

# EL SIGLO MÉDICO

## SUMARIO

**BOLETÍN DE LA SEMANA:** Sobre el crimen de San Cebrián de Mazote.—**SECCIÓN DE MADRID:** Clínica Ginecológica de la Facultad de Medicina de París.—Revista mensual de Laringología, Otología y Rinología.—La intransmisibilidad de la tuberculosis bovina al hombre.—**SECCIÓN PRÁCTICA:** Las aguas de Marmolejo y el tubo digestivo.—**SECCIÓN PROFESIONAL:** Sobre los títulos.—La Inspección sanitaria en los Cementerios municipales.—**PERIÓDICOS MÉDICOS:** EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Derrame sanguíneo intra-craneano después de una fractura de cráneo; curación por la trepanación.—II. Aguja implantada en el lóbulo izquierdo del hígado, sin ningún síntoma.—III. Las inyecciones intersticiales de vaselina como prótesis quirúrgica.—IV. Estudio estadístico de la fiebre tifoidea.—V. El cacodilato de guayacol en el tratamiento de la tuberculosis.—VI. A propósito de la no transmisión de la tuberculosis de los bovinos al hombre.—**COMUNICADO.—PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS.—SECCIÓN OFICIAL:** Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes.—Ministerio de la Gobernación.—**VARIEDADES.—CONSULTORIO.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICA.—ANUNCIOS.—VACANTES.**

## Boletín de la semana.

### Sobre el crimen de San Cebrián de Mazote.

Un punto se ha discutido hasta la saciedad en la prensa durante estos días, que debe servir de saludable advertencia á la clase médica para sus decisiones en los casos de despecho profesional: el de la supuesta razón, ó sinrazón, con que han podido proceder el Colegio médico de Valladolid, y el joven médico D. Ismael Alonso, negando la visita médica á una enferma y negando la asistencia médica á una localidad.

Estas negativas han resultado, por fortuna, y como era de esperar, falsas, y luego de ya sabido, algunas personalidades, el Director general de Sanidad una de ellas, se han cuidado de consignar la exactitud de los hechos en la prensa misma, pero los comentarios ya formados han servido para que la clase médica comprenda que, en este punto de ontología médica, la sociedad no le consiente otros derechos que el cumplimiento del deber puramente sacerdotal que desempeña, y que cualquiera reclamación que comenzase desconociéndole, entrañaría una protesta general que le haría aparecer desprovista de razón é incurso en lamentable desacierto y falta.

Es evidente, y esto jamás deben olvidarlo, así las individualidades como las colectividades médicas: no se puede, ni se debe morir sin asistencia médica un enfermo, habiendo al lado profesor que pueda ayudarle; ni se debe amenazar á una comarca, poblado, ó colectividad que fuere, con privación de asistencia médica por cualquiera falta que cometiere, porque esta clase de castigo lo rechaza el sentimiento instintivo de humanidad y de cultura que forma uno de los nervios de la civilización.

La clase médica tiene en el ejercicio de su profesión extraordinarios y delicadísimos privilegios, pero tiene también ineludibles y severos deberes á los que no puede faltar. Tiene á la par una grandeza y una esclavitud que no siempre advierten los médicos, pero que se les yerguen é imponen cuando la ofuscación les lleva á desconocerlas. Es, sobre todo, profesión de humanidad, de sacerdocio, de caridad, de sacrificio; y quien á ella se dedica debe tenerlo muy en cuenta, porque, si lo olvida, la sociedad misma, con ceño adusto y trato severo, se lo hará presente.

Bueno será lo tengan muy en cuenta los que á cada paso hablan de huelgas de médicos, y de represalias de tal ó cual género, por razón [de tales ó cuales desconsideraciones con ellos tenidas. En la ocasión presente el grito general ha servido para hacer comprender á todos que la sociedad estará siempre al lado del médico, pero que le exigirá que él esté siempre, y por modo ineludible, al lado de la sociedad.

Por lo demás, afortunadamente el profesor señor Alonso no ha muerto, y aunque gravemente lesionado, es de esperar que cure de la brutal agresión de que fué víctima.

DECIO CARLÁN.

## Madrid, 8 de Septiembre de 1901

### Clinica Ginecológica de la Facultad de Medicina de París.

#### SECCIÓN DE APERTURA DEL CURSO

por el Dr. S. Pozzi.

#### SEÑORES:

Un gran poeta que fué también un gran filósofo, pudo decir que el ideal de la vida para un hombre es ejecutar en la edad madura un pensamiento concebido en la juventud. Según él, yo soy muy feliz en este día.

Por otra parte comprendo todo el honor que se me concede al inaugurar en la Facultad de Medicina de París la nueva enseñanza de la Clínica Ginecológica.

Debo dar las gracias á los que han tomado la afortunada iniciativa de la creación de esta cátedra, reclamada en vano durante tanto tiempo.

En 1898, M. Astiez, consejero municipal de París, depositó en el despacho del Ayuntamiento un informe en este sentido. En 1899 el concejal D. Andrés Lefevre reprodujo la cuestión apoyándose en consideraciones de gran peso. Al terminar el año último, el nuevo Ayuntamiento de París no se mostró menos cuidadoso que su predecesor de los intereses de la ciencia y decidió mantener los créditos relacionados con la creación de una cátedra de clínica ginecológica y de otra de clínica de las enfermedades quirúrgicas de los niños.

Gracias á esta liberalidad, el señor Ministro de Instruc-



ción Pública pudo pedir á una comisión mixta (compuesta de 10 concejales y de 12 miembros de la Universidad, presididos por el señor Vicerrector) señalase á su elección los candidatos.

De esta manera ha sido provista oficialmente la Facultad de Medicina de París de una cátedra que casi ella sola entre todas las Universidades del mundo entero no poseía.

Dirijo á todos los autores de esta obra verdaderamente patriótica el homenaje de mi profundo reconocimiento. Permitidme que acentúe esta expresión á los que me han prestado su confianza y honrado con sus sufragios, en una lucha en la cual el gran valor de mis contrincantes ha hecho durante largo tiempo dudosa la elección.

Gracias, pues, á mis maestros de la Facultad, á mis colegas de los Hospitales, á mis discípulos antiguos y modernos de París, de Francia y del extranjero, cuya estimación altamente proclamada no ha sido uno de mis menores títulos al honor que se me ha hecho, y gracias por último á la muchedumbre desconocida de todos aquellos cuya simpatía se ha adelantado á los sufragios oficiales y ha contribuido á proclamar mi nombre en fuerza de repetirlo.

Cuando San Pablo llegó á Atenas para anunciar el Evangelio, encontró en la plaza pública al lado de los templos dedicados á diferentes divinidades un altar dedicado al Dios desconocido: del mismo modo quiero yo elevar en mi memoria un altar á la amistad anónima.

Después de una corta introducción en la cual el profesor pasa revista á sus viajes sucesivos al extranjero, de los cuales refiere ejemplos de creación y de organización de clínicas ginecológicas, que él se esforzaba en vano de introducir en nuestro país, absolutamente y casi el único en Europa desprovisto por este lado, aborda como sigue la historia evolutiva de la ginecología á partir de la era de Pasteur.

La evolución de la Ginecología desde la era antiséptica ha sido tan rápida, tan sorprendente, que esto explica hasta cierto punto semejante retraso.

No trató de exponérsela aun en sus grandes líneas. Aunque fuese muy incompleto, sería demasiado largo. Me limitaré á daros una idea del camino recorrido, dirigiéndome con vosotros al punto de partida, y extendiendo una rápida ojeada sobre el estado de la Ginecología hace treinta ó cuarenta años, entre 1860 y 1870, en nuestros hospitales de París. Para esto me bastará hacer un llamamiento á los recuerdos de más de uno de los oyentes que me rodean.

En aquel momento la Ginecología todavía no había salido de la fase médico-obstétrica (si así se la puede llamar) en que se detuvo largo tiempo antes de entrar en la fase quirúrgica que acaba de atravesar. Entonces se operaba poco, porque la septicemia reinaba todavía en nuestras clínicas hospitalarias, y todas las intervenciones, aun las más pequeñas, eran temibles. ¿No se ha visto sobrevenir la muerte después de sencillos cateterismos uterinos? Y por otra parte, faltaban los conocimientos precisos relativos á las condiciones anatómicas de todo lo que se designaba con el nombre genérico de metritis, la mayor parte de las anexitis que aprendimos más tarde á distinguir se encontraban confundidas con las verdaderas inflamaciones del útero.

Como siempre acontece cuando falta la precisión de los hechos, las teorías eran numerosas.

Muchos médicos, siguiendo á Bennett y Gosselin, referían todos los síntomas de las metritis á la existencia de la ulceración del cuello, mientras que otros, primero con Velpeau y después con Valleix, atribuían toda la patología uterina á la desviación del órgano. Era el reinado de las cauterizaciones hasta el último extremo, del enderezamiento forzado y del pesario, provisto algunas veces de tallo. «Todo

útero descansaba entonces sobre una percha ó estaba atravesado por una estaca,» ha dicho un médico inglés, Clifford Allbutt, hablando de los excesos del mismo género que provocaba más allá del estrecho la influencia semejante de Simpson.

En cuanto á las inflamaciones peri-uterinas, sobre cuya naturaleza se discutía al infinito, no se pensaba en aplicarles otro tratamiento que las cataplasmas y los revulsivos. Todavía me acuerdo haber visto, durante mi internado, gran número de enfermas, agotadas lentamente por supuraciones prolongadas que se abrían en el recto, en la vagina ó en la vejiga, y terminaban por morir después de haber sido atormentadas inútilmente por vejigatorios repetidos, ó cauterizaciones profundas al hierro rojo de las paredes abdominales.

Muy poco ó nada de operaciones ginecológicas en los hospitales durante esta época. Sin embargo, de tarde en tarde se suturaba una fístula vesico-vaginal, ó una ruptura de periné, se desbridaba un cuello estrecho en un caso de dismenorrea, se extraía un pólipo saliente en la vagina con el estrangulador de Chassignac, ó el aprietanudos de Maisonneuve. Por otra parte se aplicaban los mismos instrumentos á la amputación de un cuello canceroso, sin cuidar jamás de la extirpación total del órgano (como Freund y Czerny nos han vuelto á enseñar), tan grande era la mortalidad que siguió á las antiguas tentativas olvidadas desde hacía mucho tiempo. Era juzgada como muy atrevida la operación de la amputación conoide del cuello, practicada por Huguier para proporcionar algún remedio al prolapso acompañado de alargamiento hipertrófico de la porción supra-vaginal. También era una gran osadía punccionar un hematocele retro-uterino que hiciese eminencia en la vagina, con el trocar lanceolado de Nonat ó el trocar plano de Robert.

Los quistes del ovario eran tratados en los hospitales por las punciones evacuatrices. Había *abonadas* que volvían periódicamente muchas veces al año, hasta que eran agotadas. Se ensayaba algunas veces la inyección de tintura de yodo preconizada por Boinet, pero numerosos reveses hacían adquirir á un precio demasiado caro las raras curaciones obtenidas en ciertos quistes uniloculares de contenido seroso.

La ovariectomía, de la cual se oía hablar como de una operación lejana y formidable, ejecutada en condiciones casi inimitables por algunos privilegiados, no había penetrado en el recinto del Hospital.

Sin embargo, en este momento pudo despuntar la aurora de una nueva era para la ginecología. La laparotomía había sido objeto de un verdadero renacimiento bajo el impulso de grandes operadores que habían comprendido por instinto la utilidad de una limpieza excesiva, de la cual Pasteur debía dar más tarde la teoría científica. Ciertamente que no se creían obligados á tantas precauciones para las operaciones ordinarias, pero el terror que inspiraba la peritonitis provocaba precauciones inusitadas. A ellas hay que atribuir los memorables éxitos de Charles Clay Spencer-Wells, Baker-Brown en Inglaterra, pronto seguidos por los de Kœberlé en Estrasburgo y Pean en París. Recordemos, señores, que no eran solamente ovariectomías, sino también histerectomías abdominales, las que fueron practicadas entonces en gran número con toda felicidad, y sepamos hacer justicia á la audacia y á la habilidad de los que hacen renacer una operación caída en el más completo descrédito y solemnemente condenada por la Academia.

Se atribuía entonces á los miasmas contenidos en el aire de las grandes ciudades y en particular de las salas de los hospitales los terribles accidentes de las heridas. Los ovariectomistas recomendaban por eso operar solamente en ca-



sas de salud perfectamente aisladas, y en particular en el campo. Esta condición parecía tan indispensable que Pean publicó en 1888 una memoria con este significativo título: «¿La ovariectomía puede ser hecha en París con probabilidades favorables de éxito?»

Apenas hace 25 años que se ha aventurado á hacer en nuestros hospitales grandes operaciones abdominales; después del nombre de Pean, es justo citar el de Terrier entre los iniciadores de esta práctica, de la cual apenas podemos comprender hoy el antiguo atrevimiento.

\* \*

Esta rápida ojeada al pasado, sobre la evolución de la ginecología, agrega el profesor, pone de relieve plenamente los enormes progresos á los cuales han asistido las dos últimas generaciones, y cuyas peripecias han podido contemplar muchos de los que me escuchan. No basta hablar de cambio; hace falta emplear las palabras transformación y revolución, para caracterizar la diferencia que existe entre la ginecología actual y la de los maestros ilustres, cuyos nombres están escritos en los frontispicios de las salas de estas clínicas: Récamier, Huquier, Alfonso Guerin. Y, sin embargo, los dos últimos todavía fueron contemporáneos nuestros.

Pasando revista á los esfuerzos realizados por estos maestros durante este período de transición, hay que reconocer que la ciencia contemporánea se relaciona con las precedentes por una ilación estrecha, y que si ha recibido un impulso prodigioso por la doctrina de Pasteur, no por eso la ginecología actual deja de ser la feliz heredera de las generaciones precedentes, á las cuales es deudora de su reconocimiento y de su admiración.

Yo querría, continúa, deducir otra enseñanza de esta ojeada al pasado. Es sabido el papel preeminente que ocupaba la medicina francesa en todas las ramas de nuestro arte durante la primera mitad del siglo XIX. Nadie le disputaba entonces el primer puesto, y la Francia como se pudo decir era entonces la hija primogénita de la ciencia. Todas las naciones tomaban en nuestras escuelas y en nuestros hospitales los gérmenes de los conocimientos que más tarde debían desenvolverse en ellas.

Pero en la segunda mitad del siglo empieza una nueva era. Poco á poco nuestros discípulos extranjeros se convierten á su vez en maestros, y desde entonces todas las grandes naciones concurren al desarrollo común de la ciencia por un cambio de ideas, primero intermitente y no exento de desconfianza, después cada vez más frecuente y cordial.

Las primeras etapas de esta vía nueva para la ginecología son relativamente recientes y merecen ser referidas.

El 16 de Noviembre de 1858, los estudiantes de Medicina del Hotel Dieu de París, presenciaron un espectáculo que trastornaba todas las tradiciones universitarias. Un joven médico, que no tenía título ninguno, que no estaba revestido de función oficial alguna, un desconocido, mucho más, un extranjero, Mr. Bozeman, de Montgomery (Estados Unidos) era invitado por uno de los maestros más respetables de la cirugía francesa, Alfonso Robert, para practicar en su clínica una operación. En verdad se trataba de un caso de una dificultad excepcional: era una enferma que ya había sufrido dos operaciones, una para una sutura simple, la otra para el proceder autoplástico de Lerdy, sin conseguir la curación de una fístula vésico-vaginal que no medía menos de cuatro centímetros. Los asistentes, asombrados y algún tanto escépticos, contemplaron, sonriendo sin duda por las singulares innovaciones, al especialista americano que en primer lugar colocaba á la enferma en una posición insólita,

después de extender sobre una mesa instrumentos desconocidos destinados á poner al descubierto, á avivar y á suturar la perforación vesical. Empezada la operación, bien pronto cambiaron los espectadores de actitud, y su burlona cortesía se transformó en vivo interés por los procedimientos ingeniosos ejecutados con singular habilidad. Cuando el éxito completo coronó la operación, se produjo en París y en provincias una sensación inmensa, se trató de repetirse en todas partes; Tollin y Verneuil, entonces en el ardor de su juventud valiente, vulgarizaron con entusiasmo los procedimientos americanos.

Era, en efecto, un acontecimiento y de los más importantes en la historia de la cirugía contemporánea; la barrera que hasta entonces separaba á los diversos países acababa de ser allanada.

En esta época, el conocimiento de los idiomas extranjeros estaba muy poco extendido, y nuestra prensa periódica se había encerrado voluntariamente en la exposición de los trabajos franceses y de las actas de las Sociedades médicas francesas, no concediendo apenas espacio á lo que venía del extranjero. Pero la importación directa de una operación verdaderamente nueva, tanto por su principio como por su técnica, venía á demostrar con claridad la utilidad de prestar mayor atención á lo que pasaba más allá de nuestras fronteras. Se puede decir que, después del viaje de Roux á Inglaterra, en 1815, y de la emoción que produjo su relato, era la primera vez que los médicos franceses habían mirado con vivo interés lo que pasaba en otro lado, en la práctica de su arte.

A partir de esta fecha, el movimiento que tiende á hacer universal, internacional á la ciencia, no ha dejado de crecer. Aun no habían pasado tres años, cuando Marion Sims, llegado á París en Noviembre de 1861, fué invitado por Velpeau para operar en su clínica. En veintiocho minutos avivó y suturó una fístula vésico-vaginal, enseñando sus nuevos procedimientos, su especulum univalvo aplicado en el decúbito lateral, su sutura con hilo de plata, su sonda permanente sigmoidea.

