

# EL SIGLO MEDICO

## SUMARIO

**BOLETÍN DE LA SEMANA:** El próximo Congreso internacional. — La vacunación obligatoria y las multas. — La Sociedad de Higiene. — Conferencias. — El incidente académico. — **SECCIÓN DE MADRID:** Algunas consideraciones prácticas sobre la cirrosis hipertrófica biliar. — Mi gestión sanitaria. — Las nuevas tendencias de la terapéutica. — **SECCIÓN DE NEUROLOGÍA:** De las obsesiones é impulsiones. — **SECCIÓN PROFESIONAL:** La iguala en farmacia. — Congreso de Deontología médica. — **PERIÓDICOS MÉDICOS:** EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Flora biliar normal. — Nevi-arterialis y nevi-capillaris en relación con enfermedades hepáticas. — II. Aortitis tuberculosa. — III. Parálisis facial congénita por falta de desarrollo del peñasco. — El fenómeno de la mancha blanca. — Atrofia de una oreja. — **PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS.** — **SECCIÓN OFICIAL:** Real Academia de Medicina. — **GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid. — **CRÓNICAS.** — **ANUNCIOS.** — **VACANTES.** — **CORRESPONDENCIA.**

## Boletín de la semana.

El próximo Congreso internacional. — La vacunación obligatoria y las multas. — La Sociedad de Higiene. — Conferencias. — El incidente académico.

Acércase á pasos agigantados la fecha en que ha de reunirse en esta Corte el XIV Congreso internacional de Medicina, al cual de seguro concurrirán millares de médicos extranjeros y españoles. Urge, pues, que cada uno, en la medida de sus fuerzas, coadyuve á esta magna empresa, con su trabajo personal muchos, con su inscripción como socios del Congreso los más. Ya nadie ignora que los días en que estará reunido el Congreso serán del 23 al 30 de Abril, y, según nos comunica el Comité ejecutivo, en breve se dará á conocer el programa definitivo de los trabajos, por cuya razón ruega á los que hayan de presentar éstos envíen á la Secretaría lo antes posible los títulos de los mismos con un extracto ó resumen, en forma de conclusiones, escrito á ser posible en español y en francés.

Tampoco ignoran nuestros lectores que las Compañías de ferrocarriles han concedido una bonificación del 50 por 100 en los billetes á los Congresistas, facultando á éstos para utilizar itinerario distinto á la ida y á la vuelta y para detenerse en las estaciones del tránsito; además, dichas Compañías, durante los días de validez de dichos billetes (3 de Abril á 24 de Mayo), los expenderán especiales, con la misma bonificación del 50 por 100, para visitar las principales ciudades del Sur de España. Para gozar de esta bonificación será necesario presentar una tarjeta especial de identificación, compuesta de varios cupones, y que será remitida oportunamente á todo individuo inscrito. La Compañía general

Trasatlántica española ha concedido también la bonificación del 33 por 100.

Prepáranse grandes fiestas en honor de los Congresistas, cuyo programa se publicará oportunamente.

Además de este Congreso se reunirán los días 20, 21 y 22 de Abril el *Internacional de la Prensa médica*, que promete estar también muy concurrido; el 1 y 2 de Mayo la *Asamblea médica hispano-americana*, y los días 3, 4 y 5 del mismo mes el *Congreso de Deontología Médica*. Conviene, pues, que vayan preparándose cuantos médicos españoles hayan de concurrir á estos certámenes científicos, y envíen sus adhesiones y las cuotas correspondientes al Decanato de la Facultad de Medicina de Madrid, calle de Atocha, núm. 104.

Según hemos leído en algunos periódicos noticieros, el Gobernador de Canarias ha impuesto multas á los alcaldes y subdelegados de medicina de Las Palmas, por no haber dado cumplimiento á algunas disposiciones del reciente Real decreto sobre vacunación obligatoria. Cosa análoga dicese que ha ocurrido también en esta Corte.

Aplaudiendo el celo de las autoridades y sus favorables disposiciones en pro de medida tan necesaria y justificada como es la vacunación obligatoria, esperamos confiadamente que los médicos, no sólo les excederán en ese celo, sino que serán los primeros en dar ejemplo y en contribuir á que el último Decreto produzca los saludables efectos que de su aplicación fiel pueden esperarse en favor de la humanidad y de la cultura patria.

La última sesión celebrada por la Sociedad Española de Higiene consagróse á continuar la discusión sobre el tema *La vivienda higiénica*. En dicha noche intervinieron en el debate los Sres. Soria Mata, Cabello y Montaldo, y el Sr. Larra para contestar á algunas de las objeciones hechas por el primero de los citados oradores. En efecto, el Sr. Soria se declaró partidario de sujetar á líneas rectas la construcción de las ciudades modernas, haciendo cálculos y comparaciones respecto de las ventajas que para la Higiene supone la ciudad lineal sobre las antiguas de calles estrechas, tortuosas y hasta sin salida, como puede observarse hasta en el mismo Madrid, demostrando la facilidad de la comunicación en las ciudades modernas por medio de ferrocarriles, tranvías, etc.,



en contra de las dificultades que ofrecen para este servicio las ciudades antiguas y sin alineación; á lo cual contestó el Sr. Larra que, pareciéndole muy bien el sistema de construcción expuesto por el Sr. Soria, había que pensar que las grandes distancias no es fácil puedan ser recorridas por los obreros, que consumirían sus fuerzas antes de llegar á sus ocupaciones, pues aun cuando haya muchos medios de comunicación, por baratas que sean las tarifas de viajeros, no lo serán tanto que puedan sufragar su costo la multitud de obreros que tienen que atravesar las grandes poblaciones.

Intervinieron en el debate, como antes decimos, los Sres. Cabello y Montaldo, y este último quedó en el uso de la palabra para el martes próximo.

Han sido muy interesantes las dos últimas conferencias dadas en el Colegio Médico de Madrid: la del Sr. Tous acerca del concepto actual de la terapéutica, y la del Sr. Gimeno Cabañas acerca del valor sindrómico de la tos. Un público ilustrado y numeroso escuchó ambas con grande interés y premió la notable exposición de los oradores con aplausos.

Dentro de breves días dará nuestro compañero Dr. Cortezo la primera de las conferencias médicas que distinguidos compañeros se proponen explicar este año en la Real Academia de Jurisprudencia.

Según nuestras noticias, en una sesión de gobierno celebrada por la Real Academia de Medicina la noche del jueves, se trató ampliamente del incidente producido por una de las últimas votaciones. Varios señores académicos hablaron extensamente analizando y juzgando el caso, llegándose por último á un acuerdo, que parece da fin satisfactorio al incidente.

DECIO CARLAN.

**Madrid, 1.º de Marzo de 1903.**

## ALGUNAS CONSIDERACIONES PRÁCTICAS

SOBRE LA CIRROSIS HIPERTRÓFICA BILIAR

Por el DR. D. A. MARÍN PERUJO,

Profesor especialista en enfermedades del aparato digestivo.

En temas como este, de extensos límites, que deberían publicarse en una monografía, no cabe ilusión cuando se tratan en un artículo; sólo puede indicarse, más que estudiarse, tal cual consideración de las múltiples que abraza la materia. Pero aun así, en atención á lo práctico de la cuestión, expondré algunos datos clínicos, hijos de repetidas observaciones.

La persistente y acentuada *ictericia* da, por decirlo así, carácter á esta enfermedad. Un hígado voluminoso, sin ictericia, es poco insinuante bajo este punto de vista. Los dos hechos clínicos reunidos casi deciden el diagnóstico y en gran parte el tratamiento. Ante una ictericia que parece tener límites más extensos que los correspondientes á una fugaz ó poco prolongada obstrucción biliar por cálculos, arenilla, tapón mucoso, ó inflamación de la mucosa de los conductos, surge fácilmente una duda á la cabecera del enfermo cuando hay coincidencia de aumento de volumen del hígado. El lector que vea enfermos de esta clase comprenderá que no aludo precisamente al cáncer, á la sífilis, á los quistes hepáticos, que ciertamente pueden alguna vez, pocas, confundirse con la cirrosis hipertrófica, sino que me refiero á la confusión de esta última enfermedad con el hígado biliar, esto es, con el hígado grande por acúmulo de bilis. ¿Habrá un medio seguro para distinguir el hígado biliar del hígado que es ya cirrótico, que tiene los consabidos y grandes islotes de tejido conjuntivo? Mucho se trabaja en tal sentido en las clínicas; pero la verdad es que *todavía* no se alcanza el resultado apetecido. Lo que suele leerse de que el hígado biliar tiene consistencia más blanda que el hígado cirrótico, es muy poco significativo y se presta á la diversidad de interpretación. No es mucho más preciso el carácter de mayor lentitud ó mayor rapidez en el aumento de la viscera, que se asigna respectivamente á la cirrosis hipertrófica y al hígado biliar. Cuanto al modo de manifestarse las deposiciones en una y en otra enfermedad, ya es otra cosa; aquí el dato es de mayor significación; pero dista bastante de la precisión diagnóstica, á no ser que se observe al enfermo durante toda ó la mayor parte de la duración del proceso. La consabida obstrucción del coledoco, con gran ictericia y con aumento de volumen del hígado, se manifestará por deposiciones blanquecinas, arcillosas, como greda ó bloque pastoso y muy *adherente*; en una palabra, no coloreadas por la bilis. Pero si esto es evidente, no es menos cierto, y la clínica lo enseña todos los días, que las materias estercoreáceas de los enfermos de cirrosis hipertrófica no están siempre coloreadas por las bilis; hay días, hay semanas en que estos pacientes presentan deposiciones análogas, respecto á color, á las que se observan en el hígado biliar; éste á su vez puede presentarse sin la absoluta, aunque sí casi absoluta, obstrucción de la bilis, lo cual permitiría colorear en pequeña parte el material del intestino, aumentando la confusión (no apelo ni en este ni en otros datos al socorrido y ciertamente no infrecuente hecho de las cirrosis mixtas).

Tampoco me satisface el carácter distintivo que se asigna al hígado biliar, evolucionando en fecha no larga á la gran reducción y aun á la atrofia.

Precisa es la ingenuidad científica; y yo, por mi parte, puedo decir, apoyado en una extensa experiencia en esta clase de enfermedades, que hay un momento, y este momento puede representar unos días, y hasta dos ó más semanas, naturalmente los del comienzo ó de primera evolución del proceso, en que se confunde el hígado biliar con el hígado cirrótico.



Aun en lo que afecta al *aumento de volumen del bazo*, cabe confusión á veces, porque lóbulo izquierdo del hígado y bazo forman como un todo único, que el más hábil clínico no podría distinguir separadamente.

De todos modos, puede establecerse la conclusión siguiente: *hígado grande con ictericia intensa que persiste, es cirrosis hipertrófica casi siempre*; (el cáncer de la vesícula, del coledoco ó de la cabeza del páncreas, es en bastantes ocasiones, pero me parece que menos veces de las que se cree, el responsable de la intensa ictericia y aun del aumento de volumen del hígado.)

Respecto á la *orina*, hay que desconfiar, bajo el importantísimo punto de vista de la integridad renal, de la orina cargada, oscura, barrosa, que tienen muchos enfermos de obstrucción biliar. A poco que persista, fundadamente puede temerse que habrá ya lesión renal.

Es de absoluto rigor el análisis de la orina, concienzudo, cuantitativo y, naturalmente, no sólo químico, sino microscópico. Casi siempre habrá albúmina (que, aun existiendo en pequeña cantidad, denotará que el proceso es ya muy severo), algunos cilindros, etc. No importa que exista bilirrubina, que en la cantidad de urea no haya cambios muy ostensibles, que no se obtenga la glicosuria experimental dando azúcar al enfermo; esta orina puede tener y tiene casi siempre un *poder tóxico* enorme. Yo, á la verdad, no he practicado análisis experimentales haciendo inyecciones á los animales, para saber cuántos centímetros cúbicos de estas orinas tóxicas matan á un conejo; pero he podido apreciar, aun sin este análisis experimental, poco expedito en la clínica particular, y, por otra parte, también poco preciso, esta toxicidad, harto perceptible bajo el punto de vista clínico, y que un análisis químico delicadísimo demostrará también.

En tales circunstancias, tal cual *edema*, por insignificante y fugaz que aparezca, ya en la cara, en el tronco, en los pies, acentúa la gravedad.

Días y hasta semanas hay en que podrá expulsarse una orina casi clara, como ocurre con las deposiciones que, á veces, en consistencia y color presentan cambios al parecer muy favorables. Mi experiencia me advierte que aun con estos, diré más, aun con la gran disminución á cortos periodos de la ictericia, que es el síntoma por decirlo así fundamental cuando coincide con aumento de volumen del hígado, el clínico no tiene motivos para ilusionarse, y menos para manifestar á la familia promesas de curación.

Apenas hay enfermo de esta clase á quien no se haya dado *quinina* para combatir el proceso. Si no siempre, casi siempre, lo culminante, más que el aumento del hígado en tantos ó en cuantos centímetros (muchísimos enfermos he visto con infartos hepáticos que traspasan el límite umbilical y conllevan bastante bien su enfermedad durante larga vida), es el *envenenamiento* biliar, la colemia; á este hecho se supeditan otros muchos, que ni aun trato de mencionar, aunque es bueno recordar el fundamental, esto es, el trabajo del

riñón para la eliminación de tanta toxicidad, su fácil lesión anatómica, y los desordenes que á esto siguen.

La *fiebre*, pues, parece la mayor parte de las veces, fiebre genuinamente *séptico biliar*, que el médico novel confunde á veces con las calenturas palúdicas; otras veces se da la quinina *por si acaso*. Esto ya querrá decir que no hay firmeza en el diagnóstico de la cirrosis hipertrófica, ni siquiera en el de un proceso hepático febril.

Yo no niego que hay una cirrosis hipertrófica subordinada al paludismo, expresi n manifiesta de éste; pero hay que tener en cuenta que esto es relativamente raro en España. Por otra parte, cuando los antecedentes de *gran paludismo* no son evidentes y de repetidas observaciones de casos análogos en la comarca; cuando no hay ictericia marcada y persistente; cuando pronto, en sólo días, no hay alivio marcado con las suficientes dosis del antitípico, debe desistirse del uso de la quinina, porque en este proceso hepático, y creo puedo decir que aun en todas las enfermedades del hígado, la quinina es ineficaz, ó lo que es peor, perjudicial, y retrasa casi siempre el uso de la verdadera medicación (salicilato ó benzoato de sosa, boldo, diuréticos, grandes lavados intestinales, colagogos adecuados y en tiempo adecuado, dieta antitóxica, etc.).

Así como hay propensión á dar quinina creyéndose que un proceso febril de esta especie ha de ser forzosamente palúdico, por los recargos accesorios que suele haber siempre en estos casos aun no teniendo el menor carácter de paludismo, puede ocurrir y ocurre que el gran apetito, la buena digestión, el regular estado de fuerzas que suelen tener (digo suelen tener, porque hay fases, prescindiendo del estado grave muy avanzado, en que existe inapetencia absoluta, gran dispepsia, aniquilamiento, etc.) estos enfermos, engañan alguna vez al profesor poco atento, quien prestando poca importancia á la entonces quizá no acentuada, pero siempre persistente ictericia, fácilmente atribuye ésta á un pequeño cólico hepático, á un espasmo de los conductos biliares por alteración nerviosa, á una leve congestión gastro-duodenal, ó á una ráfaga de congestión hepática.

Si no se examina bien el hígado, ó si aun encontrando aumento de volumen de la viscera todavía no se cree por lo menos en la posibilidad de la cirrosis hipertrófica, se perderá un tiempo precioso, y se olvidará esta frase, ya tan repetida: «Se sabe como empieza la ictericia, pero no se sabe como acaba».

## MI GESTION SANITARIA

### XI

#### T.—POLICIA DE LOS RIOS

En la Real orden acerca del saneamiento de Sevilla incluí una cláusula para que, lo antes posible, presentara la Dirección de Sanidad un proyecto de ley sobre policía de los ríos, asunto higiénico de interés público extraordinario, en el cual desde el principio tuve deseos de hacer algo. Por dicha disposición me creaba, yo mismo, un compromiso pú-



bleco que me impidiera descuidar, y con más razón abandonar, una materia de cuya gravedad estaba penetradísimo.

También Moret tenía puesto su pensamiento en este motivo particular de higiene pública. Un día me dió un impreso conteniendo la ley inglesa de 1875 (Moret, aficionado á lecturas, me entregaba con frecuencia recortes de periódicos, folletos y libros referentes á Sanidad), y poco después de esto se sintió muy ganoso de que le presentara pronto un estudio, ó proyecto, para disponer con urgencia algo. Tenía en su poder otro trabajo mío que no despachaba, y tanto por esto, cuanto porque me parecía delicadísima y compleja la materia, y en su consecuencia necesario estudiarla con mucho detenimiento, para proponer cuando menos con alguna discreción, andaba yo algo reacio en entregarle lo que me pedía.

Un día (en el entierro del Marqués de Guadaleras) me dijo con la viveza que le es proverbial:

—Esa policía de los ríos, ¿cuando viene?

—La tengo en estudio; pronto se la daré.

—Es que la quiero á escape; si usted no me la entrega en seguida, la hago yo en dos horas.

