

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: El nuevo curso. — Los suspensos en el ingreso. — **SECCION DE MADRID:** Algunas consideraciones sobre las adenitis crónicas. — Revista mensual de Laringología, Otología y Rinología. — **SECCION PROFESIONAL:** Debe hacerse algo. — **PERIÓDICOS MÉDICOS:** EN IDIOMA CASTELLANO: I. Las inyecciones intrarraquídeas de cocaína como medio anestésico. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Acción de las corrientes de alta frecuencia sobre ciertos tumores malignos y sobre la tuberculosis. — III. La quinina en el cáncer. — IV. Erupciones provocadas por el ácido picrico. — V. Tratamiento de la laringitis estridulosa. — **SOCIEDADES CIENTÍFICAS:** Real Academia de Medicina. — **SECCION OFICIAL:** Ministerio de la Gobernación, Sociedad Ginecológica Española. — **CONSULTORIO:** — **GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid. — **CRONICA.** — **ESTAFETA DE PARTIDOS.** — **VACANTES.** — **CORRESPONDENCIA.** — **ANUNCIOS.**

Boletín de la semana.

El nuevo curso — Los suspensos en el ingreso.

Mañana, 1.º de Octubre, es el día señalado para la apertura de todas las Universidades del reino. Con tan solemne motivo léese en cada Universidad un discurso, que unas veces sirve para demostrar los conocimientos que atesora el catedrático encargado por turno de llevar la voz de aquélla, y otras es fiel retrato del lamentable estado de la enseñanza en la Facultad á que éste pertenece. En ambos casos sirven sólo de instrucción momentánea; pues declarado abierto el nuevo curso por el rector, archívanse aquéllos en los estantes de más ó menos ricas bibliotecas, sin que jamás se tengan para nada en cuenta por los políticos de nuestra nación los preciosos datos que en ocasiones contienen, y que pudieran servirles de ilustración y de norma para traducirlos en reformas plausibles. Mas desgraciadamente nada de esto ocurre, y son pocos los ministros — y casi nos atreveríamos á decir ninguno — que conocen esos discursos y les conceden la importancia que en realidad tienen algunos.

Concluyen, pues, mañana las imperiosas vacaciones de verano, y se aprestan todos, escolares, profesores, académicos, á emprender la tarea á cada cual encomendada. ¡Quiera Dios que ésta dé ópimos frutos en el curso de 1900 á 1901!

El resultado de los exámenes de ingreso en las Facultades ha sido el suspender á unos cuantos bachilleres, aprobar á los más por misericordia y sólo á unos pocos por sus merecimientos. Este es el resultado que se ve y que se toca; pero el que de este simulacro de examen han deducido los profesores, es que la mayoría de los bachilleres saben poco, ó no saben nada, de las materias que forman parte del bachillerato, y por ende que tiene mucha razón de ser el examen de ingreso. No seremos nosotros

quienes neguemos uno ni otro aserto; lo que sí aseguramos es que si no saben no debieron los profesores haberlos hecho bachilleres, y si los hicieron quedaron *ipso facto* en aptitud legal de comenzar la carrera que eligieren. Ó sobra el examen de ingreso, ó sobra el bachillerato ó sobra el llamado año preparatorio: pudieron los escolares estudiar las asignaturas de segunda enseñanza, y en lugar de hacerles sufrir el examen para el grado de bachiller, examinarles de ingreso, ó exigirles el grado y señalarles las materias que para ingresar en la Facultad de su agrado habían de aprobar antes; pues eso de que alumnos bachillerados y aprobados en los primeros días de este mes hayan sido poco después suspendidos en el examen de ingreso, es cosa que no comprendemos, máxime cuando no se ha dado el cuestionario de ese examen hasta estos últimos días. Esperemos que para el próximo curso tenga el examen de ingreso más fundamento y sea más de justicia, si es que por la mutación de ministros no vuelve todo á ser reformado como aquí es uso y costumbre.

DECIO CARLÁN.

Madrid, 30 de Septiembre de 1900.

ALGUNAS CONSIDERACIONES

SOBRE LAS ADENITIS CRÓNICAS

Los ganglios pueden sufrir la lucha por la infección por todas las vías que atacan á las demás células orgánicas; pero tienen su característica patológica, y el ganglio guardián de un territorio celular padece defendiéndole, marchando el enemigo por la linfa y linfáticos que arrancan de los territorios orgánicos correspondientes, según demostró Cornet en sus experimentos en los animales.

Esta manera de padecer la confirma la clínica, pero en ella vemos muchas veces adenitis sin puerta de entrada, y estas observaciones creemos que justifican una división de adenitis en dos grupos: primero, adenitis que acompañan á la lesión que les ha dado origen; y segundo, adenitis que se presentan sin lesión originaria aparente. En las primeras, todos los problemas son sencillos, el diagnóstico es claro, porque salvo los casos de adenitis por asociación, las demás tienen la misma naturaleza que la lesión que las engendró, que siempre será una infección común (adenitis crónicas), ó una infección específica (muermo, reumatismo, cáncer, sífilis y tuberculosis), y por fin, la terapéutica se halla subordinada á la lesión concomitante. El segundo grupo se halla formado por adenitis con verdadera autonomía; existen, porque en el ganglio se está desarrollando el

proceso bioquímico que constituye la infección, independientemente de la puerta de entrada. Una clase de este grupo son las adenitis que llamamos escleróticas, que la clínica nos representa por esos ganglios duros, pequeños, sin reacción local, de curso eminentemente crónico y que no son otra cosa que reliquias de infecciones pasadas. Otra clase del grupo es la adenitis sifilítica terciaria, la cual evoluciona por cuenta propia sin que esté subordinada a las lesiones tegumentarias ni mucosas, cual ocurre con las pléyades del primero y segundo período. Otra variedad son las tuberculosas, grupo importante por los problemas que encierran. ¿Pero existen? Pregunta que parece pueril desde el momento que son las que diagnosticamos a distancia, porque van generalmente adornadas con corbatas de disimulo. Los portadores de ellas forman legión en las playas de verano; son las más antiguas en la historia, pues se las llama *escrófula hipocrática*; es la que más remedios terapéuticos cuenta, y sin embargo, la más discutida. La lesión que más abolengo constitucional tenía, cayó con el descubrimiento de la caseificación y el bacilo de Koch, para convertirse en una simple infección tuberculosa; mas nuevos trabajos pretenden devolverle su antiguo carácter (Bierder, Hoch), y otros reducen su categoría para colocarla en nuestro primer grupo (Gallois).

La razón de criterios tan diversos consiste en que la clínica le dió a esta enfermedad un carácter diatéxico, y el laboratorio le busca una etiología infecciosa; pero las conquistas de éste son antiguas y no han podido destruir ni explicar el linfatismo ni la *escrófula*, terreno donde viven las adenitis que llamamos tuberculosas. Ahora bien, al formar nuestra opinión en uno de estos campos, el juicio peca de exclusivista, y hacemos una terapéutica que si es patogénica no tiene sus inspiraciones en la clínica. Así ocurre con trabajos como el de Gallois, que consideran a los *escrofulosos* como *adenoides* infectados que teniendo su puerta de entrada en la faringe: el signo más visible es la adenitis cervical crónica; pero antes de ser *adenoides* es necesario ser linfático, y este temperamento es el más oscuro de todos los estudiados, ya que en él se comprenden todos los estados anémicos de la infancia, cuya causa se desconoce; además, en esta teoría quedan sin explicar las adenitis sin adenoides.

Tampoco consideramos justificado disminuir el valor del bacilo de Koch, como hacen Hoch, Bierder y otros, para dar a la enfermedad un carácter constitucional. Porque demostrar que la extensión, antigüedad e intensidad de las lesiones no está en relación con el número y calidad de los bacilos encontrados en las piezas examinadas; que la caseosis de Virchow no es específica de la tuberculosis; que la inoculación de granos riciformes no vaya acompañada de generación bacilar; que ciertas artritis fungosas no tienen bacilos; que la osteítis granulosa reblandeciente de Koenig, clínicamente tuberculosa, sea independiente de tal causa; que Pizzini encuentre el bacilo virulento en ganglios sanos, son hechos que harán dudar de las leyes que Koch estableció para la especificidad microbiana, pero que jamás ellos

solos pueden dar existencia a otro factor cuya naturaleza es desconocida.

La clínica demuestra que los individuos portadores de estas lesiones tienen generalmente asociadas otras de curso parecido, que sus defensas celulares son muy vulnerables, que sus cicatrices son exuberantes; en ellas hay una patología regional, el dato herencia ó pobreza como causa; y estos caracteres generales son comunes y suficientes para engendrar una diátesis, porque como Bouchard dice: preparan, provocan y sostienen enfermedades diferentes.

¿Será esta diátesis un retardo nutritivo como quiere Le Gendre, ó una trofoneurosis como piensa Kraske? No lo sabemos; su naturaleza es desconocida, y para nosotros también su cuadro nosológico fundamental, porque cuando vemos un *escrofuloso* con labio abultado, facciones bastas, flojedad de piel, etc., con signos de estancación linfática; ese individuo tiene *escrófula* con infección, que generalmente será tuberculosa, pero que puede ser de otro microbio cualquiera. El diagnóstico de *escrófula* es averiguar el apellido de esa familia patológica, el nombre de sus individuos son las infecciones que los acusan como enfermos.

El último grupo de adenitis llamadas neoplásicas, comprende los tumores primitivos de los ganglios, y dejando el sarcoma por su rareza, tenemos el interesante linfoma. Su naturaleza está mal determinada, pero los juicios se inclinan del lado de la infección. En efecto, su localización en un sistema orgánico determinado, su evolución por etapas, sus regresiones espontáneas y su caquexia terminal, más aproximan la enfermedad de Hogkin a una septicemia crónica, que no a la evolución de una neoplasia. La leucocitemia que hacía considerarla como enfermedad de la sangre, además de ser inconstante se presenta en las adenitis tuberculosas, y, por lo tanto, no es argumento en contra de la infección. Ciertamente que no se ha demostrado la especificidad microbiana de la infección, pues consideramos provisionales los modernos trabajos de Delbet sobre la transmisión de esta enfermedad; pero igual ocurre con una porción de infecciones, que clínicamente las consideramos como tales, y así las tratamos.

En lo que se refiere al tratamiento quirúrgico de estas adenitis, sólo comentaremos la extirpación en las de naturaleza tuberculosa. Al precisar las indicaciones no debemos inspirarnos en un criterio teórico, pues la naturaleza de la enfermedad está mal determinada, y sus deducciones pueden, como las hipótesis que las originaron, ser absolutamente falsas.

De dos modos se puede presentar el problema: la infección es intrínseca al ganglio, ó es ó va a hacerse extrínseca. En este caso, que hay periadenitis ó destrucción del ganglio con ulceración de los tejidos, no cabe discutir si nosotros por temor a la naturaleza diatéctica de la lesión no intervenimos, la naturaleza se encarga de hacerlo con una supuración lenta que agota al enfermo y dejando una cicatriz que nada tiene de estética. Entonces la extirpación no puede hacerse completa por dificultad de llevarla a cabo, y las operaciones que se practican producen su efecto paliativo, y a la

larga el problema queda planteado como en los casos del primer grupo.

La infección es intrínseca al ganglio; no hay fusión entre ellos ni reacción en el tejido ambiente; entonces se nos presenta bajo la forma de monoadenitis ó poliadenitis. La primera muy rara, porque cuando un ganglio tuberculoso llama la atención del enfermo, pocas veces se encuentra él solo infectado, sino que hay una cadena con predominio en uno de ellos. Las poliadenitis se presentan en tres formas: micropoliadenitis, poliadenitis regional y generalizada. La primera no tiene indicada la intervención; los ganglios son muy pequeños, marchan hacia la curación espontánea, y según se desprende de los cuadros de Kranzler, estas adenitis son la escrófula del rico; acompañan á las lesiones superficiales de la piel (eczemas, impétigo), y, por lo tanto, son las reacciones ganglionares menos tuberculosas.

La poliadenopatía generalizada tampoco debe operarse; de nada sirve quitar un territorio linfático cuando todo el sistema se halla infeccionado; tenemos que contentarnos con los recursos médicos ó intervenciones sencillas.

La poliadenopatía regional es la discutida; las objeciones que se oponen á la extirpación son las siguientes: 1.^a Se trata de una enfermedad diatésica y la operación no puede curarla; cierto que la intervención no puede curar aquella que necesitara un tratamiento general, pero si las infecciones que en ella radican. 2.^a El ganglio es un órgano de defensa para el resto de la economía. Pero cuando el folículo tuberculoso se localiza en sus vasos aferentes y de allí marcha destruyendo todo el órgano, su defensa propia ya no existe cuando llega este caso; el ganglio conserva mal los bacilos; la infección de los vasos linfáticos y la rápida formación de pléyade casi lo prueban, y, si comovemos en las operaciones, la defensa inguinal es muy pequeña, la clínica demuestra que esos depósitos de bacilos son un peligro para la economía, porque pueden ser fuentes para infecciones de órganos más importantes. Un caso hemos recogido notable bajo este concepto. Se trata de un muchacho de catorce años, natural de Arroniz (Navarra); los primeros ganglios infartados fueron los submaxilares derechos; luego se propagó la infección á todos los del cuello; después los torácicos é inguinales, coincidiendo la infección de éstos con la caseificación de los primeros, destrucción de los inguinales é infarto de cuantos ganglios se examinaban. El enfermo, aparte de las ulceraciones, parecía que tenía la enfermedad de Hogkin, y después de dos años de lucha incesante, murió á consecuencia de una meningitis tuberculosa. Si, como ha demostrado Bayer, los ganglios se regeneran, al practicar la extirpación no suprimimos más que temporalmente un órgano del cual la economía no se sirve: nunca hemos visto como secuela operatoria ningún fenómeno que hiciera sospechar la necesidad del ganglio enfermo. He visto á Madrazo sacar en una sesión los ganglios laterales del cuello, los supra ó infraclaviculares, los axilares y los subescapulares, y la enferma curó perfectamente sin haber tenido ninguna

consecuencia desagradable. 3.^a La afección recidiva. Esta objeción es cierta é importante. Las estadísticas de Garré dan el 25 por 100, la de Karewski el 42, la de Kriseh el 48, la de Madrazo el 25. No se trata de recidivas, sino de continuación del proceso, porque generalmente aquélla viene después de operaciones incompletas, ya que casi siempre se puede profetizar que ha de ocurrir tal consecuencia. Las cifras no disminuyen el valor de la operación; están formadas por hechos muy heterogéneos y tienen que sufrir modificaciones porque son varios los factores que intervienen en la curación. La extirpación nunca puede ser absoluta, siempre quedará algún ganglio pequeño que sea imposible buscarle, es un prófugo del cual se encargará la economía, cuyas defensas se hallan en descanso por haber evacuado al enemigo. Pero no pasarán las cosas de esta manera si incindimos la piel y separamos el ganglio para extraerle aisladamente; los procedimientos que en este sentido se aconsejan no serán nunca otra cosa que intervenciones estéticas que no cumplen ninguna indicación fundamental; hay necesidad de extirpar toda la cadena, ganglios y troncos linfáticos, sin romper aquéllos para evitar los peligros de la siembra y conservando éstos para que ninguno se pierda, trance que es difícil y exige gran habilidad quirúrgica. Por eso protestamos de los que quieren ver en esta operación un recreo quirúrgico por la sencillez de la intervención. Las condiciones higiénicas post-operatorias influyen considerablemente: poner al operado en buenas condiciones es curarle de la recidiva; á esto son debidos los éxitos de Pazin, que sólo le continuaba el proceso en un 29 por 100 en tiempos en que había menos perfección operatoria. La edad, la región operada y el estado de los ganglios son factores que hay que tenerlos presentes al hacer el balance de la operación.