Un suceso no menos importante en la historia de la ginecología francesa tuvo lugar el mismo año. Al mismo tiempo que Sims operaba en la Charité, Nelaton cruzaba el estrecho para juzgar por sus propios ojos los resultados obtenidos por Spencer-Wells y Baker Brown, resultados que Jules Worms acababa de mostrar á los cirujanos franceses en un artículo publicado en la *Gazette hebdomadaire*, que tuvo gran resonancia. Nelaton asistió á cinco operaciones practicadas por Baker Brown, y regresó á París entusiasta partidario de la ovariectomía. En una lección dada en el Hospital des Cliniques, que publicó la *Gaceta de los Hospitales* al principio del 1862, el gran cirujano francés hizo una llamada apremiante á sus jóvenes colegas, para disipar las aprensiones que había hecho nacer la condenación solemne de esta operación por la Academia de Medicina de París. Desde este instante fué sacada de su ostracismo. ¿Qué importa el poco éxito que tuvo al principio entre las manos de los cirujanos parisienses, á consecuencia de los defectos de su técnica, y de la ausencia de esta asepsia inconsciente que tanto contribuía á los triunfos de Spencer-Wells y de Baker Brown? No por eso había dejado de entrar desde entonces la ovariectomía en la práctica francesa, sabido es con qué resplandor debía brillar pronto entre las manos de Koberlé y de Pean, para no hablar más que de los iniciadores.

Es preciso tener la franqueza de reconocer cuánto debimos entonces al ejemplo y á la enseñanza de nuestros vecinos. Pero que ellos á su vez no olviden que fuimos nosotros sus primeros maestros, y que, por lo demás, después de un



corto eclipse la ginecología francesa no ha tardado en reconquistar el sitio preeminente que había perdido un momento. ¿No se podría agregar que las lecciones que nos han dado América, Inglaterra y Alemania desde el punto de vista de la cirugía abdominal, se las hemos devuelto iniciándoles en los procedimientos de la cirugía vaginal para el tratamiento de los fibromas uterinos y de las supuraciones pelvianas, por los procedimientos franceses de la *forcei-presión* permanente y del despedazamiento (*morcellement*)?

De este modo cada nación, con su genio particular en el cual predomina ya la iniciativa, ya la paciencia, ya el ingenio, concurre con las otras á aumentar el patrimonio común de la ciencia. En lo sucesivo éste se ha hecho universal, internacional, y según una expresión á la orden del día, *mundial*.

Al aislamiento antiguo, á la rivalidad reciente, ha sucedido el más amplio librecambio, estimulado por la emulación que olvidando añejos prejuicios, llega, por encima de las fronteras, á la concepción superior del bien de la humanidad.

Pero esta elevación de miras no impide el sentimiento patriótico que nos hace reivindicar con energía todo lo que á nuestro país corresponde en los progresos realizados. Si hacemos justicia á los extranjeros, también rodeamos de un culto particular á los maestros franceses que tan poderosamente han contribuido á fundar la ginecología contemporánea, y por cima de los cuales se eleva dominando toda la biología la gigantesca figura de Pasteur.

Ahora viene, y ya tenemos prisa de que llegase, la conclusión general de esta magistral revista, y la profesión de fe relativa al programa de enseñanza que tan brillantemente ha inaugurado, el profesor, y al cual podemos estar completamente seguros, dará todo el interés y todo el alcance deseables.

Entretanto, debemos preguntarnos si, después de este período casi exclusivamente quirúrgico, no se puede dar otra orientación á la ginecología contemporánea.

Parece, á consecuencia de los prodigiosos adelantos realizados en la técnica operatoria, que debía venir un compás de espera.

Esto no quiere decir que no tuviésemos más que hacer que descansar aprovechándonos de los conocimientos adquiridos actualmente. Pero, sin dejar de perfeccionar las operaciones, puede que sea preciso aplicarse por más tiempo á precisar exactamente las indicaciones y los límites.

En el entusiasta fervor que siguió á los principios de los métodos antiséptico y aséptico, la terapéutica ginecológica había tomado un rumbo demasiado exclusivo y radicalmente intervencionista. No es una reacción la que hace falta, sino una revisión. Ya está en camino de realizarse en muchos puntos. ¿He de citar algunos ejemplos?

La operación de Battey, que consiste en la ablación de los ovarios, sanos ó poco alterados para provocar una menopausia artificial con el objeto de curar trastornos nerviosos ¿no ha caído justamente en descrédito después de las críticas de los neurólogos? Permitidme al paso, reivindicar para el Hospital Broze una gran parte en esta evolución de nuestros conocimientos y recordar los estudios de mi ayudante M. Gayle sobre la insuficiencia ovárica, y mis propios trabajos sobre la resección del ovario, que desde hace más de 10 años ha sustituido en gran número de casos á la ablación total del órgano.

¿Otro ejemplo de sabia reacción de la ginecología operatoria no nos ha sido dado por la vacilación de muchos de entre nosotros para practicar esas brillantes fijaciones directas del útero, esas histeropexias, ya por la vía abdominal, ya por la vía vaginal, que dan seguramente un resultado ana-

tómico satisfactorio, pero cuyos beneficios clínicos, son á menudo tan precarios y cuyas consecuencias tan graves desde el punto de vista de los partos ulteriores?

Porque todavía son causas demasiado frecuentes de distocias (ocasionadas muchas veces porque no siempre se realizan con una buena técnica), se han rechazado con justicia las imperfecciones y los abusos de las amputaciones del cuello contra las metritis cervicales. Sabéis la parte principal que mi eminente amigo el profesor Pinard ha tomado en esta útil demostración.

De este modo han venido los médicos y los tocólogos más de una vez á ayudarnos en el progreso de la ginecología, prueba palmaria de la solidaridad progresiva de todas las especialidades é índice de la evolución superior de la ciencia hacia lo que Herbert Spencer ha llamado la interdependencia creciente de todas sus ramas.

¿Ya nadie habla de ginecología médica y de ginecología quirúrgica? No hay más que dos ginecologías: la una buena y la otra mala; la una competente, é incompetente la otra.

Es hacer mala ginecología, aconsejar limitarse á inyecciones calientes, inyecciones de ergotina y aplicación de corrientes eléctricas, cuando una enferma ha llegado á un estado de profunda anemia por los progresos de un cuerpo fibroso que sangra mucho. En efecto, sólo la operación puede salvarla, y hay que apresurarse á emprenderla ante la inminente degeneración de su corazón y de sus riñones.

Es también hacer mala ginecología en diferente sentido, imponer la histerectomía inmediata á una mujer casi en la menopausia, afectada de un cuerpo fibroso del útero, bien tolerado, que no dé lugar ni á fenómenos de compresión ni á graves hemorragias.

¿Merece el nombre de ginecólogo el médico que aconseja solamente un cinturón ilusorio y un pesario sin punto de apoyo á una mujer que tiene una relajación del periné y un descenso consecutivo del útero que la condena á arrastrar una existencia impotente y dolorosa? Practicad una perineorrafia á esta pretendida *pseudo-uterina* y probablemente la devolveréis la salud.

Ya no es hacer cirugía ginecológica, sino mala cirugía ó mala ginecología, llevar la cucharilla á todos los úteros inflamados, sin tener en cuenta que se va á exasperar inútilmente una endometritis blenorragica ó que se exponen á provocar complicaciones cuando la metritis va acompañada de grave lesión de los anejos. Quien podría señalar los perjuicios de raspado, esa pequeña operación considerada como inofensiva, cuando en realidad (tan desconsideradamente ha sido aplicada) ha causado más desórdenes que provocado curaciones.

¿He de citar otros ejemplos de este abuso operatorio (*furor operativus*) que debe evitar el verdadero ginecólogo? No debe imponer la misma intervención radical por la vía alta ó por la vía baja, á todas las anexitis de cualquier intensidad que sean, desde que el tacto las ha revelado, sin distinguir y sin esperar á que ellas puedan evolucionar hacia la curación espontánea, gracias al reposo, á las curas, al masaje, á la sismoterapia y á todos los recursos de la terapéutica no sangrienta.

Yo me esforzaré en enseñar á los que concurren á esta clínica y escuchen mis lecciones á estar en guardia contra todas estas faltas á la vez.

La ginecología que les he de enseñar es la ginecología sin epíteto, preocupada únicamente en conocer bien las enfermedades primero, para después aplicarles el tratamiento más racional, ya sea médico, ya quirúrgico. Sería un error tan grave para un ginecólogo, querer tratar siempre por el cuchillo una afección del útero ó de sus anejos capaz de su-



frir por los cuidados solamente una regresión natural, como para un cirujano proponer desde el principio la resección ó la amputación de un miembro susceptible de ser conservado.

Ciertamente sé, que para una gran parte del público el nombre de cirujano é igualmente el de ginecólogo, se confunden con el operador. No he de examinar si este error tiene algunas veces apariencias de legítimo, no quiero creer que la destreza manual haya parecido jamás á alguno de nuestros colegas una razón suficiente para descuidar las otras condiciones requeridas para legitimar una operación, á saber: el estudio detenido del enfermo, la precisión del diagnóstico, el establecimiento de las indicaciones, el previo ensayo de una terapéutica prudente.

Hay aquí una cuestión de conciencia para todo hombre que como nosotros posee el derecho de vida ó muerte, y la conciencia debe ser la primera de las cualidades del médico, sobre todo cuando está armado de un cuchillo.

El precepto de Hipócrates: *tuto, cito et jucunde*, no ha dejado de ser verdad. Cito sólo viene en segunda línea. Vale más precisar todas las indicaciones de una histerectomía que ejecutarla en un número inverosímil de minutos. Por lo tanto, no es una cualidad despreciable la rapidez, y yo soy uno de los que se han levantado contra la excesiva lentitud operatoria y principalmente contra los peligros de una larga anestesia. Pero no hace falta caer desde un defecto en el otro, exagerar la economía de tiempo que reclama el interés del operado en perjuicio de la seguridad y por el vano placer de asombrar á los espectadores.

Jucunde, dice finalmente el padre de la Medicina, este último adverbio tiene casi el aspecto de una ironía, cuando se trata de llevar á la carne viva el hierro y el fuego; y sin embargo, de nosotros depende hacer menos espantosas nuestras intervenciones, y dar á la más terrible operación el consolador aspecto de una redención.

Querría, todavía en este punto, no mostrarme inferior á la tarea que se me ha encomendado. Yo quiero poder enseñar á los médicos jóvenes que continuarán en esta clínica, cómo hay que interrogar á las enfermas para no azoraras; cómo se les ha de examinar sin lastimar inútilmente su pudor; cómo se han de dirigir, según las ocasiones, palabras indulgentes ó severas, sin familiaridad ni dureza. Decía Shakespeare que su alma estaba amasada con «la leche de la humana bondad» *the milk of human Kindness*. Yo me atrevo á proponer á mis discípulos el ejemplo del gran poeta trágico. Por muy despoblado que esté el cielo por encima de nuestras cabezas, nosotros debemos distinguir siempre la figura de la Piedad.

No hay necesidad de añadir que los aplausos más entusiastas acogieron y coronaron esta hermosa lección inaugural.

A. P. M.

### Revista mensual de Laringología, Otología y Rinología

Por el DOCTOR C. COMPAIRE

Profesor de la Clínica oto-rino-laringológica de EL REFUGIO, y libre de la Facultad de Medicina de esta Corte, etc.

#### UN CASO DE ABSCESO DEL CEREBELO DE ORIGEN OTÍTICO

Lo publica el Dr. F. Alt en el núm. 2 de *Monats. f. Ohrenheilk. (Ein Fall von otitischem Kleinhirnabscess)*.

El enfermo, de treinta años de edad, sufría hacia veinte años de una otorrea del lado derecho, y sintióse tres meses antes atacado de dolores en la mitad derecha de la cabeza.

Estos dolores fueron agravándose, al mismo tiempo que el estado general se hizo más delicado, aumentando la debilidad hasta el punto de no poder sostenerse de pie el paciente. Nada de vértigos ni de vómitos. Transportado á la clínica de

Politger en tan grave estado (temperatura 37°4, pulso 72), el examen de los órganos internos y del fondo del ojo no reveló nada de anormal. Existía ligera parexia del facial derecho. El oído izquierdo estaba normal. En el derecho había otorrea no muy abundante, observándose la membrana timpánica destruída por completo, y viéndose en el fondo del conducto escamas colesteatomatosas.

Se practicó inmediatamente la operación radical, encontrándose un colesteatoma que rellenaba el antro y el ático. Descubriose el seno que estaba normal, así como la dura-madre por encima del ségmen timpánico, del que se hizo saltar un trocito de las dimensiones de una pieza de cincuenta céntimos.

Durante los dos días siguientes á la operación se encontró el enfermo en un estado de postración que fué acentuándose progresivamente, y presentósele nistagmus cuando miraba hacia la derecha acompañado de una parexia pasajera de la mitad derecha del cuerpo.

En su consecuencia pensóse en diagnosticar el caso de absceso del cerebelo, sin atreverse á precisar el asiento exacto del foco.

Al efecto se eligió el proceder operatorio siguiente: suprimióse el ségmen timpánico en toda su extensión, y después se incindió la dura-madre y exploró el lóbulo temporal en todas direcciones, primero con una aguja, y después con un escalpelo sin encontrar pus.

Se extrajo á continuación del seno sano, un trozo de substancia ósea de las dimensiones de una pieza de un franco, y se incindió la dura-madre del cerebelo que parecía íntegra, y el cerebelo mismo. En el momento de retirar el escalpelo viéronse salir algunas gotas de pus. Ampliada la abertura, dióse salida á una cantidad increíble de pus espeso y fétido (de cuatro á cinco cucharadas de las de sopa).

El enfermo murió á la mañana siguiente, de una meningitis de la base que ya existía en el momento de la operación.

La autopsia demostró que el absceso ocupaba todo el hemisferio derecho del cerebelo, el cual aparecía vacío y con un desagüe completo y fácil.

\* \*

#### DE LAS ARTRITIS LARÍNGEAS

Siendo la laringe, á juicio del Dr. Esca (de Toulouse), un órgano dotado de funciones motrices, puede ser atacado de inercia por neuropatía, por miopatía ó por antropatía.

Los dos primeros trastornos han sido únicamente estudiados, en cambio el tercero ha sido bastante descuidado.

Sin embargo, aun cuando las artritis laríngeas no han entrado en el completo dominio clásico, algunos autores franceses y extranjeros las han reconocido y referido casos. Yo mismo publiqué hace unos ocho años, entre otros, un notable caso de *arthritis crico-aritenoide* de origen reumático, seguido de consideraciones clínicas á propósito de la patogénesis y de los trastornos motrices á que dicha lesión da origen, caso y consideraciones que merecieron el honor de ser reproducidos en EL SIGLO MÉDICO que fué el periódico español en donde vieron la luz, á otros varios italianos, franceses y alemanes.

Mr. Escot acaba de relatar algunas observaciones de estas artropatías, y de ellas y las de otros autores, coincidiendo con las que hace tantos años tengo yo mismo observado, se desprenden las siguientes conclusiones referentes al diagnóstico de la artritis crico-aritenoidea:

1.º Existencia ó preexistencia de un estado catarral agudo de la faringe ó larínge; sin embargo, este síntoma puede faltar en las formas agudas.



2.º Estado febril más ó menos pronunciado en las formas francamente agudas.

3.º Preexistencia ó coexistencia de manifestaciones poliarticulares extralaringeas.

4.º Disfagia dolorosa, verdadera fagodinia, casi tan pronunciada para los líquidos como para los sólidos.

5.º Disfonía ó afonía parcial en la forma unilateral, afonía completa en la forma bilateral.

6.º Tiraje y sofocación en la forma bilateral.

7.º Tonación dolorosa, capaz de determinar una verdadera fonofobia.

8.º Dolor local manifestado por la tos.

9.º Ligero empaste ó tumefacción local y rubefacción de la región prelaríngea.

10.º Dolor vivo despertado por la presión, al nivel del borde posterior de las láminas del cartilago tiroideos.

11.º Tumefacción visible al laringoscopio, localizada á las eminencias aritenóideas, manifestando la fluxión crico-aritenóidea, ó por lo menos la peri-artritis.

12.º Inmovilización en aducción de la cuerda vocal correspondiente, pero sin acabalgamiento, durante la fonación del aritenoides sano sobre el enfermo, y sin arrastrar la cuerda vocal sana trasapando la línea media.

13.º Elevación de la cuerda del lado afecto por encima del plano horizontal ocupado por la cuerda del lado sano.

En cuanto á la artritis crico-aritenóidea de naturaleza reumática, la cree el autor poco demostrada y problemática su existencia. Sin embargo de ello, somete al juicio de los lectores dos observaciones, y fundándose en ellas establece los siguientes signos y síntomas para formular el diagnóstico:

1.º Aparición brusca de una afonía después de un enfriamiento, ó en el curso de un ataque de reumatismo poliarticular agudo ó sub-agudo, ó fuera de esta enfermedad, en un artrítico comprobado.

2.º Síntomas, á veces ligeros, de faringo-laringitis catarral anterior ó concomitante.

3.º Esfuerzo vocal doloroso.

4.º Signos laringoscópicos análogos á los de la parálisis del laringeo externo.

5.º Dolor producido por la presión de la articulación crico-tiroidea, al nivel de los cuernos inferiores del cartilago tiroideos.

6.º Manifestación de este mismo dolor por la aproximación artificial del cartilago tiroides y del cricoides, á través de los tegumentos externos.

7.º Persistencia de las contracciones de los músculos crico tiroideos, percibidas mediante el pulgar aplicado, durante el esfuerzo vocal exagerado, cada lado de la línea media.

El tratamiento de las artritis laringeas consiste, localmente, en la revulsión, y como general, en la administración de los salicilatos.