—No, también sé yo hacer las cosas con rapidez. Esta materia es muy espinosa, y no sirve despacharla tomando disposiciones absolutas. Pero, en fin, tendrá usted pronto lo que desea.

Me puse á trabajar con ahínco; leí gran parte de nuestra legislación de aguas (que ya tiene que leer!), las leyes inglesas y alemanas, los proyectos sometidos al Parlamento francés, el decreto de Sánchez Toca sobre policía industrial de los ríos, y con todo á la vista redacté veinte bases, que en otras tantas cuartillas deposité en sus manos, diciéndole: Hágame el favor de examinarlas, y después que conozca su opinión sobre ellas las daré forma de decreto, ó de proyecto de ley, y redactaré el preámbulo.

Yo no sé si Moret tuvo tiempo de leer dichas bases, ni, caso de hacerlo, el juicio que le merecieron. Dos ó tres veces me volvió á hablar del asunto, tan sólo para anunciarme que un empleado del Ministerio de Agricultura, Industria y Comercio se uniría á mí para estudiar juntos la cuestión, puesto que la policía de los ríos interesaba por igual á la Sanidad (Gobernación) y á la Industria (Obras Públicas). Efectivamente, una mañana estuvo á verme dicho señor, pero fué para decirme que lo interesante á la industria ya constaba en el decreto de Sánchez Toca, y que la obra mía era puramente sanitaria, por lo cual no creía que su intervención resultaba justificada. Había ido nada más á saludarme y á ponerse á mi disposición por si creía conveniente utilizarle en algo. Expuse á Moret esta visita, se calló, y aquí terminó todo, porque un mes antes de caer el partido liberal, los sucesos quitaban á los Ministros ganas y ocasión de acometer estudios de esta índole.

#### U.—POLICÍA SANITARIA DE LOS ANIMALES

Penetradísimo, como el que más, de la imperiosa necesidad de promulgar una ley sobre policía de los animales, fué este uno de los primeros asuntos en que deseé ocuparme. Así lo prometí á los socios de la Sociedad Española de Higiene la noche en que fui á saludarles; así lo manifesté á la Comisión de profesores de Veterinaria que me honró con su visita y felicitación; y á unos y otros comprometí en la tarea de que presentasen un proyecto que fuese práctico, algo más que el aprobado por la Sección de Veterinaria del Fomento de las Artes, aun reconociendo la ilustración y acierto que éste suponía, y el cual podía servir de base para el nuevo.

De las personas interesadas en tan importante materia solamente una, el laborioso profesor D. Simón Sánchez, me

presentó su trabajo, que leí con interés. Esperando estaba otros, cuando el Ministro de Agricultura publicó, creo que fué una Real orden, nombrando una Comisión numerosa para redactar un proyecto de ley sobre lo mismo: policía sanitaria de los animales, y considero inútil decir que desde aquel instante di por terminada mi gestión.

Este caso es un ejemplo más del desconcierto administrativo de España, y de lo mal definidos y agrupados que están aquí los servicios. Habiendo una Dirección general de Sanidad, á la cual se encomienda, y naturalmente incumbe, cuanto se refiera á materia sanitaria de personas y animales; ya que una es la patología, y muchas veces, cuando menos, andan relacionadas epidemias y endemias, con epizootias y endozotias, no se comprende que por un lado aparezca el Ministerio de Agricultura legislando, decretando y ordenando, con entera independencia y á su antojo, sobre la policía de los animales, á título de riqueza pecuaria, mientras que por otro hace y puede hacer lo mismo el Ministerio de la Gobernación, porque á ello le autoriza su misión fundamental de velar por la salud pública.

Otras disposiciones tomadas con motivo de la glosopeda que padeció la riqueza bovina de España, durante los años 1901 y 1902, y ésta que he referido, en las cuales se prescindió por completo de la Dirección general de Sanidad, me inducían, ó á plantear ante el Ministro una cuestión de mejor competencia, para que se guardaran á la Sanidad las consideraciones debidas, ó abandonar completamente al Ministro de Agricultura cuanto fuese de su agrado en la Sanidad de los animales, por entender él (no yo) que era cosa distinta, y como muy desligada de la Sanidad en la especie humana. Hice lo segundo para no repetir lo del choque de los pueros de barro y hierro.

Aparte de esto, y para terminar, diré que, según noticias, la Comisión no ha evacuado todavía el informe que se le pedía, á pesar de los muchos meses transcurridos; y esto lo encuentro natural, por razones que me callo.

#### V.—EL REGLAMENTO DE SUBDELEGADOS

Tampoco desatendí este punto, sin embargo de que sobre él tengo una opinión que expuse en mi discurso acerca de la Sanidad pública en España. Creo que reglamentar en serio este servicio, es tanto como abordar en toda su importancia el problema de la Sanidad interior, y esto no se puede hacer sino por medio de una ley que cree derechos y provea de recursos. La falta de unos y otros mantiene á los subdelegados actuales en esa indolencia y egoísmo que han concluido por esterilizar tan importantísimo cargo. Con honrosas excepciones, que merecen justificado aplauso, los subdelegados hoy desempeñan su ministerio á beneficio, no de inventario, sino de lo que cae: algún embalsamamiento, alguna exhumación, algún certificado... y á regañadientes intervienen en otros muchos actos de los que dan disgustos, quehaceres, molestias y á las veces gastos, sin que haya ningún ingreso que premie su trabajo.

Requerí para mi tarea el concurso del médico D. Antonio Muñoz, el farmacéutico D. Francisco Marín y el veterinario D. Benito Remartínez, los tres periodistas, profesores prácticos, hondos conocedores de la profesión, de la necesidad sentida y del remedio demandado, los tres personas de mi amistad y mi aprecio, y desligadas de compromisos directos con el cargo en cuestión, para que así éste no les pudiera llevar á torpes acuerdos ni á estrechas miras. Una tarde nos juntamos los cuatro en mi despacho, hablamos largamente sobre la materia, examinamos ideas generales y discurremos motivos de laboriosidad y pronto cumplimiento, y nos despedimos prometiéndonos despachar con rapidez la tarea.



Y ya nada más supe de este encargo. En las muchísimas veces que por nuestras relaciones amistosas me ponía al habla con tan queridos compañeros, les preguntaba cómo llevaban el proyecto de Reglamento de subdelegados, y me daban muy buenas palabras; pero, á decir verdad, no sé al escribir estas líneas, si volvieron á juntarse, ni si trataron del asunto. Fué en Enero de 1902, cuando convinimos acometer el trabajo, y fué en Diciembre cuando dejé la Dirección sin que me dieran respuesta alguna.

Mi laborioso y entusiasta amigo D. Antonio Muñoz, á quien debí muchas y valiosas atenciones de publicidad durante mi gestión sanitaria, las cuales agradecí y agradezco con toda el alma, al caer el partido liberal pasó la esponja por el encerado de mis humildes tareas, diciendo que en Sanidad nada había hecho aquel Gobierno, cuya había sido mi gestión, y durante el cual, sin embargo, realizamos con los míseros medios posibles, una firme campaña sanitaria; y puso, en cambio, todo su aplauso del lado de unas cuantas fáciles y efectistas proposiciones de ley presentadas al Congreso, á última hora, por dos señores diputados.

¿No le parece á mi bondadoso amigo, que en esto, como en todo, una cosa es predicar y otra dar trigo; una escribir artículos y redactar proposiciones para la prensa y la Cámara, y otra perseguir reformas en la Administración; una cosa, en fin, vituperar la estancación del vehículo, y otra echar en firme una mano para favorecer su movimiento?

Y no digo esto en son de queja, y menos de censura, sino para atestiguar con un hecho más cómo es la realidad de las cosas.

#### W.—LA VACUNACIÓN Y REVACUNACIÓN OBLIGATORIAS

Esta reforma de nuestra legislación, y, si se quiere, esta ratificación higiénica de nuestras previsiones sanitarias (1) se venía imponiendo en términos tan apremiantes, que fué de las primeras en que pensé, una de las que siempre prometí, de las que más me preocuparon durante todo el tiempo, y de las que más procuré estudiar con datos nacionales y extranjeros. La obligación de vacunar y revacunar repugna á todo espíritu democrático y á las prácticas individualistas en que se han inspirado nuestras libertades y adelantos, así sociales como políticos, durante el pasado siglo, y no es extraño que impresione mal y tropiece con alguna resistencia entre nuestros hombres de gobierno. La rectificación que hizo Inglaterra por su *ley de conciencia* ha debilitado un poco la fuerza con que se expresan las cifras y las prácticas de todos los demás pueblos.

Por esta razón yo quería imponer la reforma demostrando con un estudio expresivo todo el estrago que la viruela causa en España, y toda la inmunidad y mejora que han conseguido los pueblos cultos con sus leyes sobre la vacunación. La falta de tiempo y la de auxiliares á mi gusto, á quienes pudiera confiar este trabajo, según deseaba yo se hiciera, fué retrasando la ocasión de darle al Ministro un proyecto de ley que había de llevar á las Cortes, para que ellas aprobasen cuatro bases fundamentales, con las cuales luego se formularía el Reglamento orgánico de este servicio.

Cuando cayó el partido liberal hacia ya varias semanas que Moret tenía en su poder el proyecto de ley, y andaba en gestiones preliminares para leerlo al Congreso. Dos ó tres sesiones más, y aquel Gobierno le hubiera presentado á las Cámaras.

Cortezo ha resuelto este grave problema sanitario con un Real decreto. Ya expuse en un artículo publicado en *El Liberal* mi juicio sobre él, que fué laudatorio.

A. PULIDO.

## LAS NUEVAS TENDENCIAS DE LA TERAPÉUTICA

MEMORIA PRESENTADA AL CONGRESO DEL CAIRO  
Y LEÍDA POR EL PR. CH. BOUCHARD

De *La Tribune Médicale* traducimos la siguiente importante Memoria del Sr. Bouchard, que suponemos leerán con gusto nuestros suscriptores:

Hay ejemplos de enfermos que al curar atribuyen su curación al médico. Es más raro que éste, si es instruido, se considere autor de tales curaciones.

También es raro que el médico no haya sido útil; ha aliviado, ha favorecido los actos que conducen naturalmente á la curación, ha separado los accidentes posibles, ha sostenido al enfermo, dándole tiempo y fuerza para curarse por sí mismo. No ha realizado los actos que curan. Estos los efectúa gradualmente el organismo durante la sucesión de las fases de la enfermedad; la naturaleza los continúa hasta la reaparición de la salud: la *naturaleza medicatriz*.

La curación espontánea es la regla, por lo menos en las enfermedades agudas. No ocurre lo mismo en las enfermedades crónicas, que son crónicas precisamente porque no tienen tendencia natural á la curación. Aquí es donde la intervención médica es necesaria y donde el arte se manifiesta en toda su dignidad y todo su poder.

¿Qué hace la terapéutica cuando no cura? ¿Qué hacía cuando se creía curativa? Reducía ó suprimía los síntomas molestos ó peligrosos, vigilaba la economía mientras ésta sufría el asalto de la causa morbígena y era paliativa. O favorecía los actos naturales que conducen espontáneamente á la curación y observaba la economía reaccionando contra la causa morbígena, y entonces era naturista ó expectante.

Era la terapéutica médica, y con frecuencia también la terapéutica quirúrgica.

Cuando la Cirugía aproximaba los labios de una herida, dejaba el trabajo natural de reparación hacerse en las mejores condiciones de rapidez y de conservación de formas y funciones. Pero si no intervenía, la cicatrización tenía lugar, aunque fuese por un trabajo natural más largo y duradero, formándose un tejido nuevo que llenaba el vacío. Cuando reducía una fractura ó una luxación, no curaba, sino que colocaba las partes lesionadas en buena situación para que el organismo hiciese el resto, produciendo, por un trabajo natural sobre el que nada podemos, la adhesión de las partes rotas ó rasgadas. Si el herido no recibía el auxilio de la Cirugía, no por eso actuaba menos la naturaleza: la adhesión se llevaba á cabo fijando las partes definitivamente, aunque en posición viciosa.

En estos ejemplos la intervención era seguramente útil porque impedía á la naturaleza curar mal al herido.

La Cirugía hacía más. Una herida se gangrenaba; es que se producía localmente algo que destruía los tejidos é influenciaba el resto de la economía donde despertaba la fiebre y provocaba el delirio. El cirujano llevaba el fuego hasta la parte enferma, la destruía, y con ella lo que producía el mal, ese algo que ha permanecido ignorado durante siglos y hoy conocemos. Destruída la causa, la enfermedad estaba curada, y el enfermo era solamente un herido; la naturaleza medicatriz intervenía entonces y reemplazaba la materia perdida.

Esta terapéutica era curativa, porque combatía la causa localmente donde ella se encontraba, donde provocaba el mal.

La Medicina realizaba en ocasiones una terapéutica curativa: en los envenenamientos, por ejemplo, cuando al eva-



cuar el contenido del tubo digestivo suprimía también la causa morboza por una intervención local.

En algunas enfermedades de la piel del cráneo, después de reconocer la ineficacia de los tónicos, de los depurativos y de todos los grandes modificadores generales, suponiendo una causa local y procurando extirparla con la aplicación de ungüentos adhesivos que al renovarse arrancaban los cabellos, curaba las tiñas antes de descubrir los hongos que las producen.

Pudiera citar otros ejemplos en los que la terapéutica médica era curativa porque combatía localmente la causa local.

Fuera de estos casos sólo era paliativa ó naturista, y hacía con la mayor frecuencia una terapéutica general.

Pero de cuanto hemos hablado, la Medicina se cuidaba muy poco. Antes que filosofar tenía que prestar sus auxilios al hombre que sufría ó que se encontraba en peligro de muerte, y á falta de los paliativos y agentes de la terapéutica naturista, cogía del montón aquellos remedios cuya naturaleza y manera de obrar ignoraba, pero cuyos buenos efectos había revelado una observación fortuita ó el capricho de la experimentación.

Era el empirismo actuando sobre el enfermo; pero el empirismo nos ha dado el opio, que á menudo no cura, pero que alivia casi siempre. El empirismo, además, nos ha dado casi todos nuestros medicamentos, entre los cuales hay algunos que curan; la quina, el mercurio, el iodo, el arsénico, el cólico, la salicina, sustancias todas cuya eficacia curativa nos ha mostrado un accidente afortunado.

Cada uno de estos medicamentos cura una enfermedad especial, y casi exclusivamente esta enfermedad; su acción se decía específica; curaban, sin que se supiese ni sospechase por qué. Hoy conocemos el secreto de la acción de casi todos: influyen la causa morboza, esta vez, por una acción general.

Cosa notable; estas causas, que no resisten á los medicamentos específicos, las afirmamos, aunque las desconozcamos. Sabemos cuál es la del paludismo, cuál la de la actinomicosis; pero todavía discutimos sobre la del reumatismo, y no hemos visto ni cultivado el microbio de la sífilis. Cuando la Medicina no suponía las causas, descubría los remedios; y desde que las conocemos ó las afirmamos; no hemos encontrado medios específicos nuevos. Hay muchas aparentes contradicciones en la historia de las ciencias.

Me engaño; tenemos los sueros, nueva y brillante conquista del siglo último; los sueros, que son el tipo de los medicamentos específicos, gracias á los cuales hemos visto multiplicarse el número de enfermedades, contra las cuales podemos ejercer una acción verdaderamente curativa.

Si exceptúo el cólico, cuya manera de obrar es todavía oscura, todos los específicos que he mencionado, comprendidos los sueros, ejercen su acción curativa en enfermedades provocadas por organismos vivientes parásitos, excepción hecha también para las enfermedades que provocan los venenos y ponzoñas.

Todos estos medicamentos son antisépticos en diverso grado; los sueros también lo son.

Pero algunos sueros terapéuticos tienen también otra acción superior á la bactericida: son antitóxicos; neutralizan los venenos bacterianos, ó colocan las células animales en mejor estado de resistencia.

Nada prueba que los medicamentos específicos diferentes de los sueros no tengan al lado de su función bactericida otra función antitóxica. Aludo á los hechos citados por Patella, quien vió, después de la inyección de sales mercuriales en la sangre, aparecer una leucocitosis polinuclear. Si los leucocitos penetran en la sangre en mayor número, se con-

cibe que realicen de una manera más completa su función natural de coger los microbios ó de segregar fermentos, que son una salvaguardia para la economía.

En todo caso, estos específicos tienen una acción general, influyen la infección, ya directamente por su acción bactericida, ya indirectamente solicitando los actos por los cuales el organismo ataca los microbios ó se defiende de ellos.

Pensé que en las enfermedades locales, como en las generales que se localizan, si una medicación general ejerce una acción específica curativa, se podría limitar la administración del remedio exclusivamente al tejido atacado, inyectando en el lugar afecto el medicamento que demostró su eficacia cuando fué repartido por toda la economía.

En caso de reumatismo articular agudo, un hombre de peso de 60 kilogramos, que recibe diariamente por la boca seis gramos de salicilato sódico, ve desaparecer simultánea ó sucesivamente cada una de sus artritis. Se ha hecho penetrar cada día 10 centigramos de medicamento en cada kilogramo de substancia, tanto sana como enferma. Si en una articulación (sólo hablo de las grandes) las partes blandas, asiento del trabajo morbozo, pesan 50—100 gramos, será á las dosis de 5 á 10 miligramos que se deba la curación de cada lesión local.

