que la enferma se haga embarazada, y si este embarazo llega á término la *endometritis pseudomembranosa* se considera curada; podrá, después de terminado este embarazo, quedar el útero enfermo, pero el proceso patológico que acuse, será de cualquiera clase menos de la forma endométrica pseudomembranosa que estudiamos, porque una vez dilatado el orificio uterino por efecto de la gestación, no vuelve á estrecharse á no ser por formas neoplásicas.

Si el periodo de evolución en que se encuentra la endometritis, aún cuando haya permitido la concepción, es causa de que esta concepción no llegue á su término y se presente el aborto ó el parto prematuro; la endometritis, después de estos accidentes, puede persistir, pero de otra forma distinta de la que estudiamos, por las mismas razones que se llevan expuestas.

Estas apreciaciones, que quizás puedan conceptuarse como demasiado exclusivas, son el resultado de un crecido número de minuciosas y detenidas observaciones.

En el tratamiento de estas endometritis el problema queda reducido á conseguir hacer desaparecer la hipertrofia del cuello y hacer permeable por su dilatación normal el orificio uterino; porque una vez conseguido ésto, que indica la curación de la endometritis cervical, la del cuerpo del útero se cura ella sola.

Muchos y á cuales más variados son los procedimientos, que todos conocemos, que se aconsejan y recomiendan para conseguir aquellos resultados; pero en realidad, hasta ahora, ninguno responde con verdadero éxito á los buenos deseos de los prácticos.

La forma de conducirme frente á estas endometritis, es la siguiente:

1.º Abstenerme en absoluto de toda intervención directa sobre el cuello uterino, porque todas son contraproducentes.

Si la intervención es por la acción de los tópicos y cauterios, la práctica enseña que, de éstos, no se obtienen otros resultados que acrecentar la irritabilidad y excitabilidad de los elementos anatómicos alterados, provocando una sobreactividad anormal que aumenta la flogosis y la hipertrofia del cuello uterino.

Si es por intervención cruenta, las neoformaciones conjuntivas de las cicatrizaciones de la mucosa dislacerada y rota, cualquiera que sea su extensión y mucho más si son múltiples, producen un estroma cicatricial de tejidos conjuntivos, que constituye una red que aprisionando á los elementos anatómicos del cuello uterino, no solo impiden la reintegración de estos tejidos á sus estados normales, sino que tanto por la presencia de los elementos extraños de que están formadas, como por su acción interceptora de la circulación, favorecen la acción patológica hiperplásica.

2.º Dar al útero el mayor reposo posible, especialmente sometiendo á las enfermas á permanencias prolongadas en el lecho, si es posible de una presentación catamenial, hasta la venidera: tanto *porque este reposo absoluto es el mejor antiflogístico* del útero, cuanto porque en la mayoría, por no decir en todos, los casos de estas *endometritis*, hay dislocaciones y desviaciones del útero, como consecuencia á relajación de algunos de sus ligamentos; unas veces, como causa ó con causa y otras como consecuencia, y en unos y en el otro caso, el movimiento y la permanencia de pié ó en actividad locomotora, desarrollan un progreso en aquellos accidentes que repercutiendo sobre el útero sostienen y aumentan su estado congestivo.

3.º Baños generales, naturales, alcalinos ó sulfurosos, según los casos, á la temperatura de 28 á 32º, y con aplicación de una bañera uterina introducida en la vagina todo el tiempo de permanencia en el baño.

4.º Irrigaciones intermitentes ó de corrientes continuas de agua á la temperatura de 40 á 45º, pero colocando el depósito del irrigador á la altura suficiente á que solo bañe la vagina y el cuello uterino, sin que produzca acción de golpe fuerte y enérgico sobre ésta.

5.º Colocar grandes compresas de algodón que cubran todo el bajo vientre, empapadas en agua á la temperatura de 40 á 45º. En las endométricas que no guarden cama, estas compresas se pondrán todas las noches al tiempo de acostarse y permaneciendo colocada hasta que se sequen por completo.

En las exacerbaciones agudas las compresas serán constantes y la irrigación de corriente continua.

6.º Uno á este plan el tratamiento conveniente al estado general de las enfermas y etiológico del proceso.

Dr. Cellier.

PRENSA EXTRANJERA

En el XV Congreso Internacional de Medicina, celebrado últimamente en Lisboa, el Dr. Couquillére leyó una comunicación sobre sus estudios referentes al tratamiento de la tuberculosis por medio del suero de que es autor, extraído de los jugos de varias plantas y cuya fórmula dice depositó en la Academia de Medicina de París el 14 de Julio de 1904.

Hizo historíá de varios casos de tuberculosis curados con dicho suero, y asienta la conclusión de que con él se curan perfectamente todas las manifestaciones tuberculosas del hombre, pues destruye al microbio causante de la enfermedad, sin exigir esfuerzo alguno al organismo.