Contra la anquilosis crico-aritenóidea, la dilatación con las pinzas dilatadoras constituirá el mejor medio de movilización de la articulación.

Contra la anquilosis crico-tiroidea, se empleará el masaje prelaríngeo y la faradización del músculo crico-tiroideo.

Quien desee comprobar la exactitud de mi afirmación, de que la sintomatología objetivo-subjetiva, el diagnóstico y la terapéutica de la *artritis crico-aritenóidea de naturaleza reumática*, que el Dr. Escot, de Toulouse consigna en su trabajo, parecen colocadas en el molde de mis consideraciones al caso clínico que yo publiqué, si mal no recuerdo en los años 1886 al 88, que revise las colecciones de *EL SIGLO MÉDICO*, *Bollettino delle malaria del orecchio*, etc., etc., la *Firenze*, y otras revistas de la especialidad francesa y alemana, y hallará la prueba de lo que sólo ahora quiero consignar.

#### CAUSAS DE LA SORDO-MUDEZ

Con este título presentó el Dr. Castex una comunicación á la *Société française d'otologie et de laryngologie*, resultado de sus investigaciones personales sobre un conjunto de 323 sordo-mudos; la mayoría alumnos de la *Institución nacional de París*.

Su estudio abarca todos los aspectos médicos de la cuestión, pero insiste más particularmente sobre la etiología, atendidas la profilaxia y el tratamiento que se derivan.

Al efecto dió lectura á un cuestionario que debe someterse á los padres de los muchachos sordo-mudos, cuando los envían á las instituciones especiales, cuestionario que puede ser asimismo útil á los médicos de las casas de tales enfermos ó á los que para semejantes casos son consultados.

Independientemente de su enfermedad principal, los sordo-mudos presentan ciertos caracteres reveladores. Así, su mirada es atenta, pero en cambio su marcha es irregular, por lo que no están sujetos al vértigo.

Las afecciones concomitantes no son raras: alteraciones oculares (miopía, estrabismo, queratitis intersticiales, retinitis pigmentarias, etc.), dentición defectuosa, esqueleto mal conformado, cráneo oblicuo, oval, etc. Hállanse sujetos á la tuberculosis y á distintas deformaciones y alteraciones neuropáticas.

En lo concerniente á la etiología, la sordo-mudez congénita se hallaría, respecto de la adquirida, en la proporción de 145 es á 178, pero las cifras de los casos adquiridos debe ser mayor á causa del error de interpretación de los padres de aquéllos.

La consanguinidad de los ascendientes ha sido notada en un 8'94 por 100 de los casos. La herencia parece jugar un papel menos importante que la consanguinidad.

La tuberculosis, la sífilis, el saturnismo y el alcoholismo de los padres representan capital importancia etiológica.

La misma enfermedad se observa preferentemente en los hermanos y hermanas (45 veces de 323 casos).

Las emociones en el curso del embarazo y los partos anormales figuran asimismo como factores etiológicos.

Los antecedentes morbosos más ordinariamente advertidos son, por orden de frecuencia decreciente:

Meningitis . . . . .	40
Convulsiones . . . . .	37
Fiebres cerebrales . . . . .	20
Fiebre tifoidea . . . . .	17
Escrofulosis . . . . .	16
Traumatismos . . . . .	9
etc., etc.	

Las vegetaciones adenoides no suelen ser frecuentes en estos niños.

Las autopsias, como los exámenes clínicos, muestran la importancia dominante de las lesiones laberínticas, cerebrales y bulbares, congénitas más bien que adquiridas.

Desde el punto de vista del diagnóstico, el autor señala el error de los padres al desconocer la sordera de sus hijos.

Llama la atención sobre los simples retardos de la palabra, balbuceo, sordo-mudez histérica, etc.

Y termina el autor afirmando que la sordo-mudez aparece como el resultado de alteraciones evolutivas ó patológicas del aparato auditivo-receptor. Para tratarlos, no hay que ver en ellos solamente al sordo y al mudo, sino que hay que aplicarles además toda la terapéutica reparadora (gimnasia, hidroterapia, baños de mar, etc.)

El examen acústico se impone para determinar su tipo auditivo; noción importante desde el punto de vista de su instrucción especial.

Madrid, Agosto 1901.



### La intransmisibilidad de la tuberculosis bovina al hombre. (1)

Los hechos experimentales aducidos por el profesor Koch ante el reciente Congreso sobre la tuberculosis verificado en Londres, no sólo han dado un rudo golpe á ciertas exageradas teorías que hace algunos años venían imperando en la etiología de la tuberculosis humana, sino que, sancionados y ratificados como lo están aquellos hechos experimentales por el testimonio inapelable de la experiencia secular y de la observación clínica, parecen constituir definitivamente la verdadera base de la patogenia y profilaxia de aquella enfermedad.

El célebre profesor alemán, al poner claramente de manifiesto que no es en el contagio con un animal tuberculoso, sino en el propio organismo del candidato á la tuberculosis donde hay que buscar el germen específico de la enfermedad, ha venido á confirmar doctrinas emitidas desde hace tiempo en la prensa y en la tribuna por los Dres. Clifford Allbutt, Ballota Taylor, Linossier y Unterberger, sobre el papel negativo desempeñado por el consumo de leche y carnes tuberculosas en la producción de la tuberculosis del hombre.

De justicia es, en efecto, recordar que en 1898, el señor Clifford Allbutt (2) se sometió experimentalmente durante varios meses consecutivos al uso de leche cruda materialmente atestada de bacilos de Koch. Su ejemplo fué seguido por los demás miembros de su propia familia, y más tarde por otras varias familias, sin que ni en un solo individuo se desarrollase, ni entonces ni después, el más leve síntoma de la dolencia.

En el mismo año 1898, en el IX Congreso Internacional de Higiene celebrado en Madrid, los miembros del cual en su casi totalidad eran defensores acérrimos del contagio é inoculabilidad de la tuberculosis, el Sr. Ballota Taylor, basándose en hechos clínicos irrecusables, tuvo el valor de sostener (3), no sólo que la tuberculosis no se contrae ordinariamente por contagio ni inoculación, sino que se propaga casi exclusivamente por transmisión hereditaria de sus bacilos; aun recordarán quizás muchos lectores las acaloradas discusiones á que dió lugar la Memoria puesta á debate por el Sr. Ballota Taylor. En el XIII Congreso Internacional de Medicina verificado en París en 1900, presentó el referido Sr. Ballota Taylor un extenso trabajo intitulado *La puerta de entrada para el bacilo de la tuberculosis*, algunas de cuyas conclusiones transcribimos á continuación: «4.ª.... Está, por el contrario, perfectamente demostrado que, en el hombre, el consumo prolongado de leche saturada de bacilos de Koch es absolutamente inofensivo, y que en algunos países donde se come mucha carne tuberculosa, la proporción de individuos tuberculosos es mucho menor que en ciertos países donde apenas hay ganado atacado de la enfermedad. 5.ª... De ahí que no se haya registrado ningún caso verídico de tuberculosis propagada á personas cuyas profesiones les obligan á hallarse en contacto directo y constante con los atacados de esta afección, como sucede, por ejemplo, con los enfermeros, ayudantes y empleados en los hospitales destinados exclusivamente á los tísicos.... De ahí también, que no obstante el roce íntimo, prolongado y frecuente que existe entre marido y mujer, no se registre tampoco un solo caso auténtico de tuberculosis transmitido del cónyuge enfermo al sano. 6.ª Hay regiones muy elevadas en las cuales se ha demostrado experimentalmente que la atmósfera está

completamente exenta de bacilos de Koch. En estas regiones bacilarmente estériles, la tuberculosis es, sin embargo, tan común y mortífera como en las regiones bajas cuya atmósfera está saturada de aquellos micro-organismos. Este hecho nos suministra otra prueba adicional de que la atmósfera no es el vehículo del germen productor del mal. 7.ª Una vez puesto en evidencia que ni la inoculación, la ingestión ni la inhalación del bacilo de Koch son los medios ordinarios y naturales de propagación de la tuberculosis, se hace evidente también que la transmisión hereditaria de aquel microfito constituye el procedimiento único y exclusivo empleado por la Naturaleza para propagar y diseminar la enfermedad. La transmisión hereditaria de las semillas de la tuberculosis explica, en efecto, de la manera más clara y satisfactoria; todos y cada uno de los fenómenos y hechos relacionados con la etiología de esta dolencia. 8.ª El hecho de ser la tuberculosis una de aquellas enfermedades cuyos gérmenes específicos se transmiten por el acto de la procreación, coloca forzosamente á esta afección en el mismo grupo morboso á que corresponden el cáncer, la lepra, el artrismo nudoso y todas las restantes dolencias microbianas esencialmente degenerativas ó distróficas. 13.ª Los corolarios finales y definitivos de todas las conclusiones precedentes son necesariamente éstos: Que la profilaxia antituberculosa basada sobre las doctrinas de la inoculabilidad y el contagio es sencillamente irracional en teoría, y de éxito completamente nulo en la práctica; y que la única profilaxia antituberculosa teóricamente razonada y que da resultados realmente eficaces en la práctica, es la fundamentada sobre el acrecentamiento del vigor físico del individuo y la perfectibilidad de sus condiciones higiénicas y sociales.» (1)

Excusado es añadir que la lectura de los atrevidos conceptos contenidos en la referida Memoria fué seguida de animadas discusiones, si bien en tonos bastante menos apasionados por parte de sus adversarios que los empleados en el Congreso de Madrid, notándose además alguna tendencia hacia el asentimiento á las doctrinas sustentadas por su autor.

El Sr. Linossier ha conseguido demostrar de una manera palpable que el criterio científico se deja arrastrar con gran facilidad por simples apariencias, puesto que las doctrinas paubacterianas que hasta ahora han prevalecido han dado por sentado que casi todos los microorganismos patógenos son igualmente contagiables ó inoculables en todos los individuos. En el terreno de los hechos no sucede, sin embargo, así; pues si bien es cierto que algunos de aquellos gérmenes morbosos se poseionan indistintamente de todo ser animal, en cambio hay otros muchos que jamás logran hacer presa sino en constituciones específicamente predisuestas. Después de las primeras investigaciones de Pasteur, dice Linossier, «la opinión médica se dejó seducir hasta el punto de creer que para impedir las enfermedades infecciosas bastaba evitar la inoculación de los bacilos respectivos, y que para curarlas no había más que perseguir con antisépticos á los microbios introducidos en el organismo. Pero bien pronto se vió que los efectos causados por el microbio en el ser viviente no son los mismos que los producidos en un simple caldo de cultivo. El organismo dotado de vida se defiende tan eficazmente de los microbios, que son raros los casos en que la inoculación por sí sola baste para dar lugar á la infección. En la inmensa mayoría de casos, es preciso, para que la enfermedad se manifieste, que el microbio encuentre en el individuo inoculado un terreno favorable á su desarro-

(1) Como es habitual, el autor responde de sus creencias, L. R.

(2) V. *Practitioner*. Enero 1899.

(3) V. *Actas y Memorias del Congreso*, tomo III, 1900.

(1) V. *Comptes rendus du XIII Congrès, Sect. Pathol. interne*, páginas 638 á 688.



llo. Donde se percibe mejor la importancia relativa de estos dos factores—la semilla y el terreno—es en el estudio de uno de los microorganismos que mayores estragos cometen en la especie humana, ó sea el bacilo de la tuberculosis. Los tísicos se cuentan por legiones; la expectoración constituye el medio más poderoso de difundir los bacilos de la enfermedad, y por lo tanto, éstos abundan en todas partes. El riesgo de la infección es, pues, constante, y por consecuencia no es fácil escapar de él; de donde se sigue que si el bacilo de Koch tuviera la misma virulencia que el bacilo tetánico, por ejemplo, la humanidad entera tardaría muy poco en ser presa de la tuberculosis (1).

En sentido análogo, y haciendo además resaltar la ineficacia tisiógena de las carnes y leches procedentes de reses tuberculosas, se expresa el Dr. Unterberger en varias importantes comunicaciones científicas, especialmente en su última producción *Sobre la disposición á la tuberculosis* (2).

Venimos, en definitiva, á parar en que las doctrinas acerca de la etiología de la tisis, de las cuales acabamos de hacer mención, doctrinas consideradas hasta hace pocos días como heterodoxas y subversivas, son hoy precisamente las patrocinadas y proclamadas por el ilustre descubridor mismo del bacilo causante de la dolencia que nos ocupa.

B.

## Sección práctica.

### LAS AGUAS DE MARMOLEJO Y EL TUBO DIGESTIVO

por D. BALBINO QUESADA Y AGIUS

Médico-director de las mismas.

No tengo gran autoridad práctica para hacer estudios y formular conclusiones de esta índole, porque no son excesivamente numerosas las observaciones que tengo hechas al pie de este manantial; pero como durante bastantes años había tenido ocasión de hacer observaciones relacionadas con enfermedades de este aparato al pie de manantiales clorurados sódicos y alcalinos, he podido recabar más enseñanzas, comparando los datos ya adquiridos con los que adquirí al pie de aquellos otros manantiales, y á reserva de rectificar mañana, si nuevas observaciones á ello me indujeran, formularé al presente las conclusiones deducidas de lo por mí hasta ahora observado.

## I

#### ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO

Todos los cronicismos del estómago que pueden ser tratados á beneficio de las aguas medicinales naturales caben perfectamente dentro de cuatro grupos, á saber: 1.º Alteraciones de las secreciones gástricas; 2.º Trastornos de la motilidad; 3.º Alteraciones de la mucosa; 4.º Trastornos funcionales del estómago por causas nerviosas. Y nos limitamos á estos cuatro grupos, porque las neoplasias y las afecciones orgánicas del estómago no sólo no caen, á nuestro juicio, bajo la acción de dichas aguas, sino que puede ser un peligro su uso, singularmente cuando tienen gran mineralización, ya porque se trate de lesiones en las que todo estímulo es peligroso, como los epitelomas y papilomas, ya cuando exponen á hemorragias que provocan fácilmente las aguas por su acción estimulante ó los enfermos ingiriendo cantida-

des á veces enormes, sobre todo cuando se trata de aguas que se tienen por inocuas.

Mas circunscribiéndonos á los grupos de padecimientos gástricos antes mencionados, como á propósito para tratarse con el remedio que nos ocupa, es deber de los médicos directores encaminar nuestras observaciones al propósito de puntualizar la clase de procesos morbosos para los cuales está más especialmente indicado el manantial puesto á nuestro cuidado y estudio, cediendo no sólo á las sugerencias derivadas de nuestro cargo, sino á las excitaciones y reclamaciones hechas, con justicia, por prácticos tan distinguidos como los doctores Mariani y Rodríguez Abaytna que, no sin razón, se quejan de la vaguedad con que muchas veces se formulan las aplicaciones prácticas de las aguas medicinales naturales, vaguedad de que no son en absoluto responsables los que redactan la doctrina correspondiente, sino que depende también muy en parte la vaguedad misma del asunto, nacida de la vaguedad que caracteriza los dos términos de la ecuación terapéutica, así el indicante como el indicado: el indicante, porque un mismo remedio hídrico, según su dosis, su temperatura y su modo de aplicación interior y exterior, puede producir efectos muy variados y aun contradictorios aparentemente y la entida nosológica; porque los diferentes períodos por que atraviesa y las diferentes condiciones individuales del sujeto enfermo, pueden hacer que un mismo padecimiento reclame remedios muy distintos, y aunque tal consideración puede aplicarse á todos los remedios, aun á los llamados específicos, por tener una acción perfectamente definida y suprema que los determina y caracteriza, esta condición es más aplicable á las aguas medicinales naturales, que tienen composición tan compleja y les crea un carácter vago, sintético y movable; pero sea como quiera, siendo tan racional la tendencia y tan perentorias las exigencias de la aplicación práctica que nos lleva en busca de fórmulas tan concretas como sea posible, nos proponemos llevar el óbolo modesto de nuestro modesto esfuerzo.

#### Primer grupo.—Alteraciones de las secreciones gástricas.

Comprende ésta y se resume casi en una sola alteración, á saber: la hiperclorhidria protopática ó hiperestenia gástrica de Robin, ó hiperestenia secretoria de Matlén, ya sea intermitente compañera del trabajo digestivo, ya sea continua en forma accesional de plazos más ó menos largos ya constante. En todos estos casos la indicación suprema consiste en neutralizar el exceso de ácido clorhídrico para calmar *ipso facto* y de momento las molestias producidas por la acidez excesiva del jugo gástrico, y surge luego la indicación racionalísima de moderar la hipersecreción, que es seguramente la indicación racional.

La primera indicación puede satisfacerse: 1.º, limitándose á diluir el jugo gástrico, haciendo menos estimulante y dolorosa su acción de contacto sobre la mucosa gástrica, y este efecto se consigue, cuando la hiperacidez es muy escasa, bebiendo pequeños sorbos de cualquier clase de agua, y así se observa en algunos enfermos, y yo lo he observado en mí mismo, que un dolor gastrálgico se ha calmado á las altas horas de la noche repetidas veces y constantemente ingiriendo, por no tener otra cosa á mano, algunos sorbos de agua común; 2.º, se calma también otras veces ingiriendo alimentos peptonizables, y esto lo saben muchos enfermos que comen para calmar el dolor, aunque saben que el dolor ha de volverles, porque poniéndose el alimento en contacto de glándulas clorhidopáticas hiperestesiadas, provoca, después de una tregua de pocas horas, secreción excesiva en cantidad y en acidez, que trae como secuela inmediata una nueva crisis dolorosa; 3.º, con el uso de los alcalinos neutra-

(1) V. *Journal des praticiens*, 1901. N. 8.