Otras objeciones se hacen, pero se refieren al acto operatorio ó se fundan en hechos aislados que en nada cambian el problema.

Al defender la operación no tratamos de desterrar los demás medios higiénicos y farmacológicos que comúnmente se emplean; ellos tienen su justo crédito, en ellos debemos pensar al principio del tratamiento y estudiar las modificaciones que producen en el ganglio enfermo; pero si el volumen de éste es grande y es progresivo su crecimiento, á la ineficacia de los medios médicos no debe unirse nuestra indiferencia, porque con ella vemos á los enfermos sucumbir á la tuberculosis, llenarse de fistulas que minan su existencia, ó hacerse portadores de una deformidad que les amenaza y les limita las relaciones sociales.

MARIANO MORALES,

Ayudante en el Sanatorio Quirúrgico.

Santander, Septiembre de 1900.

Revista mensual de Laringología, Otología y Rinología

Por el DOCTOR COMPAIRED

Profesor de las Clínicas oto-rino-laringológicas del REFUGIO y de la POLICLÍNICA CERVERA.

TRATAMIENTO DEL ASMA

En *Monatschrift für Ohrenheilk.* (núms 9 y 10, 1900) publica el Dr. H. Braat (Arnheim) un trabajo así titulado (*Asthma Behandlung*), en donde expone la idea ya conocida de que las irritaciones del centro respiratorio, que son capaces de producir el asma, proceden de ordinario de los bronquios, del estómago, de los órganos genitales, del corazón, de las fosas nasales ó de la faringe.

El autor afirma, según sus experimentos, que junto al tratamiento local debe ir siempre, como factor importantísimo, el tratamiento general. Todo asmático, dice, está enfermo de los nervios. Aun fuera de los ataques, el asmático respira superficialmente, de un modo incompleto, y sus diferentes tejidos no están bastante nutridos. El Dr. Braat observó á menudo, en los asmáticos, hiperhidrosis de las manos y de los pies. Casi todos sufren de malas digestiones, poco apetito y frío en las manos y pies.

En seis casos de asma curados por el autor, después de haber hecho desaparecer el obstáculo á la respiración que existía en las fosas nasales, hizo restablecer la respiración nasal con la ayuda de la venda aplicada al mentón; consiguió aumentar la actividad de los músculos torácicos mediante la gimnasia de poleas en la habitación misma; mandó tener constantemente calientes los pies con calzado á propósito, y obligó á que fuera muy abundante la nutrición. Además recomendó la estancia en valles de climas moderadamente húmedos, ó en pleno clima marino.

CONTRIBUCIÓN Á LA ESCISIÓN DEL MARTILLO Y YUNQUE

En el mismo número del periódico alemán anteriormente citado, refiere el Dr. C. Reinhard (Dinsburg) el caso de una enferma con supuración del oído medio desde la infancia, acompañada ó sostenida por la caries del martillo y del yunque. La membrana timpánica faltaba por completo; la mucosa de la caja se hallaba infiltrada y cubierta por el pus. La pared posterior del conducto y la apófisis mastoides intactas.

La enferma, muchacha de veinte años, de color pálido, acusaba cefalalgia hemilateral y vértigos cuando se practicaba inyecciones en el conducto auditivo.

El autor extrajo los huesecillos mencionados en el epígrafe por el procedimiento de Schwartze, y tres semanas después había cesado la supuración y mejorado la audición (la voz susurrada á 4 y 5 metros, mientras que antes no era oída sino en las proximidades del pabellón).

Reinhard hace observar con mucha oportunidad que conviene practicar en casos tales un examen otoscópico detenido, para confirmar la no participación del antro mastoideo por el proceso morboso.

Por mi parte tengo también bastantes casos de supuraciones de oídos inveteradas, rebeldes á todo tratamiento medicinal, y que sólo he conseguido curar practicando la extracción de los huesecillos cariados y el raspado de la caja, seguido de la oportuna cauterización con la disolución acuosa de cloruro de zinc al 10 por 100.

TRATAMIENTO DE LA OTITIS FUNGOSA

El Dr. Bonain (de Brest) emplea un tratamiento que realmente realiza un progreso por la eficacia y, sobre todo, por la rapidez de sus resultados. Cuenta el autor haber curado

en seis y ocho días otorreas de muchos años de antigüedad.

Los puntos esenciales de este tratamiento son:

1.º La *antisepsia* y la *anestesia* realizadas mediante un sólo agente, que á diario usamos casi todos los especialistas hace mucho tiempo, cual es el mento-fenol-cocaína anestésico.

2.º La ablación, tan completa como sea posible, de las fungosidades con los instrumentos adecuados: sierra-nudos, pinza cortante, cucharillas, etc.

3.º La cauterización, *previa nueva anestesia*, de las superficies cruentas con el cloruro de zinc puro, delicuescente, ó al menos en solución al 1 por 5. El cloruro puro es muy á menudo doloroso; pero este dolor se atenúa pronto por una nueva aplicación del anestésico. Á veces el dolor, siempre muy soportable, persiste dos ó tres horas y se le calma con facilidad mediante un poco de antipirina. La solución al 1 por 5 dice que jamás se ha mostrado dolorosa. Se la debe usar preferentemente en casos de lesiones extendidas á toda la caja, reservando el cloruro puro para las cauterizaciones limitadas á pequeñas superficies y para aquellos otros puntos más gravemente atacados (puntos óseos denudados).

Y 4.º El tratamiento ulterior consiste en la introducción de una mecha de gasa al iodoformo que obture el conducto, y más al exterior con algodón hidrófilo aséptico, después de haberle secado minuciosamente con un estilete y algodón esterilizado ó quemado.

DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER LARÍNGEO

Uno de los más interesantes trabajos presentados en la *Sección de laringología y de rinología* del XIII CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA, celebrado en Agosto pasado en París, ha sido, sin duda ninguna, el del profesor Moritz Schmidt, que vino á completar, digámoslo así, el que con el título de *Diagnóstico anatomo-patológico del cáncer laríngeo* expuso el profesor B. Fränkel (de Berlin).

Según Moritz Schmidt, los síntomas del cáncer laríngeo: voz grave, dolor, estenosis, mal olor, etc., no constituyen por sí solos la característica; encuéntranse también en otras muchas enfermedades de la laringe.

Con el espejillo laríngeo puede comprobarse que el cáncer laríngeo toma su origen en diferentes partes del órgano.

Se distingue, en la mayoría de los casos, de otros tumores de dicho órgano, en que conserva el carácter primordial de tumor, durante casi toda la duración de la enfermedad. Hay excepciones á esta regla para los casos que nacen en la profundidad de los tejidos, en la vecindad del pericondrio. Se observa además frecuentemente una proliferación de verdaderos papilomas, de condilomas agudos sobre la superficie de la mucosa. El origen de esta forma de cáncer laríngeo es también la causa de una predisposición especial de tales casos á la pericondritis, durante su evolución, de suerte que la imagen de la enfermedad está muy á menudo enmascarada con los nuevos síntomas.

El cáncer del ventrículo de Morgagni se asemeja mucho á la pericondritis interna del cartilago tiroides.

En dos casos, el cáncer tomó su origen ó se extendió más tarde sobre la parte inferior y por detrás del cartilago cricoides, no manifestando su presencia sino por una parálisis del recurrente bilateral en el caso publicado por B. Fränkel, y del lado izquierdo tan sólo en el observado por mí.

El diagnóstico es algunas veces muy difícil aun para un médico muy experimentado. Cabe la confusión con la tuberculosis, la sífilis, el sarcoma, etc. Á fin de esclarecer en lo posible el diagnóstico, conviene recurrir á la anamnesis, la investigación de esputos, tratamiento antisifilítico como prue-

ba y la escisión de un pequeño trozo para examinarlo al microscopio.

COMPLICACIÓN RARA EN EL CURSO DE LA TRAQUEOTOMÍA

El Dr. Thomas refiere en el número 26 (1900) del *Deust. med. Wochens.*, el caso de un niño de dos años, enfermo desde hacía seis días, y que fué llevado al Hospital en plena disnea. No había sido sometido á ninguna inyección de suero. Algunas gotas de cloroformo fueron suficientes para dormirle; la glándula tiroides, pequeña, pudo rechazarse hacia arriba sin dificultad. Introducido el dedo en la herida, se advierte una resistencia muy dura que no es de la tráquea. Creyendo entonces que la tráquea estaba situada lateralmente, practicó el autor una incisión á la izquierda de la línea media, encontrándose con la misma sensación. Incisión al lado derecho: igual resultado. No era, en efecto, la tráquea la que se hallaba en el campo operatorio, sino la laringe, la cual estaba situada de forma que los bordes inferiores de ambos lados del cartilago tiroides coincidían al nivel del hueso episternal.

Como el niño se cianosaba y su pulso se hacía filiforme, el autor seccionó la laringe, esperando poder introducir la cánula en la tráquea, separando las dos mitades del cartilago tiroides. La tentativa no fué posible y el enfermito murió en la mesa de operaciones.

En la autopsia vió el Dr. Thomas que se trataba de una degeneración fibrosa con contractura de los músculos esternotiroides, y á cuya causa se debió que la laringe estuviera con tan gran descenso. Una vez seccionados estos músculos, remontó la laringe á su posición normal, saliendo la tráquea de detrás del esternón. La causa de semejante fenómeno es lo que no pudo dilucidar el autor.

SEGUNDO CONGRESO ESPAÑOL DE OTO-RINO-LARINGOLOGÍA

Hace precisamente un año que se llevó á cabo el II Congreso español de oto-rino-laringología, y, al decir de un periódico de la especialidad que se publica en Barcelona, con bastante informalidad y muy en familia por la escasísima concurrencia de especialistas, y lo cierto es que todavía no sólo no se ha impreso el Libro de Actas, y por lo tanto, no se ha repartido á los señores congresistas, sino que la Prensa científica catalana y española en general, guardan el más absoluto silencio sobre el particular.

Como además del interés particular que en ello tenga, se me insta por queridos compañeros á formular la queja, me permito preguntar á la Junta directiva del mencionado Congreso: ¿qué hay del Libro de Actas? ¿Ó cumplirá dicho Congreso con el compromiso contraído, á la manera que otros de fuera y de dentro de España, quedándose tan frescos y dejándonos á los congresistas sin el citado libro á que tenemos perfectísimo derecho?

Madrid, Septiembre de 1900.

Sección Profesional.

DEBE HACERSE ALGO

Decíame un muy querido amigo mío y compañero cuando estuvo desempeñando una de las tenencias de alcaldía de cierta importante ciudad:

«— Desengáñese usted: la Beneficencia de esta población no se puede organizar, porque cuanto se habla de médicos en aquella casa (se refería á la Consistorial), es como si se hablara de la *bicha* entre gitanos. Y los que no se espantan y

exclaman ¡*lagarto!* como esas gentes, se consideran competentes para emitir su opinión y aun empeñarse en que prevalezca. Ya ve usted, todos se conceptúan peritos en Higiene, en Salubridad pública y en Beneficencia, cuando yo estoy en la convicción que sólo entienden de estas cosas los médicos, y no todos, sino aquellos que por razón de sus cargos han tenido que asistir á los pobres, frecuentar sus casas y conocer íntimamente sus costumbres, sus hábitos y sus preocupaciones.»

Y con decirme esto mi buen amigo, no me revelaba ningún secreto, pues ya en otras poblaciones venía aconteciendo lo mismo.

Pues bien: esta opinión acude á mi memoria al reflexionar lo que le ocurre á la reforma de la ley de Sanidad en el Congreso. ¿Sucederá en aquel Palacio lo que en aquella Casa Consistorial á que aludía mi inolvidable amigo? Casi me lo va pareciendo al ver los intentos que llevamos para tener nueva ley de Sanidad, sin poderlo conseguir, y siempre frustrados en aquel Cuerpo colegislador, y al ver los tajos y mandobles que la Comisión del Congreso le ha inferido al proyecto que se aprobó en el Senado. ¡Qué de remiendos y aditamentos extraños! Todas las clases, todos los funcionarios quieren y deben pertenecer al Cuerpo de Sanidad Civil. ¡Es claro! ¿Quién no tiene intervención en la salubridad pública? Así me pusieron al pobrecito proyecto, que no lo conocían ni sus mismos padres. Aquello no era ley de Sanidad, sino *ley de colocaciones* para todos los profesores de todas las ciencias.