Si la experiencia justificase esta concepción, administrar á un hombre 6 gramos de salicilato sódico cada día para una artritis reumática única, sería mandar todos los días á la articulación enferma el centigramo de medicamento necesario y suficiente y arrojar al resto de la economía, que no los necesita, 599 centigramos de una substancia que, seguramente inútil, puede no ser inofensiva.

En efecto; una artritis reumática aguda cede á la inyección *in situ* de cantidades extremadamente pequeñas de salicilato sódico. Yo no digo que he curado con un centigramo, pero he visto artritis detenidas por tres centigramos, y es excepcional que una fluxión articular no desaparezca por la inyección de 10 á 20 centigramos en disolución en dos á cuatro centímetros cúbicos de agua.

Y no creais que se trate de una revulsión, como podría suceder si se inyectase agua destilada; en tal grado la disolución no es dolorosa. No creais tampoco que se trate de espolar el agua, como ocurre cuando se inyectan disoluciones salinas concentradas, porque lo mismo se obtiene la cura cuando se consigue una disolución absolutamente isotónica, cualquiera que sea la tensión osmótica de la sangre, y que se congele á 0,5%, que es el punto para las disoluciones de salicilato sódico al 3 por 100.

Ya presenté á la Academia de Ciencias, el 7 de Julio de 1902, algunos de los hechos que me han convencido.

Un hombre atacado de reumatismo parcial de la rodilla con tendencia á la cronicidad, estaba en cama desde hacía dos meses y no había logrado ningún beneficio de mis tentativas de tratamiento, local ó general; 20 centigramos de salicilato inyectados en una sola sesión, le permitieron levantarse el mismo día; el día siguiente estaba curado.

Después tuve una serie de casos de poliartritis agudas, unos febriles, otros apiréticos, en los que he visto 5, 10, 20 centigramos de medicamento suprimir la rubicundez, el dolor, el derrame, la impotencia, y producir el efecto favorable sólo en la juntura tratada. Las otras articulaciones no son modificadas en nada; ignoran lo que sucede en su vecindad y lo que resulta. Acaso se producen nuevas artritis que no tienen ninguna influencia sobre la que se está curando, como ésta tampoco la ejerce sobre aquéllas. Se cura á volun-



tad una de las articulaciones, y las otras continúan ó pueden tornarse enfermas.

Esto prueba que las dosis mínimas inyectadas localmente no tienen acción general, y que no se produce la curación local por una acción general sobre la sangre ni sobre el sistema nervioso. Prueba también que cuando el tratamiento general se muestra eficaz, cada articulación aislada cura, no por la masa total del medicamento repartido en toda la economía, sino por la pequeñísima porción que llega á cada junta.

Las curaciones por inyección local de dosis mínimas á menudo definitivas, son algunas veces precarias. Nada impide que el tratamiento local sea prolongado ó reanudado, como nada impide tratar simultánea ó sucesivamente muchas artritis.

De todos modos, si en el reumatismo articular agudo ó errático el tratamiento local es eficaz, no debe ser considerado como suficiente; sin duda hace bajar la fiebre cuando se trata de artritis únicas, pero no impide el desarrollo de nuevas artritis ni la invasión de las grandes serosas. En estos casos, es obligatorio el tratamiento general, y, si se muestra ineficaz, el tratamiento local le ayudará.

Cuando el reumatismo no está en período de aumento, cuando no existe como enfermedad general y deja sólo persistir algunos vestigios, sobre todo cuando está localizado desde el principio, el tratamiento local puede ser considerado como suficiente.

No es ineficaz ni aun en las formas crónicas, en las cuales su efecto útil se logra á veces con una rapidez que supera todas las previsiones; pero debe ser mantenido con perseverancia si se quiere llegar á una mejoría funcional duradera.

Claro está que no hablo más que del reumatismo verdadero y no de los pseudo-reumatismos infecciosos, sobre todo del gonocócico, que logran mejoría por el tratamiento local salicílico, por lo menos en lo que al dolor se refiere.

Muchas veces la inyección en las paredes torácicas dolorosas ha detenido y hecho retroceder en su principio una pleuritis.

Hasta en la pericarditis reumática he visto una inyección de diez centigramos bajar la fiebre de 39° á 37°6. Se hizo una segunda inyección, y á los tres días había desaparecido el frote.

En la endocarditis he fracasado. He sido menos dichoso que Moritz Benedikt, que me ha precedido en esta vía y que ha empleado con éxito las inyecciones de ácido fénico al 2 por 100 en el reumatismo, en la torticolis, en los calambres de los pianistas, en la periostitis sifilítica, y que ha visto inyecciones subcutáneas de ácido fénico en la región del corazón curar, sin que queden restos, las más graves peri, endo y miocarditis en el curso del reumatismo articular.

Por mi parte, he obtenido por la medicación salicilica la mejoría y la curación de la contractura muscular dolorosa de los adductores del muslo, actuando sobre las inyecciones tendinosas.

También he logrado buenos resultados en la ciática y la neuritis tan cruel como persistente del zona. No he inyectado ni en los tendones ni en los nervios, sino en la proximidad de los tejidos enfermos.

Igualmente, en las inflamaciones de las serosas articulares ó viscerales, no he llevado la medicación á las cavidades cerradas, sino al tejido ambiente, á la vecindad más próxima de las partes afectas, ó al mismo tejido enfermo.

Los dichos éxitos que he citado últimamente me hicieron pensar que tal vez fuera ventajoso aplicar la medicación salicilada local en otras enfermedades dolorosas de los nervios, é intenté la curación de los dolores fulgurantes de la

tabes. Nada logré, y el profesor Dejerine, que por ruegos míos ensayó este remedio, tampoco consiguió mejores resultados.

El salicilato, que cura el verdadero reumatismo articular, sólo ejerce una acción muy dudosa en la artritis blenorragica, y su eficacia en algunas neuritis que pueden ser reumáticas no se encuentra cuando se le aplica á la curación de los dolores nerviosos de la tabes que tienen una causa que no es el reumatismo. Había, pues, que emplear otra medicación específica, y recurri á las inyecciones de ioduro potásico al 3 por 100, título de disolución que no conviene exceder para no provocar vivos dolores. Estas inyecciones hechas en el tronco del nervio doloroso y en su emergencia de los agujeros de conjunción, hechas también en las regiones de donde partían las molestias, han producido mejorías, algunas duraderas, pero sólo hasta cierto grado. El dolor se hacía tolerable, pero no desaparecía. Notad que sólo inyectaba dos centímetros cúbicos cada vez, ó sea seis centigramos de ioduro.

Me decidí á unir el biioduro de mercurio al ioduro potásico. La disolución tenía para 100 gramos de agua un centigramo de biioduro de mercurio y tres gramos de ioduro potásico. Jamás inyecté más de dos centímetros cúbicos, ó sea dos décimas de miligramo de sal mercúrica. No excedo de las dosis mínimas, y he triunfado de dolores muy agudos y muy rebeldes. Todavía no puedo decir cuánto durará esta mejoría.

Estos primeros resultados me animaron á emprender el tratamiento local de las localizaciones de la sífilis por medio de las mismas dosis mínimas de medicamentos específicos. No he tenido tiempo ni ocasión de recoger tan número, sos hechos como en el reumatismo. Unicamente diré lo que he visto:

Un hombre atacado de un goma ulcerado de un costado fué sometido al tratamiento con los dos medicamentos aislados y después los dos unidos. Se recurrió principalmente á las fricciones y á las inyecciones subcutáneas de sales de mercurio, hechas en los sitios de elección, lejos del punto enfermo. Como el tratamiento general se mostraba ineficaz, lo suprimí, y me decidí á hacer alrededor del goma inyecciones de ioduro potásico de un centímetro cúbico y después de dos. En siete inyecciones de tres á seis centigramos de ioduro potásico, el goma se había deprimido y cicatrizado.

En iguales condiciones, es decir, después del fracaso del tratamiento general y supresión del mismo, desapareció otro goma bajo la influencia de tres inyecciones de seis centigramos de ioduro potásico.

En otro enfermo atacado de neuritis, que yo consideraba como dependiente de la misma causa específica, neuritis acompañada de ulceración trófica, obtuve la desaparición de los signos de la neuritis y la cicatrización de la úlcera con las mismas inyecciones de ioduro potásico en dosis mínimas aunque continuadas por más tiempo.

Una mujer atacada de sífilis grave precoz presentaba en las diversas partes de su cuerpo condilomas profundamente ulcerados. La sometí al tratamiento general por medio de los dos medicamentos, que fueron administrados por las diversas vías de introducción. Al cabo de un mes había intolerancia absoluta, el estómago no soportaba el ioduro, las inyecciones, primero de benzoato y luego de cianuro de mercurio, provocaron nudosidades del volumen de una nuez. No se logró ninguna mejoría. Como el tratamiento general se presentaba tan ineficaz y perjudicial, lo suprimí é intenté sobre algunos tumores el ensayo del tratamiento local por inyecciones de las dosis mínimas ya indicadas de ioduro potásico y biioduro de mercurio. Un condiloma que recibió en su



base dos inyecciones de  $\frac{2}{10}$  de miligramo de biioduro de mercurio, curó en tres días. Otra ulceración desapareció después de seis inyecciones de las mismas dosis. Durante este tiempo, los otros condilomas no fueron detenidos en su evolución, la debilidad se acentuó y volvieron á caer los cabellos.

Estos casos dicen bien claro lo que se puede esperar del tratamiento local. Aun sin tratamiento general cura lo que éste no puede curar, pero no ejerce acción sobre el estado general y no impide la progresión de las lesiones que no han sido tratadas, ni la acción sobre toda la economía de una enfermedad abandonada á sí misma.

Como el reumatismo en evolución, la sífilis en vías de desarrollo exige tratamiento general: creo que lo reclama siempre, pero con ó sin tratamiento local; espero que por el solo tratamiento local se pueda triunfar de una lesión aislada ó detenida y reducir pronto algunas localizaciones molestas, dolorosas ó peligrosas como las que se desenvuelven en la cara, lengua, ojos, etc. Nada impide que espere más se pueda atacar algún día las lesiones profundas.

No creo necesite indicar los caminos que pueden seguirse para hacer la aplicación de este método al tratamiento de otras enfermedades.

La potencia de la terapéutica local por las dosis mínimas me parece cierta. ¿Cuál es su modo de obrar? El primer pensamiento que se presenta es que ejerce una terapéutica antiséptica, que actúa localmente sobre los agentes provocadores de la enfermedad, más que sobre las células animales que luchan contra ellos. El primer pensamiento no siempre es malo; pero si esta interpretación de los hechos es natural, debo reconocer que no es cierta.

Se puede objetar que las proporciones de medicamento son demasiado débiles para realizar una acción antiséptica, 10 á 20 centigramos de salicilato sódico son seguramente pequeñas cantidades de antiséptico; pero si se los supone confinados en los 10 ó 50 gramos de sustancia viva atacada por el trabajo patogénico en una artritis reumática, se encuentran en proporción de 2 á 20 por 1.000, y nadie puede afirmar que esta no es una proporción suficiente para ejercer influencia sobre el agente productor del reumatismo, que puede ser, más que ningún otro microbio, sensible á la acción de esta sal, que debería á esta circunstancia su papel específico en el reumatismo. En cuanto á la dosis de  $\frac{2}{10}$  de miligramo de ioduro potásico en un condiloma pequeño, puede representar una proporción de cinco á diez centigramos de sal de mercurio por kilogramo de sustancia enferma, proporción considerada como claramente antiséptica para la mayor parte de los microbios, y que es infinitamente más fuerte que la cantidad de plata necesaria para impedir la vegetación del asperillus.

Acaso tampoco se renueve la antigua objeción que quiere que la antisepsia sea imposible, porque la dosis de veneno necesaria para matar un microbio mataría con mucha más seguridad una célula nerviosa. Si esta objeción no deja de tener una apariencia de verdad cuando se aplica á la antisepsia general que reparte el microbio por igual en todos los tejidos, no debe ser incoada cuando se trate de terapéutica local. Si se reparten cinco gramos de sulfato de quinina en la totalidad del organismo de un hombre que pesa 50 kilogramos, tendrá en cada kilogramo de su cuerpo, y por consiguiente, en un kilogramo de sustancia nerviosa, un decigramo de medicamento, que puede bastar para producirle la muerte. Pero se puede poner la misma sustancia en el tejido celular en la proporción de 200 por 1.000, proporción dos

mil veces más fuerte, sin que modifique ni comprometa los elementos de este tejido.

La terapéutica local, por lo mismo que es local, puede permitir se lleve el medicamento á la región enferma en una proporción que lo haga antiséptico, sin que su difusión ulterior en todo el organismo pueda convertirlo en tóxico.

Digamos, pues, que los afortunados efectos obtenidos en mis ensayos de terapéutica local por las dosis mínimas, pueden explicarse por una acción antiséptica, pero que no es imposible que haya también sollicitación de los actos naturales, por los que la economía animal lucha contra las infecciones.

El método de las inyecciones medicamentosas en dosis mínimas ocupa su asiento al lado de las numerosas tentativas en las que se ha visto la intervención quirúrgica acudir en auxilio de la medicina y realizar la cura local de las enfermedades.

Ya lo indiqué al empezar, á propósito de algunas enfermedades crónicas de la piel. Podía haber citado también la curación local del lupus. Sería una lamentable historia la de los medicamentos empleados sin ningún resultado en la curación general de esta enfermedad local que cede al tratamiento local. Más lamentable todavía sería el cálculo de lo que han costado el iodo, el aceite de hígado de bacalao y tantas otras substancias costosas y perjudiciales, consagradas á la curación de los abscesos tuberculosos ó de los gomas tuberculosas hasta el día en que, aclarada la causa local de la enfermedad, el médico se decidió á llamar al cirujano; lo mismo se puede decir de la peritonitis tuberculosa.

Desde hace mucho tiempo, los oftalmólogos, cuyo ejemplo debimos utilizar antes, nos han precedido en esta vía, y han llevado el medicamento, específico ó no, á la más cercana vecindad de la parte enferma.

Igual ocurre en las fosas nasales, en donde el tratamiento local del coriza evita con frecuencia la generalización de la infección á las vías respiratorias.

La noción de las putrefacciones intestinales y de las fermentaciones gástricas, ha conducido á una antisepsia local del tubo digestivo, cuyos buenos resultados di á conocer en la época correspondiente.

Tengo necesidad de recordar los maravillosos resultados de la dicha audacia, que ha llevado hasta la profundidad del encéfalo la lucha local contra una lesión local cuyo asiento ha sido sabiamente establecido.

Me faltarían tiempo y fuerza, si quisiera enumerar sólo las conquistas de la terapéutica local.

No se limita su dominio á las infecciones. Citaré sólo á los oftalmólogos, que no sólo ponen el mercurio y el iodo en contacto de las membranas oculares enfermas, sino que aplican cerca del núcleo morbozo la atropina, la eserica, la pilocarpina. En la medicina interna la terapéutica local no es exclusivamente específica, también es fisiológica.

El cornezuelo de centeno administrado al interior, el cultivo piocianico inyectado bajo la piel, detienen las hemorragias. Se opone su acción general á las pérdidas de sustancia resultantes de lesiones vasculares locales. Se contraen todos los vasos para cerrar terapéuticamente uno solo. Pero hay substancias cuya aplicación local produce localmente isquemia, y, si hay lugar, hemostasia. La cocaína introducida sobre la superficie de la pituitaria suprime instantáneamente las epistaxis, aun esas terribles hemorragias unidas, en las cirrosis, á la erosión de una arteria en un punto del tabique. He visto que algunas gotas de una disolución de adrenalina producen, por una sencilla aplicación local, la desecación é indolencia de flujos hemorroidales. He visto dos veces que un centímetro cúbico de una disolución



al 1 por 1.000, introducido previa picadura en la tráquea, detiene hemoptisis alarmantes.

Es pueril y peligroso querer trazar el horóscopo de un siglo. No me arriesgaré á predecir la terapéutica del siglo xx. Estoy persuadido de que nuestros sucesores abrirán vías que nosotros no suponemos. Pero puedo decir en qué camino se encuentra hoy la ciencia de curar.

La terapéutica no se desentiende de la acción general sobre todo el organismo, la persigue con el empleo de substancias químicas, y sobre todo con la aplicación de agentes físicos.

También actúa sobre la nutrición, ya cuando la nutrición sólo es la causa, ya cuando le parece que el trastorno nutricional favorece el desarrollo y persistencia de la infección.

Combate esta infección con medios generales, pero sobre todo, y cada vez más, con medios locales, ya ejerciendo una acción antiséptica, ya despertando los actos antitóxicos y así es verdaderamente curativa.

Se inspira, sobre todo, en la noción de infección que es la gloria del siglo xix, que ha de desenvolverse en el xx, y guarda las enseñanzas y la memoria de los dos bienhechores de todos los siglos: Pasteur y Lister.

A. P. M.

## Sección de Neurología.

### DE LAS OBSESIONES É IMPULSIONES

(SÍNDROMES EPISÓDICOS EN LOS DEGENERADOS)

El Dr. Soutzo (hijo), de Bucarest, ha publicado en la notable revista *Archives de Neurologie* un trabajo muy recomendable y digno de ser extractado con la mayor amplitud posible y comentado con detenimiento.