Los Dres. Faure, de Saint Denis, Carcano, de Milán, y D'Escoyer, hacen grandes elogios del suero de Couquillère, que dicen haber ensayado con feliz éxito, y el primero de estos señores afirma que los animales tuberculizados experimentalmente y curados por dicho suero, presentan en la autopsia las lesiones tuberculosas transformadas en tejidos fibrosos, sin que el más minucioso exámen haya permitido encontrar ni un solo bacilo de Koch.

(New. O. Med. Jour.)

* * *

Resúmen esquemático de los baños medicamentosos en las enfermedades de la piel, por el Dr. Tautard:

Acné: sulfurosos, boricados, iodados, de mar.

Anidrosis: alcalinos, de vapor.

Dermatitis herpetiforme: de afrecho, boratados, de carbonato de sosa.

Dermatitis alimenticia ó medicamentosa: emolientes, alcalinos:

Dyshidrosis: boricados.

Eczema: de agua de cola, boratados, de brea, resorcinados.

Erythema: emolientes y en el nudoso baños de agua de brea.

Erythrasma: iodurados, de resorcina, de agua de brea.

Foliculitis: sulfurosos, antisépticos diversos.

Forunculosis: sulfurosos, boricados, de sublimado, alcalinos, de permanganato.

Ictiosis: alcalinos, sulfurosos, de ácido salicílico, de aceite de enebro.

Impetigo: de ácido bórico, de borato de sosa, de ácido salicílico.

Keratosis: alcalinos débiles, sulfurosos, resorcinados, salicilados.

Liquen: boratados, de brea, sulfurosos.

Phtiriasis: alcalinos, sublimados, naftolados.

Pémfigo: de permanganato, boratados, boricados, de cocimiento de corteza de encina.

Pityriasis rubra: emolientes, boratados, de carbonato de sosa, de brea.

Id. versicolor: iodados, salicilados, resorcinados.

Prúrigo: iodados, alcalinos, de agua de mar, de agua fenicada, de vinagre aromático, de cocimiento de tila ó manzanilla.

Psoriasis: de aceite de enebro, de carbonato de amoniaco, carbonato de sosa, de ictiol.

Sarna: sulfurosos, nosftolados.

Seborea: sulfurosos, resorcinados, de brea, de carbonato de sosa.

Sífilis: sublimados, de ioduro potásico, iodados, de mar.

Úlceras: de permanganato de potasa, boricados, de brea; baño contínuo.

(Le Mois Therapeutique.)

* * *

Mr. D'Halluin preconiza un nuevo método para diagnosticar inmediatamente la muerte y es el de instilaciones de éter en el ojo.

Dicho señor usó primero una solución al vigésimo de dionina, la que instilada en el ojo en los casos de muerte aparente, produce siempre una ligera turgencia de los vasos superficiales de la conjuntiva, pero después de la lectura de la tesis del Dr. Chevrotier «Estudios experimentales sobre los efectos de las excitaciones conjuntivales en los movimientos de la respiración y del corazón y el mecanismo fisiológico de ellas», ideó Mr. D'Halluin reemplazar la dionina por el éter. Esta substancia produce una subefacción mucho mayor que la producida por la dionina, cada vez que se instila. El éter tiene, además, una ventaja inmensa sobre la dionina, cual es la de provocar el retorno de la respiración si el corazón no ha llegado á paralizarse, lo que demuestra que no solo es un medio de diagnóstico, sino lo que es aún más interesante, un verdadero y eficaz tratamiento.

(*Revue des Hopitaux.*)

* *

El jabón es un medio sencillo y económico para hacer el reconocimiento vaginal en los casos en que se carezca de sustancias grasas para efectuarlo.

Al hacerse el profesor que ha de efectuarlo la asepsia de las manos debe enjabonarse bien los dedos que han de servir para llevarla á efecto, procurando que la uña quede bien impregnada en jabón.

El tacto vaginal con él efectuado es muy suave y nada desagradable para la paciente, teniendo la gran ventaja de ser el más aséptico conocido. La introducción del spéculum debe también hacerse revestido de jabón.

(*Presse Medicale.*)

* *

Galorine dice estar convenido, después de un número considerable de observaciones, que el mejor medio para hacer desaparecer las arenas úricas, y, por lo tanto, evitar los cólicos nefríticos, es el uso prolongado de dos cucharadas de café, tres veces al día, de la mezcla siguiente :

Oxido magnesia.	}	aa 50 grs.
Creta preparada		

Según él esta mezcla hace desaparecer, no solo los depósitos de uratos y oxalatos, sino que con su uso desaparecen, como es natural, las neuralgias ciáticas, los síntomas neurasténicos y la depresión moral, beneficiándose al mismo tiempo las funciones digestivas.

Posible es que la magnesia y la creta, combinándose con el ácido fosfórico del fosfato de sosa, deje en libertad una cantidad suficiente de sosa que sirva para neutralizar los ácidos úrico y oxélico sobrantes en la economía.