Es verdad que quedaban con aquel célebre dictamen de la no menos célebre Comisión, postergados, como vienen estándolo los más interesados interventores de la salud pública, los más necesitados de redención profesional, los más obligados á obtener derechos á cambio de tantos deberes y exposiciones al menor desequilibrio de la salubridad; pero ¿qué importa, si los que pertenecen á otras colectividades y corporaciones ya organizadas podrían contar en adelante con nuevas vías de encumbramiento? No se les reconocían, ciertamente, derechos á los que pertenecieran al nuevo Cuerpo de Sanidad Civil para ingresar en el de Sanidad de la Armada ó en el de Sanidad Militar; pero á los de estas Corporaciones sí se les concedían derechos para entrar en aquél. Los más acreedores á figurar en sus escalafones, ó sean los médicos municipales, éstos, deben ser los últimos; para los puestos más inferiores. Pero al no haberse introducido esas reformas en el proyecto aprobado en el Senado, ¿cómo iba á conocerse que un miembro de alta graduación en la Sanidad Militar formaba parte de Comisión tan flamante?

Nosotros, los médicos municipales, somos los ignorados, los humildes, en una palabra, ¡los rurales!; ellos son los señores, los magnates, los que pisan fuerte y dirigen miradas altaneras y se han de colocar en el mejor sitio, aunque seamos los dolientes y los más interesados; pero estamos colocados en el último rincón de la sala y no hacemos más que mirar bajo y lloriquear.

Esto ha ocurrido y ocurre como clase ó colectividades; pero dentro de esas mismas parcialidades encumbradas hay no pocas excepciones, y si no ahí están los Calleja, los Nieto Serrano, los Calvo Martín, los Cortezo, los Pulido, los San Martín, los Fernández-Caro y no recuerdo ahora más, dignísimos amparadores de nuestros derechos; y estad seguros, compañeros, que éstos nos defienden; más que defendernos, tienen decidido empeño, verdaderos propósitos de contribuir con tenaz porfía para mejorar nuestra situación mediante sus valiosas influencias y gestiones. Pero es lástima que por querer lo más no alcancemos lo menos; pues siempre se ha dicho que lo mejor es enemigo de lo bueno.

Fuerza es resignarnos á no tener nueva ley de Sanidad,

y convencernos de que la generación presente de médicos municipales no ha de ver tanta ventura, y si la llegamos á alcanzar no han de ser sus ventajas en la medida que por nuestros derechos le corresponda obtener. Pero ya que esto se está viendo claro y palpable, inténtese si por otros medios puede conseguirse algunos beneficios; alcanzarse ALGO! Preséntese un proyecto de ley estatuyendo el Cuerpo de Médicos municipales; si esto se estima pedir mucho, y, por lo tanto, que ha de hallar insuperable resistencia, excítese al ministro para que dicte alguna disposición, previa la aprobación de las Cortes si la legislación lo requiriese, para que los Municipios se ajusten en sus nombramientos de titulares al concurso cerrado de méritos y servicios, apreciando éstos los Colegios respectivos ó las Juntas provinciales de Sanidad; recábase al menos del ministro del ramo que establezca alguna graduación para los haberes de los profesores y el número que de éstos ha de tener cada localidad, según la pauta que se instituya; excítese, para que se defina á los efectos de la ley de Reemplazos lo que deba entenderse por médico titular ó municipal; suppléase, mediante interpelaciones en los Cuerpos Colegisladores que el ministro excite el celo de sus representantes en provincias, y éstos á su vez el de los Ayuntamientos, para que tengan cada uno los facultativos titulares que les correspondan, proveyéndose con toda urgencia las vacantes que haya; gesticóne con el ministro la publicación de unas bases para los reglamentos locales en las poblaciones mayores de 4 000 vecinos; véase si en todas esas localidades se ha cumplido con lo preceptuado en el artículo 1.º del Reglamento de 14 de Junio de 1895, en el cual se previene que: «En las de mayor vecindario (más de 4.000 vecinos) llevarán los Municipios un registro de pobres que tengan derecho á la asistencia facultativa gratuita, y á cada uno se le proveerá en tiempo oportuno de una cédula que lo acredite. En estas poblaciones habrá asimismo facultativos municipales para el desempeño de los propios deberes y para atender al servicio de las Casas de Socorro, si las hubiere (1), pero en su número, orden de ingreso y funciones especiales que se les encomienden, deberán acomodarse á lo que preceptúa en cada una el *Reglamento formado al efecto por el Municipio y aprobado por el respectivo gobernador después de haber oído á la Junta provincial de Sanidad*.

Esto y mucho más podría solicitarse y pedirse por cada cual con los medios que contase, que no son pocos, bien con actos ostensibles en las Cámaras y perseverando, ya corporativamente los diputados y senadores médicos, ó bien el Colegio central, gestionando cerca del ministro de la Gobernación por lo que respecta á los médicos municipales y del de Gracia y Justicia para los forenses, clase también abandonada, etc., etcétera; pero nada de esto se ve ni se conoce que pretenda hacerse; y pasan legislaturas y Gobiernos y cambios políticos, y todo sigue igual, no teniendo más monomanía que ley de Sanidad ó nada.

Convengamos, querido lector, que hay muy buenos propósitos, pero también es menester convenir que hay alguna apatía ó no se dispone de toda la perseverancia que es precisa, hoy aun más favorable cuanto que las circunstancias actuales parecen ser propicias; y por lo tanto, para que prosperen las gestiones y mejoren la situación de los médicos municipales debe hacerse algo.

JUAN JOSÉ DEL JUNCO

(1) ¿Por qué si las hubiere y no que deberá haberlas?

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Las inyecciones intrarraquídeas de cocaína como medio anestésico. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Acción de las corrientes de alta frecuencia sobre ciertos tumores malignos y sobre la tuberculosis. — III. La quinina en el cáncer. — IV. Erupciones provocadas por el ácido pírico. — V. Tratamiento de la laringitis estridulosa.

I

Es de tal importancia el artículo que el Dr. Rusca ha publicado en la *Revista de Ciencias Médicas*, de Barcelona, sobre *las inyecciones intrarraquídeas de cocaína como medio anestésico*, que no resistimos al deseo de darlo á conocer casi íntegro:

«Los primeros ensayos de cocaïnización de la médula fueron practicados por Bier como experimentos de laboratorio á principios del año pasado. Algunos meses más tarde, en la Clínica de mujeres del profesor Zeidler, de San Petersburgo, Seldowitsch llevó á cabo un corto número de operaciones valiéndose de aquel medio anestésico. Á raíz de la comunicación de Seldowitsch intentamos, con el beneplácito de nuestro querido maestro el Dr. Cardenal, practicar la amputación del muslo en un enfermo del servicio quirúrgico del hospital. Sea porque los espacios interlaminares se hallasen borrados, sea por impericia en ejecutar la punción lumbar, vímonos obligados á recurrir á la anestesia general. Enero de 1900.

Ninguna tentativa posterior hasta que la brillante estadística de Tuffier, publicada en la *Semaine Médicale*, vino á desvanecer las inquietudes que nos inspiraba el método anestésico de Bier. Los resultados clínicos obtenidos en las operaciones practicadas en el Hospital del Sagrado Corazón, si bien sean éstas todavía poco numerosas, merecen ser conocidas, y por esto hemos creído interesante la publicación de las observaciones que siguen.

CASO I. *Amputación del muslo en el tercio inferior.* — Dr. Rusca. — 13 de Mayo de 1900. Hombre de cuarenta y siete años, afecto de sarcoma de la tibia. Inyección de 1 ½ centigramos de clorhidrato de cocaína en el espacio lumbo-sacro. Analgesia absoluta á los siete minutos, que se extiende desde la punta de los dedos hasta la línea bi-ílica antero-superior. Desde estos puntos hasta el cuello, la sensibilidad al dolor ha desaparecido por completo del tegumento, y las partes profundas son tanto más sensibles cuanto más se acercan al polo superior del cuerpo.

La amputación se llevó á cabo en seis minutos, durante los cuales ni el corte de los tejidos blandos, ni la tracción y sección del nervio ciático, ni el aserramiento del fémur produjeron el menor dolor. La operación, hasta la colocación del apósito, duró veintitrés minutos, durante cuyo tiempo el enfermo no dejó de conversar con los circunstantes. La introducción de la cocaína en el raquis fué seguida (diez minutos) de sensación de desvanecimiento, con palidez del semblante, concentración y rapidez del pulso, náuseas y vómitos, efectos pasajeros cuya duración no ha pasado en ningún caso de tres á cinco minutos.

La sensibilidad al tacto, á las temperaturas, á la forma de los objetos, así como la motilidad voluntaria — no la refleja — no sufrieron modificación alguna. Media hora después, ó sean sesenta minutos precisos desde la punción, la sensibilidad al dolor reapareció, comenzando por los puntos que habían sido los últimos en perder aquella modalidad sensitiva. Cuatro horas después, escalofrío y ascenso de la temperatura desde 36,6 á 38,5; pulso, á 95; ligera cefalalgia.

Al día siguiente, 14 de Mayo: temperatura, 38,9; pulso, 100. La cefalalgia ha desaparecido; sed, y sensación molesta de calor en el raquis. La temperatura baja por la noche á

37°,7, y el pulso á 80. Desde el tercer día sus curvas se despliegan normalmente, desvaneciéndose las ligeras molestias ya citadas. Ocho días después retirábamos la sutura y drenaje, quedando un muñón bien conformado.

II. *Flemón difuso profundo del pie y pierna derecha.* — Dr. Rusca. — Operación, el 18 de Mayo: hombre de treinta y un años. Inyección de 8 miligramos de la solución al 1 por 100. Analgesia á los diez minutos; vómitos quince minutos después; ningún malestar posterior.

18 de Mayo, noche: temperatura, 38°,3; pulso, 85.

19 id., mañana: id., 37°,2; id. 78.

La herida se hallaba aséptica y vegetaba con vigor cuatro días después.

III. *Amputación del muslo por el tercio medio.* — Doctor Rusca. — Hombre de cincuenta años, afecto de condromatosis de la rodilla derecha. Operación, 2 de Junio. Pudo practicarse la amputación, previa la introducción en el espacio meningo-medular de 7 miligramos de cocaína, sin que el enfermo aquejara dolor alguno; tampoco hubo vómito. Como la cantidad de solución inyectada fué demasiado pequeña, y por otra parte teníamos que luchar con un paciente poco sufrido, la contractura muscular vino á dificultar la sutura de las capas profundas, por cuyo motivo tuvimos que administrar el cloroformo para no abandonar el enfermo con un muñón imperfecto. La aplicación simultánea de los dos métodos no tuvo efecto alguno posterior desagradable.

IV. *Costotomía por empiema.* — Dr. Rusca. — Hombre de veinticinco años. Operación 17 de Junio. Inyecciones de 1 centígramo. La operación pudo llevarse rápidamente á cabo sin que el enfermo aquejara dolor alguno. Resecamos unos 5 á 6 centímetros de la novena y décima costillas en la proximidad de la columna vertebral. Desgraciadamente este individuo se hallaba afecto de granulía; la hipertermia y la disnea continuaron á pesar del drenaje torácico, y, quince días más tarde, falleció consumido por la fiebre y asfixiado por la infiltración tuberculosa del pulmón. La inyección intrarraqúidea no tuvo influencia alguna sobre el curso de la dolencia.

V. *Talla hipogástrica por cálculo.* — Dr. Pagés. — Operación 27 de Junio. Hombre de cuarenta y siete años. Inyección 1 ½ centigramos. Duración de la operación, media hora; la analgesia fué completa, de tal modo que el paciente, esperando encima de la mesa la inhalación del cloroformo, pues ignoraba el agente anestésico que iba á emplearse, quiso apenas creer que se le hubiese operado cuando se le mostraron los cálculos de ácido úrico que nuestro buen amigo acababa de retirar casi por sorpresa.

Una hora después: lumbago que duró diez y seis horas, desvaneciéndose paulatinamente; ligera cefalalgia al día siguiente; temperatura máxima, 38°,5. En la actualidad el paciente se halla del todo restablecido.

VI. *Resección de rodilla por artritis ósea tuberculosa.* — Dr. Cardenal. — 3 de Julio. Inyección de 1 ½ centigramos. Analgesia á los doce minutos; vómitos pocos instantes después. La operación fué hábilmente llevada á cabo por nuestro maestro, á pesar de las dificultades poco comunes que singularizaban este caso; la infiltración caseosa alcanzaba hondo en la epífisis femor-tibial; el paquete vascular se hallaba como disecado en medio de varios trayectos fungosos. Duración del acto operatorio y colocación del apósito enyesado, una hora y cuarto, durante cuyo espacio de tiempo la analgesia fué absoluta, notándose sólo al final del mismo una cierta contractura del grupo flexor de la pierna que dificultó algún tanto la superposición de las superficies óseas rese-cadas.

Temperatura, ocho horas después: 38°,3; pulso, 100.

Día 4 mañana: 38°,5; id. 105.

Día 4 noche: 38°, id. 90.

Día 5 mañana: 37°,3; id. 84.

En las veinticuatro horas que siguieron la intervención, cefalalgia y sed. El curso posterior, normal. Quince días después, al levantar el apósito, hallamos la sutura en excelente estado y el miembro en buena posición; existía una pequeña colección purulenta en la parte interna de la sutura, sin reacción inflamatoria en los tejidos ambientes; era más bien un producto de retención por insuficiencia en el drenaje que un verdadero foco infectante; una curación sclá bastó para eliminarlo.

VIII. *Histeropexia.* — Dr. Cardenal. — Se trata de una mujer histérica prevenida contra la inyección. Operación 6 de Julio. Inyección 1 ½ centigramos. Fué preciso administrar el cloroformo para obtener la fijación del útero al peritoneo parietal: la abertura del vientre se había practicado sin dolor, pero la enferma comenzó á agitarse y á contraer tetánicamente los rectos del abdomen tan pronto sintió el contacto de las manos con la matriz. Nada anormal en el curso post-operatorio.

Temperatura máxima, 38°,5; cefalalgia y vómitos.