La degeneración, descrita por Morel, y estudiada y terminantemente definida merced á los trabajos de Magnan, se manifiesta por signos físicos y psíquicos, llamados estigmas por la generalidad de los alienistas, y por el sabio clínico del Asilo de Sainte-Anne, *síndromes episódicos*.

Cualesquiera que sean las manifestaciones externas de estos síndromes, se caracterizan por un número limitado de mecanismos psíquicos, ya clásicos en Patología mental: obsesiones, impulsiones, inhibiciones, perversiones del instinto, etcétera.

Según Magnan la obsesión es un modo de actividad cerebral, en el cual una palabra, un pensamiento, una imagen, se imponen al espíritu, contra la voluntad, sin malestar, ni reacción violenta en el estado normal, y con dolorosa angustia é impulsión activa que la intensidad del dolor moral provoca, en el patológico.

Sin considerar estos términos absolutos, marcan bastante bien la gradación: idea asediante, obsesión, reacción impulsiva, acto.

Negar que en el estado fisiológico ocurre esto mismo dentro de ciertos límites, es cerrar los ojos á la evidencia, y creo que Magnan y Soutzo exageran al no admitir, en sujetos normales, que pueda una imagen asediante dar lugar á una verdadera obsesión, y como término final á un acto. El amor, la gloria, las creencias religiosas ó políticas, etc., etc., pueden servirnos de argumento en contra de fórmula tan absoluta, á menos que se nos niegue el derecho de tener ideas antivolitivas en nombre del equilibrio cerebral.

Todos los síndromes psíquicos en sus manifestaciones externas van acompañados de los signos siguientes: lucha angustiosa, irresistibilidad, exageración de los caracteres

físicos de la emoción, repetición y persistencia de estos fenómenos, y en último término, alivio una vez satisfecha la obsesión con el acto.

En esta serie de manifestaciones persisten la *lucidez de la conciencia y la integridad de la voluntad*; y ¿por qué, pregunto yo, no vence la voluntad y no se impone la conciencia? Artaud, en 1901 (Congreso de Limoges), afirma que la obsesión es una enfermedad de la voluntad, y esto me parece razonable. La voluntad, que ya por sí es una facultad inferior, estando débil ó enferma ha de sucumbir necesariamente á la obsesión; pero estando sana y potente, ¿cómo se ejecuta un acto antivolitivo? Por el predominio del elemento intelectual. ¿Es necesario estar loco por esto? Nada más lejos de la verdad; el hombre tipo, equilibrado, racional, es el que hace lo que debe y no lo que quiere, aunque el ejecutar lo bueno, lo bello y lo justo, le cueste una lucha angustiosa y emotiva con la voluntad; es más, en muchas ocasiones puede ser un equivocado y no un loco.

Pasemos á la parte clínica.

Observación 1.<sup>a</sup> — Degeneración mental, obsesiones é impulsiones conscientes al homicidio, temores, onanismo, ideas melancólicas secundarias de suicidio.

M. B., de treinta y tres años, entra en Sainte-Anne el 13 de Noviembre de 1901. Una abuela paterna, con graves alteraciones mentales, después de haber visto á la edad de veinte años una loca gesticuladora en un pozo de la casa, presentó ideas de suicidio sin tentativa entre los veinticinco y treinta años. Hacia los cincuenta se repitieron las ideas suicidas; y, por último, á los setenta y cinco años volvieron á presentarse aquellos impulsos, que no desaparecieron hasta la muerte de dicha señora, á los noventa y cuatro años.

Un tío de la línea materna ha tenido cinco hijos de cortos alcances, y uno excluido del servicio de las armas por defecto cerebral. El padre de la enferma ha muerto á los sesenta y cuatro años, albuminúrico. Antes quedó parálítico á consecuencia de un ataque de apoplejía, y era hombre colérico, aunque sabía contenerse.

La madre, de temperamento nervioso, falleció á los veintiocho años, de una fluxión de pecho.

La M. B. ha tenido cinco hermanos y una hermana; tres de los varones (dos gemelos) han muerto niños. Uno de los vivos, profesor, es nervioso. La hermana, de buena salud.

La enferma no ha padecido enfermedades graves, ni accidentes convulsivos, es veersátil, nerviosa, sensible y emotiva. En el colegio se dejaba llevar de su afición á los relatos fantásticos, y al onanismo. A los catorce años tuvo las primeras reglas, y coincidiendo con la aparición del flujo fisiológico, decepciones de orden moral, penas y mudanzas de fortuna, hacen surgir crisis histéricas, y la idea del homicidio se presenta á sus ojos tenaz, irresistible, acompañada de un vivo temor hacia todos los instrumentos capaces de ocasionar la muerte: cuchillos, agujas, tijeras, alfileres, etc.

Estas ideas se borran paulatinamente, y á los veinte años estalla el segundo acceso.

Fueron causa de él un sacudimiento moral y la circunstancia de oír la enferma decir que el fósforo empleado en la fabricación de cerillas era un veneno terrible. En aquel momento sintió una viva emoción y fuertes dolores de vientre. Desde entonces, y persistiendo los dolores, renació la idea del homicidio, durando tres meses. Alguna vez volvieron ideas y crisis con carácter transitorio, y á los veinticinco años entra M. B. en un convento encargándose de la instrucción de los niños. Contenta con su empleo y en buen estado de salud, resurge á la vista de los niños el deseo de matar. El cambio de medio hace desaparecer la obsesión, y la enferma puede volver á sus ocupaciones.



A los veintiséis años contrae una pleuresía que la dura siete meses, y en la convalecencia de la enfermedad reaparecen las ideas de asesinato y envenenamiento. A continuación se presentan las melancólicas y suicidas, pero sin intentar su ejecución, hasta que la última enfermedad del padre de M. B. sirve de causa para un nuevo acceso. Después de algunas consultas se le aconseja el ingreso en el Asilo de Sainte-Anne.

El examen somático de la enferma no revela ningún estigma de degeneración física; pero en cambio, pone de manifiesto signos bien característicos de histerismo, dolores á la presión en las regiones ováricas, bolo hístico, alteraciones de la sensibilidad, zonas hiperestésicas mamaria y ovárica, no hay hemianestesia, abolición del reflejo faríngeo y ligera miopía.

El interés clínico de esta observación está en las particularidades siguientes: 1.<sup>a</sup> El síndrome homicida aparece en la enferma por accesos paroxísticos á continuación de causas ocasionales, y se repite en muchas ocasiones á título de episodio. En los últimos periodos morbosos el síndrome se acentúa, pero sin abandonar la forma de impulsión, y no ejecutando el acto. 2.<sup>a</sup> Al lado del síndrome principal se presenta el histerismo; ambos siguen una marcha distinta, y no tienen más relación de causa á efecto que su origen común: el terreno degenerado.

Muy bien. Conviene añadir que la enferma M. B., cuya historia acabo de extractar, ha sido tratada por la sugestión hipnótica con buen éxito. Es, pues, una histérica vulgar que ha tenido bastantes motivos para volverse loca, y aun para morir, con la serie de infortunios y desgracias que sobre ella han caído; y si, como dice anteriormente el Dr. Soutzo: «las impulsiones en las histéricas constituyen una serie de actos desordenados, nacidos de un deseo estrambótico, de un capricho inexplicable que impresiona á una voluntad débil é incapaz de resistir; en la mayoría de los casos la base de estas impulsiones es una alucinación; muy rara vez una obsesión. En resumen, el enfermo es esclavo de sus sensaciones y de su enfermedad», no me explico cómo transcribe á continuación la historia de M. B., que demuestra total y absolutamente lo contrario. Esto nos advierte que á la clínica no se puede acudir con prejuicios, porque los hechos no admiten réplica ni componendas.

M. B. no es, pues, una loca ni en la acepción vulgar, ni en la científica de la palabra; es una desequilibrada, porque el histerismo es una tara cerebral; pero si hubiera dado rienda suelta á sus ideas homicidas, resultaría responsable del acto cometido, aunque afortunadamente, la *voluntad débil* de la histérica ha bastado para contrarrestar la idea asediante.

Concluye el Dr. Soutzo su trabajo, que aún tiene otras cuatro historias menos interesantes que la extractada, con un párrafo que me parece de perlas:

«Creemos poder afirmar que este estudio nos manifiesta una vez más, que los síndromes episódicos por distintos que sean, tienen el mismo origen: la *degeneración mental*; además nos colocan en el terreno firme de la clínica, para la apreciación médico-legal de los actos punibles cometidos por los seres, que constituyen la gran familia de los degenerados.»

Nada tengo que decir contra esto que me parece ajustado á la realidad, y ni aun me extraña que los degenerados constituyan una gran familia. ¡Es tan difícil el equilibrio!

RAMÓN LOBO REGIDOR  
Del Hospital provincial.

## Sección profesional

### LA IGUALA EN FARMACIA

#### ASPECTO MÉDICO

La contratación de los medicamentos por el procedimiento de la iguala ó conducción, tan generalizado en los pueblos y adoptado también, á veces, en poblaciones de relativa importancia, constituye, hace ya mucho tiempo, un problema verdaderamente serio, que con razón viene preocupando, en grado cada día creciente, á la clase farmacéutica.

Hay que distinguir, efectivamente, en el medicamento dos factores de índole enteramente diferente, uno económico y otro técnico: económico, las sustancias ó primeras materias que el farmacéutico adquiere del comercio; técnico, las operaciones y manipulaciones mediante las que, según ciencia y arte, dispone esas sustancias para el uso terapéutico; y la iguala, en vez de distinguirlos, los confunde é involucra estipulando el pago de una cuota única por el doble concepto de valor de los materiales y retribución del servicio profesional.

Aunque este sistema de contratación ha sido, es y será siempre injusto y falto de equidad, porque nunca podrá ser justo y equitativo retribuir con una cantidad previamente fijada servicios y, sobre todo, gastos cuya cuantía no es posible precisar de antemano, pudo pasar, sin graves inconvenientes, en aquella época ya remota en que el factor económico del medicamento tenía muy escasa importancia; pero con la insaciable terapéutica de nuestros días, con el desmedido afán por ensayar todas las novedades, y con el número inmenso y siempre creciente de nuevos y nuevos agentes, que se demandan en nuestras oficinas, la funesta iguala ha venido á colocar al farmacéutico en esta extraña, peligrosísima y casi constante alternativa: ó perjudicarse ó faltar á su deber; ó ser héroe ó criminal; ó un santo ó un malvado.

Cierto es que existe un Petitorio oficial en el que ya se detallan las sustancias, productos, preparaciones y utensilios que deben existir en toda oficina de farmacia; verdad es también que el farmacéutico de partido, si acepta en sus contratos una mayor extensión en las obligaciones, derecho perfecto tiene á exigir un aumento proporcional en la retribución; pero esto, que en teoría parece y es tan natural y tan justo, resulta en la práctica punto menos que irrealizable; porque el médico, supuesto un concierto cualquiera entre el farmacéutico y sus clientes, en el que se determinen con entera claridad las obligaciones y derechos de éste, no por esto ha de privarse, ni sería justo que se privara, de formular remedios no incluidos en aquéllas, cuando la ciencia los declara de utilidad probada para el tratamiento de determinadas dolencias. Y ¿qué hace el farmacéutico? ¿Se niega á tenerlos y despacharlos? ¿Se provee de ellos, los despacha y los cobra? ¿Transige, pero resistiéndose, y tiene y dispensa gratuitamente, para evitar protestas y conflictos, aquellos medicamentos nuevos únicamente de utilidad más generalmente reconocida y de más precisas é importantes indicaciones?... De todo esto y mucho más se dan casos: efectivamente, el farmacéutico se hace cargo de la situación y adopta el proceder menos lesivo que le permiten las circunstancias; pero como éstas rarísima vez le consienten defender con la necesaria energía sus derechos, sus fueros y su decoro, el resultado, á la postre, es transigir, transigir y transigir siempre, y hasta á veces, muchas más de lo que generalmente se cree, suscribir esos monstruosos contratos en los que por una cantidad determinada se obliga á dispensar cuantos medicamentos, conocidos ó por conocer, prescri-



ban á sus igualados los médicos y veterinarios de la localidad ó de fuera.

Si á esto se añade que, mientras en las demás profesiones, artes ú oficios, al trabajo van siempre unidos los estímulos y la compensación de la ganancia, en la farmacia rural, por arte siempre de la maldita iguala, sucede precisamente todo lo contrario, pues el farmacéutico, no sólo no gana más cuanto más trabaja, sino que cuanto más trabaja más pierde; y que, siendo natural que el que ejerce una profesión estime y desee como un bien todo aumento y perfeccionamiento de los medios para ejercerla, el farmacéutico de partido se ve compelido, siempre por la misma causa, á temer, en lugar de desear, las revisiones frecuentes y progresivas de sus códigos profesionales, el Petitorio y la Farmacopea; se comprenderá hasta qué punto la perniciosa atmósfera moral en que la iguala le envuelve ha de ir debilitando poco á poco sus estímulos al trabajo, sus aficiones á la ciencia y hasta las rectitudes de su conciencia, sometida á ruda prueba en todo momento, y única y exclusiva garantía, sin embargo, del cumplimiento de su deber.

Pero no se limitan á esto, que acabo de apuntar, las consecuencias del sistema de conducción en los servicios farmacéuticos. La fecundidad de la iguala para el mal es verdaderamente inagotable; y entre sus variadísimos aspectos existe uno, que, por interesar de modo especial á los médicos, parece muy á propósito, en vísperas sobre todo de la celebración de un Congreso de Deontología profesional, para ser examinado en esta veterana y prestigiosa revista.

\*  
\* \*

Consigno, aunque sólo para protestar contra ella, la maliciosa especie, bastante generalizada entre las gentes inculatas de los pueblos, de que si el médico y el farmacéutico son amigos, si mantienen buenas relaciones, corren riesgo los enfermos de no ser debidamente atendidos, porque aquél se abstendrá muchas veces de recetar, á fin de evitar gastos á su compañero. ¡Como si el médico careciese de sentido moral! ¡Como si fuera capaz de traicionar su deber y su conciencia, y de traicionarse á sí mismo, sacrificando á la mezquina idea de ahorrar algunas pesetas al farmacéutico su crédito y su prestigio y hasta las puras é inefables satisfacciones que le proporcionan sus éxitos, única compensación que puede esperar en el ejercicio de su penosa y delicadísima misión! El médico y farmacéutico de partido, por el contrario, podrán ser ó no amigos personales, que la amistad nunca puede ser obligatoria; pero, siéndolo ó no siéndolo, están estrechamente obligados á mantener constantemente leales, cordialísimas y desinteresadas relaciones profesionales, para comunicarse á toda hora, para ilustrarse y auxiliarse mutuamente y cooperar así, con toda eficacia, en la humanitaria obra de curar ó aliviar á los enfermos. No se conciben aislados el ejercicio médico y el farmacéutico; ambos son necesarios y se completan en la realización de un fin común; y por esto es evidentemente fundamental y de carácter absoluto, en quienes los practican, el deber de mantener esas relaciones. Veamos ahora si la iguala farmacéutica facilita ó dificulta el cumplimiento de este deber.

Apenas se concibe que pudiera idearse procedimiento más eficaz que la iguala para suscitar desconfianzas y celos, y producir rozamientos entre el médico y el farmacéutico.

Solicitados fuertemente á una misión afectuosa y estrecha por la semejanza de sus carreras, por las conexiones de sus ministerios, por su educación y naturales gustos y aficiones, y por la necesidad de encontrar en una comunicación frecuente alguna compensación al aislamiento científico y hasta social en que viven, el médico y farmacéutico de par-

tido se ven, sin embargo, con bastante frecuencia distanciados, enemistados y aun entregados á veces á todos los excesos de una lucha enconada y fratricida. ¿Por qué?

Porque el médico—así suele expresarse el farmacéutico—olvidando toda clase de consideraciones debidas al compañero ó afirmando que él únicamente está obligado á tenerlas con sus enfermos, y no queriendo hacerse cargo de las especiales condiciones económicas en que se presta el servicio farmacéutico en los pueblos, prodiga inmoderadamente, por hábito y por sistema, las recetas, para satisfacer, más que necesidades de un buen tratamiento, la personal conveniencia, muchas veces, de tener con entos á sus clientes y gozar fama de entendido y de celoso. Porque sin tener presente que el lujo no es una necesidad y que debe reservarse únicamente para quien lo paga, prefiere, entre las preparaciones y las formas, las más delicadas, refinadas y costosas, sin importarle nada el innecesario gasto que con esto le ocasiona. Porque en vez de ayudarle á hacer comprender á las familias que por la mísera cuota de conducción es imposible dar todo lo que se receta, cuando pide algún medicamento extraordinario, no se digna advertirlo en la casa del enfermo, con lo que le evitaría enojosas explicaciones, que degeneran con frecuencia en verdaderos disgustos...

Es decir—y ahora hablamos nosotros—porque toda fórmula que se le demanda representa para él una exacción; porque las exigencias siempre crecientes de la reposición de su oficina van reduciendo, de manera alarmante, el *supervávit* que le queda para cubrir las necesidades de la vida; por la iguala, en una palabra, que le lleva á preferir, entre los médicos, no sólo el menos recetador, sino el adocenado, rutinario y abandonado, al ilustrado, estudioso y trabajador! ¿Cabe monstruosidad mayor? ¿Cabe mayor malignidad en un procedimiento de retribución de los servicios farmacéuticos?