(2) V. *Zeitschrift für Tuberkulose und Heilstättenwesen*. Tomo 2, cuaderno 1. 1901.



izantes inmediatos del ácido clorhídrico en exceso; pero esta tercera indicación encuentra oposición seria por parte de algunos gastrópatas, de cuya oposición se hace portaestandarte entre nosotros el distinguido gastrópata Sr. Rodríguez Abaytua. No entraremos en disquisiciones de índole teórica que nos apartan del objeto esencialmente práctico que perseguimos en este artículo. Hemos de hacernos, sin embargo y forzosamente, cargo de las conclusiones que pueden formularse como síntesis de la polémica años ha iniciada sobre la acción de los alcalinos en la hiperclorhidria y por ende sobre la secreción gástrica. De ella resulta que el bicarbonato de sosa ingerido á horas en que no existe ordinariamente hiperacidez, como sucede antes de comer, é ingerido en dosis considerables, perturba embotando la función secretoria de la mucosa gástrica, y que ingerido después de las comidas en dosis también notable, produce primero la neutralización de la acidez; y cuando la cantidad de alcalino ingerido es bastante para saturar, y sobre todo para sobresaturar la acidez del quimo, la mucosa sentirá naturalmente los efectos perniciosos de su contacto con un líquido que no tiene acidez normal y que el abuso del remedio puede ser francamente pernicioso. Esta acción perniciosa parece consistir, y es racional que consista, primero en una excitación de las funciones secretorias ácidopéptica, tanto más fácil de despertar, cuanto que esta función está ya excitada en la hiperclorhidria y cuanto mayor sea la cantidad de alcalino ingerido, excitación y eretismo funcional que debe ser seguido de cansancio y entorpecimiento que además quizás esté producido; porque en lo que de fenómeno capilar existe en la secreción, influye la naturaleza de los líquidos que existen á uno y otro lado de la membrana secretora, y así es probable que suceda que una vez almacenado el ácido clorhídrico en las glándulas correspondientes, será expulsado con tanta mayor rapidez, cuanto más alcalino sea el contenido gástrico, y una vez vacía la glándula se llenará de nuevo del líquido segregado, cuya expulsión se irá haciendo más lenta y hasta llegará á entorpecerse conforme se pronuncie más la acidez del contenido gástrico. Pero todas estas consideraciones son á nuestro entender fantasía pura cuando se las quiere aplicar al estudio práctico de las aguas medicinales naturales, toda vez que haría falta ingerir dosis enormes de ella para llevar al estómago en un momento dado las grandes dosis de bicarbonato de sosa que hacen falta para producir los efectos que antes hemos señalado como propios de las sales alcalinas.

Las aguas medicinales naturales llamadas alcalinas, y por lo tanto las de Marmolejo de que ahora nos ocupamos, mejoran casi constantemente la hiperclorhidria, en primer lugar por la razón suprema de que la combaten y mejoran, hecho de experiencia repetidas veces comprobado y que se impone con la brutalidad abrumadora del hecho, hecho que por otra parte, debemos apresurarnos á decirlo, no está en contradicción con lo que las sanas teorías denuncian. Combátase la hiperclorhidria en primer lugar por el efecto antes señalado, común á cualquier agua, de diluir el jugo gástrico ácido; por la acción neutralizante del agua alcalina sobre el jugo gástrico ácido, cosa posible y explicable cuando dicha acidez no es excesiva, ni excesiva tampoco la cantidad de jugo gástrico acumulada en el estómago, y la combate además porque, puesta en contacto con la mucosa gástrica un líquido ligeramente alcalino, calmará el efecto irritativo de un líquido excesivamente ácido. Que esta neutralización es posible como los hechos atestiguan, lo corrobora el cálculo deducido de las observaciones químicas; porque si un gramo de ácido clorhídrico puede ser neutralizado por 1'50 de bicarbonato de sosa, si en una hora se segregan próximamente 300 gramos de jugo gástrico, nos encontramos en presencia

de una acidez de 3 por 1000; dichos 300 gramos habrán llevado al estómago durante una hora nueve decigramos de ácido que podrán ser neutralizados por 1'32 de bicarbonato de sosa, y como el agua de Marmolejo contiene en un litro 1'39 de bicarbonato de sosa, sin contar otro gramo de bicarbonato de cal y magnesia que contiene el mismo litro de agua, hay sin duda bastante exceso de medio neutralizante, sin contar con el diluyente de la misma para que ingerido ese líquido sosegadamente en el periodo de una hora, pueda ser neutralizada y lo sea con efecto una hiperacidez tan notable. Y aunque supusiéramos, como Beclard, que el jugo gástrico segregado en una hora llega á la cifra de 500 gramos y que un gramo de ácido clorhídrico es neutralizado por 2'3 decigramos de bicarbonato, también resultará, en el supuesto de la misma enorme hiperacidez de 3 por 1000 que antes decíamos, que podrá perfectamente ser neutralizada con el agua de Marmolejo, teniendo en cuenta y contando con la acción diluyente del agua y con que en un litro de ella van en disolución 2'32 gramos de bicarbonato, y contando además con la acción sedante de estos bicarbonatos que, por no estar en cantidad excesiva, no han de producir estímulo sobre la secreción clorhidropática.

El agua de Marmolejo es además carbónica, por cuya razón se recomienda en casos tales que se le agite antes de beberla para que pierda gran cantidad de dicho ácido.

Cuando la hiperclorhidria es permanente y se segrega gran cantidad del jugo gástrico que se acumula en el estómago por atonía de éste ó por estenosis quizás espasmódica del píloro, entonces ni estas aguas ni remedio alguno son capaces de efecto útil sin vaciar previamente la viscera de la sobrecarga líquida que le agobia.

Por lo demás, como la hiperclorhidria en muchos casos, quizás siempre, ó es síntoma de otra enfermedad ó reflejo de una lesión del sistema nervioso ó del aparato génito-urinario, ó expresión de una modalidad del organismo entero, no siempre cualquier remedio es adecuado en todos los casos, y así las aguas de Marmolejo, que además de alcalinas son carbónicas y llevan aunque insignificante una ponderable cantidad de sal ferrosa, están más especialmente indicadas para combatir las hiperclorhidrias en sujetos linfáticos y anémicos que en los sanguíneos, robustos é irritables, para cuyo mayor éxito pueden y deben los primeros combinar el uso del agua bebida con adecuados procedimientos hidroterápicos.

En cuanto á la forma y ocasión más adecuada para usarla en bebida, bien puede dársele por la mañana en ayunas, si la hiperacidez es permanente, tomándola por esta razón desprovista de ácido carbónico, y si no lo fuera, tomándola tal como brota á dicha hora como tónica, como excitadora de las fibras muscular del estómago y sedante de la nerviosa de la mucosa gástrica, y después de las comidas, cuando llega el apogeo de la digestión y su acidez, será más útil, favoreciendo la expulsión del ácido carbónico y facilitando así la acción neutralizante del ácido clorhídrico.

Más aparte de esta indicación deducida exclusivamente de la naturaleza y característica de la hiperclorhidria, claro está que tal enfermedad implica otras indicaciones deducidas, no ya sólo de la naturaleza del sujeto enfermo según antes dijimos, sino también de otras enfermedades de las cuales con frecuencia viene á ser la hiperclorhidria mera expresión sintomática, y por demás está el decir, porque todo médico práctico sensato lo ha de tener presente con seguridad, que esta consideración no puede olvidarse, tocándonos por nuestra parte, tan solo por lo que respecta á las aguas de Marmolejo, consignar que deberán utilizarse, sobre todo cuando la hiperclorhidria vaya unida á la anemia, cloroane-



mia ó linfatismo, que hayan preparado ó producido por trastornos nerviosos que tan íntimamente influyen en las secreciones, hasta el punto de que muchas veces ellas son manifestación saliente de neuropatías en sujetos tales, agobiados por la lactancia, por pasiones deprimentes, por fatiga intelectual, que por tan rebelde manera se significan en una tenaz forma de neurastenia gástrica.

(Continuará.)

## Sección Profesional.

### SOBRE LOS TITULOS

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

Estimado amigo: Ruego á usted tenga la bondad de insertar esta carta, en la cual expreso mi conformidad con lo dicho por el Sr. Martín Gil respecto á los médicos extranjeros en España.

Se impone la reciprocidad legal. A mi entender, éste no es asunto de los Colegios libres ó Academias voluntarias en cada localidad. Es un asunto de legalidad nacional en España, y es el Sr. Subdelegado de cada ciudad quien debe visar el título y dar ó no autorización para el ejercicio de la medicina, ejercicio que impedirán los Sres. Alcaldes y Gobernadores civiles si el Sr. Subdelegado lo previene así.

Para que lo prevenga urge derogar tolerancias viciosas y hacer leyes de reciprocidad. Esto es lo que el Sr. Ministro puede suplir con un decreto impidiendo de hecho la intrusión médica extranjera desde hace un año y en adelante, y exigir que las mismas condiciones que á un español se piden en Francia ó el Uruguay, sean aplicadas á los inmigrantes médicos.

El Gobierno (no los Colegios *obligatorios*: organizar no es intrigar) de cada país debe velar por esto, así como debe impedir que nadie posea un edificio bajo nombre extranjero ó protectorado extranjero, pues aun los testafierros nacionales son peligrosos y conviene denunciarlos para expropiar de lo falsamente poseído. Y la medicina es una *propiedad profesional* en cada país.

Por lo mismo que no estoy conforme con otras ideas del Sr. Martín Gil, celebro coincidir con lo que apunto y que conviene también á cuanto médico español reside más ó menos tiempo en otro país de Europa ó América.

Con este motivo se repite de usted atento y s. s. q. b. s. m.,  
F. G. D.

21 de Agosto.

### LA INSPECCIÓN SANITARIA EN LOS CEMENTERIOS MUNICIPALES

Este artículo tiene un precio, y es que vea la luz otro artículo acerca de la colegiación obligatoria. En efecto, decíamos en otro estudio reciente que nada debe suprimirse sin tener con qué reemplazarlo. La colegiación es reemplazable como obligatoria; podemos, pues, destruir el edificio erróneamente trazado, porque la ciencia tiene planos y materiales y personal con los cuales hacer otro edificio que no inspire recelos á unos ni otros: el de la medicina del Estado, cuya medicina, poco á poco, sustraerá la mitad de los médicos al ejercicio de la clínica terapéutica.

Mientras no solicitamos privilegio por un nuevo sistema de alargar los días, es decir, unos *días de cuarenta y ocho horas*, claro es que no tenemos tiempo de mostrar los detalles de semejante plano, al cual todos contribuyen, porque

en la mente de todos está que la Medicina no puede seguir así; lo cual no obsta para comprender que la reforma de hace poco tiempo colocaría á la Medicina en situación mucho peor que estaba (1).

Sólo como leve muestra de lo que debe ser en la práctica la Medicina del Estado, y para definir el movimiento al pónernos en marcha, trazamos estos renglones. Si lo que proponemos es *afirmativo*, claro que es *negativo* de los Colegios obligatorios. Si la casa nueva gusta, se debe destruir la vieja, pues no caben dos casas en un mismo solar.

Uno de los «derechos del hombre» es el de no ser enterrado vivo. Hechos que espantan y que son bastante más frecuentes de lo que suena, los conocemos los médicos todos. El público tiene derecho á que la muerte no se preste á sustituciones como las del cuento de Romeo y Julieta; á lances terribles por narcosis, catalepsia, etc., lances que en tiempos de epidemia son facilísimos. Los *médicos de los muertos* funcionan ya en varias grandes capitales, y la frase ha hecho sonreír á los autores de chistes para los almanaques de pared. En todos los países es punible el abandono de los clínicos respecto á la inspección del cadáver. La mayor parte de las veces se expide el certificado de defunción sin ver siquiera al difunto. Las familias tratan *moralmente* al médico á la usanza china; aquél no vuelve á la casa porque el tratamiento *salió mal*, y sólo falta poner á la puerta del doctor el farol encendido que avisa el éxito de aquel tratamiento. A estas *conveniencias* médicas y sociales se une la seguridad de que el cadáver será guardado en los depósitos, donde si aquél *resucita* y ve lo que le rodea, de fijo vuelve á morir. Todo lo más, un señor capellán, de luto riguroso, añadirá una nota sombría al cuadro, lúgubre de por sí.

Si esta es la realidad, y si los pobres *despachan* pronto sus cadáveres (mientras en las familias acomodadas hay quienes intentan acompañarles como Doña Juana la Loca) si la identidad del cadáver no está garantida; si dicha inspección de la identidad del vivo comienza médicamente en la concepción, en el cuidado higiénico de la gestación y con la presencia médica en el acto mismo del alumbramiento, por lo cual la presencia médica antes de la descomposición final es el complemento de aquella continua vigilancia, que tanto sigue al organismo en la enfermedad y en la muerte como en la *higiene de la salud*; si el material de la necropsia pasa sin ser utilizado, porque los clientes no quieren confiar al médico autopsias cuyos datos deben servir para vigilar mejor las enfermedades hereditarias de los hijos, al saber de qué murieron sus padres; si estas autopsias, testamentariamente ordenadas, pueden invalidar decisiones testamentarias, á veces dudosas, al probarse mejor que tal ó cual substancia extraña, ó tal ó cual germen hallado en el aparato gastro-intestinal, etc., acaso contribuyeron á obnubilar las facultades mentales en el día en que el que fué enfermo resolvió tal ó cual acto; si al perder los enfermos el *miedo* á las autopsias y al saber que la ciencia «les vela hasta el último sueño» la Medicina cumple en los Municipios uno de sus grandes deberes, ¿no es necesario que el Municipio y el Estado, de mutuo acuerdo, provean las plazas de dicha inspección sanitaria de los cementerios?

El turno de vigilancia en los depósitos debe ser constante por escasas que sean las defunciones; puede haber un mismo depósito para dos ó tres cementerios diferentes. El nombre de cada cadáver debe ser anotado en un registro: el número de horas de observación y si hubo ó no autopsia y los resultados de ésta; las comprobaciones hechas de los signos ciertos de muerte, cuyo estudio es hoy toda una es-

(1) Reformas gremiales intentadas en España.



pecialidad que requiere el manejo de material adecuado, etc., etcétera. Las familias y los tribunales podrán pedir certificados (1).

En el momento en que el médico de cabecera participa una defunción, el médico-inspector del depósito debe presentarse en la casa mortuoria y, con la suficiencia ya bien especializada que le da su cargo, practicar el segundo examen del cadáver. Este doble servicio (alternativo con la guardia) debe ser regulado en sus detalles legales, para que sin aquella inspección especializada no se proceda a ningún enterramiento. El médico debe *presenciar* todo enterramiento.

A medida que las poblaciones son saneadas, el personal clínico ocioso puede ir adaptándose a las múltiples necesidades nuevas. Con un presupuesto casi igual, dos ó tres médicos de los que no han menester ver tantos enfermos, tienen un cargo útil y casi sedentario que cumplir, á la vez que el público se ve más garantido contra riesgos individuales realmente pavorosos, como lo han demostrado en ciertas ocasiones los hallazgos de cadáveres en actitudes desesperadas, etc.

Esta sustitución de un cargo *clínico* por un cargo de especialidad *sanitaria*, es uno de los ejemplos palpables de que la organización médica no es obra de acuerdos profesionales obligatorios, sino obra del Estado médico; de la ley general y de la ley local ó municipal, adaptadas á las necesidades de la ciencia moderna (2).

F. G. D.

(Prohibida la reproducción.)

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Derrame sanguíneo intra-craneano después de una fractura de cráneo; curación por la trepanación. —II. Aguja implantada en el lóbulo izquierdo del hígado, sin ningún síntoma. —III. Las inyecciones intersticiales de vaselina como prótesis quirúrgica. —IV. Estudio estadístico de la fiebre tifoidea. —V. El cacodilato de guayaol en el tratamiento de la tuberculosis. —VI. A propósito de la no transmisión de la tuberculosis de los bovinos al hombre.

### I

M. Xavier Delore (hijo) presentó en la Sociedad Nacional de Medicina de Lyon, sesión del 22 de Julio, un hombre de cuarenta y uno años, curado después de una trepanación, de signos graves de compresión cerebral por hematoma extra-dural. El derrame de sangre dependía de una fractura del temporal que había roto la rama posterior de la meníngea media en su canal óseo.

Este herido entró el 25 de Junio de 1901 en el Hotel Dieu en el siguiente estado: hemiplejía completa del lado derecho (miembros y cara), pérdida completa del conocimiento, estertor, respiración del tipo Cheyne-Stokes 13 por minuto, retardo del pulso 40 á 45 por minuto, insensibilidad, pupilas fijas y contraídas, se observaba una otorragia izquierda y una elevación de toda la región téniporo-occipital del mismo lado. Todos los antecedentes se reducían á una carta del médico en la que nos decía que el enfermo se había caído desde dos metros de altura 24 horas antes.

A pesar de la ausencia del período de lucidez inmediata-mente después del traumatismo, M. Tolot, interno de guardia,

dió con seguridad el diagnóstico de compresión cerebral por un derrame sanguíneo en razón de la claridad de los síntomas indicados. Nosotros pensamos *a priori* en una ruptura de la meníngea media con hematoma fuera de la dura-madre.

Una trepanación inmediata reveló una fractura antero-posterior de la escama del temporal que se irradiaba sobre el peñasco y limitaba á expensas de la escama y del peñasco una verdadera lengüeta móvil de arriba á abajo y de dentro á fuera. Fuera de la dura-madre existía un vasto derrame sanguíneo, como compota de grosella, que se extendía en sentido vertical desde la tienda del cerebelo hasta tres traveses de dedo de la línea media, y en el sentido horizontal desde la protuberancia occipital próximamente hasta el tubérculo zigomático (hematoma téniporo-occipital de Krünlein, por rotura de la rama posterior de la meníngea media. Gracias á una resección ósea antero-posterior de 6 á 8 centímetros de larga por 3 de alta, los coágulos fueron evacuados tan prudentemente como fué posible.