IX. *Nefrectomía.* — Dr. Pagés. — Hombre de treinta y siete años. Pielonefritis supurada con esclero-lipomatosis perirrenal. Operación 8 de Julio. Este caso no difiere de los antes citados, sino porque las lesiones eran tan extensas y las adherencias del riñón con los tejidos ambientes tan resistentes, que precisaban tracciones inverosímiles para llegar á alcanzar el pedículo vascular. Llegó sin dolor hasta la glándula, se la pudo denudar y reconocer sin que el paciente sufriera visiblemente; mas, al intentar el prolapso de la masa inflamatoria, los dolores exigieron la anestesia general: se habían administrado 1 ½ centigramos de cocaína: ningún accidente post-operatorio.

Á los casos anteriores (16 casos), para ser completos, hemos de añadir 3 más, en los cuales fuimos obligados á recurrir á la anestesia general. El primero se refiere á un enfermo de carcinoma del pene, verdadera mole de gordura, en quien nos fué imposible alcanzar, con la aguja ordinaria de la jeringa de Roux -10 centímetros— que usamos habitualmente, el espacio interlaminar: la punta de la cánula, en las distintas punciones verificadas, no llegó á rozar el raquis: tal era su profundidad. El segundo era un enfermo de artritis tuberculosa tibio-tarsiana: nuestro maestro el Dr. Cardenal intentó distintas veces, hundiendo la aguja entera, alcanzar las láminas vertebrales; no pudo lograrlo: tal era el espesor de los tejidos blandos. Por fin, en el tercer caso, el Dr. Pagés, al ver salir goteando por el embudo de la cánula el líquido céfalo-raquídeo, inyectó 1 ½ centígramo de clorhidrato de cocaína: esperamos inútilmente que se produjera la analgesia, ó alguno de los signos que la preceden ó acompañan. Creemos poder achacar la culpa de la ineficacia de la inyección á algún olvido involuntario cometido al preparar la solución.

El examen de estos casos se presta á múltiples consideraciones. Desde luego llama la atención el efecto analgésico que determinan cantidades casi insignificantes de cocaína introducidas en el canal raquídeo: 7 miligramos nos han bastado en el caso III para practicar sin dolor la amputación del muslo por el tercio medio. La duración de la analgesia varía con el individuo y con la cantidad de alcaloide inyectada: la misma dosis ha producido variaciones de más de media hora, según los sujetos; en el III caso hemos visto la sensibilidad al dolor reaparecer á los veinte minutos, lo que nos ha obligado á terminar la operación con el cloroformo: habíamos inyectado 7 miligramos; evidentemente la dosis

era insuficiente. En otros casos—VI Cardenal, XIV Rusca—hemos podido prolongar la operación hora y media con 1 ½ centigramos, sin que los enfermos demostrasen impaciencia alguna. *Creemos, en consecuencia, poder afirmar con Bier y Tuffier que excepcionalmente deberá traspasarse la dosis antes apuntada.* La extensión de la analgesia, según nuestra corta experiencia, permite operar hasta la parte alta del tórax.

Es por demás curioso ver estos individuos conservar íntegras sus sensibilidades; el elemento dolor sólo es el que queda abolido. El paciente siente y contesta con precisión cuándo y en dónde se lo toca; precisa la forma y temperatura de los objetos que rozan con su cuerpo; distingue perfectamente, por ejemplo, el éter y el agua caliente cuando se los pone en contacto con su tegumento; en cambio se le cauteriza con el Paquelin, y el platino candente no despierta el menor reflejo. ¿Será el dolor, dentro de las facultades psico-físicas, una entidad con centro y conductores propios?, ¿ó bien, lo cual parece más verosímil, quedará la sustancia nerviosa en presencia del alcaloide despojada de la facultad de reaccionar en aquel sentido?

Los efectos inmediatos que hemos observado con más frecuencia, son las náuseas y el vómito: pocas veces, como ha podido verse, dejan de presentarse. Por lo general son fugaces y desaparecen en los primeros minutos de la intervención. La emesis va precedida por una sensación de malestar general que se traduce por temblores, palidez del semblante, contracción y rapidez del pulso, sudor algunas veces frío y más ó menos abundante. Este estado dura dos ó tres minutos y sobreviene la reacción: el pulso se despliega, el rostro se anima é inyecta, la piel se pone caliente, el enfermo pasa de abatido á alegre y hasta locuaz. Exige algunas veces — caso VII — ver el tumor que se le está extirpando, y hace esfuerzos para incorporarse sobre la mesa y contemplar el material operatorio que antes temía ver.

En casi todos nuestros operados hemos observado también un alza en la temperatura que nunca ha rebasado los 39° C., á pesar de ser la sutura unida, en la generalidad de los casos, por primera intención. No podemos achacar esta hipertermia á septicidad del líquido inyectado, pues estamos seguros de su rigurosa asepsis. El agua se hierve durante un cuarto de hora, se vierte la cantidad exacta de cocaína, y vuélvese á elevar la temperatura durante diez minutos á más de 100°; por otra parte, la jeringa con su cánula pasa por el autoclave, y la piel de la región lumbar del paciente se desinfecta con el mayor esmero. Creemos que la fiebre es producida por el efecto tóxico del alcaloide sobre los centros nerviosos. Los experimentos de Bier han demostrado que la introducción de una solución estéril de sal común introducida en el canal raquídeo no produce piroxia alguna en los animales de laboratorio. No obstante, no hemos visto en ningún caso la columna mercurial alcanzar 40 y 41°, como acaecía en todos los operados de Seldowitsch. En cuanto á la pléyade de síntomas que acompañan la inyección intrarraquídea — cefalalgia, vértigos, vómito, sed, escalofrío, etc., — no puede buscarse la etiología sino en la acción tóxica de la cocaína sobre la médula espinal.

Réstanos, antes de terminar, añadir dos palabras respecto á la técnica empleada por nosotros. Practicamos la inyección con la aguja de la jeringa de Roux; mide aquélla unos 10 centímetros, y basta en la mayoría de casos para penetrar en el espacio meníngeo. Sentado el enfermo de espaldas al cirujano, se fijan los puntos correspondientes á las espinas ilíacas posteriores; sabido es que una horizontal que una esos dos puntos pasa al nivel de la articulación de la última lumbar con la primera sacra. Obtenida esta primera referencia, búscuese la apófisis espinosa de una lumbar — creemos

indiferente, como no se trate de niños, practicar la punción en cualquier espacio intervertebral lumbar; —síguese de abajo arriba la prominencia hasta que el dedo percibe, á través de los tejidos blandos, la punta de la apófisis espinosa de la vértebra superior: en este punto la yema del dedo descubre una depresión; si el paciente dobla entonces el tronco hacia adelante, el relieve que forma la apófisis es más perceptible y el espacio libre intervertebral se agranda; puncionando entonces en cualquier lado á unos 5 milímetros de la línea media vertical y en dirección al eje medular, se penetra infaliblemente en el espacio interlaminar. Puede servir de guía al trocar la raíz de la apófisis espinosa de la vértebra inferior. La salida del líquido céfalo-raquídeo por el extremo de la cánula, da seguridad de que la solución penetrará en el canal raquídeo. La inyección, según Tuffier, ha de ser lenta; no debe emplearse menos de un minuto en practicarla.

II

De la comunicación leída en el Congreso de Electrología y de Radiología médicas por el Dr. J. A. Rivière sobre la acción de las corrientes de alta frecuencia y de los efluvios del resonador Oudin sobre ciertos tumores malignos y sobre la tuberculosis, traducimos las conclusiones, que dicen así:

Las corrientes de alta frecuencia curan, al parecer, los pequeños epitelomas de la cara, y ejercen, en ciertos casos, benéfica influencia sobre la evolución de los tumores malignos.

Producen, primero, una acción termo-electro-química, que da por resultado el eliminar los tejidos neoplásicos, y si se admite la teoría parasitaria, el destruir los microorganismos y sus toxinas; y en segundo lugar una acción trofoneurótica curativa, que lleva los procesos vitales al estado normal.

No puede recurrirse á la acción termo-electroquímica para eliminar los grandes tumores, para los cuales no hay más tratamiento que la ablación. Pero á este tratamiento mecánico debería seguir el tratamiento curativo y preventivo de la recidiva.

Las corrientes de alta frecuencia, y en particular los efluvios del resonador Oudin, ejercen, al parecer, esta acción-modificando la vitalidad de las nuevas regiones contaminadas por la brecha operatoria.

Esta aplicación de la electricidad es, al parecer, hoy el único medio terapéutico á que debe recurrirse en los casos de tumores inoperables.

Las corrientes de alta frecuencia ejercen una acción curativa cierta sobre la tuberculosis, pulmonar y localizada. El microbio se acomoda mal con la aplicación repetida de estas corrientes; sus facultades reproductoras y la virulencia de sus toxinas se atenúan según habían hecho prever los experimentos de laboratorio de d'Arsonval. Mientras que el organismo humano, expuesto á estas corrientes, ve aumentar sus fuerzas generales, su enemigo se debilita. Es también probable que bajo la influencia del baño eléctrico se active la acción benéfica de los fagocitos. Parece evidente que en estas condiciones, recuperando sus fuerzas el sitiado, y ayudado de los fagocitos, acabe por triunfar del bacilo, al que las sacudidas eléctricas han colocado en condiciones patológicas. Basta entonces colocar al enfermo en las mejores condiciones de higiene y de alimentación para evitar el retorno del mal. El Sr. Rivière cree que en los tumores blancos y en el mal de Pott los efluvios mono ó bipolares del resonador Oudin ó el nuevo transformador d'Arsonval ejercerán muy favorable influencia.

III

El Dr. Jaboulay (de Lyon) dice que administra sistemáticamente la quinina á los cancerosos, considerando el cáncer

como producido por un parásito cuyo veneno es este medicamento. En efecto, dicho señor ha observado que en los cánceres externos, visibles ó tangibles en los conductos naturales, la quinina produce un efecto tóxico evidente. Este medicamento, que no es más que un irritante para las superficies desnudas, hace desaparecer los rebordes de invasión de los epitelomas cutáneos, escarifica las superficies cancerosas de la mama, después de una especie de desorganización que principia por el tinte amarillo de la parte enferma; modifica el color de los epitelomas del cuello uterino; transforma las secreciones hasta el extremo de hacer desaparecer el olor especial, sin contar con que hace también desaparecer, ó atenúa al menos, los dolores de la pelvis y la neuralgia pélvica. Esta acción es producida por una solución de quinina al 10 por 100, que no es cáustica para la piel ni para las mucosas.

Los cánceres no ulcerados y profundos retroceden unos y disminuyen de volumen, y quedan otros estacionarios y como detenidos en su desarrollo. Los primeros, que han sido más numerosos que los segundos, representaban una forma sumamente maligna y avanzada de carcinosis; en todos disminuyeron los fenómenos dolorosos. He aquí algunos casos de regresión:

Un cáncer de la mama, pronto á ulcerarse, disminuyó más de la tercera parte en el transcurso de un mes, se cubrió en parte de piel sana, arrugándose el resto de la superficie tegumentaria sobre el neoplasma, que parecía un tomate seco.

Un cáncer en coraza con piel color naranja, linfangitis y granos cancerosos, disminuyó hasta el extremo de que la piel de naranja y los granos desaparecieron en su cavidad superior.

El Sr. Jaboulay cita otros hechos análogos, de los cuales se deduce, al parecer, que la reabsorción es más rápida en los tumores de menor malignidad; así, dos de sus cancerosos vieron disminuir ó desaparecer estos tumores antiguos, independientes del cáncer principal, para el cual reclamaban su asistencia, y que eran verdaderos sarcomas. Esto inclina á creer que la mayoría, si no todos los tumores, son producidos por protozoarios, cuya cualidad especial explicaría el grado de malignidad de los neoplasmas. Esto ha inducido al Sr. Jaboulay á administrar también la quinina en las producciones varicosas, lipematosas, fibromatosas y mixomatosas.

La quinina se administra en forma de clorhidrato, ora en inyecciones subcutáneas distantes del tumor y nunca en su espesor (procedimiento doloroso, pero que asegura la absorción), ora en discos ó pildoras á la dosis de 50 centigramos á 2 gramos diarios, según la tolerancia del sujeto. Ambos métodos de administración pueden alternar, y aun la vía digestiva puede ser suficiente. Pero hay grandes diferencias individuales en la manera de tolerar las dosis de quinina, y el médico debe tenerlas en cuenta y suspender el medicamento si adelgazan los enfermos. Posible será encontrar sucedáneos de la quinina que sean menos tóxicos y más activos que las sales empleadas por Jaboulay. Por el momento bastará decir que el canceroso debe ser tratado como el palúdico ó el sífilítico, es decir, mucho tiempo y con la misma paciencia, no olvidando la posibilidad de las recidivas ó la generalización sobre tejidos ú órganos diferentes y lejanos. Antes de operar deberá recurrirse siempre al tratamiento quínico. En los países palúdicos, en los cuales sus habitantes toman quinina, es raro el cáncer.

IV

Desde que se ha extendido el uso del ácido pírico en aplicaciones externas en el tratamiento de las quemaduras,

se viene indicando la aparición de ciertas erupciones por su contacto no siempre bien tolerado.

El Dr. Cathelineau dice que el principio de la erupción, sea cual fuere su origen, es muy variable; puede aparecer algunos días después de haber empleado el ácido pírico; otras veces, al cabo de un tiempo bastante largo, cuando ningún accidente la hace prever. Pero no hace su aparición brusca y rápida como la de la antipirina, el sulfato de quinina, el mercurio, en los cuales puede presentarse algunas horas después de la ingestión ó del contacto de estas sustancias. En casi todos los casos el prurito, acompañado de sensación de calor, aparece con intensidad variable, precediendo algunos días la erupción, para persistir con más ó menos intensidad durante toda su evolución, sin que haya síntomas febriles al principio al menos de los accidentes. La erupción se presenta en el sitio de contacto de los tegumentos con el ácido pírico, para permanecer localizada durante toda la evolución de la enfermedad, ó aparecer en forma de verdaderos brotes, radicando en las inmediaciones del punto afecto ó en territorios muy distantes, algunos días ó semanas de haber principiado los accidentes primitivos, cuando están ya éstos en regresión.