El lenguaje del médico es muy diferente. El ya sabe y tiene presente la diferencia que hay entre recetar en las poblaciones y recetar en los pueblos; pero de esto á posponer las exigencias de un buen tratamiento á los intereses del farmacéutico, existe una diferencia enorme, por la que él no puede pasar. Le molesta y mortifica, además, la contrariedad que el farmacéutico, como si algún derecho tuviera á fiscalizar y censurar sus actos, manifiesta en presencia de los clientes, cuando las recetas abundan. Cierto es que la iguala farmacéutica es mezquina, como lo es también la médica pero ni esto es cuenta suya ni cosa que él pueda remediar. Principalmente, él no puede ver sin disgusto la resistencia invencible que opone el farmacéutico á despachar muchos medicamentos en las cantidades que pide; y esto, y las deficiencias de preparación observables á simple vista, y la inexplicable facilidad con que fallan sus cálculos respecto á los efectos que se propone obtener, le sugieren la sospecha de otras deficiencias más substanciales... De todo lo que—y también ahora hablamos nosotros—es igualmente responsable la iguala, sin la que ni surgirían conflictos entre los intereses del enfermo y del farmacéutico, ni el médico se vería coartado por consideración ninguna en su libertad de acción á la cabecera de sus clientes, ni tendría jamás motivo razonable para dudar de la exacta y concienzuda preparación de los medicamentos.

Afortunadamente, la educación y delicadeza del médico y del farmacéutico impiden generalmente que estas frecuentes diferencias se conviertan en ruidosos conflictos; pero cuando esto sucede, ¡qué espectáculos tan tristes y lamentables! Simulacros ridículos, por parte del médico, de reconocimientos y análisis de las medicinas en las casas de los pacientes, mediante la vista, el olfato y el gusto, con resultado, por supuesto, siempre desfavorable. Gestos imprudentes y



significativos del farmacéutico al leer las recetas, é interrogatorios no menos imprudentes y maliciosos encaminados á hacer dudar y desconfiar de la pericia y acierto de su compañero... Hasta que el médico, no por ser peor que el farmacéutico, sino porque dispone de un medio de que éste carece, dirime el pleito lanzando contra su indefenso compañero recetas como las siguientes, de que puedo dar fe por haberlas visto. *D. de pomada de belladona y pomada mercurial doble, ña 500 gramos*; era para friccionar el vientre de una anciana. *D. de tintura alcohólica de iodo, 500 gramos*. *D. de bálsamo de Opodeldoc líquido, un litro*. *D. de colodión elástico, 300 gramos*. *Aconitina cristalizada, 25 centigramos d.*; era para pinceladas en la mejilla de una enferma, que padecía una neuralgia del trigémino, etc., etc.; porque parecidas á éstas podría citar bastantes más.

Ahora bien; vistas las funestas consecuencias de la iguala farmacéutica, y evidenciadas las dificultades que opone al mantenimiento de leales y desinteresadas relaciones profesionales entre los médicos y farmacéuticos de partido, ¿existe algún medio compatible con la situación económica de los pueblos, capaz de rodear el servicio de las garantías de que hoy carece; de colocar al infeliz farmacéutico dentro de las leyes económicas, morales y sociales á cuya sombra y amparo tienen derecho á vivir todos los ciudadanos, y de fomentar, en vez de hacer casi imposibles, sus relaciones profesionales con el médico? Existe, sí, muy práctico, muy eficaz, y convenientísimo además para todos; para los pueblos y los enfermos principalmente. Y este medio no es la supresión radical de la iguala, siquiera se asociase para hacerla más llevadera, á la formación de sociedades cooperativas, comprometidas á pagar al contado ó anualmente las recetas y á prorratear después el importe entre los asociados, porque la mayor parte de los pueblos no habría de prestarse á esto; sino su transformación, limitándola á la remuneración del servicio profesional, y abonando además, por el procedimiento que se juzgare preferible, el valor *material ó comercial* de los medicamentos. Que un farmacéutico, por ejemplo, cobra anualmente por todos conceptos 3.500 pesetas y gasta 1.000 próximamente en la reposición de la farmacia: pues que se rabajase la cuota de iguala en el grado necesario para completar 2.500 de sueldo fijo, y que se le abonasen además las recetas despachadas, con sujeción á una tarifa mínima comercial, sea de un fondo común ó mediante un recargo, variable cada año, sobre las cuotas fijas.

Un solo inconveniente tiene esta solución del problema de la iguala farmacéutica: la variabilidad de las cuotas en cada año; pero si se advierte que la variación tendría lugar entre límites muy próximos, pues muy grande no podría ser la diferencia entre los valores *comerciales* de las substancias empleadas en la confección de las fórmulas en distintos años, el inconveniente queda reducido á bien poca cosa. En cambio, ¡cuántas y cuán inapreciables ventajas! Libertad absoluta de acción en el médico para el empleo de cuantos recursos terapéuticos deseara utilizar. Tranquilidad y serenidad en el espíritu y en la conciencia del farmacéutico, agitados y turbados hoy por una lucha constante entre el deber y la conveniencia. Nada de temores á nuevos Petitorios, que aumenten sus obligaciones sin ninguna compensación. Nada ya de medicamentos de pago. Garantías absolutas de un concienzudo y esmerado servicio. Y el médico y el farmacéutico reconstituídos á una unión leal, afectuosa é inquebrantable, y cooperando noblemente en la hermosa obra de curar ó aliviar á los que padecen.

Y ahora viene la moraleja ú objeto práctico de este artículo, ya demasiado largo.

La reforma de la iguala en la forma que queda expuesta

no puede imponerla el Estado, y ha de ser, por tanto, obra de una inteligencia y acuerdo mutuos entre los pueblos y los farmacéuticos. Que conviene á todos, á los pueblos principalmente, y que no lesionaría los intereses materiales de éstos, lo advertirá cualquiera que discurra con serenidad. Pero existe una dificultad: la de convencer á los pueblos. ¿Les convencerán los farmacéuticos? Somos parte interesada y nos sería muy difícil conseguirlo. ¿Los médicos? Sí, indudablemente. Los médicos de partido, testigos y víctimas también de las necesidades de la farmacia rural; los médicos de partido en quienes los pueblos no podrían suponer miras interesadas, y que se hallan en comunicación constante con las familias de los enfermos, son los indicados, los llamados á realizar esa hermosa obra de propaganda y de convicción. Para ellos principalmente he escrito estas cuartillas. Para interesarles y solicitar, en nombre de sus hermanos los farmacéuticos, su necesario y generoso concurso.

JACINTO BARANGUAN.

## CONGRESO DE DEONTOLOGÍA MÉDICA

Los temas que han de discutirse, son los siguientes:

### Sección médica.

(a) *Relaciones entre los médicos*.—Auxilios profesionales mutuos, técnicos y de enseñanza.—Consultas escritas y habladas.—Sustituciones y honorarios.—Relaciones de los Jefes de establecimientos de curación con los enfermos.

(b) *Deberes profesionales*.—Del secreto profesional ante el enfermo, familia y sociedad.—Del reconocimiento facultativo en las mujeres.—De la consulta de pobres y de la pública; honorarios.—De la asistencia facultativa al enfermo en todas circunstancias.—De la asistencia á los indigentes y transeúntes.—De las operaciones quirúrgicas de transcendencia.—De los anuncios y exhibiciones.—De los libros registros de consulta.—De la publicidad de las historias clínicas.

(c) *De las relaciones con Autoridades, Corporaciones y Sociedades cooperativas*.—Del secreto profesional ante la Autoridad y los Tribunales.—De la asistencia á las Corporaciones y Sociedades cooperativas.

(d) *Especialidades médicas*.—Conducta de los especialistas con los compañeros de cabecera.—Idem íd. con los enfermos.

(e) *Colectivismos médicos profesionales*.—De los dispensarios y consultorios médicos asistidos por varios compañeros.—De las Academias y Sociedades destinadas á enseñanza libre.—¿Conviene que la clase médica inicie una Liga para la educación física?—Deberes del médico con la escuela de primera enseñanza.

### Sección farmacéutica.

(a) *Relaciones entre los farmacéuticos*.—Auxilios profesionales mutuos en provecho de los interesados y en el de los enfermos.—Unificación, en cuanto sea posible, de precio en la dispensación de medicamentos, en las igualas ó conductas y en los demás medios de contratación del servicio facultativo farmacéutico.—Cambio mutuo de materiales medicamentosos para la reposición de los mismos y para la preparación de los medicamentos.

(b) *Deberes profesionales*.—Identificación de los productos químicos medicinales.—Secreto profesional.—Observancia de lo dispuesto en las prescripciones médicas.—Subordinación á lo prescrito en el Código de medicamentos ó Farmacopea nacional, en los Códigos oficiales extranjeros y en los formularios acreditados.



(c) *Relaciones para con las Autoridades, Corporaciones y Sociedades cooperativas.*—Prestación del servicio pericial y forense.—Suministro de medicamentos á heridos y pobres transeúntes por los farmacéuticos libres.—Prácticas de desinfección y saneamiento de habitaciones, letrinas, edificios públicos, etc.—Deberes de los farmacéuticos para coadyuvar á los fines de las Sociedades cooperativas.

(d) *Especialidades farmacéuticas.*—Deberes profesionales, en lo que afectan á la elaboración y disposición de las llamadas especialidades farmacéuticas, ya dispuestas para el uso sin intervención del profesor.—Deberes profesionales en lo que respecta al examen y análisis de las especialidades no envasadas, y de las cuales asume la responsabilidad facultativa.

#### Sección médico-farmacéutica.

(a) *Deberes para con la ciencia.* Al estudiarla, al investigarla, al enseñarla y difundirla, al representarla.

(b) *Conducta de los médicos y farmacéuticos unos con otros.*—Sus deberes y derechos mutuos.

(c) *Deontología higiénica.*—Deber del médico y farmacéutico de difundir y propagar las prácticas higiénicas.—Necesidad de un Código de higiene.—Delitos y faltas contra la salud pública.—Tuberculosis.—Vacunaciones profilácticas.—Impuestos del Fisco sobre alimentos y bebidas.

(d) *Deontología sanitaria.*—Encauce y aprovechamiento de aguas sucias.—Desinfecciones.

(e) *Deontología benéfica.*—¿Puede haber para las clases médicas limitación moral ó legal de prestar asistencia gratuita á individuos que no sean pobres?—Beneficios que podrían obtenerse para la salud pública encargando á la clase médica de los recursos de la caridad privada para la destrucción de los focos de infección.

(f) *Deontología médico-legal.*—Del secreto médico.—Pues-to que deben ocupar el médico y el farmacéutico en es-trados.

(g) *Deontología de reformas sociales.*—Las clases médicas y las reformas sociales.—Mortalidad de la primera infancia.—Ley de protección de la infancia.—El médico y el farma-céutico ante las clases menesterosas. Sociedades para asis-tencia médico-farmacéutica.—Fomento de la riqueza pública.

(h) *Deontología demográfica y estadística.*—Conveniencia del estudio de la topografía médica para formar la geografía médica.—Estadísticas médicas.

(i) *Asociaciones de socorros mutuos* entre médicos, entre farmacéuticos y entre unos y otros.

El Congreso se celebrará en los días 3, 4 y 5 de Mayo próximo. La tarjeta de inscripción cuesta 5 pesetas.

### Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Flora biliar normal.—Nœvi-arterialis y nœvi-capillaris en relación con enfermedades hepáticas.—II. Aortitis tuberculosa.—III. Parálisis facial congénita por falta de desarrollo del peñasco.—El fenómeno de la mancha blanca.—Atrofia de una oreja.

#### I

En la última sesión de la Sociedad de Biología de París, Gilbert y Lippmann dijeron que han estudiado en medios anaerobios la bilis extraída en diferentes partes del aparato biliar de diversos animales (perros, gatos, conejos, bueyes, cerdos), lo que les permite asegurar que, en el estado normal, las vías biliares, en casi toda la longitud de su recorrido extra-hepático, presentan una abundante flora microbiana anaerobia. Este microbismo latente se extiende desde su desembocadura intestinal hasta su división en conductos he-

páticos, invadiendo el coledoco, la vesícula biliar y los conductos hepáticos en su porción inicial. Las ramificaciones intra-hepáticas son estériles.

Los verdaderos huéspedes normales de las vías biliares, son por lo tanto los gérmenes anaerobios (*B. Funduliformis*, *B. Perpingens*). Los aerobios más frecuentes (*coli-bacilo enterococo*), sólo excepcionalmente franquean el tercio medio del coledoco.

Los autores consideran el árbol biliar como constituido por una serie de territorios microbianos sucesivos: en primer lugar infección mixta aero-anaerobia, después infección anaerobia pura, mitad superior del coledoco, vesícula biliar, porción inicial de los conductos hepáticos, y por último esterilidad absoluta, conductos biliares intra-hepáticos.

Estos trabajos dejan entrever el importante papel que deben desempeñar los gérmenes autoctonos en la génesis de las enfermedades biliares.

—Gilbert y Herscher hacen la descripción clínica y anatómica de los pequeños tumores vasculares de la piel, que dividen en nœvi-arterialis y nœvi-capillaris.

Estos últimos, observados principalmente en el tronco, constituyen pequeñas manchas de color de carmín rodeadas de una zona ligeramente decolorada: los primeros, localizados sobre todo en la cara y dorso de las manos, forman estrallas vasculares con un centro violáceo agitado por pulsaciones sincrónicas con los latidos cardíacos; tienen su periferia rosa claro, en la cual serpean líneas sinuosas más oscuras.

La frecuencia de los nœvi-capillaris es grande, la de los nœvi-arterialis es menor, pero su existencia dista mucho de ser excepcional.

Las relaciones de los nœvi-arterialis con las enfermedades hepáticas no puede ser discutida, la de los nœvi-capillaris con estas mismas enfermedades es menos evidente; pero de las investigaciones hechas por Gilbert y Herscher, se deduce que los nœvi-capillaris, como los arterialis, demuestran una alteración orgánica y funcional del hígado ó de las vías biliares, y que á pesar de su poca importancia aparente tienen un gran valor semiológico y deben ser considerados como estigmas reveladores de un mal funcionalismo del órgano hepático.

#### II

El Dr. Chiari ha leído recientemente en la Sociedad Médica de Praga un trabajo sobre aortitis tuberculosa. Según el autor, de acuerdo con las investigaciones hechas en su laboratorio por Simnitzky, la tuberculosis puede atacar á la aorta de tres maneras: por contigüidad de ésta con tejidos tuberculosos, por la sangre que contiene bacilos que pueden fijarse en la túnica interna del vaso, y por la vía de los vasos vasorum.

La infección por vía sanguínea da lugar á la formación de tubérculos miliares en la túnica interna. Es esta la única vía conocida hasta el presente, porque jamás se ha podido comprobar la existencia de una infección por contigüidad, ni por los vasos vasorum.

En 150 autopsias de tísicos hechas en el Instituto de M. Chiari, sólo una vez se encontró un núcleo de tuberculosis crónica de la aorta, en una mujer de treinta y un años que murió por tuberculosis crónica de los pulmones y del intestino. De cinco casos de tuberculosis miliar aguda, sólo en otro, en un hombre de veintiseis años, se encontró un tubérculo miliar de la aorta.

En la mujer, el foco tuberculoso aórtico tenía muy pocos bacilos tuberculosos y muchas células gigantes. En el hombre, en quien se encontró un tubérculo miliar, éste abunda-



ba en bacilos tuberculosos; pero las células gigantes, como de ordinario en casos tales, faltaban.

La rareza de tuberculosis de la aorta parece indicar que la túnica interna no es un terreno muy favorable para el desarrollo del bacilo tuberculoso. Parece que éste no se fija en la aorta si su túnica interna no ha sido modificada por la arterio-esclerosis ó por las toxinas.

### III

Jouques y Heller presentaron últimamente en la Sociedad Médica de los Hospitales de París, un niño de seis años atacado de parálisis facial derecha. Esta parálisis tiene los caracteres de las parálisis periféricas. Además hay alteraciones morfológicas del oído del mismo lado. No hay pabellón auricular; el conducto auditivo externo sólo existe bajo la forma de una hendidura lineal, que deja salir un poco de pus. No hay ninguna alteración del facial izquierdo aunque el pabellón de este lado presente deformaciones, si bien menos considerables. Sin embargo, la audición ha sido conservada. La bóveda craneana está ligeramente deformada; y desde el punto de vista intelectual, el niño es casi un idiota.

Según los padres, la parálisis facial y las deformaciones auriculares existen desde el nacimiento.

Es difícil encontrar la causa de estos defectos de desarrollo; acaso la consanguinidad haya desempeñado algún papel. Los padres eran primos hermanos, no había en ellos ni alcoholismo, ni sífilis; la madre sufrió violentas emociones durante el embarazo. El diagnóstico, por tanto, no es dudoso: se trata de una parálisis facial periférica, congénita y no ticológica.

Marfan y Armand-Delille han referido un caso semejante, de ausencia del nervio facial por agénesis del peñasco.