La dura-madre apareció entonces bajo la forma de un velo relajado, con sus palpitaciones normales. No había por lo tanto derrame intra-dural (signo de Roser-Braun).

Como la hemorragia parecía detenida, la operación acabó por un taponamiento muy laxo de esta vasta cavidad y algunas suturas superficiales. El operado volvió en sí pasados algunos instantes. El pulso era de 110, la hemiplejía había desaparecido, y el enfermo respondió á nuestras preguntas.

Esta mejoría inmediata se ha mantenido, el taponamiento se retiró el 30 de Junio y el enfermo se levantó el octavo día sin ningún accidente post-operatorio.

No se insistirá nunca demasiado sobre estos casos de compresión por hematomas que han dado en estos últimos años numerosos éxitos. A pesar de lo que se haya dicho antes de la antisepsia, el diagnóstico es fácil cuando se puede comprobar el intervalo libre de J. L. Petit. Se debe presumir también cuando en la ausencia de este síntoma hay hemiplejía, asociada á estertores y retardo del pulso.

En nuestro enfermo, notamos la desaparición de estos accidentes de compresión de una manera tan rápida que asombró á los asistentes.

Por otra parte, no hemos hecho una hemostasia propiamente dicha. Como á M. Rochet, un sencillo taponamiento nos ha parecido suficiente, porque la hemostasia espontánea del vaso se había producido después de la caída, y llevaba ya veinticuatro horas. La conducta del cirujano con relación al vaso roto varía en efecto, según el momento de la intervención. Mientras que, para un traumatismo reciente, la detención de la hemorragia constituye un tiempo importante de la operación; en los traumatismos antiguos, la simple evacuación prudente de los coágulos es suficiente para la curación. — (*L'Independance Médicale*).

### II

Se trata de un demente de treinta y nueve años, muerto de tisis el 17 de Noviembre de 1900; en la autopsia se encontró una aguja de pulgada y media de larga atravesando por completo el centro del lóbulo izquierdo del órgano. Estaba envuelta en un tejido denso, y al nivel del sitio por donde había penetrado se veía una zona de tejido cicatricial, no había ni adherencias ni signos de peritonitis. Examinando el estómago se vieron tres pequeños puntos pigmentados cerca de la región pilórica; el pigmentum estaba infiltrado al través de la pared estomacal. Es probable que el enfermo debió tragar la aguja en un momento dado, y ésta después de atravesar la región pilórica se fué á alojar en el tejido hepático. La aguja había permanecido en el hígado sin haber dado jamás

(1) Los cuales sean remuneratorios para el médico, aparte su sueldo.

(2) En las aldeas, etc., se vería así como voluntariamente enviarían muchos el cadáver á ser observado allí donde existiera (en las inmediaciones) un depósito médicamente dispuesto. El terror justificado á la inhumación en vida, explicaría esto. Agréguese á ello lo dicho al hablar de embalsamamientos y cremaciones (en otros estudios) y se verá cómo la Medicina tiene varios filones profesionales sin explotar legalmente y con beneficio de la sociedad y de otras profesiones: las de capellanes y practicantes, etc.



lugar á síntoma alguno durante la vida, y la muerte no tuvo la menor relación con este accidente. — (*British méd. Journal*).

## III

M. Stein presentó en la Sociedad de Medicina Berlinesa, el mes de Julio último un enfermo curado de una depresión de la nariz por el método de Gersuny.

En lo relativo á la toxicidad de la parafina, M. Stein asegura que empleando un producto absolutamente puro no hay ningún peligro de intoxicación; por esto ha podido inyectar en un ratón que pesaba 15 gramos, cinco gramos de parafina, el tercio de su peso, sin inconveniente alguno. En cuanto á las embolias pulmonares, basta para evitarlas no picar una vena; para ello hay que tener cuidado de hacer un pliegue en la piel y no adaptar la jeringuilla á la aguja mientras salga sangre por ésta; el fracaso de M. Pfaunestiel le parece se puede atribuir á que la inyección se hizo en pleno tejido muscular y sin que se tomase la precaución de levantar la piel.

En cuanto á la suerte ulterior de la parafina así abandonada en el organismo, el orador cree que se reabsorbe poco á poco, pero es reemplazada por tejido conjuntivo, de modo que la persistencia del resultado plástico se encuentra asegurada; lo que le confirma en esta opinión es que, cualquiera que sea el punto de fusión — y puede ser muy variable — de la parafina empleada, la consistencia del nódulo aumenta ó disminuye poco á poco según los casos, aunque al cabo de un mes es siempre sensiblemente análoga á la del cartilago. — (*L'Independance Médicale*).

## IV

Gilliés estudia los casos de fiebre tifoidea que se presentaron en el Real Hospital de Viena durante el año 1900. Total 151 casos, de ellos 76 hombres y 75 mujeres. Mortalidad 7,7 por 100. La muerte ha sobrevenido tres veces por perforación intestinal, tres veces por hemorragia, cuatro veces por luxemia grave, una vez por pulmonía lobular aguda. Edad media 24 años: de 2 años y medio á 61 años. El número de casos ha sido mayor en Junio y menor en Marzo. La fiebre ha durado 25 días por término medio, cuando más 64: recidiva 5,4 por 100.

Como complicaciones: 20 por 100 por el tubo digestivo; 11 veces hubo trastornos cardíacos, la bronquitis se presentó en 18,5 por 100 de los casos, la albuminaria en 10 por 100. La reacción de Ehrlich fué positiva en 34 por 100 de casos. — (*Montréal méd. Journ. 1901*).

## V

M. F. Barbary (de Niza) en el *British Congress on Tuberculosis*, afirma que el cacodilato de guayacol obtenido por primera vez por él y por M. Rebec se utiliza desde el 1899 en el tratamiento de la tuberculosis.

Producto químicamente definido  $A. S_2 (C H)^2 O^2 - (C^6 H^4) - O C H^3$ . Le empleamos en inyección y disuelto en una preparación aceitosa que equivale para una ampolla de 10 gramos de aceite esterilizado 0.0354 de ácido cacodílico correspondiente á 0,05 de cacodilato sódico y 0,05 de guayacol.

Nosotros inyectamos una ampolla cada dos días. El tratamiento se interrumpe durante ocho días y vuelve á empezarse.

El cacodilato de guayacol actúa:

1.º Sobre la nutrición en general reforzando el organismo por el ácido cacodílico.

2.º Sobre la misma tuberculosis como modificador del terreno y como conduciéndole á la evolución artrítica por el guayacol.

Hemos podido establecer comparaciones con los tratamientos habituales en 50 enfermos. El tratamiento por el cacodilato de guayacol, unido á la higiene anti-tuberculosa, nos ha dado en el primero y en el segundo período de la enfermedad resultados rápidos y duraderos. — (*L'Independance Médicale*).

## VI

M. Virchow ha hecho observar en la Sociedad de Medicina de Berlín, que la teoría emitida por el director del Instituto de enfermedades infecciosas de Berlín, concuerda con la opinión por él expresada desde hace largo tiempo, y que M. Koch y sus discípulos habían combatido hasta aquí; á saber: que la tuberculosis del hombre y la del ganado vacuno son dos afecciones distintas; sin embargo, cree que M. Koch ha ido demasiado lejos proclamando que la tuberculosis bovina no es transmisible al hombre por los alim. en. tos; él ha observado en el Hospital de la Caridad de Berlín algunos casos que prueban la realidad de semejante transmisión.

El autor cree que las investigaciones actuales harán cesar la confusión introducida en la terminología por los bacteriólogos, y que se reservará para lo sucesivo el nombre de tuberculosis para la afección caracterizada por el tubérculo tal como él mismo lo ha descrito, en lugar de designar bajo este término sin otra indicación las lesiones bacilares. Lo que hace al tubérculo, en efecto, no es la presencia del micro-organismo específico, es la de la célula tuberculosa; la concepción contraria conduciría á llamar «tubérculo» no solamente la lesión lúpica, sino hasta el simple nódulo anatómico puesto que se pueden descubrir algunos bacilos tuberculosos. — (*L'Independance Médicale*).

A. P. M.

## Comunicado.

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

Muy señor mío: En el número 2.477 de su periódico, correspondiente al 16 de Julio último, he leído en el «Boletín de la semana» algunas consideraciones respecto al tratado de reciprocidad para la validez de títulos profesionales entre España y la República Argentina, proyectado en el mensaje de la Corona.

En el deseo de que EL SIGLO MÉDICO forme opinión anticipada sobre el resultado de este proyecto, por lo que pude interesar á los jóvenes médicos que intentaran venir á este país, me tomo la libertad de molestar su atención.

Temo, y hasta pudiera asegurarle, que tal proyecto será rechazado por el Congreso argentino, no por falta de voluntad del Presidente de la República, ni tampoco por la de los diputados y senadores en general, cuyas simpatías por España son bien conocidas, pero sí por las comisiones de estos Cuerpos legislativos, hostiles siempre á los tratados de reciprocidad.

Hoy la República Argentina tiene sus puertas cerradas para los hombres de ciencia: lo prueban evidentemente las dificultades, que casi rayan en la imposibilidad, establecidas para la validez de los títulos extranjeros.

Un abogado ó un médico que llegue aquí para revalidar su diploma, tiene que hacer un depósito de 1.000 pesos, papel argentino, que será algo más de 3.000 pesetas; si fuese reprobado perdería la mitad, y si fuese aprobado recibiría su diploma.

Los exámenes se hacen materia por materia, como dicen aquí; no sería nada esto, porque al que sabe, lo mismo le



tiene que le pregunten una ó muchas veces aquello que sabe; pero los intervalos de uno á otro examen se multiplican y prolongan, el tiempo transcurre y los gastos son muchos; hasta que los candidatos se cansan y se van al cabo de dos ó tres años de martirio.

¿A qué es debido todo este rigor?

Algunos, mal intencionados... dicen que tiene por objeto impedir el acceso de los profesores extranjeros á este país, porque superan pronto en prestigio á los naturales; pero siendo que estas medidas coercitivas emanan de todo un Claustro universitario, no es justo suponer tan mala intención, sino que por el contrario, á mi juicio, debiera de atribuirse á una manifestación de caridad: no quieren que sus colegas vengan aquí á pasar penurias. ¡Un compañerismo singular!

No hace mucho se ha discutido en el Congreso argentino un tratado de reciprocidad entre varias repúblicas sud-americanas, y los comisionados manifestaron que este tratado no había de comprender á los médicos revalidados, sino á los que saliesen directamente de las Universidades respectivas; alguno de ellos dijo en su locura que un título de reválida no era título; á esto contestó el Dr. Banoetareña, diputado por Entre Ríos, «que un título de reválida significa más que cualquier otro», y decía: «porque si hemos de tenerle fe al sujeto que haya demostrado su competencia ante un tribunal competente, con más razón debe tenersele al que haya repetido su firmeza ante otro tribunal también competente.» El argumento es lógico, pero la cuestión ha sido votada negativamente.

Yo desearía en el alma que tal proyecto llegara á realizarse; no por mí, que hace ya trece años que pagué este enojoso tributo, pero sí por algunos colegas amigos míos que hace años no han podido revalidar sus títulos por las razones referidas.

Quisiera además apuntar la idea de que aun con el tratado de reciprocidad no aconsejaría yo á ningún médico español que se decidiera á venir á ésta; creo que si en España se suprimiesen los caciques y algunos jueces despóticos que suelen mandar á los médicos como criados, con un poco de unidad profesional y algo de consideración por parte del pueblo y de los gobiernos, la profesión médica estaría mejor en ésa que en ninguna parte.

Lo que llevo dicho respecto de la República Argentina puede entenderse relativamente á cada una de las repúblicas sudamericanas. Todas son casi iguales: tienen sus Universidades, buenas ó malas, y los hijos del país tienen el derecho de ocupar los puestos públicos, que no podemos ocupar nosotros los extranjeros porque carecemos de ciudadanía.

Antes, pues, que los jóvenes médicos ó abogados se decidan á atravesar el Océano, es necesario que tomen los informes del caso, porque yo hablo en general y esto no quiere decir que no pueda convenirle á alguno de ellos.

Saluda muy atentamente al señor Director,

RICARDO GARCÍA BLANCO

Ex-médico titular de Carbia (Pontevedra).

Buenos Aires, Julio de 1901.

## Prescripciones y fórmulas

### Ungüento mercurial inalterable.

(E. WEYRICH.)

Se obtiene, según el autor, si en lugar de la manteca de cerdo y sebo de carnero, comunmente prescritos, se usa la vaselina, á la cual se añade un poco de cera. La pomada preparada así es inodora y no se enrancia. Según el parecer del autor, también se podría suprimir la cera, puesto que la

lanolina, ya por sí sola, forma con el mercurio una pomada de bastante consistencia. —(*El Monitor de la Farmacia y de la Terapéutica*).

### Vacunación en París.

El Consejo de Higiene de París ha expuesto su deseo de que el Parlamento vote, tan pronto como pueda, la parte del proyecto de ley de sanidad pública, relativa á la vacunación y revacunación obligatoria, en las condiciones indicadas por el ponente. (*Gazette Médicale de Paris*).

### Medicamentos que no se deben prescribir á las nodrizas.

Según M. Boissard, hay que prohibir á las nodrizas el uso de los siguientes medicamentos: drásticos, emenagogos, digital, pilocarpina, purgantes salinos, podofilino, ruibarbo, arsénico, antipirina, opio, sulfato de quinina.

Entre las sustancias alimenticias los espárragos, alcohol, régimen lácteo absoluto, menos en los casos de albuminuria; aunque es mejor cambiar de nodriza á pesar de que se citen casos de niños amamantados sin inconveniente por albuminúricas.

Respecto al alcohol, MM. Lancereaux y Vallin, han insistido sobre los deplorables efectos que en la salud de los niños ejerce el abuso del alcohol en la nodriza. —(*Journ. de Méd. de Bordeaux*, 15 Julio 1901).

## Sección Oficial.

### MINISTERIO DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES.

Ilmo. Sr.: Para la aplicación de la Real orden de 21 de Marzo último que ha reformado la enseñanza de los estudios de cirujano dentista:

S. M. el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, se ha servido dictar las disposiciones siguientes:

1.<sup>a</sup> Desde el próximo curso académico se suprimen los exámenes por el antiguo régimen, quedando en vigor la citada Real orden.

2.<sup>a</sup> Se nombra interinamente á D. Florestán Aguilar y á D. Manuel Cuzzani para desempeñar las cátedras de Odontología y Prótesis dental, respectivamente, sin gratificación, hasta que se consigne en los presupuestos la cantidad necesaria á tal objeto.

3.<sup>a</sup> En el presupuesto de este ministerio se consignará la cantidad de 1.500 pesetas para atender á los gastos de material de esta enseñanza; y

4.<sup>a</sup> Por el Rectorado de la Universidad Central se dispondrá lo necesario á fin de que en el periodo ordinario se efectúen las inscripciones de matrícula en esta enseñanza y se provea lo referente á local en que deban tener lugar las explicaciones de las nuevas asignaturas.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 2 de Agosto de 1901. — Conde de Romanones. — Sr. Subsecretario de este ministerio. — (*Gaceta* del 7 de Agosto.)

### MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

#### REAL ORDEN

Excmo. Sr.: Vista la comunicación de V. E. fecha 2 de Julio último, interesando de este Ministerio se autorice la construcción de un horno crematorio de cadáveres, con



arreglo á los últimos adelantos de la ciencia, que sirva para satisfacer las necesidades municipales en época de epidemia para incinerar los restos que se recojan en las mondas generales de los Cementerios, y, además, que puedan utilizarlo cuantas familias lo deseen. Considerando que la construcción de hornos crematorios, es de verdadera necesidad por numerosas razones higiénicas, que no procede enumerar aquí y que son ya vulgares; que los poseen en los Cementerios de las capitales y poblaciones importantes de muchas naciones; han sido aceptados por los Senadores y Diputados de todos los partidos que han intervenido en las discusiones emitidas con motivo de los diferentes proyectos de ley de Sanidad que se han debatido en las Cámaras españolas, é informes favorables del Real Consejo de Sanidad, pueden prestar en ocasiones graves, cuando hay el temor de que se desarrolle alguna epidemia de enfermedad exótica, servicios de altísimo interés para la salud pública, pueden asimismo prestarlo en la monda de los Cementerios y deben ser estimados como un verdadero adelanto que no perjudica ni ofende á sentimiento alguno respetable, sea cualquiera su naturaleza. Por estas consideraciones, S. M. el Rey (q. D. g.) y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien disponer se autorice al Ayuntamiento de esta capital, para la adopción de dicho sistema de destruir restos orgánicos.—De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 3 de Agosto de 1901. —González. —Sr. Alcalde Presidente del Ayuntamiento de esta Corte. —(Es copia.)

## Variedades.

### Guerra á la Malaria.

La guerra contra la Malaria va á emprenderse con vigor en Italia durante el estío y el otoño.

Además de las estaciones de observación y experimentación instituidas en las provincias de Roma, Milán, Cremona, Mantua y Foggias, se establecerán otras análogas en las provincias de Udina, Verona, Vicenza, Padua, Rávena, Pisa y Siracusa.

Otros experimentos, en grande, de profilaxia palúdica, se harán en el litoral de la Emilia.

En todas las regiones palúdicas de la Península, las Administraciones municipales y muchas iniciativas particulares, se asocian para la aplicación de medios preventivos contra la propagación del hematozoario.

(Med. Moderne.)