La erupción no afecta, por lo general, más que la forma eritematosa ó eritemato-papulosa y vesiculosa: los accidentes así producidos tienen muy larga duración; generalmente, termina la escena por una descamación purpúrea abundante.

V

He aquí los medios que aconseja el Dr. E. Périer en los casos de laringitis estridulosa ó falso crup:

- 1.º Combatir el espasmo por medio de una compresa ó de una esponja empapada en agua caliente, y exprimida, colocada en la parte anterior del cuello. En casos excepcionales, intubación ó traqueotomía.
- 2.º Dar un vomitivo.
- 3.º Durante el acceso, la poción siguiente (cada media hora una cucharadita en los niños de uno á dos años, y una cucharada en los de más edad):

Tintura de belladona.	ã v á x gotas.
Cloroformo.	—
Alcoholaturo de raíces de acónito.	—
Jarabe de Tolú.	20 gramos.
Agua destilada de laurel cerezo.	5 —
— de tila.	95 —

- 4.º Prevenir el espasmo administrando cada dos horas uno de estos papeles:

Polvos de Dower.	0,10 á 0,20 gramos.
Azúcar.	2,00 —

Para 12 papeles.

ROMÁN TERRES.

Sociedades científicas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL 24 DE MARZO DE 1900

Abierta á la hora señalada, se leyó y declaró conforme el acta de la anterior.

El Sr. Taboada, reanudando su comunicación sobre *sífilis cerebral*, dijo que ésta ofrecía cuatro formas: *convulsiva, dolorosa, paráltica y mental*, y que en la convulsiva debe incluirse, además de la *epilepsia*, la variedad *tabética ó pseudo-tabes*, que se modifica ó cura con el tratamiento antisifilítico, en tanto que la verdadera *tabes* es generalmente incurable, aunque en su génesis figura la sífilis en la proporción de 90 ó 95 por 100.

La forma dolorosa de la sífilis cerebral, añadió, es la *cefalea*, que se presenta con dolor intenso, terebrante, generalmente por la noche, poca aptitud intelectual y pérdida de la memoria; observándose otras veces cefalalgia gravativa constante, y cediendo por lo común al tratamiento antisifilítico.

Respecto á la *parálisis*, que es la forma más común de la sífilis cerebral, se presenta unas veces sin fenómenos congestivos ó apoplécticos, ordinariamente en el lado derecho, precedida de debilidad ó torpeza de movimiento, y acompañada de dificultad de la palabra; mientras que en otros casos se aprecian los fenómenos propios de la congestión ó apoplejía cerebral, pudiendo sobrevenir la muerte.

El Sr. Taboada citó el caso de un hombre de cuarenta y un años, robusto, de gran posición social, que padeció un chanero, con infartos inguinales, que se cicatrizó pronto; observándose más tarde fenómenos secundarios de sífilis, con roseola y placas; y á los dos años hemiplejía derecha, precedida de ligera crisis convulsiva, que desapareció después del empleo de emisiones sanguíneas. El enfermo descuidó el tratamiento antisifilítico, que se le prescribió con interés; y á los dos meses fué acometido de una *apoplejía fulminante* que le privó de la vida, apreciándose al mismo tiempo otros fenómenos secundarios y terciarios de sífilis.

Terminó manifestando, que en todos los casos de sífilis cerebral la terapéutica específica produce tan felices resultados como las sales de quinina y de morfina, cuando éstas se hallan indicadas, debiendo llegar la duración de tratamiento y la dosis hasta donde *sea necesario*; y que en la forma *mental* se observa la *pseudo parálisis*, con vacilación en los movimientos, embarazo en la palabra y alteración del carácter, que se distingue, sin embargo, de la verdadera *parálisis general progresiva*, cuyos síntomas son tan característicos.

Reanudado el debate sobre la constitución médica, hizo uso de la palabra para rectificar

El Sr. Espina. Insistió en que, durante la epidemia de que se trata, si bien se observaron algunos casos de fiebre tifoidea, no fueron tifoideos todos los enfermos, ni siquiera la mayoría; y en que el agua es el único vehículo del germen tifoideo, que puede hallarse también en el suelo.

Añadió que es posible que haya existido el *coli-bacilo* y el de Eberth en las aguas potables de Madrid, explicándose así el gran número de infecciones intestinales que se han observado, algunas de muy larga duración; que la fiebre tifoidea no es contagiosa, sino infecciosa; y que en la generalidad de los enfermos no se han observado las *manchas* de la piel, ni las lesiones de la fosa ilíaca, ni los demás fenómenos propios de la fiebre tifoidea, entre los cuales deben figurar las largas convalecencias, con la *emaciación* considerable de los enfermos.

Sostuvo, además, que el número de enfermos no ha sido el que corresponde á los estados epidémicos; que los filtros sólo sirven para privar á las aguas de las materias inorgánicas, debiendo hervirse para que queden libres de microbios y de toda sustancia orgánica; y que la terapéutica ha variado radicalmente en los tiempos modernos, en lo que se refiere á dicha enfermedad, proscribiéndose todo lo que se usó antiguamente

El Sr. Gutiérrez manifestó: que la fiebre tifoidea sólo puede originarse por el bacilo de Eberth, y que el *coli-bacilo* determina una verdadera septicemia, con las hemorragias y demás síntomas de los estados tíficos, la ictericia y otras manifestaciones de la *coli-bacilosis*.

Añadió que han sido raras las formas adinámicas y atáxicas en los estados tíficos últimamente observados, y que fueron muy pocos los enfermos que debieron diagnosticarse de *tifoideas*.

Citó una operada de *tumor hemático de la trompa y ovario derechos*, en el Hospital de la Moncloa, en el mes de Febrero último, en que se observó fiebre á las cuarenta y ocho horas, con todos los demás síntomas de la septicemia aguda. Abierto otra vez el vientre, se halló gran cantidad de serosidad, que contenía como único bacilo el *coli commune*, según se ha demostrado por el cultivo en el agar-agar y por las inoculaciones en los conejos.

Terminó consignando que, en su opinión, las aguas han sido las responsables de la epidemia, principalmente las de los antiguos viajes, porque se hallaban muy cargadas de materia orgánica; y recordó que en el reinado de Felipe III, el doctor Cristóbal Pérez de Herrera recomendó que se hiciera desaparecer un estercolero, que inficionaba el viaje de Leganitos, y que se siguiera igual práctica en toda esta población, dando la debida importancia á las buenas condiciones del subsuelo.

El Sr. Cortejarena se ratificó en que debía admitirse, para explicar la pasada epidemia, la infección del aire y de las aguas; en que la pureza del aire debe figurar siempre en primer término, y la ventilación natural como el mejor medio de conseguirlo; y en que las prácticas modernas que se apoyan en dicho fundamento no son una novedad, sino la continuación de las antiguas, hijas de la experiencia clínica y del sentido común.

Habiendo transcurrido la hora reglamentaria, se levantó la sesión.

El secretario perpetuo, Manuel Iglesias y Díaz.

SESIÓN DEL 31 DE MARZO DE 1900

Se abrió á la hora señalada, leyéndose y declarándose conforme el acta de la anterior.

El Sr. Murúa (corresponsal), después de reiterar á la Academia su gratitud por haberle nombrado académico de la clase mencionada, y de expresar su propósito de corresponder en la medida de sus facultades al honor recibido, leyó la siguiente nota sobre el *fluoroformo*, presentando dos frascos que contenían disolución acuosa de dicho cuerpo:

«Al tener la honra de dirigiros por vez primera la palabra, deseo comenzar reiterándoos el testimonio de mi gratitud por haberme elevado, á pesar de mis escasos méritos, á este puesto de honor, al que, menos afortunados, no consiguen llegar frecuentemente hombres ilustradísimos que encanecieron en el trabajo.

Desde luego comprendí que tan especial distinción me obligaba á presentarme en este lugar con algún bagaje científico, que evidenciase, ya que no otra cosa, el vivo deseo que me anima de cumplir los deberes morales anejos á este cargo, único modo, á mi juicio, de hacerme digno de la consideración que pródigamente y de antemano me concedisteis.

Persiguiendo para la realización de este propósito algún asunto de actualidad, que fuese de indudable importancia para la Medicina, y digno, por tanto, de solicitar vuestra ilustrada atención, hebe de fijarme en un compuesto orgánico del fluor, microbicida excelente que, sobre todo en Alemania, está recibiendo en estos momentos la sanción inapelable de la clínica. Me refiero al *fluoroformo*, compuesto análogo al *cloroformo*, *bromoformo* y *iodoformo* en su constitución elemental, y que resulta, como ellos, del primero de los hidrocarburos de la serie grasa, el metano CH_4 , por sustitución de tres de sus átomos de hidrógeno por tres del radical monovalente fluor.

No debe sorprendernos el resultado terapéutico que con él se obtiene: el linaje de su familia química trae aparejado, en disoluble consorcio, benéficas acciones medicamentosas. Volved la mirada hacia la historia de los compuestos fluora-

dos, y el ácido fluorhídrico, usado un principio en Medicina, si bien desechado muy luego por su extremada actividad; el fluoruro argéntico, poderoso microbicida, estudiado por el ilustre experimentador Lazzano; el fluosilicato amónico, que usó contra la tuberculosis, Mohrhof; el éter metil-fluorhídrico, descubierto y examinado por el insigne químico Moissan; el difluorodifenido, aplicado por Thim; el fluoruro de metileno, estudiado por Chabrié, así nos lo demuestran.

Sobre la preparación de aquel interesante medicamento, guardan las obras de Química orgánica, aun las más voluminosas, un silencio casi absoluto; y como su empleo se extiende de día en día, me propuse obtener el cuerpo en cuestión y presentaros el resultado de mis observaciones en una nota sucinta, que pueda servir de base á los que de Química, entre nosotros, en lo sucesivo escriban, para rellenar este hueco que sistemáticamente dejaron en sus obras los más notables tratadistas.

De lo dicho se infiere que no presento este trabajo con aires de originalidad. Si algún interés encierra, dependerá, acaso, de la oportunidad en que aparece, cuando la opinión médica de Europa empieza á preocuparse de la acción terapéutica del fluorofórmico, y esta misma Academia prepara los materiales para la nueva Farmacopea oficial; ó quizá de que no hablo de nada que no haya comprobado en el laboratorio, realizando un trabajo de índole esencialmente práctica que, si bien poco brillante, es el único que conceptúo serio, cuando se trata de ciencias experimentales, y aun el solo admisible.

Y con lo que antecede por todo exordio, paso á daros cuenta de la anunciada nota:

Fluorofórmico.

Fórmula CHF_3 . p. m. 70.

Sinonimia. — Formeno trifluorado, trifluoruro de formilo, hidruro de metileno trifluorado, éter fluorometílico bifluorado.

Historia. — Descubierto por Meslans (1) sobre las huellas trazadas por Moissan (2), descubridor del procedimiento general de obtención de los éteres fluorados.

Caracteres. — Es un gas incoloro, de olor etéreo agradable, semejante al del cloroformo; arde difícilmente, coloreando la llama en azul; poco soluble en el agua, en el cloroformo y en el benceno; más soluble en el alcohol, muy soluble en el alcohol absoluto; su densidad teórica = 2,44; la práctica varía de 2,48 á 2,53, por ser muy difícil obtenerle enteramente exento de fluoiodoformo; se liquida á 20° bajo la presión de 40 atmósferas en el aparato Cailletet; comprimido de antemano, después evaporado, se solidifica. Calentado á 160° con la disolución alcohólica de potasa cáustica, se desdobra en fluoruro y formiato potásicos. Calentado con sodio en una campana curva, da lugar á una reacción violenta, en la que se forma fluoruro sódico con depósito de carbono, y el volumen del gas se reduce al cuarto; este residuo está formado casi enteramente de metano, que, por su combustión con el oxígeno, produce un volumen de ácido carbónico.

Obtención. — Se funda en la doble descomposición que tiene cuando actúa el fluoruro de plata (3) sobre el iodoformo

mo en presencia (según Meslans) del cloroformo. La sencilla ecuación siguiente expresa este fenómeno químico:



La presencia del cloroformo, que Meslans recomienda y que se descompone en parte, contribuyendo á la producción del fluorofórmico, tiene, además, por objeto humedecer la mezcla, regulando la temperatura, con lo que se consigue evitar la formación excesiva del fluoiodoformo, compuesto gaseoso que acompaña al fluorofórmico en esta reacción, y que se produce en grandes proporciones cuando el sistema se encuentra seco.

Práctica de la operación. — 1.º Según Meslans, se monta un aparato consistente en un matraz, colocado en un baño de agua y en comunicación con un refrigerante ascendente de plomo, que se enfría á - 22° por medio del cloruro de metilo (1); á su vez comunica el refrigerante con un tubo en U lleno de fluoruro de plata seco y calentado á 100°, y este último con la cuba hidrargírica, si se desean apreciar las propiedades del fluorofórmico gaseoso, ó con los frascos de un aparato de Wouff, si se desea obtenerle al estado de disolución. Dispuesto el aparato, y enfriada el agua del baño por la adición de algunos fragmentos de hielo, se introduce en el matraz una parte de cloroformo, y después, agitando con precaución capas alternativas de fluoruro y de iodoformo (dos partes de cada uno), finamente pulverizados y secos. Inmediatamente comienza el desprendimiento gaseoso, que se sostiene elevando gradualmente la temperatura del baño de agua.

El fluorofórmico desprendido se recoge en campanas ó frascos llenos de mercurio é invertidos sobre la cuba, ó se hace atravesar, como ya queda dicho, por los frascos de un aparato de Wouff colocados en baño de agua helada para facilitar la disolución.