Moutard-Martin dice que tiene en su clientela un hombre de veintitrés años que al nacer tenía una hemiatrofia de la cara y le faltaba el pabellón de la oreja. El examen del oído puso de manifiesto sordera completa del lado afecto.

Jouques dice que en el caso que presenta, no puede afirmar ó negar que existe audición en el lado de la agénesis, porque el estado de idiotez del enfermo imposibilita el examen; pero es indudable que oye algo, por lo menos con el otro oído.

Hallion y Laiguel-Lavastine recuerdan que aplicando la extremidad de un dedo sobre una parte más ó menos coloreada de la epidermis, se produce una mancha blanca que persiste más ó menos según los sujetos.

Por la rapidez de la desaparición de esta mancha blanca, se puede apreciar en cierto modo el estado de la tensión arterial. La mancha blanca desaparecerá tanto más rápidamente cuanto mayor sea la tensión arterial, y por el contrario, tardará más en desaparecer cuando la presión sea más baja. Es un medio que, aunque no de gran precisión, puede prestar señalados servicios.

Apert enseña las fotografías y piezas anatómicas de un recién nacido que presentaba deformaciones múltiples de la extremidad cefálica.

La oreja izquierda se reducía á un botón que presentaba una hendidura lineal, representación del conducto auditivo externo; la oreja derecha ofrecía en lugar del helix y del ante-helix, tres pliegues horizontales; la parte inferior izquierda de la cara estaba deformada y tenía una concavidad que se adaptaba (en la posición natural de la cabeza del niño, inclinada hacia la izquierda) á su hombro izquierdo. En la sutura biparietal había una fontanela supernumeraria. En la autopsia se vió que los parietales estaban plegados desde uno al otro centro de osificación, y la parte más eleva-

da de estos pliegues, no osificada todavía, formaba la fontanela supernumeraria.

La madre, embarazada antes once veces, tuvo un hidramnios; no tiene antecedentes sífilíticos. Las deformaciones dependen, pues, de lesiones del capuchón cefálico del amnios, y se trata de un accidente de la vida intra-uterina.

A. P. M.

## Prescripciones y fórmulas

### Tratamiento de la bronquitis con enfisema.

He aquí algunas fórmulas recomendadas por Robin en el *Bulletin de Thérapeutique* para los casos de bronquitis con enfisema.

Para fluidificar las secreciones bronquiales, Robin emplea los preparados de antimonio, en particular el óxido blanco de antimonio en dosis de un gramo.

Receta la siguiente poción:

Oxido blanco de antimonio. . . . .	1 gramo.
Jarabe de ipecacuana. . . . .	10 á 20 —
Alcoholaturo de raíces de acónito . . .	XV gotas.
Jarabe de diacodión. . . . .	20 gramos.
Tintura de nuez vómica . . . . .	X gotas.
Agua de laurel cerezo. . . . .	10 gramos.
Agua de tilo. . . . .	120 —

Estos medicamentos ejercen diversas acciones que se combinan sin perjudicarse. El óxido blanco de antimonio y el jarabe de ipecacuana fluidifican las secreciones bronquiales y facilitan la expectoración; el acónito y el jarabe de diacodión actúan como desecadores; la nuez vómica excita las contracciones de los músculos bronquiales; el agua de laurel cerezo enmascara el gusto de la poción, y el agua de tilo sirve de vehículo.

Robin aconseja la dionina.

Dionina. . . . .	0,20 gramos.
Agua de laurel cerezo. . . . .	10,00 —

De X á XX gotas cada vez, dos á cuatro veces al día.

La asocia á la terpina en algunos casos.

Dionina. . . . .	0,01 gramos.
Terpina. . . . .	0,20 —

Para un sello. De 4 á 6 sellos.

Si el enfermo tiene una tos seca, violenta, fatigosa, el mejor calmante es el bromoformo asociado á la brionia, á la grindelia robusta y al beleño.

Bromoformo. . . . .	XXX á XL gotas.
Tintura de brionia. . . . .	añ XXX —
— de grindelia robusta. . . . .	
— de nuez vómica. . . . .	
— de beleño. . . . .	
Alcohol. . . . .	25 gramos.
Jarabe de diacodión. . . . .	75 —
Jarabe de corteza de naranjas amargas. . .	100 —

Dos cucharadas al día, lo más lejos posible de las comidas, una por la mañana al levantarse y otra por la noche al acostarse.

Contra el enfisema se darán las diversas preparaciones de arsénico, arrenal... y el yoduro potásico.

### Tratamiento de la diabetes por las sales de cal.

El Dr. Boigey, médico mayor, refiere en la *Gazette Hebdomadaire* haber tratado un enfermo de sesenta y cuatro años, diabético antiguo, que expulsaba 40 á 50 gramos por litro, unos 100 gramos por día, que el régimen ordinario apenas modificaba. Después de un exceso de fatiga, el enfermo fué acometido de accidentes que hacían temer la acetonemia. El régimen lácteo, una sangría, inyecciones subcutáneas de una disolución de bicarbonato sódico, sólo produjeron ligera mejoría. En esta época tuvo el Dr. Boigey ocasión de visitar



una refinería de azúcar, y quedó admirado al ver utilizar la afinidad del azúcar por la cal. En efecto, se manipula el azúcar bajo forma de sacarato de cal que se descompone inmediatamente por el ácido carbónico. Pensó utilizar estas propiedades y prescribió el glicero-fosfato de cal en la dosis de dos gramos por día. Bajo la influencia de este cuerpo, el estado general mejoró rápidamente; el azúcar, que al cabo de cinco ó seis días había bajado hasta 25 gramos disminuyó tanto que el día catorce sólo expulsó un gramo. Desde entonces se ha mantenido este estado, y el enfermo continúa tomando 0,50 centigramos á dos gramos de glicero-fosfato todos los días.

Después M. Boigey ha tenido ocasión de aplicar este tratamiento en otros dos enfermos menos graves: el primero pasó desde seis gramos hasta dos gramos de azúcar después de doce días sin que cambiase para nada su régimen. En el segundo, el azúcar que se encontraba en pequeña cantidad disminuyó rápidamente.

A. P. M.

## Sección Oficial.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA

#### PROGRAMA DE PREMIOS PARA 1903 Y 1904

Esta Academia abre concurso de premios, y señala los temas siguientes:

I. *Patogenia, diagnóstico, terapéutica y profilaxis de la angina de pecho.*—II. *Valor de los Sanatorios marítimos en la profilaxis de la tuberculosis.*

Para cada uno de estos puntos habrá un premio, un *accésit* y las menciones honoríficas que la Academia se sirva acordar.

El premio consistirá en 750 pesetas, medalla de oro, diploma especial y título de académico corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria, si no siéndolo anteriormente reuniese las condiciones marcadas en los Estatutos.

El *accésit*, en medalla de plata, diploma especial y título de corresponsal, con las mismas condiciones.

Y la *mención honorífica*, en diploma especial.

Las Memorias deberán estar escritas con letra clara en español, francés ó latín.

Las que obtengan el premio, se publicarán por esta Corporación, si sus dimensiones no fueran excesivas y desacombradas, á juicio de la Academia, entregándose á sus autores 200 ejemplares; y las que merezcan *accésit* ó *mención honorífica*, se imprimirán si así se acordare. La Corporación se reserva la facultad de publicar ó no las láminas ó grabados que puedan acompañar al texto.

Las Memorias se remitirán á la Secretaría de la Corporación, sita en la calle Mayor, núm. 6, cuarto bajo izquierda, hasta las cuatro de la tarde del 30 de Junio de 1904, no debiendo sus autores firmarlas ni rubricarlas, señalándolas con un lema igual al del sobre de un pliego cerrado, que remitirán adjunto, y el cual contendrá su nombre y residencia. Sólo se incluirá en cada uno de los pliegos el nombre de un autor; y si al abrirlos se hallaren dos ó más, el presidente del acto, en nombre de la Academia, y sin ulterior recurso, declarará anulada la concesión del premio, del *accésit* ó de la *mención honorífica*.

Los premios y distinciones mencionados se conferirán en la solemne sesión inaugural de 1905, si los trabajos presentados lo merecieren por su mérito absoluto, á juicio de la Academia; abriéndose en dicho acto los pliegos cerrados, é inutilizándose los restantes en la primera sesión de gobier-

no que después se celebre, á no ser que fueren reclamados antes por sus autores.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Academia, y ninguna de las remitidas podrá retirarse del con curso.

**Premio del Dr. D. Pedro María Rubio.**—Se conferirá un premio de 1.200 pesetas al médico español, autor de la obra original de Ciencias médicas de mérito más sobresaliente, cuya primera edición se haya publicado en los años de 1901 y 1902; entendiéndose como año de publicación de la obra el que conste en la portada del último tomo, ó en la parte que últimamente se publique.

A falta de obras originales, podrá recaer el premio en el inventor español de algún método curativo ó remedio evidentemente provechoso, de algún procedimiento operatorio conocidamente ventajoso, ó de algún aparato ó instrumento comprobadamente útil.

Se optará á este premio por instancia, extendida en el papel sellado correspondiente, ó por petición firmada por tres académicos.

Las instancias, acompañadas de las obras originales, ó, en su caso, de los documentos justificativos de los inventos de métodos curativos, remedios, procedimientos operatorios ó instrumentos, se remitirán á la Secretaría de la Academia hasta las cuatro de la tarde del 31 de Diciembre de 1903, y el premio se conferirá en la sesión inaugural de 1905, si para dicho día fuere ejecutivo el fallo que ha de recaer, conforme á la fundación.

**Premio del Excmo. Sr. D. José Calvo y Martín.**—Consistirá en la cantidad de 375 pesetas y un diploma especial, y podrán optar á él los médicos de partido, encargados de la asistencia de los pobres, con una asignación que no pase de 1.000 pesetas, casados y con hijos.

Los aspirantes deberán escribir una Memoria, cuya extensión no baje de 30 páginas en 4.º, en la cual darán noticia de alguna epidemia que hayan observado, con expresión del número de curados y de fallecidos, así como de la medicación que haya sido más provechosa; y de no ser esto posible, describirán las enfermedades más notables á que hayan asistido con abnegación y espíritu de caridad, certificando estas cualidades el alcalde y el cura párroco.

Las solicitudes, acompañadas de certificación del Ayuntamiento respectivo, en que se acrediten los extremos mencionados, y de la del cura párroco en su caso, extendidas en el correspondiente papel sellado, así como de la Memoria exigida, se remitirán á la Secretaría de la Academia hasta las cuatro de la tarde del 30 de Noviembre del corriente año de 1903, y el premio se adjudicará en la sesión inaugural de 1904.

No pueden aspirar á este premio los que hayan obtenido otro igual en concursos anteriores. Madrid, 2 de Enero de 1903.—El presidente, *José Calvo y Martín*.—El secretario perpetuo, *Manuel Iglesias y Díaz*.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 723,05; mínima, 709,87; temperatura máxima, 21,01; mínima, 0,03; vientos dominantes, NE. y SO.

Poco han variado las enfermedades reinantes en esta semana con relación á la anterior. Como en ella, han dominado los padecimientos gripales localizados en los bronquios, pulmones y riñones; así, pues, han sido frecuentes las laringo-traqueitis, las bronquitis y no tanto las pulmonías. Hanse observado también algunos casos de nefritis sin duda algu-



na de origen gripal, y de reumatismos musculares y articulares.

En los niños abundan los casos de sarampión y algunos de viruela, hasta hoy afortunadamente benigna.

## Crónicas.

**La Asociación de titulares.**—Según nos comunican, se han constituido ya las Juntas de distrito de los cinco de Soria. Hélas aquí:

1.º **AGREDA.**—*Presidente*, D. Federico Jiménez (Agreda); *Vocales*, D. Donato Borobia (id.) y D. Cosme Aguilera (Fuentes); *Secretario*, D. José Jiménez (Olvega).

2.º **ALMAZÁN.**—*Presidente*, D. Teodoro Olmo (almazán); *Vocales*, D. Gerardo Llaverio y D. Francisco Cuenca; *Secretario*, D. Santiago Agreda.

3.º **BURGO DE OSMA.**—*Presidente*, D. Florentino Gil (Burgo); *Vocales*, D. Andrés Escudero y D. Teodoro Villanueva; *Secretario*, D. Pedro Gonzalo.

4.º **MEDINACELL.**—*Presidente*, D. José Matute (no nos han comunicado los demás nombres).

**SORIA.**—*Presidente*, D. Lucas Abad y Garofía (Valdeavellano de Tera); *Vocales*, D. Mateo Martínez Bonilla (Garray); D. Benito Ruiz Zalabardo (Soria) y D. Felipe Pérez (Fuente Cantos).

**A oposición.**—Los opositores a las cátedras de Fisiología humana de las Facultades de Sevilla y Cádiz, deberán presentarse el 13 del corriente, a las cuatro y media de la tarde, en el Decanato de la Facultad central, para dar principio al primer ejercicio. El Cuestionario para el primero y segundo ejercicios estará expuesto en la Secretaría de la Facultad desde ocho días antes.

**Sea enhorabuena.**—Ha sido nombrado profesor interino de la cátedra de Oto-rino-laringología de la Facultad de Medicina de Madrid, el reputado especialista Dr. D. Rafael Forns.

**Obra notable.**—Hemos recibido dos ejemplares de la notable obra que, con los títulos de *Historia fin de siglo*, *Descripción histórica geográfica de la provincia de Lugo con las biografías de sus habitantes é hijos más notables en el último año del siglo XIX*, ha dado a la estampa el Dr. D. Antonio Correa Fernández, académico correspondiente de las Reales Academias de Medicina de Madrid y Barcelona y de otras muchas Corporaciones, y colaborador de nuestro periódico. La obra consta de dos tomos en folio y va ilustrada con grabados. En la imposibilidad de hacer hoy de ella un juicio crítico, nos limitamos a recomendarla a nuestros lectores.

**Más premios.**—El Instituto Médico Farmacéutico de Barcelona, por acuerdo tomado en sesión del día 29 de Enero último, ha modificado las condiciones del Concurso escolar, que se ha venido verificando anualmente hasta la fecha, en la forma siguiente:

Se destinará una cantidad, mayor que en los Concursos anteriores, a un solo y único premio anual, alternándose rigurosamente un premio de la sección de Medicina con otro de la sección de Farmacia.

En virtud de tal acuerdo, el Concurso se verificará, en el presente año, con arreglo al siguiente programa:

**SECCIÓN DE MEDICINA.** (Primer año).—200 pesetas en metálico, y el título de Socio agregado, al mejor *Estudio comparativo sobre el valor de los más usuales procedimientos físicos de exploración diagnóstica*, con presentación de documentos gráficos y observaciones personales.

La Corporación se reserva el derecho de conceder el título de Socio agregado a los autores de otros trabajos que, no habiendo alcanzado el premio, resulten merecedores de una distinción honorífica.

Las Memorias se dirigirán a la Secretaría del Instituto (Riera San Juan, núm. 6, 2.º), en donde se admitirán hasta las doce de la mañana del día 31 de Octubre próximo.

Los pliegos de las que obtuvieren premio serán abiertos, y los de las restantes quemados, en la sesión pública inaugural de 1904.

Sólo a los autores de las Memorias que hayan obtenido el premio ó una distinción honorífica dará permiso el Instituto para publicarlas.

**Un médico, presidente de República.**—El Dr. Adolfo Deucher, elegido recientemente por tercera vez presidente de la

República suiza, es un médico que consagró a su carrera y al ejercicio de la profesión todo el cariño y el sacrificio personal necesarios para hacerse digno de la estimación pública, y para abrirse camino a las más altas y distinguidas posiciones políticas.

Cuenta el nuevo presidente de la República suiza setenta y un años, pues que nació en 1831, en Steckborn, cantón de Turgovia. Muy joven comenzó a tomar parte activa en las lides políticas, pues que ya en 1867 fué miembro del Consejo nacional. En el año 1883 se le nombró miembro del Consejo federal, y casi al mismo tiempo fué elegido presidente de la República.

El sueldo que disfruta el Dr. Adolfo Deucher, en su cargo de Jefe del Estado, es de 18.000 francos. Acaso por esta modestia en lista civil, así como por aquel interés en favor de las clases obreras, suele ser omitido su nombre en las guías y almanaques del gran mundo, donde figuran únicamente las personas distinguidas; pero le basta al Dr. Deucher haber alcanzado la honra de ser tanto más honrado, cuanto más íntimamente conocido.

**Nos quejamos de vicio.**—Nos quejamos los madrileños de los peligros a que nos condenan los tranvías eléctricos, olvidando que un médico austriaco dice que éstos son muy benéficos para la salud de los habitantes de las grandes ciudades, porque la importante cantidad de electricidad que se escapa de los cables aéreos y de las ruedas de los coches, al afectar el aire, generan el ozono, el cual purifica la atmósfera, obrando como un poderoso desinfectante contra los gérmenes patógenos que se hallan constantemente flotando en todo gran centro de población.

**La luz más sana.**—Según un especialista ruso, la luz eléctrica, en contra de lo que generalmente se cree, es la que menos daño causa a la vista, de todas las artificiales, y un periódico científico, explicando el fundamento de tal afirmación, manifiesta que el daño causado al ojo está en relación con la frecuencia con que se parpadea; habiendo hallado dicho médico que esto se efectúa durante un minuto: 6,8, con la luz de una bujía; 2,8, con la del gas; 2,2, con la del sol, y 1,8, con la eléctrica.