### El diagnóstico por teléfono.

Se cuenta en el distrito (Quartier) de la Estrella un hecho curioso de consulta médica, auténtico al parecer.

Una de estas últimas noches frías, una mamá, domiciliada en aquel distrito, se asustó por los accesos de tos de su hijo, y temió fuese el crup.

Tel. foneó en seguida al médico de la familia. Este último, por teléfono igualmente, pidió algunos detalles, que le parecieron tranquilizadores. Pero ante la inquieta insistencia de la madre, tuvo una idea original:

«Aproximad al niño al aparato y hacedle toser.»

Después de una quinta de tos de este último transmitida por teléfono, el doctor declaró: «No tengáis miedo alguno; es un catarro benigno, no hay ningún síntoma de crup. Acostémonos todos.»

La consulta por teléfono era una innovación que nos reservaba nuestro joven siglo xx.

(Le Gaulois.)

## Cursos de cocina para médicos.

Los alemanes, según parece, abren cursos de cocina para enseñar á los médicos. Una señora, Hedwige Heyl, da en Berlín lecciones de tal manera interesantes, que sus más asiduos oyentes son celebridades médicas, no solamente de Alemania, sino también de Francia, de Rusia y de Italia.

Según un médico francés que ha permanecido largo tiempo en las Universidades alemanas, es una cosa seria, que interesará particularmente á las personas que tienen que cuidar enfermos; se sobreentiende que además á todas las mujeres, y sobre todo á las madres jóvenes, M.<sup>me</sup> Hedwige Heyl ha notado, en efecto, cuantas veces los mejores remedios son desagradables para tomar en cualquier forma que se presenten, píldoras, sellos, poción, etc. Hay siempre en ellos algo de soso y de repugnante, ocho veces de diez, los niños los arrojan y los grandes los rechazan. M.<sup>me</sup> Heyl ha buscado algún medio práctico de reemplazar los medicamentos por manjares naturales que contuviesen principios equivalentes. Después de largas investigaciones y pacientes experimentos, ha llegado á formular, con una precisión absoluta, una especie de «cocina médica».

En verdad, M.<sup>me</sup> Heyl, por una serie de estudios, vuelve al sistema que practican los pueblos primitivos.

(Gazette Médicale de Paris)

## Consultorio.

### PREGUNTAS

928. 1.<sup>a</sup> ¿La renuncia de un médico titular, basta para admitirla el Ayuntamiento, ó tiene que ser éste y la junta de asociados, como para nombrarle?

2.<sup>a</sup> Aunque comprendo será difícil por la diversidad de costumbres de las regiones de España, ¿no podría darse un modelo de contrato médico municipal, y que todos los Colegios impusieran á sus colegiados, y algo parecido hacer para reglamentar las igualas, los servicios que en éstas deben entrar, y los que deben pagarse aparte?

3.<sup>a</sup> Como la política y el caciquismo son los grandes males de la clase, y el pobre médico que no vota con el que manda le quitan el sueldo mezquino casi siempre, que como titular tiene, ¿no habría un medio por el cual los médicos municipales tuvieran sólo voto para elegir cada Colegio un diputado provincial, y cada cinco provincias un diputado médico por sus respectivos Colegios?

4.<sup>a</sup> Que la colegiación es muy útil va demostrándolo la experiencia, y ya que es útil debe de ser práctica también; y digo esto, porque yo opino que los Ayuntamientos debían mandar los anuncios de las vacantes á los Colegios médicos provinciales, y éstos con los datos que tuvieran de cada pueblo, hacer saber la verdad de las vacantes en los *Boletines Oficiales*, para lo cual sería sencillo y práctico un libro registro donde constaran las condiciones de cada pueblo de su demarcación.

5.<sup>a</sup> Los médicos municipales somos los verdaderos forenses, pero sin sueldo; y que no sirve reclamar nuestros derechos como forenses devengados; y á mí se me ocurre: ¿serían éstos más cobrables, siendo el Sr. Juez del partido de ello responsable? Siendo el que manda, justo sería fuera el que pagara, ó el obligado á que se nos pagara por no hacerlo él de su sueldo. Es cosa ésta que los Colegios debieran tener en cuenta.

6.<sup>a</sup> La villa de Madroñera (Cáceres) tiene el cementerio casi dentro del pueblo, rodeado de casas; no sirve el estar denunciado; y es increíble, si no se viera que la causa principal de no poderse hacer uno nuevo, es porque tal pueblo, que tiene más de mil doscientos vecinos, carece de término municipal donde poder hacerlo, según dispone la ley, cayendo las canales de tal pueblo dentro del término de la ciudad de Trujillo, que dista 10 kilómetros. ¿El distinguido Sr. Director de Sanidad no podría depurar esto, y obligar en beneficio de los vecinos de Madroñera á que se les diera término donde hacer lo que por razón de higiene tanto necesitan, esto es, un cementerio? Ni el Sr. Gobernador de Cáceres,



res, ni el Sr. Ministro de la Gobernación, de seguro saben nada de tal cosa; pero pueden averiguarlo.—J. F.

929. Con motivo de la ley sobre accidentes del trabajo hay varias empresas aseguradoras que tienen sus médicos para esta clase de asistencia, y se les ocurre á varios profesores la pregunta siguiente: ¿La curación de los accidentes en las Casas de Socorro deben devengar honorarios á esas empresas á beneficio de los profesores que hagan las curas ó al de la entidad fundadora como en los hospitales tienen fijado el precio de la estancia, ó las Casas de Socorro dado el carácter de la institución no debe JAMÁS percibir honorario alguno por el auxilio urgente que presta?—F. y J.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,99; mínima, 701,95; temperatura máxima, 36°1; mínima, 14°2; vientos dominantes, NO. y SO.

Durante la semana pasada han predominado las enfermedades del aparato respiratorio y digestivas, las inflamaciones catarrales y las manifestaciones reumáticas, principalmente de naturaleza neurálgica, como las ciáticas, las pleurodinias y los desarreglos viscerales.

En los niños siguen el sarampión y la coqueluche.

En general la morbosidad y mortalidad son relativamente escasas.

## Crónica.

**En tenaz desgracia.**—Lo está nuestro muy querido amigo el director de *La Farmacia Española*, D. Francisco Marín Sancho, á quien la muerte no deja tregua ni calma, llevándose cuando á uno, cuando á otro de los muy queridos seres de su familia.

Hace pocos días falleció su hermana Doña Adela, después de larga enfermedad. Dios la haya recibido en su seno y proporcione á nuestro amigo la resignación que piden tantas irreparables desdichas como sufre.

**Ataque de bilis.**—El *Jurado Médico Farmacéutico* pide muy encolerizado al Director general de Sanidad que dimita su cargo. Le han indignado su honradez y su sinceridad.

Es natural que esto pida el *Jurado*, porque ha podido convencerse ya de que dicho funcionario no hace lo que le aconseja el director de aquel periódico, sino lo que le dicta su conciencia.

Y su conciencia jamás se ha inspirado, ni se inspirará, en pequeñas pasiones; ni á favor de amigos, ni en contra de adversarios.

¡Cada cual á su juego!

¡Y á su historia!

**Distinción.**—Se ha concedido de Real orden *diploma de primera clase*, al médico-director de los baños de Ontaneda Dr. D. Eduardo Menéndez Tejo, por su notable Memoria quinquenal de aquel establecimiento.

Felicitemos á tan ilustrado compañero por tan merecida distinción.

**Otra vez los féretros metálicos.**—Se ha negado á D. Eugenio Echaguren la autorización que había solicitado para el uso de féretros de plancha metálica perforada en toda su masa con orificios casi capilares, los cuales orificios van cubiertos de una capa porosa compuesta de yeso, greda, silicato potásico y dextrina, con el objeto de que la porosidad no sea excesiva. Esta substancia, siempre porosa, va desapareciendo según absorbe la humedad. En el fondo del féretro se extiende una capa de cuatro centímetros de espesor para conservar cierto grado de humedad, absorbiendo los líquidos en una proporción que dificulta la saponificación.

Se niega lo solicitado de conformidad con lo informado por el Consejo de Sanidad, porque el féretro de que se trata, es completamente metálico, y esta clase de ataúdes está prohibida por la Real orden de 15 de Octubre de 1898.

**Los médicos extranjeros.**—Los colegios provin-

ciales de médicos han dirigido al Sr. Ministro de Instrucción pública una respetuosa exposición en solicitud de que tanto el título 6.º de la sección 1.ª de la ley de 9 de Septiembre de 1857, como el decreto de 6 de Febrero de 1869 queden reducidos, previos los trámites legales indispensables, á los dos artículos siguientes:

1.º Para los efectos legales y profesionales de los estudios médicos, los súbditos de las naciones no convenidas se someterán á la misma legislación que los españoles, hayan ó no cursado asignaturas ú obtenido título en sus países respectivos.

2.º Cuando preexistan convenios internacionales gozarán única y exclusivamente de las excepciones y privilegios que á los españoles se hayan concedido en la nación á que los extranjeros pertenezcan.

**La higiene en las escuelas.**—La Comisión de escuelas municipales de Berlín ha decidido colocar en las salas y corredores de las escuelas, escupideras con agua. Está formalmente prohibido escupir en el suelo.

Además, todo profesor ó alumno atacado de tos crónica con expectoración debe estar provisto de una escupidera de bolsillo. En las crisis de tos debe tener cuidado de tener su pañuelo delante de la boca.—(*Méd. Moderne*)

**Análisis de la orina.**—Hemos tenido el gusto de recibir una curiosa cartera de bolsillo, que nos ha remitido nuestro compañero Sr. Caldeiro, verdaderamente útil para la clase médica, pues en ella va todo lo necesario para hacer 100 análisis de orina sin necesidad de otros aparatos ni reactivos que lo que contiene la mencionada cartera, que son unos reactivos especiales, verdadero maestro para adquirir la práctica necesaria y después hacer cuantos análisis se presenten. Su autor ha obtenido patente de invención, y estamos seguros que el éxito será completo, pues raro será el compañero que no use tan indispensable cartera, pues la comodidad de poderla llevar en el bolsillo para hacer un análisis perfecto de una orina en todo tiempo, es una de las dificultades que no se había resuelto hasta ahora.

Felicitemos al V. M. Caldeiro por su invento y por el bien que reporta á la clase médica.

**Obras recibidas.**—En estos últimos días hemos recibido las siguientes:

*La muerte en Madrid.*—Estudio demográfico por D. Ricardo Revenga.—Publicaciones de la Dirección general de Sanidad. Serie monográfica; volumen III.

*Hechos clínicos de oto-rino-laringología*, por el Dr. Ricardo Botey.—Rosellón, 66, Barcelona.

*El alcoholismo.*—Memoria presentada al Excmo. Ayuntamiento de Santander por el médico de la Beneficencia municipal D. José García del Moral. Impresa por acuerdo del Ayuntamiento tomado en la sesión pública del 24 de Julio de 1901.

**REUMA** Nada hay tan eficaz para calmar dolores de reuma como una fricción de **Bálsamo antirreumático de Orive**; cuando el bálsamo Opo-deldoch cloroformizado, el de Ricord y de Fioraventi no dan resultado, se consiguen brillantes con el de **Orive**. Exigido de color verdoso: 2 pesetas frasco farmacias.

## SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

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

**DIVIESOS** Se evitan siempre y se curan seguramente por método abortivo, en cuanto se notan, oprimiéndolos y friccionándose después con **Agua de Colonia de Orive**, la más higiénica y más barata del mundo. Frasco desde 3 rs. Farmacias y perfumerías, Por 16 ptas. 4 litros pidiéndola á su autor.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.

Teléfono 552



## Vacantes.

La de médico titular—por renuncia—de San Juan de la Encinilla (Ávila), con la dotación anual de 500 pesetas, satisfechas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de 15 á 20 familias pobres, casa y pastos gratis para una caballería. El agraciado puede contratar la asistencia particular con 125 á 130 vecinos pudientes, que en el corriente año satisfacen de iguales 16 pesetas cada uno. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde D. Mariano Herrero.

—La de médico titular—por dimisión—de Cendejas de la Torre (Guadalajara), dotada con 450 pesetas al año, pagadas por trimestres vencidos por la asistencia á dos familias pobres y casos de oficio, percibiendo además el agraciado de los vecinos pudientes 150 fanegas de trigo puro, pagadas en la recolección. También percibirá de los pueblos anejos Cendejas de Enmedio y Cendejas de Padrastró, que el que más dista dos kilómetros de buen camino, 75 pesetas de Beneficencia y 90 fanegas de trigo puro, cobradas también en la recolección. Solicitudes hasta el 16 del corriente al alcalde D. Julián Lozano.

—La de médico cirujano de la Beneficencia municipal del 6.º distrito de Zamora. Dotación 1.250 pesetas anuales satisfechas por mensualidades vencidas. Solicitudes hasta el 16 del corriente al alcalde D. Ramón Ruiz Zorrilla.

—La de médico titular—por dimisión motivada por enfermedad del que la desempeñaba—de Alcocer (Guadalajara), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de 50 á 60 milias pobres, con más las iguales voluntarias de unas 350 pudientes, cuartel de la Guardia civil y convento de Religiosas de Santa Clara, con buenas, abundantes y saludables aguas y surtido económico de alimentación. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Melitón Ayllón.

—Las dos plazas de Medicina y Cirugía—por terminación de contrato—de Villarramiel (Palencia) para asistencia de 300 familias pobres, divididas en dos distritos próximamente iguales, con el sueldo anual de 599 pesetas.

Dos plazas de Ministrante con el sueldo anual de 100 pesetas cada una, prestando el servicio de cirugía menor que en sus respectivos distritos los titulares de Medicina les encomienden y se hallen dentro de las atribuciones que sus títulos les autorice.

Tres plazas de Farmacia con dotación anual de 600 pesetas cada una, por residencia y medicamentos que suministren á las 300 familias pobres que el Ayuntamiento considere como tales.

Haciéndose los pagos de fondos municipales, los agraciados quedan sujetos al descuento que el Gobierno tiene impuesto, y al que en alza ó baja señale durante el tiempo del contrato. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Cipriano Herrero.

—Una de las dos plazas—por renuncia del que la desempeñaba—de Villa del Prado (Madrid), dotada con 995 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos del caudal municipal, por la asistencia de 55 á 65 familias pobres que se designen durante el tiempo que comprenda desde que tome posesión á 31 de Diciembre de 1903 en que terminaba el contrato del renunciante y de la otra plaza hoy proveída. Este pueblo consta de 650 vecinos, está situado á 60 kilómetros, de la capital, con la que se comunica por ferrocarril, y á 17 de la cabeza del partido judicial, y es obviaable existen comodidades y alimentos para todas las clases sociales en armonía con la importancia del mismo. El Profesor podrá celebrar iguales con las clases acomodadas, en la seguridad de obtener un sueldo con el de la Beneficencia de 2.750 pesetas á 3.000 sin grandes esfuerzos. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Adrian Sampedro.

—La de médico titular—por imposición de la familia del que fué nombrado en el mes de Junio—de Valde-fuentes (Salamanca), dotada con el haber anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de 1 á 20 familias pobres, transeuntes enfermos y expósitos. Además puede contratar con los 280 vecinos acomodados que satisfacen

2.500 pesetas anuales pagadas por trimestres ó semestres según le convenga al agraciado, de cuya cantidad le responden tres vecinos uno como depositario y dos como fiadores, y en el caso de que estos no hicieran el pago, el vecino que designe el médico, no teniendo que intervenir en la cobranza para nada. Dista de la vía férrea estación de Sanchotello 8 kilómetros, de Béjar 11 próximamente. Tiene puesto de la Guardia civil y buenas vías de comunicación. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Juan Antonio Sánchez.

—La de médico titular—por defunción—de Santa Olalla (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 31 pesetas por la asistencia de dos familias pobres y transeuntes expósitos; advirtiéndose que este pueblo tiene con el límite de Boadilla y Muñoz establecido su partido médico con el centro en el primero. El agraciado puede contar además, mediante convenio de los tres pueblos mencionados, con las iguales de los vecinos que resulten. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Benito Hernández.

—La de médico titular de Papatrigo (Ávila) y su anejo Riocabado, con el sueldo anual de 600 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos y casa gratis en que vivir, por la asistencia de una á veintiséis familias pobres de entrambos pueblos, reconocimiento de quintos y demás servicios que preceptúa el vigente Reglamento. El médico queda en libertad de contratar la asistencia facultativa con los vecinos pudientes de los dos pueblos; cobrando á razón de 14 pesetas por cada una iguala de los vecinos de éste que se regulan de 115 á 120 y á razón de 12 pesetas por cada una iguala de los vecinos del anejo Riocabado que se regulan de 76 á 80, haciendo constar, que el anejo dista de éste en que ha de tener su residencia, de tres á cuatro kilómetros y camino inmejorable. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Vicente Hernández.

—La de médico titular—por renuncia—de Pancrudo (Teruel), dotación anual 150 pesetas por la titular pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, y 1.100 pesetas por iguales de los vecinos no pobres, quedando el agraciado en libertad de poder contratar con varios pueblos circunvecinos que distan solamente de cinco á siete kilómetros. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Ramón Lahoz.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Pereiro de Aguiar (Orense), dotada con 1.500 pesetas anuales, por la asistencia á las familias pobres que no excedan de las 450 reglamentarias, y cuyo contrato será duradero por el término de cuatro años, contados desde el día de la toma de posesión del nombrado. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Ramón Lorenzo.

**Diputación provincial.**—Esta Corporación, en sesión extraordinaria celebrada el día de ayer, acordó proveer definitivamente por oposición y con arreglo al Real decreto de 22 de Julio de 1864 en la parte que se halla vigente, la plaza de médico de la clínica del Hospital provincial, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas.