Condiciones. — Se ha de procurar que el fluoruro y el iodoformo empleados estén en polvo fino y secos. La intervención del cloroformo es convenientísima por los motivos ya expuestos, y se le debe añadir el primero; si falta, la reacción se torna irregular y poco tranquilizadora, y la atmósfera del matraz se llena de vapores rojizos de fluoiodoformo. El agua

pulverizado y tres de ácido sulfúrico de 66°. Mézclanse con espátula de platino, y se dejan doce horas en contacto, á fin de que se desprendan los vapores de ácido hidrofúosilícico; se ajusta entonces la pieza superior y se enlaza con el recipiente, que consiste en un tubo de plomo ancho y en forma de U, que se introduce en una mezcla frigorífica; la retorta se calienta suavemente, y el ácido fluorhídrico que se desprende se disuelve en el agua, de antemano colocada en el recipiente. En el laboratorio de Química orgánica de la Facultad de Farmacia adoptamos la modificación preconizada en la obra alemana de Roscoe y Schorlemmer, y que consiste en recibir los vapores del ácido fluorhídrico en una cámara de plomo, en cuyo centro se coloca una cápsula de platino con agua destilada, en la que se disuelve el ácido hasta producir una disolución bastante concentrada.

Obtenida ésta, se hace actuar sobre el óxido ó el carbonato de plata á fin de obtener el fluoruro de esta base. Entre ambos compuestos recomiendo el carbonato, porque el desprendimiento de anhídrido carbónico que en la reacción se produce nos sirve de índice para apreciar el momento de la neutralización. Para operar, el ácido diluido se coloca en cápsula de platino y se le va adicionando el carbonato argentífero seco y en polvo fino hasta que cese el desprendimiento de burbujas gaseosas. De este modo se obtiene una disolución neutra de fluoruro argéntico, muy concentrada, que se traslada á un aparato de destilación en el vacío, donde se la destila á la temperatura más baja posible y fuera de la acción de la luz, hasta obtener una masa seca de color pardusco, muy delicuescente, que se repone en frascos oscuros con esmero y prontitud. El fluoruro así obtenido, aunque de mediano aspecto, es el que conviene para la obtención del fluorofórmico.

(1) A falta de cloruro de metilo, puede servir una simple mezcla de hielo y sal.

(1) Meslans, *Comp. Rend. de l'Académie de Sciences*, a. 90.

(2) Moissan, *Comp. Rend.*, tomo CVIII.

(3) La obtención de este cuerpo no se encuentra expuesta con detalles en los autores, por lo que creo conveniente consignarla aquí, tal como la he practicado. Es necesario, en primer término, obtener ácido fluorhídrico exento, en lo posible, de ácido hidrofúosilícico, para lo cual se usa una retorta de plomo (á falta de una de platino), compuesta de dos piezas: en la inferior se coloca una mezcla formada de una parte de fluoruro de calcio finamente

del baño que rodea al matraz debe estar muy fría al operar la mezcla de las sustancias, con el fin de moderar la reacción, evitando pérdidas de producto. Conviene, por último, ir elevando muy gradualmente la temperatura del baño, sosteniendo un lento y regular desprendimiento de gas.

Fenómenos.—Se suele formar en los primeros momentos una atmósfera rojiza en el interior del matraz, y á cada adición de sustancias de reacción espesos humos blancos. El desprendimiento gaseoso no tarda en operarse, viéndose aparecer las burbujas del fluorofórmio en el seno del clorofórmio que envuelve la mezcla, y el color amarillo del iodoformio va desapareciendo, fundiéndose con el pardusco del fluorofórmio argéntico en una resultante gris.

Crítica.—Es procedimiento molesto por las precauciones que exige; á pesar de la mezcla frigorífica del refrigerante, la condensación de los compuestos iodados que acompañan al fluorofórmio, y aun del vapor clorofórmico, no es perfecta, y el gas resulta dotado de propiedades ligeramente irritantes, que algunos médicos han atribuido al fluorofórmio. Además, acompaña á éste cierta cantidad de óxido de carbono, que se origina en reacción secundaria.

2.º *Procedimiento de Meslans modificado y perfeccionado* (1).—Se produce el fluorofórmio por la reacción anterior, omitiendo la mezcla frigorífica y el tubo de fluoruro argéntico, y haciéndole atravesar, en cambio, por un frasco lavador, que contiene alcohol, con objeto de privarle de los productos iodados que, según queda dicho, le acompañan, y de las partículas de iodoformio mecánicamente arrastradas por la corriente gaseosa, y después por un nuevo frasco lavador, en el que se coloca una disolución de cloruro cuproso, destinado á retener el óxido de carbono que se origina en cantidades algún tanto notables.

Crítica.—Procedimiento más expedito que el anterior, por evitar el empleo de mezclas frigoríficas; la loción del gas, por su burbujeo á través del alcohol y de la sal cuprosa, es más efectiva para la pureza del producto que para la condensación, por las bajas temperaturas de los compuestos extraños que le acompañan.

3.º *Procedimiento usado por Valentinier y Schwart* (2).—El fluoruro de plata en solución acuosa reacciona sobre el iodoformio, desprendiéndose fluorofórmio, que se lava y purifica como en el procedimiento anterior.

Crítica.—Siendo muy larga y enojosa la obtención del fluoruro argéntico seco, la obtención del fluorofórmio se facilita grandemente, empleando la disolución concentrada de la sal argéntica.

Usos.—Empiézase á usar mucho, sobre todo en Alemania, la solución acuosa saturada de fluorofórmio, *Aque fluorofórmi*, contra diversas formas de tuberculosis pulmonar, de suerte que el fluorofórmio se ha convertido en medicamento de cierta importancia. Se aplica á la dosis de 5 á 15 gramos, cuatro ó cinco veces al día; su empleo no ofrece peligro alguno, no tiene sabor, y sólo deja, después de su ingestión, una ligera sensación de acritud en la garganta.

El Dr. Stepp, de Nüremberg (3), ha dado á conocer algunos resultados satisfactorios con el fluorofórmio obtenidos (4).

(1) *Pharmaceutische Zeitung*, 1899, p'gs. 526 y 656.

(2) *Pharmaceutische Zeitung*, 1900, pág. 8.

(3) *Schweizerische Wochenschr. für Chemie und Pharmacie*, 1899, pág. 370.

(4) Me ha causado extrañeza un artículo recientemente publicado en la importante revista *EL SIGLO MÉDICO*, en el que se atribuyen las propiedades terapéuticas del fluorofórmio al difluorofórmio, compuesto dímero de aquél, cuya existencia química se encuentra aún en litigio; la precipitación de la labor periodística supongo que habrá ocasionado este error del ilustrado colega.

De 14 enfermos sometidos á su acción, ha logrado excelentes resultados en nueve casos, suponiendo que el fracaso del tratamiento en los cinco restantes fué ocasionado por haberse formado ya cavernas. También ha producido buenos efectos en el tratamiento de la tuberculosis periférica, debiendo señalarse la curación de un lupus, de veintiocho años de fecha, contra el que habían sido impotentes todos los esfuerzos de la Medicina. Después de un largo tratamiento por el fluorofórmio, se produjo una rarefacción intensa, se hinchó la mejilla y se cubrió de una gran llaga, que fué bien pronto reemplazada por la piel normal.

He concluido este imperfecto estudio. Sólo me resta, antes de terminar, daros gracias por la deferente y especial atención con que me habéis escuchado, y enviárselas muy expresivas á mi antiguo maestro el Dr. D. Gabriel de la Puerta, que me ha animado á emprender este trabajo, facilitándome cuanto material de su laboratorio le pedí con destino al mismo, y al no menos distinguido profesor de nuestra Facultad, Sr. Bonet, que ha venido en mi auxilio con los numerosos recursos que le sugiere su profundo conocimiento de la Química.

Continuando el debate sobre constitución médica, usó de la palabra

El Sr. Puerta, y después de felicitar al Sr. Murúa, dijo que en la discusión pendiente se habían señalado dos puntos muy principales: uno, si la enfermedad de que se trata había sido fiebre tifoidea, cuestión que corresponde exclusivamente á los médicos, si bien él se permitía preguntar si se habían practicado investigaciones microscópicas en los cadáveres procedentes de tifoideos, y si se había encontrado en el bazo y en los ganglios mesentéricos el *bacillus typhosus* de Eberth, que, según los autores, aparece generalmente en dichos órganos.

El otro punto sobre el cual se proponía decir algunas palabras, es el relativo á las aguas potables, á las que se había considerado como causa eficiente de la enfermedad infecciosa padecida en Madrid, siguiendo en esto exclusivamente la teoría de Brouardel, según el cual, de 100 casos de fiebre tifoidea, los 90 son debidos á la contaminación de las aguas potables. Pero conviene tener en cuenta que puede haber otros orígenes de propagación. Pettenkofer cree que ésta es debida á emanaciones del suelo infestado; Arnould dice que los gérmenes desecados son transportados por el aire y penetran así en el organismo, y son muy notables los trabajos del médico militar ruso Sr. Chour, el cual afirma que la propagación se verifica por el polvo de las habitaciones de enfermos tifoideos, transportado por el aire, en el cual ha encontrado el bacilo de Eberth. Es verdad que éste, como otros microbios patógenos, permanece poco tiempo en el aire, depositándose en el suelo y objetos inmediatos; pero puede vivir en el aire, porque no es anerobio, sino aerobio, ó mejor dicho, de los microbios que llaman facultativos, que viven con aire y sin él.

Y viniendo á la cuestión de las aguas potables, dijo el Sr. Puerta que para dilucidar este punto eran necesarios buenos análisis químicos y bacteriológicos, hechos con oportunidad cuando reinaba la epidemia, y no después que ha pasado. Los bacteriológicos son más importantes, porque especifican el agente infeccioso, si bien los químicos pueden demostrar si las aguas están contaminadas, determinando con precisión la cantidad de oxígeno, la de materia orgánica total, la de nitratos y nitritos, la de amoniaco formado en las aguas por putrefacción de la materia orgánica, y la de materia albuminoide no descompuesta, ó, como se dice ahora, el ázoe nítrico y nitroso, la amoniacal y albuminoide.

Yo no he hecho en esta ocasión análisis de las aguas, y

no puedo hacer afirmaciones concretas; pero he seguido con interés todo lo que se ha dicho sobre este particular. Recordarán los señores académicos que los periódicos dijeron, refiriéndose á una elevada autoridad sanitaria, y aquí lo ha dicho el Sr. Cortezo, que la causa de la infección eran las aguas de los antiguos viajes, aconsejando se bebiera agua de Lozoya. Después dijeron los mismos periódicos, refiriéndose á un Centro científico, que eran las aguas de Lozoya las que estaban infestadas: de modo que nadie escapaba á la infección, ni los que bebíamos agua de los antiguos viajes, ni los que la bebían de Lozoya, filtrada ó no filtrada, porque en esto de la filtración hay que tener en cuenta que, si bien se disminuye considerablemente el número de bacterias, pasan algunas aun por los filtros de porcelana, y si son patógenas pueden ejercer su acción perniciosa, mucho más si tenemos en cuenta que proliferan en el agua y aumentan pronto en número.

Seguramente que en un pueblo menos despreocupado que Madrid, estos anuncios de los periódicos hubieran producido verdadera alarma; pero, por lo visto, como dijo un ilustre académico, de cuya biografía nos ocupamos en estos días (D. Manuel Rico), á nosotros no nos asustan ni los microbios ni los macrobios.

Y siguiendo esta historia, recordarán también los señores académicos que se encargó oficialmente á una autoridad científica, al Sr. Cajal, que analizara las aguas, y éste dijo que no había encontrado el bacilo de Eberth, ni otro agente infeccioso en las aguas de Lozoya, ni en las de los antiguos viajes.

Añadió el Sr. Puerta que, con motivo de esta discusión, había preguntado al Sr. Madrid Moreno, jefe del Gabinete micrográfico del Ayuntamiento, si había encontrado en algún agua el bacilo de Eberth, y le contestó rotundamente que en ninguna: pero que sí había encontrado el *bacillus coli-communis* en el agua de Lozoya y otras bacterias de la putrefacción, y que también las había encontrado en los viajes de la Castellana y Bajo Abroñigal.

De modo que el bacilo tífico de Eberth, el agente específico de la fiebre tifoidea, no se ha encontrado en las aguas de Madrid, y, sin embargo, hay un hecho cierto, inconcuso, demostrado por la clínica, que en Madrid se ha padecido á fines de verano y en el otoño una enfermedad infecciosa, calificada por muchos médicos prácticos de verdadera fiebre tifoidea.

¿Y cómo se explica esta discordancia entre los hechos clínicos y los análisis de las aguas? Puede explicarse por la dificultad que hay en determinar bien el *bacillus typhosus*, y que no siempre se encuentra lo que se busca; puede explicarse por la teoría de Roux, Rodet y Macé, según los cuales el *bacillus coli* — y éste sí se ha encontrado en las aguas — puede pasar, en ciertas circunstancias, de la forma saprofítica á la forma patógena y producir afecciones tíficas, y, por fin, que la propagación de la fiebre tifoidea haya tenido otro origen que las aguas, puesto que también puede transmitirse por el aire y por los alimentos.

Lo que más importa, sea el que quiera el medio de propagación, es buscar el origen primero ó causa primordial de esta infección, que se va haciendo endémica en Madrid todos los años al terminar el verano, especialmente cuando éste es seco, como lo ha sido el último, y los calores intensos.

(Se continuará.)

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ORDEN

Excmo. Sr.: Remitido á informe del Real Consejo de Sanidad la instancia que por conducto de V. E. elevó á este Ministerio el alcalde presidente del Ayuntamiento de esta corte, en solicitud de que se dicte una disposición que defina el alcance que deba darse á la Real orden dictada por este departamento con fecha 9 de Diciembre de 1891 en cuanto á la procedencia ó improcedencia de admitir, y por tanto autorizar la venta de conservas alimenticias de procedencia extranjera y que aparezcan preparadas con sales de cobre, el expresado Cuerpo consultivo ha emitido el siguiente:

«Excmo. Sr.: En sesión celebrada en el día de ayer ha aprobado este Real Consejo, por mayoría, el dictamen de su primera Sección, que á continuación se inserta:

«La Sección se ha hecho cargo de la instancia del alcalde presidente del Ayuntamiento de esta corte, en solicitud de que se dicte una resolución que defina el alcance que debe darse á la Real orden de 9 de Diciembre de 1891 en cuanto á la procedencia ó improcedencia de admitir y autorizar la venta de conservas alimenticias procedentes del extranjero, que aparezcan preparadas con sales de cobre. Al efecto expone: que la regla 2.^a, art. 72, de la ley Municipal encomienda á los Ayuntamientos el cuidado de la higiene y salubridad de sus pueblos, y en cumplimiento de dicha disposición y en observancia también del art. 2.^o de las Ordenanzas de esta villa, había dictado instrucciones á los tenientes de alcalde para que inspeccionasen los establecimientos en que se expendían artículos para el consumo, y denunciaran é impusieran las debidas correcciones en los casos en que, del reconocimiento pericial, resultasen adulterados ó nocivos para la salud, y que, como aplicable al caso, recordó á un delegado la Real orden de 9 de Diciembre de 1891, dictada por ese Ministerio con motivo de la consulta del director del Laboratorio químico municipal de San Sebastián sobre el empleo de las sales de cobre en el enverdecimiento de las conservas de frutas y legumbres, por la que se prohíbe dicha preparación con las referidas sales, sin que se diga nada respecto á permitir ó no su venta en nuestra nación, pareciendo lógico que si las conservas así preparadas resultan nocivas, debe prohibirse su venta, pues de lo contrario saldrá perjudicada la salud de los consumidores y los intereses industriales de nuestro país.