(*Novidades medicas e pharmaceuticas.*)

Muñoz Bayardo.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS

ENERO DE 1907

	1. ^a quincena	2. ^a quincena
	°	°
Temperatura media	10.7	9.9
Id. máxima, los días 10 y 16	16.9	16.9
Id. mínima, los días 5 y 28	2.9	2.2
Id. media de la máximas	13.3	14.2
Id. id. de las mínimas.	5.0	5.3
Máxima radiación solar, los días 7 y 20	49.1	28.4
Mínima id. terrestre, los días 5 y 30	1.7	0.7
	mm	mm
Altura máx. barom., á 0°, los días 5 y 19	774.0	771.5
Id. mínima id., á 0°, los días 9 y 24	765.2	746.7
Evaporación total	23.3	29.9
Id. máxima, los días 14 y 18	4.7	3.7
Lluvia total	0.6	39.4
Id. máxima, el día 13 y 24.	0.3	21.2
Vientos dominantes	E.	NE.

CIUDAD DE SAN FERNANDO

CUADRO DE LAS DEFUNCIONES POR CAUSAS, EDADES Y SEXOS

CAUSAS DE MUERTE																	
NOMENCLATURA INTERNACIONAL ABREVIADA																	
Meningitis sim- ple	Fiebre tifoidea	Pneumofía	Tuberculosis pulmonar	Id. meninges	Congestión, he- morrágia	Enfermedades del corazón	Grippe	Cáncer	Diarrea y ente- ritis	Difteria y erup.	Cirrosis del hí- gado	Debilidad con- génita y adq. ^a	Sarampión	Nefritis y mal de Bright.	Bronquitis cró- nica	Otras enferme- dades	TOTAL
4	3	2	3	3	11	4	4	3	2	4	3	1	3	3	2	6	49

EDADES Y SEXOS	<i>Edad de los fallecidos</i>						
	De 0 á 1 año	1 á 4	5 á 19	20 á 39	40 á 59	60 en adelante.	Edades desco- nocidas
Varones . . .	7	5	4	3	4	7	»
Hembras. . .	2	4	5	4	5	9	2
Totales	9	9	9	7	9	16	2

DEMOGRAFIA

NACIMIENTOS

Legítimos		Ilegítimos		TOTAL
V	H	V	H	
39	30	2	1	72

ANUNCIO DE OBRAS

- Biología general de las Bacterias.** Enciclopedia científica franco-española. Sección de Medicina. Publicada en París bajo la dirección de Mr. Henry Léauté.
- Precio para los suscriptores 2 ptas.
 Id. para los no suscriptores 2,50 »
- Los pedidos de ejemplares y suscripciones vendrán acompañados de su importe en sellos de correo ó por cualquier otro medio fácil, y dirigidos al Administrador de la *Enciclopedia Científica Franco-Española*, D. Ricardo Alcaráz. Cartagena.
- 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 »
- Tratado de las enfermedades de los ojos y de sus accesorios.** Por el Excmo. é Illmo. Dr. D. Cayetano del Toro y Quartiellers, Dr. en Medicina y Cirujía (3.^a edición.) Esta obra consta de dos tomos en 4.^o francés prolongado, con cerca de 800 páginas 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 »
- Para la suscripción podrán dirigirse al autor, calle José M. del Toro, núm. 9, ó en la Litografía y Tipografía de D. Fernando Rodríguez de Silva, calles Argantonio 5 y 7 y Alcalá Galiano 4 y 6, Cádiz.
- Guía Médico-Topográfica** (año 1901) 2 »
Cirugía de urgencia (2.^a edición) 5 »
Medicina de urgencia 8 »
Manual práctico de masaje 5 »
- Estas obras de D. Angel de Diego Fernández, se venden en la librería de Romo y Fussel. Alcalá 5, Madrid.
- Escala optométrica.** Por el Dr. J. Pongilioni Valera. *Aprécia la agudeza visual y diagnostica la miopía, hipermetropía, presbicia, astenopia muscular, daltonismo y el escotoma central.*
- Se halla de venta en bazares quirúrgicos y principales librerías al precio de 2 »
- Para los suscriptores á *El Confidente de las Ciencias Médicas.* Si se dirijen remitiendo el importe á la Administración de esa Revista, Mora 4, Jerez. 1,50 »
- 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.^a 18, Rue de la Grange, Bateliere, París (Francia).
- Desviaciones menstruales.** Contribución á su estudio Por Don Angel A vilés, Médico titular de Cartagena (Folleto) 0,50 »
- Contribución al estudio de la tuberculosis.** Por Don José Verdes Montenegro 1,50 »
- La Prostitución.** Notas de Higiene socil. Por García del Moral. Folleto.
- Cuadro mural de higiene de la Boca.** Por D. V. Pérez Cano, cirujano dentista. — En papel 3 ptas. En tela 5 »