Para poder aspirar á la mencionada plaza se necesita:

- 1.º Ser español.
- 2.º Tener 25 años de edad.
- 3.º Ser Doctor ó Licenciado en Medicina.
- 4.º Acreditar buena conducta moral.

Los aspirantes deberán presentar sus solicitudes debidamente documentadas en la Secretaría de la Diputación provincial en el término de 30 días laborables, á contar desde la fecha en que aparezca inserto el anuncio en el *Boletín Oficial* (25 Agosto) y en horas reglamentarias que son de las 9 á las 14.

Oportunamente se fijará el día en que han de tener lugar los ejercicios de oposición y además se hará saber particularmente á los opositores.

Logroño 21 de Agosto de 1901.—El Gobernador Presidente, *Manuel Cojo*.—El Diputado Secretario, *Lorenzo de Cura*.

Se desea sustituto para la titular médica de Santa María de la Alameda, dotada con 2.750 pesetas. El pago se hace por mensualidades vencidas. Detalles, D. Manuel Sánchez.



# EL SIGLO MÉDICO

Se publica  
todos los domingos.

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Publica una Biblioteca  
sumamente económica

## GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

periódico de Medicina, Cirugía y Farmacia, consagrado á los intereses morales, científicos y profesionales de las clases médicas

FUNDADORES:

SRES. DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ALVARO, TEJADA Y ESPAÑA, Y NIETO SERRANO

DIRECTOR:

D. MATIAS NIETO SERRANO

MARQUÉS DE GUADALERZA

REDACTORES:

D. RAMÓN SERRET. — D. CARLOS MARÍA CORTEZO. — D. ÁNGEL PULIDO

Preios de suscripción de EL SIGLO  
MADRID: 3 pesetas trimestre.  
PROVINCIA: 4 pesetas trimestre;  
3 semestre, y 15 el año.  
EXTRANJERO Y ULTRAMAR: 20 ptas.

Preios de suscripción de la BIBLIOTECA  
ESPAÑA: 15 pesetas al año,  
que pueden pagarse en tres veces.  
EXTRANJERO Y ULTRAMAR: 20 ptas

JARABE  
y  
Pasta de

AUBERGIER  
con Lactucarium

Toses  
Constipados  
Bronquitis

APROBACION DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS  
Para la curacion de las AFECCIONES de los PULMONES y de los BRONQUIOS,  
calma la TOSE y suprime el INSOMNIO.

F. COMAR e HIJO, 28, Rue Saint-Claude, PARIS. — EN TODAS LAS FARMACIAS

Las  
Personas que conocen las  
**PILDORAS**  
DEL DOCTOR  
**DEHAUT**

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el cansancio, porque, contra lo que se cree, cede con los demás purgantes, esto no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le convienen, según sus ocupaciones. Como el cansancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentación empleada, uno se decide fácilmente a volver a empezar cuantas veces sea necesario.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas **TONICO, ANTI-NERVIOSO**

Prescripto con éxito por todos los médicos para combatir las Gastritis, Gastralgias y para regularizar todas las funciones del Estómago y de los Intestinos.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **IODURO de POTASIO**

Es el específico mas seguro de todos contra las Afecciones tuberculosas, los Cánceres, los Reumatismos, las Enfermedades de la piel y los Accidentes sífilíticos.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **IODURO de SODIO**

Se emplea como los otros Ioduros y principalmente en las Afecciones del Corazón.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **PROTO de HIERRO**

Perdidas blancas, Demoras mensuales, Anemia, Raquitismo.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **IODURO de ESTRONCIO**

Afecciones cardíacas, Reumatismos, Angina del Pecho, Asma, etc.

Casa J.-P. LAROZE, Farmaceutico, 2, calle des Lions-Saint-Paul, 2 - PARIS.

**GARGANTA**  
VOZ y BOCA  
**PASTILLAS DE DETHAN**

Recomendadas contra los Males de la Garganta, Extinciones de la Voz, Inflamaciones de la Boca, Efectos perniciosos del Mercurio, Irritación que produce el Tabaco, y especialmente á los Sres. PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emisión de la voz.  
Exigir en el rotulo a firma de Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS.

**VINO AROUD**

**CARNE-QUINA-HIERRO**

MEDICAMENTO-ALIMENTO, el más poderoso **REGENERADOR** prescrito por los Médicos.

Este Vino, con base de vino generoso de Andalucía, preparado con jugo de carne y las cortezas más ricas de quina, en virtud de su asociación con el hierro es un auxiliar precioso en los casos de: Clorosis, Anemia profunda, Menstruaciones dolorosas, Calenturas de las Colonias, Malaria, etc.  
102, Rue Richelieu, París, y en todas farmacias del extranjero.

**APIOL DE JORET y HOMOLLE**

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las Cápsulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación no ofrece peligro alguno aun en caso de preñez.  
PARIS, Farmacia G. Séguin, 165, rue Saint Honoré, todas farmacias

Ayuntamiento de Madrid

Los pagos han de ser adelantados. Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 paginas y ademas las portadas e índices que se regalan a los suscritores. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta.

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes al SIGLO y á su BIBLIOTECA se dirigirán á D. RAMÓN SERRET, apartado de Correos, núm. 191, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, número 36, segundo. — Horas de oficina: NUEVE á TRES los días no feriados.



## CORRESPONDENCIA <sup>(1)</sup>

Advertimos á nuestros suscritores que no se contestará particularmente ninguna carta que no vaya acompañada de un sello de 15 céntimos.

- D. Enrique Cañizo.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.  
 D. Miguel Sagredo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.  
 D. Celestino Mas.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.  
 D. Nicasio López.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1901.  
 D. Ricardo Chavarría.—Recibida su carta; gracias mil.  
 D. Carmelo Catalá.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1901.  
 D. Narciso Cuesta.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA en rústica fin Diciembre 1901.  
 D. Balbino M.—Id. SIGLO fin Febrero 1902.  
 D. Wenceslao López Rubio.—Id. SIGLO fin Diciembre de 1901.  
 D. Trófilo A. Cano García.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.  
 D. Miguel Cueto.—Id. id. BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1901.  
 D. Leopoldo Cándido.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.  
 D. Enrique Díez Pérez.—Id. id.  
 D. Roberto Bustillo.—Id. id.  
 D. Joaquín Calvo Mateis.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.  
 D. Manuel González Adradas.—Id. SIGLO fin Diciembre de 1901.  
 D. Camilo Santiso.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.  
 D. Francisco Navarro.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.  
 D. Emilio Carrasco.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.  
 D. Gabriel Bena Novales.—Id. id.

- D. Benigno Folla.—Id. id. y BIBLIOTECA fin Diciembre de 1901.  
 D. José M.<sup>a</sup> Caballero.—Id. SIGLO fin Junio y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.  
 D. Juan Antonio Montero.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.  
 D. Galo Serrano.—Recibida su carta; se hará lo que indica.  
 D. Andrés Jiménez Ruiz.—Subscrito SIGLO, pagado fin Noviembre 1901.  
 D. Felipe Casado.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1901.  
 D. Bernardo Díez Obelar.—Idem.  
 D. Florentino Checa.—Id. id.  
 D. Juan de la Cruz Bermúdez.—Id. id.  
 D. Pedro Estrada.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.  
 D. José Jiménez Ruiz.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.  
 D. Eleuterio García.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.  
 D. Carlos Cameno.—Id. id.  
 D. Francisco García Neira.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.  
 D. José M.<sup>a</sup> Martín.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.  
 D. Juan San Martín Patiño.—Id. id.  
 D. Fidel Jiménez.—Id. id.  
 D. Saturnino Barreda.—Id. id.  
 D. Fidel Doncel.—Id. id.  
 D. Angel García.—Id. id.  
 D. Vicente Casanova.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1901.  
 D. Jaime Comas.—Id. id. rústica.  
 D. Angel Castro.—Recibida su carta.  
 D. Vicente Meseguer.—Remitido por segunda vez el tomo I Diccionario.  
 D. Julián de Sande.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1901.  
 D. Manuel Díez Galligo.—Id. id.  
 D. Gil Díez Negro.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.

## SOBRES-MONEDEROS

Siendo aún muchos los suscriptores que están al descubierto en sus pagos con esta Administración y comprendiendo nosotros las dificultades con que tropiezan en muchos pueblos para la remisión de fondos, estamos dispuestos á enviar gratuitamente un *sobre-moneder* á todo suscriptor que nos lo pida por medio de carta ó tarjeta postal.

- D. Zacarías Fernández.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.  
 D. Manuel Varela.—Id. id.  
 D. Emilio Rapallo.—Id. id.  
 D. Rafael Rabiano Iglesias.—Idem.  
 D. Francisco Chico.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.  
 D. Alejandro Dongil.—Id. id.  
 D. Mariano González.—Id. SIGLO fin Marzo 1902.  
 D. Juan Alvarez Rico.—Id. SIGLO fin Junio 1901.  
 D. Francisco Candela Pastor.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.  
 D. Vicente Asenjo Pico.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.  
 D. Marcelo Castaño.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre de 1901.  
 D. Emilio Cardoner.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.  
 D. José Gómez Navarro.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.  
 D. Antonio Esmerado.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.  
 D. Hermenegildo Caballero.—Id. id.  
 D. José M.<sup>a</sup> del Castillo.—Recibida su carta con el importe, resto final del Berhein.  
 D. Fernando Morell.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1901.  
 D. Tomás Seiquer.—Id. id.

(1) Rogamos á nuestros suscritores que se fijen en esta sección. Los que deseen obtener contestación privada á sus cartas deberán remitir un sello de 15 céntimos, pues de lo contrario se les contestará en este lugar del periódico. Todos los pagos que se hagan por los suscritores se consignarán sin falta en esta sección.

- D. Antonio Gotzens.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.  
 D. Luis García Rico.—Id. SIGLO fin Junio 1901.  
 D. Mario L. López.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901. De aquí se le envía el periódico con toda puntualidad; díganos los números que le faltan.  
 D. Eustasio Viviente.—Id. SIGLO fin Abril 1902.  
 D. Alfredo Flórez.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.  
 D. Tomás Ruiz.—Id. SIGLO fin Abril 1902.  
 D. Valentín Camino.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1901.  
 D. Manuel Fernández Fuertes.—Id. id. rústica.  
 D. Timoteo García.—Id. id.  
 D. Julián Castilla.—Id. id. encuadernada.  
 Centro Mercantil Industrial y Agrícola de Zaragoza.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.  
 D. Carlos Caminero.—Id. id.  
 D. José Pita Cobián.—Id. id.  
 D. Ricardo Vidal.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1901.  
 D. Julian Díez (Arcos).—Id. id. rústica.  
 D. Juan Bautista Manzano.—Id. id.  
 D. Isidro Abente.—Id. id.  
 D. José Benavente.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.  
 D. Manuel Gallego García.—Suscrito SIGLO pagado fin Octubre 1901.  
 D. Francisco Téllez.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1901.  
 D. Hipólito Girón.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1901.



Productos de la fábrica «Heyden»

**CREOSOTAL-HEYDEN** El remedio más eficaz contra la TUBERCULOSIS, BRONQUITIS, NEUMONIA, ESCROFULISMO, etc.

**XEROFORMO** Destinado al uso quirúrgico y al tratamiento de las enfermedades cutáneas y venéreas. Sustituye con ventaja al iodoformo, sin tener su olor desagradable.

**NUTRITIVO-HEYDEN** Albúmina pura de los huevos frescos. **El mejor digestivo**, fortificante y reconstituyente. Estimula la lactancia y activa el apetito.

**DUOTAL** Se emplea con efecto seguro en la TUBERCULOSIS, TISIS, CATARROS BRONQUIALES, etc.

**ACOINA** Anestésico, que hace **indolentes** las inyecciones hipodérmicas y subconjuntivales.

**ITROL** Para el tratamiento de las heridas, según Credé, blenorragia, úlceras venéreas, enfermedades de los ojos (keratitis).

**COLLARGOLO** Plata Credé para uso interno. **Ungüento Credé**, para uso externo en las enfermedades asépticas.

Muestras gratuitas y publicaciones científicas, indicando exactamente la dosificación, por D. GUSTAVO REDER, ZORRILLA, 23, MADRID, á los señores médicos que las soliciten.

AGUAS ARSENICALES FERRUGINOSAS DE

# LEVICO

La combinación mejor y más elevada de arsénico y hierro.

Este medicamento natural, nuevo en España, pero de antigua reputación universal entre los más eminentes profesores, como Esmarch, Billroth, Kaposi, Eulenburg, Rokitsanski, Liebreich, Gerhardt, Guaita, etc., se emplea con gran éxito contra la **anemia**, los **trastornos de la menstruación**, el **infatismo**, **paludismo**, etc.

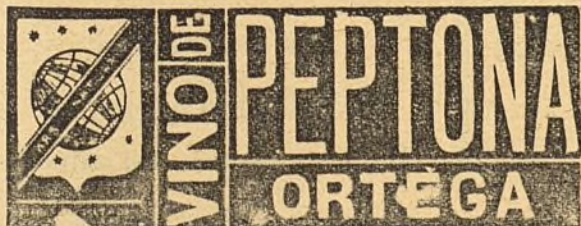
En la etiqueta del frasco van indicadas las proporciones y dosis á que se emplea comúnmente.

El representante general en España, **Gustavo Reder**, Lope de Vega, 5C y 52, **Madrid**, remitirá gratuitamente algunas botellas y publicaciones de las **aguas de Lélico** á todos los señores médicos que se sirvan pedirselas.



*Los*  
**Salicilatos**  
*de Vivaz Pérez*  
Curan pronto y bien toda clase de indisposiciones del **TUBO DIGESTIVO**, **VÓMITOS**, **DIARREAS**, etc.  
EN NIÑOS Y ADULTOS.

ADOPTADOS DE R. O. POR EL MINISTERIO DE MARINAY POR EL DE GUERRA, Y RECOMENDADOS POR LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA. DEPÓSITO EN TODAS LAS FARMACIAS ACREDITADAS DEL MUNDO. — SON FALSAS TODAS LAS CAJAS QUE NO LLEVEN EN EL PROSPECTO INSCRIPCIÓN TRANSPARENTE CON LOS NOMBRES DEL MEDICAMENTO Y DEL AUTOR



Excelente preparación, de gran utilidad para los convalecientes, é indicada, por regla general en todos los casos de dispepsia, gastralgia, anemia, catarrros gástricos é intestinales, y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular. **Vino de peptona**. — **Vino de peptona y hierro**. — **Choco de peptona**. — **Peptona de carne concentrada**. — **Peptona de leche**.  
**G. ORTEGA, LEON, 13, MADRID**

## NOVEDAD Y ADELANTO

Lo es la **doradina** en la curación de los **carbuncos**, cuyo virus destruye sin hacer llaga ni señal alguna, ventaja grandísima sobre el fuego, cáusticos, etc. Frasco 7 ptas. También lo son las **Píldoras febrífugas de Sánchez Martín** contra las cuartanas, tercianas, etc., que prefiere el público por su bondad y conoce por ir en cajas metálicas. Pídanse en todas las principales farmacias y droguerías; al por mayor, á E Sánchez Martín, farmacéutico, en Plasencia (Cáceres).



## TRATADO PRÁCTICO

DE

## MEDICINA CLÍNICA Y TERAPÉUTICA

DE LOS

**Dres. Bernheim y Laurent.**

Esta magnífica obra, que consta de seis voluminosos tomos y que tanta aceptación ha tenido en el mundo médico, se vende al precio de **50 pesetas** en rústica y **60** encuadernada, en la Administración de este periódico, **Magdalena, 36, Madrid**.





# HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS a causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Anemia, Clorosis, Pobreza de la sangre.** — 1 medida por dia. — Envio gratis del folleto. Paris. 14, r. Beaux-Arts

## Anemia \* \* Clorosis

Tratamiento hipodérmico  
POR MEDIO DEL  
**HIERRO INYECTABLE ROUSSEL**

Tres preparaciones ferruginosas  
sin dolor en el acto de la inyección:  
**Salicilato de Hierro naciente**  
1 centigramo por centímetro cúbico.  
**Cloruro doble de hierro y quinina,**  
1 centigramo por centímetro cúbico.  
**Glicerofosfato de Sosa y Hierro,**  
dos centigramos de Hierro y cinco centigramos de Glicerofosfato de Sosa.

**J. MOUSNIER, SCAUX (Seine).**



**Medicamentos urgentes** que todo Médico debe siempre tener en casa en permanencia:

**Ergotina Mousnier**

**Ergotinina Mousnier**

**Quinina inyectable Roussel**

**Mixtura antinevrálgica**  
al acónito de Mousnier

**Solución vital dynamógena**  
**Vindevogel**  
(Nevrosténico, Cardiotónico).

Todos estos preparados se venden en frascos de cinco centímetros cúbicos.

en **PARIS, 6, r. Jacob y 1, r. des Ternes**

Todas las Enfermedades

## CÁPSULAS RAQUIN

ÚNICAS  
CÁPSULAS DE GLUTEN

Aprobadas por la Academia de Medicina

### INSOLUBILIDAD DE LA CÁPSULA GLUTINOSA

en el estómago; ausencia de hedor y de eructos; tolerancia perfecta.

**ALQUITRÁN**..... (0gr. 25)

**COPAIBATO DE SOSA** .. (0gr. 40)

**COPAIBA TITULADA**.... (0gr. 50)

**CUBEBA** (Equivalente de 1 gramo).

**ICTIOL**..... (0gr. 25)

**BICLORURO DE HIDRARGIRIO** ... (0gr. 24)

**SALOL**..... (0gr. 25)

**SALOL COPAIBATADO**.. (0gr. 36)

**SALOL-SÁNDALO**..... (0gr. 32)

**SÁNDALO**..... (0gr. 25)

**TREMENTINA**..... (0gr. 25)

**PROTOYODURO DE HIDRARGIRIO** . (0gr. 05)

Las CÁPSULAS RAQUIN se toman en el momento de las comidas.