La Sección encuentra fundadas las razones expuestas por el alcalde presidente del Ayuntamiento de esta villa en favor de lo que solicita.

En la referida Real orden, dictada de acuerdo con el informe de este Consejo de 17 de Noviembre de 1891, se exponen las diferentes opiniones de los higienistas sobre los efectos de las sales de cobre en el organismo, y acerca de las cantidades de las mismas que podían ingerirse sin inconveniente; las variadas proporciones de dichas sales encontradas en una cantidad determinada de conservas, y las dificultades de conseguir que en la fabricación de éstas entrase la porción que se señalara de las referidas sales, así como de comprobar las extralimitaciones que pudieran cometer los fabricantes, no por carencia de medios para descubrir los abusos, sino por la imposibilidad de verificar las operaciones necesarias para ello todos los días y á todas horas con millares de cajas que incesantemente llegan á nuestras fronteras.

Por todo lo cual, y teniendo en cuenta que no se trata de un alimento de primera necesidad, sino de un manjar de ca-



pricho que puede sustituirse con ventaja por la misma clase de frutas y legumbres que no estén coloreadas con las expresadas sales, se dispone la prohibición en absoluto del empleo de éstas para el enverdecimiento de dichas conservas.

Es, por tanto, consecuencia lógica de esta disposición, el prohibir el consumo de dichas sustancias así preparadas, cualquiera que sea su procedencia, y, por tanto, el de las que hayan sido importadas.

Desde el punto de vista sanitario, no puede, á juicio de la Sección, mantenerse otro criterio, porque si nocivo se considera el uso de las conservas preparadas en España con sales de cobre, claro es que nocivo seguirá siendo cualquiera que sea su origen ó procedencia, dada la identidad de su preparación.

Y conformándose S. M. el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, con el preinserto dictamen, se ha servido resolver como se propone.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. San Sebastián 13 de Septiembre de 1900. — E. Dato. — Señor gobernador civil de Madrid — (*Gaceta* del 18.)

SOCIEDAD GINECOLOGICA ESPAÑOLA

PROGRAMA DE PREMIOS PARA 1901

1.º El tema del concurso será el siguiente:

Premio del Excmo. Sr. Dr. D. Francisco de Cortejarena:

Las operaciones quirúrgicas en el tratamiento de las enfermedades de la matriz. Indicaciones y contraindicaciones más precisas, según los modernos conocimientos.

2.º El premio del Dr. Cortejarena consistirá en 500 pesetas y el título de Socio corresponsal de la Sociedad Ginecológica Española.

3.º Las Memorias optando al premio deberán estar escritas en castellano.

4.º Á cada una de las Memorias que se presenten deberá acompañar un pliego cerrado, en el que conste el nombre y residencia del autor. Este pliego vendrá señalado con el lema que figure en la Memoria. Será excluido del concurso todo trabajo que venga firmado por su autor ó con alguna indicación que pueda revelar su nombre. Quedan excluidos de este certamen los socios de la Sociedad Ginecológica Española.

5.º Las Memorias se dirigirán con sobre al presidente de la Sociedad Ginecológica Española, y dirección á la Secretaría general de la misma, Gravina, 11 duplicado, 3.º, derecha, donde se expedirá, á quien lo solicite, el correspondiente recibo de la entrega.

6.º El concurso quedará cerrado el 30 de Noviembre de 1900, después de cuyo plazo no será admitida ninguna de las Memorias que se presenten.

7.º La Sociedad publicará oportunamente los lemas de las Memorias recibidas, así como los de las que la Sociedad juzgue acreedoras á los premios.

8.º Los premios serán públicamente adjudicados en la sesión inaugural del año de 1901 á los autores de las Memorias premiadas ó á los que para ello se presenten completamente autorizados, abriéndose en el mismo acto los pliegos que deben contener sus nombres, á la vez que se inutilizan los que correspondan á las Memorias no premiadas.

9.º Toda Memoria recibida para el concurso, quedará de propiedad de la Sociedad Ginecológica Española.

Madrid, 1.º de Julio de 1900. — El secretario general, Tomás García López.

Consultorio.

PREGUNTA

879. Los contratos bilaterales hechos con particulares sobre la asistencia médica por veinte años, ¿tienen validez? Caso de tener algún límite por lo que respecta al tiempo, ¿cuál es éste? Los individuos que tienen firmados los contratos que vencen en épocas distintas y pagan contribución, consumos y municipales, ¿pueden ser incluidos en la Beneficencia municipal legalmente? ¿Qué cuota han de pagar como mínimo para poder ser incluidos en Beneficencia, ó no se admite ninguna? Al que tenga firmado contrato con anterioridad á su inclusión en Beneficencia, ¿se le puede obligar á que pague lo que voluntariamente adquirió? — X.

RESPUESTA

879. No sabemos que disposición alguna se oponga á que se hagan los contratos particulares por el número de años que ambas partes estimen conveniente.

La condición primera del art. 3.º del vigente reglamento de partidos dice que serán considerados pobres para los efectos del mismo «los que no contribuyan directamente con cantidad alguna al Erario, ni sean incluidos en los repartos para cubrir los gastos provinciales ni municipales».

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 714,41; mínima, 713,55; temperatura máxima, 31,8; mínima, 10,2; vientos dominantes, NE., y E.

Han comenzado á presentarse algunos afectos catarrales agudos á consecuencia de los cambios de temperatura y humedad del aire. La viruela continúa ofreciendo bastantes casos, y el reumatismo agudo articular y muscular también tiene tendencias de recrudecimiento. En los niños los fenómenos de dentición y los afectos intestinales siguen siendo frecuentes.

En el Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología de Alfonso XIII (Ferraz, 98, antes Goya, 14) se vacuna diariamente por la tarde, gratuitamente á los pobres.

Crónica.

Curso de anatomía quirúrgica y operatoria oto-rino-laringológica. — El Dr. T. Rueda dará en breve principio á uno, que tendrá lugar los domingos de once á doce en la *Policlínica de Madrid* (Hortaleza, 87). Las operaciones ejecutadas sobre piezas anatómicas comprenden un programa que será completado en 30 sesiones. La operatoria clínica tendrá lugar los lunes en el mismo establecimiento.

La inscripción puede realizarse todos los días en el local mencionado de nueve á diez.

Nuevos médicos alumnos. — Terminados los exámenes de ingreso en la Academia del Cuerpo de Sanidad Militar, han sido aprobados los siguientes aspirantes:

1, D. Eduardo Suárez Torres; 2, D. Alejandro Reino Soto; 3, D. Pedro Farreras Samper; 4, D. Paulino Fernández Martos; 5, D. Vicente Vidal Frenero; 6, D. Eloy Fernández Vallsa; 7, D. Alberto del Río Rico; 8, D. Julio Rodríguez Fernández; 9, D. José Moreno Bastante; 10, D. Antonio Sánchez Reyes; 11, D. José Blanco Borrá; 12, D. José Picó Pamiés; 13, D. Julio Vías Ochoteco; 14, D. Rogelio Vigil de Quiñones.

Los ocho primeros ocuparán las plazas con sueldo de 1.500 pesetas, asignadas en el presupuesto, y los siguientes conservarán el derecho que les concede el párrafo segundo de la Real orden de 11 de Abril último por el orden en que aparecen relacionados, aun cuando por la concepción corresponde á D. Julio Vías el núm. 9.

Venta de morfina sin receta. — El Tribunal correccional del Sena ha condenado á ocho días de prisión y 1.000 francos de multa á un farmacéutico de París por in-

fracción de la ley de 19 de Julio de 1845 y de la ordenanza de 1846 relativa al comercio de sustancias venenosas.

Se acusa á este farmacéutico de haber vendido un gramo de morfina sin receta de médico y de no haber anotado la venta en su registro.

Reconoció que había vendido anteriormente morfina á la misma persona.

Inscripción sobre el vidrio. — Se disuelven 36 gramos de fluoruro de sodio y 7 de sulfato de potasa en 500 gramos de agua.

Por otra parte, se disuelven 14 gramos de cloruro de zinc en 500 de agua, añadiendo á esta solución 65 gramos de ácido clorhídrico. Cuando se vaya á hacer uso de estas soluciones se las mezcla en partes iguales y se aplica sobre el vidrio, ya sea con la pluma ó con el pincel.

El agua de Botot. — ¿Cuál es el afortunado propietario de este ilustre dentífrico? La propiedad del agua de Botot ha pertenecido á madame Charcot, viuda del renombrado profesor; al liquidarse la sucesión de madame viuda de Charcot, el agua de Botot se vendió ante notario por la suma de 605 879 francos á madame Waldeck-Rousseau, hermana del Presidente del Consejo de ministros del Gobierno francés.

Relata refero.

Una receta célebre. — He aquí la receta de un elixir fulminante, depurativo, tónico y reconstituyente que tuvo gran éxito por los años 1865 entre las damas de la corte de Napoleón III, formulada por uno de los grandes médicos del segundo Imperio: *Acqua fontis*, 100 gramos; *ipsa repetita*, 40; *eadem stillata*, 12; protóxido de hidrógeno, 0,32; *nihil aliud*, 1,25. Dosis: una gota, tres veces al día.

Dice se que una duquesa que se hizo explicar esta receta, que había usado largo tiempo, se enfureció no poco de despecho al ver que no era más que agua pura.

Conservas alimenticias. — Para la fabricación de latas de sardinas ha publicado el Comité consultivo de Higiene de Francia una muy curiosa instrucción, ordenando estañar las expresadas latas con estaño fino que contenga menos de 1 por 100 de plomo ú otros metales, y hacer la soldadura, no con partes iguales de plomo y estaño, sino con estaño puro: de adoptarse este único procedimiento como medida general, se evitaría que en las cajas de hojadelata los cuerpos grasos pudieran atacar la aleación de plomo y estaño y dar lugar á la formación de compuestos más ó menos venenosos.

Extracción de la goma elástica. — En la Sociedad de ingenieros civiles de Francia se ha presentado una Memoria descriptiva de un nuevo procedimiento para extraer la goma elástica de la corteza y raíces de los árboles que la crían, y cuyo procedimiento es notable por su sencillez. La corteza y raíces se cortan y machacan, y se empapan con ácido sulfúrico, cuyo efecto es descomponer toda la materia extraña y dejar á la goma elástica intacta en un gran estado de pureza.

El autor dice que el kilogramo de goma elástica puede producirse por este medio al coste aproximado de 50 céntimos de peseta.

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

Fisiología humana, teórica y experimental, por el Dr. don José Gómez Ocaña, catedrático numerario en la Universidad Central. Obra premiada por la Real Academia de Medicina de Madrid. Segunda edición, tomo II. Esta obra consta de dos tomos, aproximadamente de 500 páginas cada uno, con 200 grabados entre los dos tomos, y se vende al precio de 16 pesetas en Madrid y 17 en provincias, en la librería de don Nicolás Moya, Carretas, 8.

Nouvelle méthode de massage employée comme agent thérapeutique et comme moyen de diagnostic. Memoria presentada al XIII Congreso de Medicina de París por el Dr. D. J. Decref, director del Instituto físico-terapéutico de Madrid.

Estudio sobre la viruela y descripción de la epidemia de dicha enfermedad en Briviesca, por el Dr. D. Ildefonso Díez Santaolalla. Memoria premiada con medalla de oro por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona. De ella nos ocuparemos con alguna extensión á la mayor brevedad posible.

— *Homenaje de la Escuela práctica de Especialidades médi-*

cas á su profesor honorario el Dr. D. Federico Rubio y Gali en el quinquagésimo aniversario de su licenciatura en Medicina.

— XIII^{ème} Congrès International de Médecine. Paris 2-9 Août 1900. Classe IV. Obstétrique. *Étiologie et nature des infections puerpérales*. Prof. Docteur Francisco de Cortejarena (de Madrid). Directeur du Service de la santé, délégué du Gouvernement d'Espagne.

— *La porte d'entrée pour le bacille de la tuberculose* (Memoria presentada al XIII Congreso Internacional de Medicina celebrado en París), por el Dr. D. R. Ballota Taylor.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

El mejor tratamiento para las gastritis, gastralgias, dispepsias, dispepsias con cloro-anemia, hiperclorhidrias, úlcera del estómago, dilatación gástrica y catarros intestinales, es el **Elisir estomacal de Sáiz de Carlos**, que cura enfermos con más de 25 años de antigüedad en sus padecimientos y por esta razón es recetado por todos los médicos, que conocen sus positivos efectos. — Serrano 30, farmacia, Madrid, y principales de España, Ultramar y América.