Si estos datos resultan ciertos, la cosa parece completamente demostrada.

## NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

**Estómago é intestinos.** Nueve años de éxitos constantes demuestran que el mejor medicamento para curar las molestias del aparato digestivo es el **Elíxir Sáiz de Carlos**, que no solo quita el dolor, las acedías, vómitos, etc., sino que ayuda a las digestiones, aumenta el apetito y tonifica. Serrano, 30, farmacia, Madrid.

## 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, posura nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. **Frasco, 2,50 pesetas.** Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid.

**En el gabinete** de consultas del médico especialista D. Alfredo Gallego, San Bernardo, 18 duplicado, es en el único que se combate, con resultados positivos en la curación, debido a su acertado tratamiento, resultado de veintinueve años de estudio de la especialidad, la sordera, tisis laríngea y ozena (fetidez de aliento).

## EN TODAS LAS FARMACIAS LECITINA BUSTO Neurastenia — Fosfaturia — Raquitismo.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO Amparo, 102, y Konda de Valencia, 8. **TELÉFONO 552**



# EL SIGLO MÉDICO

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

Se publica  
todos los domingos.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

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

FUNDADORES

SEÑORES DELGRÁS, ESCOLAR, MÉNDEZ ÁLVARO, TEJADA Y ESPAÑA Y NIETO Y SERRANO

PROPIETARIOS

D. Ramón Serret. — D. Carlos María Cortezo. — D. Angel Pulido.

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

Precios de suscripción de EL SIGLO  
Madrid: 3 pesetas trimestre.  
Provincias: 4 pesetas trimestre.  
8 semestre, y 15 el año.  
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas.

Precios de suscripción de la BIBLIOTECA  
España: 15 pesetas al año  
que pueden pagarse en tres veces.  
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas

## CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

Gotas Clin 5 gotas contienen  
1 cgr. de Cacodilato de Sosa puro.

Glóbulos Clin  
1 cgr. de Cacodilato de Sosa puro por Glóbulo.

Tubos esterilizados Clin para inyecciones hipodérmicas.  
5 cgr. de Cacodilato de Sosa puro por centim. cúbico.

CLIN & C<sup>o</sup>, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 852

## MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

Una dosis media de 0.10 por día corresponde á 0.025 de Hierro al minimum de oxidación y á 0.06 de Acido cacodílico.

Gotas de Marsyle Clin  
5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin  
0.025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para inyecc. hipodérmicas.  
5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.

CLIN & C<sup>o</sup>, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 853

## Las Personas que conocen las PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el cansancio, porque, contra lo que sucede con los demás purgantes, este 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 á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

## 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 Srs PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emisión de la voz.  
Exigir en el rotulo a firma de Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS.

## LECITINA CLIN

Fósforo al estado de combinación organizada natural.

PÍLDORAS CLIN á la Lecitina natural químicamente pura.

con Envoltura delgada de Gluten. — Dosis: 0 gr. 05 de Lecitina por cada píldora.

GRANULADO CLIN á la Lecitina natural químicamente pura.

Fácil de administrar y muy á propósito para los niños.  
Dosis: 0 gr. 10 de Lecitina por cucharada de las de café.

SOLUCIÓN CLIN PARA INYECCIONES HYPODÉRMICAS

á la Lecitina natural químicamente pura.

Solución estérilizada y exactamente graduada á razón de 0.05 de Lecitina por cent. cúb.

Una inyección cada dos días.

INDICACIONES: NEURASTENIA, DEBILIDAD GENERAL, CANSANCIO por EXCESO de TRABAJO FÍSICO ó INTELECTUAL, RAQUITISMO, DIABETES, etc.

DOSIS: ADULTOS, de 0 gr. 10 á 0 gr. 25 por día; NIÑOS, de 0 gr. 05 á 0 gr. 10 por día.

CLIN & COMAR, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 851

## 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-Henri y todas farmacias.

Ayuntamiento de Madrid

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA se dirigirán á D. RAMON SERRET, apartado de Correos, núm. 121, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, núm. 36, 2.º — Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados.

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscriptores. — Los pagos han de ser adelantados. Los pagos han de ser adelantados.



## Vacantes.

En esta sección aparecen todas las VACANTES de que oficial u oficialmente tenemos noticia, y no hay periódico que de ellas dé cuenta antes que nosotros. Los profesores y los alcaldes tienen abierta esta sección y la de ESTAFETA DE PARTIDOS, para cuantas noticias sean gustosas en enviarnos.

La de médico titular de Trespaderne (Burgos), dotada con el haber anual de 100 pesetas, satisfechas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia á los pobres del distrito y transeuntes. El agraciado recibirá además por la asistencia á las familias acomodadas de esta villa y sus anejos de Palazuelos, Virnes, Santotis, Cadiñanos, Arroyuelo y Tartalés de Cilla, distante el que más tres kilómetros por carretera, 310 fanegas de trigo de buena calidad, pagadas en el mes de Septiembre de cada año. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Lesmes Salazar.

—La de médico titular—por dimisión—de Maderuelo (Segovia), dotada con el sueldo anual de 150 pesetas, por la asistencia á 15 familias pobres y casos de oficio; debiendo advertir que el agraciado puede contratar particularmente con unas 150 familias acomodadas de que consta la población, con más 28 del anejo Alcodanilla, cuya titular no entra en la de esta villa por pertenecer á Alconada. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Aureliano Martín.

—La de médico titular—por renuncia—de Támara (Palencia), habitantes 630, dotada con la asignación anual de 100 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia á siete familias pobres, pudiendo el agraciado contratar con los vecinos pudientes, de quienes podrá sacar 2 500 pesetas próximamente. Solicitudes hasta el 19 del corriente al alcalde D. Bernardino Rojo.

—La de médico titular—por defunción—de El Carpio (Córdoba), habitantes 3.132, dotada con el sueldo anual de 1.250 pesetas, pagadas del presupuesto municipal, por la asistencia á 225 familias pobres, pudiendo el agraciado celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 18 del corriente al alcalde D. Antonio Barasona.

—La de médico titular—por dimisión—de San Felices (Soria), dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas cobradas de las familias acomodadas por trimestres vencidos, mas 50 pesetas por Beneficencia, pagadas estas del presupuesto municipal, disfrutando el agraciado casa habitación libre. Solicitudes hasta el 16 del corriente al alcalde D. Valentín Sarnago.

—Las dos plazas de médico titular de Aspe (Alicante), habitantes 7.444, dotadas con el sueldo anual de 999 pesetas cada una, pagadas del presupuesto municipal, por la asistencia á las familias pobres, pudiendo los agraciados celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 18 del corriente al alcalde D. Gregorio Rizo Penalva.

—La de médico titular de Fuenteguinaldo (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia á 250 familias pobres de la localidad, las familias de los individuos del Cuerpo de la Guardia civil que haya en la misma, pobres transeuntes, expósitos y reconocimiento de quintos. El agraciado puede libremente contratar con familias pudientes su asistencia, siendo estas aproximadamente 450. El contrato será por lo menos de tres años. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Santiago Durán.

—Las plazas de médicos auxiliares primero y segundo de Guardia del Hospital de Caridad de la Coruña, dotadas con el haber anual cada una de 1.750 pesetas, y la de Médico municipal supernumerario sin sueldo. Solicitudes hasta el 20 de corriente al alcalde D. Luis Argudín Bolívar.

—La de médico titular—por dimisión y traslado—de Uztarroz (Navarra) dotada con el sueldo anual de 200 pesetas, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos. El número de familias que comprende la lista de Beneficencia es de cuatro, y el contrato deberá durar cuatro años. Además las familias acomodadas pagarán 2.300 pesetas anuales, también por trimestres vencidos, y hay una sección de carabineros permanente, que paga anualmente de 350 pesetas á 400. Al agraciado se le dará también casa y dos huertas. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Juan José Pérez.

—La de médico titular—por traslado—de Quintanambirgo (Burgos) y su anejo Boada de Roa, dotada con el sueldo anual de 350 pesetas anuales y 100 para alquiler de casa, pagadas de los respectivos presupuestos por trimestres vencidos, por la asistencia á familias pobres, reconocimiento de quintos también pobres y padres y hermanos de éstos y cumplir los deberes que a los facultativos impone el Reglamento de 14 de Junio de 1891. Los aspirantes habrán de llevar cuatro años de práctica, pudiendo contratar las igualas con los vecinos acomodados de ambos pueblos. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Mariano Andrés.

—La de médico titular—por renuncia—de Villares de la Reina (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 399 pesetas, por la asistencia de 35 á 40 familias pobres, pudiendo además el que resulte agraciado contratar libremente la asistencia de los demás vecinos. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Nazario Juanes.

—Una de las dos plazas de médico titular—por terminación de contrato—del Alcalá del Júcar (Albacete), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, con la obligación de prestar asistencia gratuita al número de familias pobres que se hallan designadas y á todos los casos de oficio que ocurran, quedando en libertad de formalizar contratos de igualatorio, de común acuerdo con el otro médico, con las 2.980 almas de que se compone este vecindario. Solicitudes hasta el 18 del corriente al alcalde D. Pedro García.

—La de médico y farmacéutico—por renuncia y terminación de contrato—de Las Rozas (Madrid), dotadas con el sueldo anual de 900 y 400 pesetas respectivamente pagadas por trimestres vencidos de fondos municipales, por los medicamentos y asistencia facultativa á 50 individuos clasificados pobres. Este pueblo cuenta con 300 vecinos próximamente y se halla entre dos carreteras, con estación férrea, y dista 18 kilómetros á la capital de provincia y 30 á la del partido, que es San Lorenzo. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Jenaro Velasco.

—La de médico titular de Belmez de la Moraleda (Jaén), habitantes 1.386, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas pagadas de los fondos municipales, por la asistencia de las familias pobres, pudiendo el agraciado celebrar contratos con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 19 del corriente al alcalde D. Luis Rodríguez Justicia.

—Lo de médico titular—por defunción—de Chimeñas (Granada), habitantes 1.234, dotada con el haber anual de 1.000 pesetas por la asistencia á 35 pobres y un igualado de 200 fanegas de trigo próximamente. Solicitudes hasta el 18 del corriente al alcalde D. José Ramos Avila.

—Por traslado á otro punto de mayor categoría del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico titular de Picón (Ciudad Real), con la dotación de 875 pesetas anuales, satisfechas con puntualidad por trimestres vencidos, por la asistencia á 20 familias pobres; quedando en libertad dicho señor para el contrato de igualatorio con los demás vecinos pudientes, que ascenderá á unas 1 500 pesetas próximamente. La población es sana, distante dos leguas de la capital y de la cabeza del partido y próxima á otros varios pueblos. Los aspirantes serán por lo menos licenciados en Medicina y Cirugía, y presentarán sus solicitudes á la Alcaldía en término de treinta días, á contar desde el 25 de Febrero último.

## CORRESPONDENCIA (1)

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

D. Moisés González.—Pagado SIGLO fin Junio 1903.

D. Romualdo Viscarro.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1903.

D. Eulogio Vega Collado.—Id. id. encuadrada.

(1) Rogamos á nuestros suscriptores 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 de periódico. Todos los pagos que se hagan por los suscriptores se consignarán sin falta en esta sección.



D. Alberto Rivera. — Pagado SIGLO fin Diciembre 1903.  
D. Miguel Armengot. — Id. SIGLO fin Diciembre 1902.  
D. Antonio Gotzens. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1903.  
D. José María Olabarrieta. — Id. id.  
D. Gerardo Barrios. — Id. é id. encuadrada.  
D. Rufo Casado. — Id. SIGLO fin Diciembre 1903.  
D. Alberto Gargallo. — Id. SIGLO fin Diciembre 1902.  
D. Emérito Paniagua. — Id. fin Diciembre 1903.  
D. Justo Zotes. — Id. id.  
D. Casimiro Trevilla. — Id. SIGLO fin Septiembre 1903, y BIBLIOTECA fin Diciembre 1903.  
D. Juan González Alonso. — Id. SIGLO fin Diciembre 1903.  
D. Sebastián Basa. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadrada fin Diciembre 1903; remitido el número que pide.  
D. Francisco Palacios. — Id. SIGLO fin Diciembre 1903; gracias mil por todo.  
D. Tomás Barrera. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1903; remitidos los números que pide.  
D. Eladio A. Rivas. — Id. SIGLO fin Junio 1903.  
D. Nicolás Bonel. — Id. SIGLO fin Diciembre 1903.  
D. Ricardo Muñoz. — Id. id.  
D. Sinforiano Sánchez. — Id. id.  
D. Bernabé Olmedo. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadrada fin Diciembre 1903.  
D. José Pastor Miralles. — Id. id.  
D. Francisco Ainsa. — Id. id. rústica.  
D. Pedro María Arrillaga. — Id. SIGLO fin Diciembre 1903.  
D. Antonio Hernández. — Id. id.  
D. Perfecto Conde. — Id. SIGLO fin Marzo 1903.  
D. José Pasantino. — Id. id.  
D. Ignacio Arzuaga. — Id. SIGLO fin Diciembre 1903.  
D. Abelardo Romani. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadrada fin Diciembre 1903.  
D. Tomás López Sánchez. — Id. SIGLO fin Diciembre 1903.  
D. Antonio Rodríguez Moro. — Id. id.  
D. Domingo Codoñer. — Id. id.  
D. Francisco Suay Dalfo. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio 1903.  
D. Darío Crespo. — Id. SIGLO fin Diciembre 1903 y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.  
D. Juan de Alegría. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1903.  
D. José María Unda. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadrada fin Diciembre 1903.  
Dr. Fraguas. — Suscripto SIGLO, pagado fin Diciembre 1903.  
D. Manuel Ruigómez. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA encuadrada fin Diciembre 1903.

D. Salvador Más. — Pagado SIGLO fin Diciembre 1902; remitidos los números que pide.  
D. Luis Vargas. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadrada fin Diciembre 1903.  
D. Francisco de P. Cortés. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.  
D. Ceferino Rodríguez. — Id. SIGLO fin Junio 1903.  
D. Gabriel Medina. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1903.  
D. Aurelio Vila. — Id. SIGLO fin Diciembre 1903.  
D. Eduardo Máñez. — Id. id.  
D. Francisco Alemany. — Remitido tomo 1 *Lardesmann* el día 23 de Enero.  
D. José Antonio Vigil. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1903.  
D. José Oller. — El Sr. Aguilar avisa su pago SIGLO fin Junio 1903.  
D. Claudio Luanco. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1903.  
D. Cleómenes Córdoba. — Id. id.  
D. Isidro F. Castrillón. — Id. id.  
D. Juan Francisco Pérez. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadrada fin Diciembre 1902.  
D. A. Ontañón. — Suscripto SIGLO 1.º Enero, y pagado fin Diciembre 1903.  
D. Manuel Moreno Rodríguez. — Pagado SIGLO fin Diciembre 1903.  
D. Emilio Choza. — Id. SIGLO fin Junio 1903.  
D. Jaime Pons. — Id. SIGLO fin Diciembre 1903.  
D. José Navarro Martínez. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1903.  
D. Luis Ebrero. — Id. id.  
D. José Martínez Hidalgo. — Id. SIGLO fin Junio 1903.  
D. Francisco Gómez. — Id. SIGLO fin Diciembre 1903; remitida la obra que pide.  
D. Enrique García Coviella. — Recibidas las 16 pesetas.  
D. Antonio Navarro Morato. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA encuadrada fin Diciembre 1903.  
D. Ildefonso Zabaleta. — Id. SIGLO fin Diciembre 1903.  
D. Antonio Díez García. — Suscripto SIGLO 1.º Enero y pagado fin Diciembre 1903.  
D. José Selma. — Id. SIGLO fin Diciembre 1903.  
D. Joaquín Villar. — Id. id.  
D. Ignacio Canal. — Remitidos los números que pide.  
D. Martín Aramburo. — Pagado SIGLO fin Diciembre 1903.  
D. Antonio Crespo Carro. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadrada fin Diciembre 1903.  
D. Eduardo Estol. — Recibida su carta.

(Se continuará.)

## 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 diftéricos, á los nerviosos y á los niños en la época de la dentición. — Precio de la caja, 2 pesetas.  
También preparadas pastillas de COCAÍNA y MENTOL, y también de COCAÍNA, CODEÍNA y MENTOL.  
Depósito central: Gorguera, 17, farmacia BONALD, Madrid.

## VINO ESCRIVA

### IODO TANICO-FOSFATADO

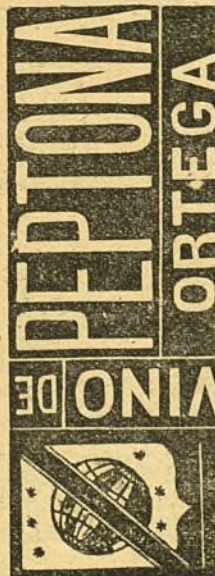
SUCEDÁNEO DEL ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO  
Aperitivo. — Tónico. — Reconstituyente.

Preparado con excelente vino de Jerez, contiene, por cada cucharada de las de sopa, cinco centigramos de iodo combinados con diez centigramos de tanino y cincuenta centigramos de lactofosfato de cal. Es, pues, sin duda alguna, la preparación más rica en iodo al estado de combinación orgánica, como lo prueba la siguiente comparación puesta en paralelo con una cucharada (de las de sopa) de los medicamentos empleados con motivo del iodo que contienen.