DÓSIS en 24 horas : 1 á 3 Cápsulas hidrargíricas; 3 á 15 de las otras clases.

Exijanse la **FIRMA** (Raquin)  
y el **SELLO** de la "UNION des FABRICANTS".

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, PARIS.

## INYECCIÓN RAQUIN

al Silico-Copaibato de Sosa

No causa irritación ni dolor y no mancha la ropa blanca.  
Empleada sola ó concurrentemente con las Cápsulas de Raquin,  
aprobadas por la Academia de Medicina de Paris, cura en muy poco tiempo  
los flujos (purgaciones) mas intensos.

Muy útil tambien como preservativo.

Exijanse la **FIRMA** (Raquin)  
y el **SELLO** de la "UNION des FABRICANTS".

SE VENDE EN FRASCOS CON Ó SIN JERINGUITA.

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, PARIS.

## Las Góttas concentrados de HIERRO BRAVAIS

Son el remedio más eficaz contra  
**ANEMIA, LOS COLORES PÁLIDOS, etc.**  
Todas Farm. Droger. Depósito : 130, r. Lafayette, PARIS



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

**SAINT-JEAN**

La mejor agua de mesa.  
Aperitiva, muy digestiva.  
Afecciones del estómago.

**PRÉCIEUSE**

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,  
Gastralgia.

**DÉSIRÉE**

Afecciones del hígado, de los riñones.  
Piedra, Diabetes, Cólicos.

Las recomienda su gusto agradable : una botella por dia.



## ANUNCIOS

**EXTRANJEROS**

## La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

### PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, Paris  
de que es director

**MR. A. LORETTE**

es la encargada

### EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-  
ros para nuestro periódico.





**Vino del Dr. D'Andurán**  
Específico de la **GOTA** y  
**REUMATISMOS**.  
Para hacer desaparecer un  
ataque de **GOTA** ningún medi-  
camento puede ser comparado  
al **Vino de Andurán**.  
El favor de que Goza  
esta medicación después de  
**QUARANTA Y DOS AÑOS** tanto  
en el cuerpo médico como en  
tre los enfermos es el mejor  
encomio que puede hacerse.

**JABON QUIRURGICO**  
**LESOUR**  
Hg-cy-5/000  
  
Este **JABON LESOUR** es un  
fuerte antiseptico de la mas  
grande inocuidad es indispensa-  
ble al cirujano, al medico y a la  
partera.  
  
**J. MOUSNIER**  
26 Rue Houdan - SCEAUX.  
SEINE

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

## ELÍXIR VIRENQUE

con **COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS**

La Cocaína calma los dolores de Estómago y obra como tónico en la economía general. La Pepsina y la Diástasis favorecen la digestión del bol alimenticio completo.

<b>GASTRALGIAS</b>	<b>NEVRÓIS ESTOMACALES</b>	<b>HASTÍO de los ALIMENTOS</b>	<b>CONVALENCIAS</b>
<b>DISPEPSIAS</b>	<b>VÓMITOS</b>	<b>DIGESTIONES DIFÍCILES</b>	<b>DEBILIDAD GENERAL</b>

PARÍS, 8, Plaza de la Magdalena, FARMACIA VIRENQUE, 8, Plaza de la Magdalena, PARÍS

**ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS**  
**BORICINA MEISSONNIER**  
Desinfectante, Microbicida, Cicatrizante  
NI TOXICA, NI CAUSTICA, NI IRRITANTE  
Enfermedades de los OJOS, de las OREJAS, de la NARIZ, de la LARINGE,  
de las Vías Urinarias, Ginecología, Úlceras, Quemaduras, Heridas.  
La BORICINA se emplea en Polvo ó en Solución.  
DEPÓSITO GENERAL: Eugenio LEBLANC, calle del Bruch, 110, Barcelona.  
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

## HARINA lacteada NESTLÉ

Proveedor  
de la  
Real Casa



26 Diplomas  
de Honor.  
31 Medallas  
de Oro

**ALIMENTO COMPLETO para NIÑOS**

Recomendado desde hace 35 años  
por las Autoridades Médicas de todos los Países.  
Contiene la leche pura de los Alpes Suizos.  
Pídase en todas las Droguerías y Farmacias.  
Para pedidos dirigirse á  
**MIGUEL RUIZ BARRETO**  
Jerez de la Frontera.

**PILDORAS y JARABE**  
DE  
**BLANCARD**  
CON  
**VODURO DE HIERRO INALTERABLE**  
Aprobados por la Academia  
de Medicina de París.

Participando de las propiedades del **Iodo** y del **Hierro**, estos Píldoras y Jarabe convienen especialmente en las enfermedades tan variadas que determina el germen escrofuloso (tumores, obstrucciones y humores fríos, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginosos; en la **Clórosis** (colores pálidos), **Leucorrea** (flores blancas), la **Amenorrea** (menstruación nula ó difícil), la **Tisis**, la **Sífilis constitucional**, etc. En fin, ofrecen un agente terapéutico de los mas enérgicos para estimular el organismo y modificar las constituciones linfáticas, debiles ó debilitadas.

Como prueba de autenticidad de los verdaderos **Píldoras y Jarabe de Blancard**, exijase nuestra firma adjunta y el sello de la **Unión de Fabricantes**.

*Blancard*

Farmacéutico de París, calle Bonaparte, 40

**BIOSINE LE PERDRIEL**  
**GLICEROFOSFATO DOBLE**  
de **CAL** y de **HIERRO** efervescente.  
El mas completo de los reconstituyentes  
y de los tónicos del organismo.  
Se recomienda por su empleo y su gusto  
agradables.  
**LE PERDRIEL & Cia, París.**

**DEBILIDAD, ANEMIA**  
**ENFERMEDADES de INFANCIA**  
son combatidas con éxito con la  
**FUCOGLYCINE del Dr. GRESSY**  
**LE PERDRIEL & Cia, París.**

**Gránulos de Catillon**  
á 1 MIL. DE EXTRACTO NORMAL DE  
**ESTROFANTUS**  
2 ó 4 por día, producen una diuresis pronta, rean-  
iman el corazón debilitado, hacen desaparecer  
**ASISTOLIA. DISPNEA. OPRESION. EDEMA**  
Puede continuarse su uso sin inconveniente.  
V. Bol de la Academia de Medicina 1909.  
Exijase la Firma — París, 3, Boul'd St-Martin.

**ANUNCIOS**  
**EXTRANJEROS**  
La **SOCIÉTÉ MUTUELLE**  
DE PUBLICITE (61, rue  
Caumartin, París), de  
que es director Mr. A.  
Lorette, es la encarga-  
da **EXCLUSIVAMENTE**  
de recibir los anuncios  
extranjeros para nues-  
tro periódico.



# APARATO-ENVASE DEL DR. CEA PARA INYECCIONES DE SUERO ARTIFICIAL (HAYEM)

PATENTE DE INVENCION.—MEDALLA DE ORO IX CONGRESO INTERNACIONAL DE HIGIENE

Constituido por una ampolla de cristal soldada á la lámpara conteniendo 300 gramos de líquido inyectable completamente aséptico y por un tubo de goma con la aguja ó cánula de cristal y pinza para cortar la corriente.

Las inyecciones, tanto intersticiales como intravenosas, se practican con este aparato rápidamente y con todas las condiciones de asepsis exigidas por la ciencia, evitando todo peligro de infección.

Precio del aparato-envase, 12 ptas. La ampolla por separado, 6 ptas. Caja con tubo de goma, aguja y pinza, 6,50 ptas.

EL PROSPECTO DE INSTRUCCION SE REMITE GRATIS

Dr. Cea, Valladolid. — Depósitos: Capellanes, 1, y Preciados, 16. — Madrid.

## CITRATO DE LITINA JIMENO

GRANULAR EFERVESCENTE

La sal lítica más eficaz por su solubilidad para combatir el reumatismo y la calculosis, gota y arenillas de la orina. De uso agradable y eficaz.

## ELIXIR DIGESTIVO DE JIMENO

Compuesto de Pepsina y Diastasa en estado natural. Favorece la digestión, es eupéptico y antiemético. Dispepsias atónicas, vómitos de las embarazadas, etcétera.

## PIPERACINA JIMENO

GRANULAR EFERVESCENTE

Para el tratamiento racional de las arenillas, gota, reumatismo, cálculos hepáticos, diabetes, uratosis en general, etc.

## SULFURINA DEL DR. JIMENO

SULFURO DE CALCIO Y GLICERINA

Para el tratamiento interno del herpetismo, escrofulismo, decaimiento de fuerzas. Transformador depurativo y reconstituyente.

Barcelona, Farmacia del Globo del Dr. Jimeno, Plaza Real. — Madrid, Sres. Gayoso y D. G. García.

## Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea.

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilos, boratados, fenicados, salicílicos, iodoformicos, almohadillas de celulosa, esopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada; yutes purificados, salicílicos, fenicados; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, caucho en lámina, compresas, de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1.000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 10 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

## BORISOL

Antiséptico antipútrido y desinfectante. — Superior al ácido bórico y al borato de sosa; más soluble en frío y en caliente, y más eficaz como preservativo y curativo de las enfermedades de las mucosas y de la piel.

Se emplea contra los males de los párpados, oídos, nariz, boca, afecciones de la matriz y otras.

Farmacia de G. Torres Muñoz, S. Marcos 11, Madrid.

Caja, 2,25 pesetas

## Pastillas Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína DE BONALD

Utilísimas en todas las enfermedades de la boca y garganta.

Recomiéndanse estas pastillas con incomparable ventaja sobre todos los medicamentos conocidos á los cantantes y oradores; á los que padezcan de anginas, tos, ronquera, á los diftericos, á los nerviosos y á los niños en la época de la dentición. — Precio de la caja, 2 pesetas.

Tenemos preparadas pastillas de COCAÍNA y MENTOL, y también de COCAÍNA, CODEÍNA y MENTOL

Deposito central: Garguera 17 Farmacia BONALD, Madrid.

ATLAS Y COMPENDIO

para la enseñanza del

## MECANISMO DE PARTOS

Y DE LAS

OPERACIONES TOCOLÓGICAS

Precio en toda España: 10 ptas.



# Bazar Quirúrgico

DE D. ALONSO SENMARTI

Proveedor del Colegio Clínico, Hospitales, Farmacias y Casas de Socorro.

Primera casa en instrumental inglés antiséptico para médicos, Clínicas, Hospitales y Casas de Socorro. Talleres con motor eléctrico, galvanismo, níquelado y los mayores adelantos para la construcción de vitrinas, lavabos, estufas esterilizadoras, mesas y sillones para reconocimientos y operaciones, botiquines de urgencia y campaña, cochecitos y butacas para enfermos, patea higiénica. Desinfectantes de gran alcance para Hospitales, Clínicas, Colegios, baques, y toda clase de grandes locales.

Depósitos de las jeringas Roux y de los mejores termómetros Clínicos instantáneos de Hicks y Casella, garantizados.

Los mejores aparatos ortopédicos, fajas especiales para la reducción del vientre, corsés graduales para corregir la desviación de la columna vertebral, piernas artificiales de la mayor perfección y comodidad, así como aparatos para la coxalgia y los mejores para quitar la torcedura de piernas, pies y tobillos.

La casa de mayores adelantos y más económica. Catálogo genral ilustrado que se remite gratis.

Carretas, 13, frente á Pombo y Gobernación.

## VENTILADOR HIGIA

para la cura de aire libre (nocturnas invernal), y para el saneamiento de aire de recintos habitados.

Informarán: Dr. Valenzuela, Calle de Valenzuela, núm. 5, principal.

## PASTILLAS

DE CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

Las propiedades terapéuticas de estos dos medicamentos, las hace eficaces en todas las afecciones de la garganta.

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS  
MADRID PUERTA DEL SOL, 5 BARCELONA ASALTO, 52

## CHOCOLATE ESPECIAL

Con este título, la **COMPANÍA COLONIAL** acaba de poner á la venta en sus dos establecimientos, calle Mayor, 18, y Montera, 8, un

## CHOCOLATE VERDADERAMENTE SUPERIOR

y de precio arreglado, que hasta la fecha sólo se elaboraba de encargo para el consumo de algunas familias distinguidas de esta Corte.

Precio del paquete (400 gramos)... 1,75 ptas.  
Precio del medio paquete (200 gramos)... 0,88 —

De venta: Compañía Colonial, Mayor, 18; Montera, 8

## AGUAS OXIGENADAS

### CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELEFONO 675 —

Eficacísimas contra la anemia, clorosis, escrofulismo y vómitos de las embarazadas.

Útiles en las dilataciones del estómago, enfermedades de la nariz, garganta, corazón y pulmones; en la albuminuria, diátesis úrica y diabetes.

Recomendadas como agua de mesa, en las comidas, por su acción tónica y excitante, que despierta el apetito y favorece las digestiones.

**Balones de oxígeno**, químicamente puro, al precio de **0,60 pesetas** los 30 litros. Sifones de agua oxigenada á **0,30**. Pídanse por teléfono á cualquier hora del día ó de la noche.

## Formulario de Medicamentos Modernos

QUE CONTIENE

Medicamentos modernos. Opoterapia y Organoterapia, Seroterapia, Higiene Terapéutica, Saneamiento y desinfección.

POR LOS SEÑORES

F. Marín y Sancho, M. Melgosa y Olachea y J. Pizá y Rosselló.

Esta magnífica obra forma un abultado volumen en 4.º de 1.191 páginas; se vende al precio de **18 pesetas** en Madrid y **18,50** en provincias.

Los pedidos, acompañados de su importe, á la Administración de EL SIGLO MÉDICO, Magdalena, 36, segundo.

Ayuntamiento de Madrid

ANTISEPSIS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

## Bronquitis, Cataros, Tisis.

CÁPSULAS EUFÉFTICAS PIZÁ  
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA  
DE HAYA

Antibacilar por excelencia Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales.

Dr. PIZÁ, Plaza Pío, 6. Barcelona

y principales farmacias.

EUCALIPTOL, IODOFORMO  
Y GUAYACOL



## SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO  
Muy bien tolerada, esta solución permite sola la larga duración del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vías digestivas, el estado general y las lesiones locales en las **TUBERCULOSIS**, las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.  
L. PAUTAUBERGE, 22, R. Jules César, PARIS y principales Farmacias de España y América.

## CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)  
**PODEROSO ANTIBACILAR**  
Tomado sin dificultad y bien tolerado.

## ACRIDUD DE LA SANGRE

## ROB BOYVEAU L'AFECTEUR

CELEBRE DEPURATIVO VEGETAL  
prescrito por los Médicos en los casos de **ENFERMEDADES DE LA PIEL**  
Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.

EL MISMO AL YODURO DE POTASIO  
TRATAMIENTO Complementario del ASMA  
Soberano en  
Gota, Reumatismos, Angina de pecho, Escrófula, Tuberculosis.

202, Rue Richelieu, Paris y en todas Farmacias del extranjero.

## EL VEJIGANTE MÁS EFICAZ

El único empleado en los Hospitales militares

## VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

Para evitar las imitaciones, se debe prescribir:

**VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES**

y exigir la **FIRMA DE ALBESPEYRES**  
en cada cuadrado de 5 centímetros.

*Albespeyres*

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, PARIS.

## El mejor Calmante

## JARABE BERTHÉ

contra: Tos, sea cual fuere su causa, Resfriados, Gripe, Coqueluche, Males de Garganta, Dolores de Estómago, Dolores de Vientre en las mujeres, Jaquecas, Agitación nerviosa, Insomnio y todos los Padecimientos indeterminados.

**PASTA BERTHÉ**  
(complemento del tratamiento).

EXÍJANSE el SELLO del ESTADO FRANCÉS y la FIRMA

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, Paris.

## Dentición

## JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

Facilita la salida de los dientes, previene ó hace desaparecer los sufrimientos y todos los Accidentes de la primera dentición.

EXÍJANSE el SELLO de la "UNION DES FABRICANTS" y la FIRMA del Dr DELABARRE.

## ASMA

**OPRESIONES**  
Bronquitis, Catarros  
Jaquecas, etc.

## Papel y Cigarrillos BARRAL

El PAPEL y los CIGARRILLOS BARRAL disipan casi instantáneamente los accesos de Asma y todas las Sufocaciones en general.

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, PARIS.

## VINO DEFRESNE PEPTONA

No solo contiene los principios de la carne, sino la propia fibra muscular que se encuentra fluidificada, cocida y hecha asimilable.

**POLVO - ELIXIR**  
INAPETENCIA, ANEMIA, CONVALESCENCIA

En todas las buenas Farmacias de España

## AMPOLLAS

## BOISSY

para Inhalaciones Una dosis por ampolla  
Romper las dos puntas de la Ampolla, recoger el líquido en un pañuelo, y hacerlo respirar al enfermo.

**Ampollas Boissy**  
con **IODURO de ETILO**  
Alivio inmediato y curación completa del **ASMA**

**Ampollas Boissy**  
con **NITRITO de AMILO**  
Alivio inmediato y curación completa  
de **ANGINAS de PECHO**  
**SÍNCOPE, MAREO Y EPILEPSIA**

**Ampollas Boissy con ETER**  
**ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPES, ETC.**  
Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países calidos

**JARABE**  
de **IODURO de SODIO**  
DE **BOISSY**  
Potencia depurativa contra Sifilis, Escrófulas, Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.  
Depósito en PARIS: 2, Plaza Vendôme.



## ANUNCIOS

## EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITE (61, rue Caumartin, Paris), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