Aceite de hígado fresco de bacalao.....	0,006 gramos de iodo.
Jarabe de rábano iodado .....	0,02
Vino Escrivá .....	0,05

Haciendo observar que el iodo combinado con el tanino es totalmente similar.  
Depósito central J. ESCRIVA, Farmacia de la Estrella, calle de Fernando VII, núm. 7—Barcelona  
VENDESE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

Excelente preparación, de gran utilidad para los convalecientes, é indicada, por regla general en todos los casos de dispepsia, gastralgia, anemia, catarros gástricos intestinales, y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.



Vino de peptona y hielro. — Choclate de peptona.  
Peptona de carne concentrada. — Peptona de leche.

G. ORTEGA, LEON, 13, MADRID



## 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 **ESCROFULAS**, el **RAQUITISMO**.  
L. PAUTAUBERGE, 9 bis, Rue Lacaze, PARIS y principales Farmacias de España y América.

## CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

## GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS



se **COMBATEN** con **ÉXITO**

por medio de las

**SALES DE LITINA EFERVESCENTE**

**LE PERDRIEL**

(Carbonato, Benzoato, Salicilato, Citrato, Glicerofosfato, Bromhidrato).

Superior á todos los demás disolventes del ácido úrico, por su acción curativa, aún sobre la diatesis artrítica.

El ácido carbónico **NACIENTE** que de él se desprende, al combinarse molecularmente con la Litina, asegura su eficacia.

**ESPECIFICAR** el Nombre "**LE PERDRIEL**" para evitar su sustitución por similares ineficaces, impuros ó mal dosificados.

**LE PERDRIEL Y C<sup>a</sup>, 11, Rue Milton, Paris**  
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

Venta anual de los Productos Nestlé  
39 millones de botes.

Harina Lacteada  
**NESTLÉ**



**ALIMENTO COMPLETO**  
para Niños y Viejos.

Contiene la **Leche pura de Suiza.**

Consumo diario de Leche: 184,000 Litros.

# VALS

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 día.

ENFERMEDADES

DEL

**ESTOMAGO**

PASTILLAS y POLVOS

**PATERSON**

con BISMUTHO y MAGNESIA

Recomendados contra las Afecciones del estómago, Falta de Apetito, Digestiones laboriosas, Acidias, Vómitos, Eructos y Cólicos; regularizan las Funciones del Estómago y de los Intestinos.

Exigir en el rotulo a firma de J. FAYARD  
Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS



# 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





**EPILEPSIA**  
**Las GRAGEAS GELINEAU** han venido á ser el remedio por excelencia de todas las **ENFERMEDADES NERVIOSAS Y CONVULSIONES**, especialmente la **EPILEPSIA** (Unión Medical).  
**Las GRAGEAS GELINEAU** triunfan en **LA HISTERIA, LA NERVIOSIDAD FEMENINA, LOS TRASTORNOS, PSICO SENSORIALES DE LA EDAD CRITICA** (Dr. P. VERNON).

## INSOMNIO

Cada vez que haya que producir un **SUEÑO REPARADOR**, en todos los casos de **INSOMNIO**, para combatir la **HISTERIA**, la **NERVIOSIDAD**, las **CONVULSIONES**, las **NEURALGIAS**, para calmar el **DELIRIO** deberá usarse **EL JARABE GELINEAU**.

**JABON QUIRURGICO LESOUR** (ANTISEPTICO ENÉRGICO)  
 Es indispensable al CIRUJANO -- al MÉDICO -- á las COMDARONAS.

**J. MOUSNIER**, 30, rue Houdan,  
**SCEAUX** (Seine) FRANCIA.  
 En **PARIS**, 1, rue des Tournelles.



## 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 LEBÉE**, calle del Bruch, 110, Barcelona.  
 Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

## MORRHUOL de **CHAPOTEAUT**

ESTAS cápsulas contienen, cada una, 15 centigramos de **MORRHUOL**, que corresponden á 4 gramos de aceite de bacalao, y 5 centigramos de Creosota de haya de la cual se han eliminado el creosol y los productos ácidos. Dan los mejores resultados en la tisis y la tuberculosis pulmonar en dosis de 4 á 6 cápsulas diarias al comenzar á comer.  
 París, 8, rue Vivienne, y en todas las Farmacias.

El **MORRHUOL** contiene todos los principios activos del aceite de hígado de bacalao, salvo la parte grasa. Representa 25 veces su peso de aceite y se expende en pequeñas cápsulas redondas que encierran 20 centigramos ó 5 gramos de aceite de bacalao moreno. — Dosis Diaria: 2 á 3 cápsulas para los niños; 3 á 6 para los adultos, en las comidas.

## MORRHUOL CREOSOTADO de **CHAPOTEAUT**

Esta alcoholatura, hecha con la flor fresca de Cólchico, está exenta de los principios drásticos contenidos en el bulbo ó las semillas que forman, generalmente, la base de todas las preparaciones análogas.

**DÓSIS**: 6 Cápsulas diarias en caso de acceso.

**COLCHIFLOR**  
 Según la Fórmula del **Dr. DEBOUT d'ESTRÉES** de Contrexevilla  
 contra la **GOTA** y el **REUMATISMO**  
**PARIS**, 8, rue Vivienne, y todas las Farmacias.

## 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 cálidos

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

## VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D<sup>r</sup> FRANK



(Fórmula del Codex Francés, nº 603)  
**ALOES y GUTAGAMBA**  
 El mas cómodo de los **PURGANTES**  
 MUY IMITADOS Y FALSIFICADOS  
 Este rótulo, impreso en 4 colores, es la Marca de los Verdaderos. París, Farmacia **LEROY**, Y PRINCIPALES FARMACIAS.

## ANUNCIOS

« **EXTRANJEROS** »  
**La SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLIOTÉ** (61, rue Oaumar-tín, París), de que es director **Mr. A. Lorette**, es la encargada **EXCLUSIVAMENTE** de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.



# 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, iodoformico almohadillas de celulosa, es'opa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut, de los números 1 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautehuc en lamina, 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.

## MEDICACIÓN CACODILICA

**Gránulos pépsicos y gotas pépsicas PIZA al cacodilato de sosa químicamente puro.**—Cada gránulo contiene 0,01 gramos de cacodilato de sosa y 0,02 gramos de pepsina pura.—Corresponden iguales cantidades de medicamentos para cada 5 gotas. Estos preparados se indican en las enfermedades de la piel, anemia, clorosis, diabetes, paludismo, etc., siendo sus resultados sorprendentes.—Frasco de gránulos ó de gotas, 2,50 pesetas.

**Grajeas pépsicas PIZA al cacodilato de sosa, kola, coca y glicerofosfato de cal.**—Reconstituyente general del sistema nervioso. Alimento reparador muy indicado en las neurastenias, fosfaturias, cefalalgias, neuralgias, herpes, etc. Cada grajea contiene 0,005 gramos de cacodilato de sosa; 0,08 gramos de extracto de kola; 0,04 gramos de extracto de coca, y 0,12 gramos de glicerofosfato de cal.—Frasco, 3 pesetas.

**Gránulos pépsicos y gotas pépsicas PIZA al cacodilato de hierro.**—Cada gránulo contienen, 0,01 gramos de cacodilato de hierro químicamente puro y 0,02 gramos de pepsina pura.—Iguales cantidades de medicamentos corresponden para cada 5 gotas. Estos preparados se indican como muy eficaces para la clorosis, anemia, escrófula, y como reconstituyentes en general.—Frasco de gránulos ó de gotas, 2,50 pesetas.

**Inyecciones hipodérmicas PIZA al cacodilato de sosa y al cacodilato de hierro.**—Soluciones perfectamente esterilizadas y graduadas á la dosis de 0,05 gramos de Cacodilato de sosa y cacodilato de hierro, respectivamente por centímetro cúbico, cantidad que precisa para cada inyección.—Caja de 14 tubos 4,50 pesetas.

**Grajeas pépsicas de lecitina y glicerofosfato de sosa.**—Medicamento de inmejorables resultados en los estados de postración y fuerte debilidad. Contiene cada grajea 0,05 gramos de lecitina pura de huevo, 0,05 gramos de glicerofosfato de sosa y 0,03 gramos de pepsina pura.—Precio de cada frasco, 4 pesetas.

### PARA INHALACIONES

**Yoduro de etilo en tubos.** Indispensable medicamento para combatir con eficacia los accesos asmáticos, cardíacos y laringeos.—Caja, 3,50 pesetas.

**Nitrato de amilo en tubos.** Muy recomendadas sus inhalaciones en la epilepsia, cefalalgia, etc.—Caja, 3,50 pesetas.

Por 0,50 ptas. más del valor de cada frasco ó caja se remiten por correo certificado Farmacia del Dr. PIZA.—Plaza del Pino, 6, Barcelona.

## SOLUCION DOSIFICADA DE ARRHENAL

preparada por A. LLOPIS, farmacéutico

Medicación arsenical muy superior á los cacodilatos.

Esta solución se emplea con gran éxito en las enfermedades constitutivas, neurastenia, convalecencias, tuberculosis en todas sus formas, enfermedades de la piel, sífilis secundaria y terciaria, etc., etc

Cada gota de esta solución representa DOS MILIGRAMOS de Arrhenal.

DOSIS: Doce á treinta gotas al día tomadas de una vez en la comida durante siete días, suspendiendo el tratamiento cuatro ó cinco días, para continuar luego otra vez en la misma forma.

De venta en las principales farmacias y en casa del autor, Ferrás, 1 y 3.—MADRID

Ayuntamiento de Madrid

**VINO PINEDO DE KOLA COMPUETO TONICO NUTRITIVO**  
(Kola, Coca, Guarana, Cacao y Fósforo asimilable)  
Cura la Anemia, Raquitismo, Enfermedades nerviosas y del corazón, Afecciones gástricas, Digestiones difíciles, Atonía intestinal, etc. Indispensable á las señoras durante el embarazo y á los que efectúan trabajos intelectuales ó físicos sostenidos.—Sin rival para los niños y ancianos.  
**BILBAO**  
FARMACIA DE PINEDO É HIJOS  
GRAN VIA, 14, Y CRUZ, 10.  
Pídase en todas las farmacias y droguerías.



## LA MARGARITA

EN LOECHES

antibacilar, antiherpética, antiescrofulosa, antiparasitaria, antisifilítica y en alto grado reconstituyente.

Según LA PERLA DE SAN CARLOS, Dr. D. Rafael Martínez Molina, con esta agua se obtiene

## La Salud á domicilio

En el último año se han vendido

Más de 2.000.000 de purgas

La clínica es la gran piedra de toque en las aguas minerales y ésta cuenta 50 AÑOS DE USO GENERAL Y CON GRANDES RESULTADOS, para las enfermedades que expresa la etiqueta y hoja clínica.

Depósito central, Jardines, 15n bajo derecha, y se vende también en todas las farmacias y droguerías. Su gran caudal de agua permite al gran Establecimiento de Baños estar abierto del 15 de Junio al 15 de Septiembre. Hay fonda, tres mesas, comodidades y bararrara.



## PASTILLAS

DE CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTO

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS  
MADRID BARCELONA  
PUERTA DE LSOL, 5 ASALTO, 52





# À LAS FAMILIAS

La **COMPANÍA COLONIAL** recuerda á sus favorecedores que, además de sus tan acreditadas clases de **café molido empaquetado**, tiene siempre en sus establecimientos

**calle Mayor, 18, y Montera, 8,**  
un escogido surtido de **café superiores**  
en grano,

**TOSTADOS DIARIAMENTE**  
desde 50 gramos á diferentes precios.

## AGUAS OXIGENADAS

**CASA DEL CONTRABANDISTA**  
En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

Eficacísimas contra la anemia, clorosis, esclerosis 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 los 30 litros. Sifones de agua oxigenada á **0,30**. Pídanse por teléfono á cualquier hora del día ó de la noche.



## ELIXIR DIGESTIVO JIMENO

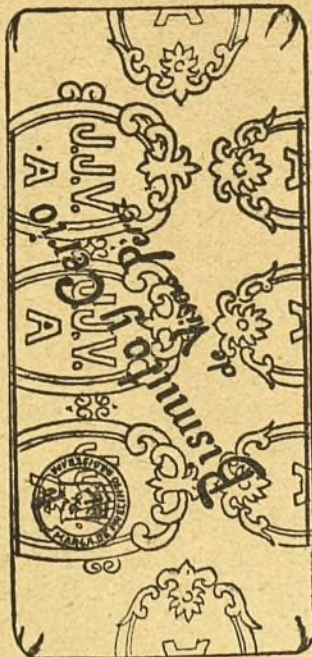
Pepsina y pancreatina en estado natural y diastasa.  
Digestivo completo de los alimentos, escitante del aparato gástrico.  
Aperitivo, antiemético.

**FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO**

Plaza Real, 1.—BARCELONA

Dibujo de los nuevos envases de papeles y de pastillas comprimidas para los **SALICILATOS DE BISMUTO Y CERIO** que **VIVAS PEREZ** se ha visto en la necesidad de adoptar para evitar se sorprenda al público con infames falsificaciones y groseras imitaciones, que con locura han hecho infinidad de.... industriales. Exija estos envases todo el que tenga que emplear los **SALICILATOS**

Dibujo de la caja de papeles



Dibujo de la caja de pastillas





**TINTURA COCHEUX** cura la **Gota, Reumatismo**,  
y el **Mal de Piedra**.  
Exito en los Hospitales desde 1840  
En todas las farmacias. — Al por mayor Tavernier & Aguetant. Lyon (Francia)

## NEURALGIAS — JAQUECAS

CATARROS crónicos de la **VEJIGA** y de los **BRONQUIOS**

CURADOS POR MEDIO DE LAS

**PERLAS** de **ESENCIA** de **TREMENTINA CLERTAN**

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO

APROBADO por la **ACADEMIA de MEDICINA de PARIS**

Envoltura sumamente delgada. — Disolución inmediata **EN EL ESTÓMAGO**. — Eficacia segura

Dosificación rigurosa: 5 gotas por cada perla.

DOSIS: de 4 à 12 perlas por día

En todas las Farmacias. — Casa L. FRERE, 19, rue Jacob, PARIS.

## ACRITUD DE LA SANGRE

**ROB BOYVEAU LAFFECTEUR**

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

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

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.

**SANTAL MIDY**

**SÁNDALO MIDY**  
**PURO**

El único obtenido por la  
destilación del Sándalo de  
Mysore. 20 centigramos de  
esencia en cada Cápsula.

PARIS, 8, rue Violon, y en todas las Farmacias.

**Jarabe de Digital** de  
**LABELONYE**

contra las diversas  
Afecciones del Corazón,  
Hidropesias,  
Toses nerviosas,  
Bronquitis, Asma, etc.

HEMOSTÁTICO el mas PODEROSO  
**SOLUCION TITULADA**  
Las **Grageas** hacen mas  
fácil el labor del parto y  
detienen las pérdidas.

**AMPOLLAS ESTERILIZADAS**  
para **Inyecciones Hipodérmicas**

**Ergotina y Grageas de**  
**ERGOTINA BONJEAN**

Medalla de ORO de la **Sad de Fia de Paris**.

**LABELONYE y Cia**, 99, Rue d'Aboukir, PARIS y en todas las FARMACIAS.

## PILDORAS Y JARABE DE BLANCARD

**YODURO DE HIERRO INALTERABLE**  
Aprobados por la **Academia**  
de **Medicina de Paris**.

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

Como prueba de autenticidad de los  
verdaderos **Pildoras y Jarabe de**  
**Blancard**, exijase  
nuestra firma ad-  
junta y el sello de la  
**Unión de Fabricantes**.

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40

## POBREZA DE LA

**SANGRE**  
**VINO DE BELLINI**

con **QUINA** y **COLUMBO**

Este **VINO** fortificante, febrífugo,  
antivivioso, cura las Afecciones es-  
crofulosas, Fiebre s, Nevroses, Pali-  
dez, y regulariza la Circulación de  
la Sangre; conviene especialmente á los  
Niños, á las Señoras delicadas y á las  
Personas debilitadas por la edad, las  
enfermedades ó los excesos.

Exigir en el rotulo a firma de **J. FAYARD**  
Adh. **DETHAN**, Farmaceutico en **PARIS**

Adaptada en los Hospitales de Paris y de la Marina

**PEPTONA CATILLON**

En **POLVO, SUPERIOR, PURO, INALTERABLE**  
representando 10 veces su peso de carne asimilable.

Agradable en un vaso de leche ó agua azucarada.

Lavativa nutritiva: 2 cuchar, 150 agua, 3 got. landano.

Alimento de los Enfermos que no pueden digerir.

Reemplaza la carne cruda y el regimen lacteo.

**VINO DE PEPTONA CATILLON**

CARNE Y GLICEROFOSFATOS

Restablece **FUERZAS, APETITO, DIGESTION**

Es útil á los debilitados: Niños, Convalecientes,

Enfermos del Estomago, Intestino, Pecho, Anemia, etc.

EXIGIR LA FIRMA CATILLON, PARIS

**MEDALLA DE ORO EXPOS. UNIV. PARIS 1900**