Informe que sobre el **PAJARETE-ORQUI-DEO** emite el Dr. Forn, médico del Colegio de Sordo-Mudos de Madrid, y distinguido especialista en Oto-rino-laringología:

«Que el Dr. Cruz es un médico excelente y un higienista como pocos, no tengo para qué decirlo, pues si alguien lo ignorase, bastaría saber que es el autor del vino con jugo orquídeo, elaborado con el rigor técnico del Instituto Brown-Séquard con excelentes vinos de Jerez. De sabor agradable y conservación perfecta, es un alimento nutritivo y reparador, que, además de su poder terapéutico insustituible, llegará á imponerse por ser el tónico que ha menester la generación actual, á juzgar por lo menguada que aparece de energías cerebrales y genéticas. — Dr. Rafael Forn»

Grajeas Lope Rupérez compuestas de quinina, genciana, hierro, podofilino; medalla de plata en la Exposición de Lugo de 1896. Debido á la pureza química y á la especial y exacta dosificación de sus componentes, son estas Grajeas un preparado racional y seguro para la pronta y completa curación de las fiebres palúdicas rebeldes. Cuantos médicos han tenido ocasión de ensayarlas las prefieren á todos los preparados similares conocidos. Así nos lo hacen constar en los muchos informes que de dichos señores poseemos. De venta en todas las farmacias.

SOLUCION BENEDICTO de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

PREPARACIONES GRANULARES SIMILARES A LAS EXTRANJERAS

KOLA BUSTO

GLICEROFOSFATO DE CAL BUSTO

Montera, 11, y principales farmacias.

ESTABLECIMIENTO LITOGRAFICO DE E. TEODORO

Amparo, 10; y Ronda de Valencia 7

Teléfono 552

Giro contra los suscriptores.

Estamos preparando el giro contra los muchos suscriptores que están en descubierto con esta Administración. Esto nos ocasiona muchos gastos y un trabajo excesivo. Así que quedaríamos muy agradecidos á los que nos enviaran lo que adeudan en los *sobres monederos* de que ya tienen noticia, ó por el medio que les fuere más fácil y cómodo.

Estafeta de partidos.

Se advierte á los compañeros que piensen solicitar la titular de Cihuela (Soria), próxima á anunciarse, que el que en la actualidad la desempeña, lleva 20 años de residencia y titular en la localidad, está casado con una hija de la principal familia y emparentado con las más pudientes, puede vivir independientemente de la profesión, tiene alguna propiedad, y no piensa retirarse de la localidad. El pueblo consta de 140 vecinos y se le deben cinco trimestres de titular á razón de 125 pesetas anuales. Finalmente, tiene contratados á la mayoría en contratos que vencen en distintas épocas, y hecha selección de los que no pagan.

Particularmente demostrará con datos fehacientes que saca bastante menos de lo que la anuncian, y otras cosas de interés para el que la solicite.

—Próxima á anunciarse vacante la titular de Munébrega, con promesas jamás cumplidas y en condiciones seductoras (según tienen costumbre), á fin de sorprender la buena fe de los solicitantes, que para evitar una grande decepción, se advierte á los compañeros de profesión, que hay necesidad de recurrir á los tribunales municipales y de instrucción para que cumplan lo estipulado en el contrato, ó someterse á perder una parte muy considerable de la asignación. En un año han sido tres los médicos dimitentes.

Vacantes.

En esta sección aparecen todas las VACANTES de que oficial ú oficiosa nente tenemos noticia, y no hay periódico que de ellas de noticia 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.

En Villanueva de la Serena (Badajoz), se necesita un médico. Para informes y demás condiciones, dirigirse al farmacéutico D. Antonio Casado, en dicha localidad.

—La de médico titular—por renuncia—de Chozas de la Sierra (Madrid), dotada con el sueldo anual de 1.750 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, sin descuento alguno, por la asistencia á unas 26 familias pobres, y 500 pesetas á que ascienden las igualas con los vecinos pudientes. La población consta de 70 vecinos, es sana, con buenas y abundantes aguas, dista de la capital 40 kilómetros y 10 de la cabeza de partido, que lo es Colmenar Viejo; hay coche diario de Madrid á Miraflores, que pasa extramuros de esta villa. Solicitudes hasta el 12 de Octubre al alcalde don Vidal García.

—La de médico cirujano de Rabanal del Camino (León), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, por la asistencia á 40 familias pobres. El agraciado podrá convenirse con otros 460 vecinos de los *nueve pueblos* de que el Municipio se compone, cuyas igualas se hacen en grano, y se cobran en Agosto. Solicitudes hasta el 13 de Octubre al alcalde D. Gabriel del Palacio.

—La de médico titular de Gallinero (Soria), dotada con el sueldo anual de 25 pesetas, por la asistencia á las familias pobres, cuya cantidad satisfará el Ayuntamiento de su presupuesto municipal por trimestres vencidos, y 1.500 pesetas por la asistencia á las clases acomodadas, que le serán satisfechas al profesor por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 17 de Octubre al alcalde.

—La de médico cirujano de Velamazán (Soria), y su anejo Rebollo, distantes unos 5 kilómetros de buen camino de esta villa. Dotada con 50 pesetas anuales, por la Beneficencia de ambos pueblos y por igualas de 320 fanegas mitad trigo puro y mitad centeno, que cobrará el profesor en la recolección de frutos de cada año de los que se fijen en el contrato. Las familias de las casillas de la vía férrea de Valladolid á Ariza y camineros, serán independientes de los citados vecindarios y sus igualas se considerarán como aumento de sueldo. Está indicada esta villa para concederle un puesto de Guardia civil, cuyas familias serán igualadas con el profesor con independencia de las demás expresadas. Solicitudes hasta el 17 de Octubre al alcalde D. Juan Antón.

—La de médico titular—desde el 12 de Octubre, por terminación de contrato—de Alcozar (Soria), y su anejo Velilla de San Esteban. La dotación consiste en 70 pesetas por Beneficencia, pagadas por el Ayuntamiento y 15 celemines de trigo puro cada vecino, cobrado en tiempo de la era por el profesor. Y el pueblo de Velilla de San Esteban 30 pesetas de Beneficencia y 15 celemines de trigo puro también por vecino, teniendo en cuenta que entre ambos pueblos reunen unos 160 vecinos y á unos 4 kilómetros el anejo de la matriz. Solicitudes hasta el 7 de Octubre al alcalde D. Esteban García.

—La de médico titular de Yelo (Soria), y los anejos Miño, Conquezueta y Torrecilla, el que más dista una hora de buen camino de la matriz, dotada con el sueldo anual de 50 pesetas, que satisfará la matriz por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia á unas 6 familias pobres de la misma, y lo que produzca las igualas de las familias acomodadas de ésta y las de los anejos. Solicitudes hasta el 10 de Octubre al alcalde D. Dolado.

—La de médico titular — por dimisión — de Las Inviernas (Guadalajara) y su agregado El Sotillo, distante unos 3 kilómetros; su dotación consiste en 2.000 pesetas, que abonarán ambos pueblos por trimestres vencidos, en cuya dotación está incluida la Beneficencia. Entre los dos pueblos hay 184 vecinos, siendo esta villa sana y abundante de aguas y leñas. El agraciado disfrutará en la matriz casa gratis, libre de consumos y cargas concejiles, á excepción de subsidio. El contrato podrá ser por un año, cuatro ó más según convenio. Solicitudes hasta el 12 de Octubre al alcalde D. Manuel Bueno.

—La de médico titular — por terminación de contrato — de Almogía (Málaga). Dotación 2.250 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 15 de Septiembre al alcalde D. José Torres.

—La de médico titular — por dimisión — de Aldea del Rey (Ávila), y sus agregados Fresno y Gemuño, dotada con el sueldo anual de 200 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia á 12 familias pobres, reconocimientos de quintas y demás obligaciones que determina el reglamento vigente, quedando en libertad el agraciado para contratar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 de Octubre al alcalde D. Andrés Jiménez.

—La de médico titular — por renuncia — de Colmenar (Salamanca). Dotación 300 pesetas anuales, satisfechas por trimestres vencidos, por la asistencia de 1 á 10 familias pobres, transeúntes y expósitos. A la par puede contratar el facultativo que obtenga dicha plaza con 170 á 175 familias acomodadas las igualas correspondientes. Solicitudes hasta el 14 de Noviembre al alcalde D. Manuel Blasco.

Continúan las Vacantes en la página II de anuncios.

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Se publica
todos los domingos.Publica una Biblioteca
sumamente económica.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES:

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

DIRECTOR:

D. MATIAS NIETO SERRANO

MARQUÉS DE GUADALERZAS

REDACTORES:

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

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

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

JARABE y Pasta de AUBERCIER
con Lactucarium

Toses Constipados Bronquitis INFLUENZA

APROBACION DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS

Para la curacion de las AFECCIONES de los PULMONES y de los BRONQUIOS, calma la TOSE y suprime el INSOMNIO.

F. COMAR & Hijo, 28, Rue Saint-Claude, PARIS. — EN TODAS LAS FARMACIAS

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 más 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.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **BROMURO DE POTASIO**
químicamente puro. Es el calmante mas seguro en las Afecciones nerviosas en general, en las Neuralgias, la Epilepsia, la Histeria, el Insomnio de los niños durante la dentición.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **BROMURO DE SODIO**
cujas propiedades sedativas y calmantes son las mismas que las del Jarabe con Bromuro de Potasio. Es prescrito en todas las enfermedades del sistema nervioso, principalmente en las Afecciones nerviosas del corazon.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **BROMURO de ESTRONCIO**
Afecciones nerviosas en general, Dispepsias, Epilepsia, Albuminuria

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **POLIBROMURO**
(bromuro de Potasio, de Sodio, de Amonio) 1 gr. de cada bromuro por cucharada.

ELIXIR DE ANTIPIRINA LAROZE
De Cortezas de Naranjas amargas
Dolor en general, Jaqueca, Reumatismos, Gota, etc.

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

GARGANTA
VOZ y BOCA
PASTILLAS DE DETHAN

Recomendadas contra los Males de la Garganta, Extinciones de la Voz, inflamaciones de la Boca, Efectos perniciosos del Mercurio, Irritación que produce el Tabaco, y especialmente á los 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.

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, Paris, y en todas farmacias del extranjero.

APIOL DE LOS D^{OS} 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 aún en caso de preñez.

PARIS, FARMACIA BRIANT, 150 RUE DE RIVOLI, Y TODAS FARMACIAS.

Ayuntamiento de Madrid

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 332 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscritores. — Los pagos han de ser adelantados. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta.

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA se dirigirán á D. RAMÓN SERRET, apartado 4. Correos, núm. 121, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, número 36, segundo. — Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados.

CORRESPONDENCIA ⁽¹⁾

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

- D. Abundio Manrique. — Pagado SIGLO fin Diciembre de 1900.
 D. Valeriano Monfort. — Id. id.
 D. Aniceto Blázquez. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 1900.
 D. Javier Piñeiro Jiménez. — Id. SIGLO fin Septiembre y BIBLIOTECA segundo plazo de 1900.
 D. Julián Martín Aldea. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 1900.
 D. Mariano Martín. — Id. SIGLO fin Diciembre 1900.
 D. Manuel Antón Lumbreras. — Id. SIGLO fin Noviembre 1900.
 D. Vicente Rest. — Suscrito SIGLO, pagado fin Agosto de 1901.
 D. Lorenzo Capa. — Pagado SIGLO fin Diciembre 1900; remitido el *Partos* día 24 Septiembre.
 D. Angel García. — Remitido número que pide día 24 Septiembre.
 D. Raimundo Jurado. — Id. id.
 D. Eduardo Baeza. — Id. SIGLO fin Marzo 1901.
 D. Juan Antonio Montero. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.
 D. Vicente Silvestre. — Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
 D. Rafael Pons. — Id. SIGLO fin Diciembre 1900.
 D. Tomás López Fernández. — Id. id.
 D. Alfonso Martínez. — Pagado SIGLO fin Junio 1901.
 D. Julián Castilla. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 1900.
 D. Federico de la Maya. — Id. SIGLO fin Septiembre 1901.
 D. Leopoldo Queipo. — En efecto, tiene usted abonada la suscripción al SIGLO y la BIBLIOTECA fin Septiembre 1901.
 D. Eladio José Fernández. — Id. SIGLO fin Diciembre 1900.
 D. Valentín Mediavilla. — Id. SIGLO fin Febrero 1901.
 D. Hermenegildo Ruiz Oña. — Id. SIGLO fin Diciembre 1900.
 D. José Alvarez. — Id. id.
 D. Ricardo Vidal. — Id. id. Remitidos los números que pide, día 29 de Septiembre.
 D. Luis Cebrián. — Cambiadas las señas y hecho su encargo.
 D. José Monsalve. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.

Vacantes.

—La de médico titular—por dimisión—de Salmerón (Guadalajara), dotada con el sueldo anual de 250 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, por la asistencia á 20 familias pobres. La duración del contrato será por dos años, sin perjuicio de prorrogarlo de acuerdo con las partes contratantes, pudiendo además contratar con estos vecinos, cuyas igualas pueden producir 250 fanegas de trigo de buena calidad, quedando asimismo en libertad de concertar igualas con los anejos Peralveche y Villaexcusa de Palositos, pueblos distantes una legua de ésta. Solicitudes hasta el 14 de Octubre al alcalde D. Desiderio Vera.

—La de médico titular de Fuentelcésped (Burgos), dotada con 500 pesetas anuales, cobradas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia á 32 familias pobres, casos de oficio que se presenten y pobres transeuntes enfermos que pernocten en la localidad. Solicitudes hasta el 21 de Octubre al alcalde D. Santiago Mateo.

—La de médico titular—desde 1.º de Enero próximo—de Villasabariego (Palencia), y sus agregados Villamorco y Robladillo, con la dotación de 300 pesetas anuales por la asistencia á 18 familias pobres, transeuntes y expósitos, cobradas por trimestres vencidos, quedando en libertad el agraciado para contratarse con 220 familias pudientes que próximamente reúnen los tres pueblos, pudiendo sacar de 250 á 300 fanegas de trigo.

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

Solicitudes acreditando por lo menos seis años de práctica hasta el 21 de Octubre al alcalde D. Higinio García.

—La de médico-cirujano—por renuncia después de su aceptación del que fué agraciado—de Urrea de Gaen (Teruel), con la dotación anual de 999 pesetas desde el día en que el agraciado empiece á desempeñar el cargo, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal; el número de familias pobres á que habrá de prestar asistencia es el de 25, quedando en libertad para contratar con los vecinos no pobres que existen en este término y sin perjuicio de las condiciones que se le impongan. Solicitudes hasta el 22 de Octubre al alcalde D. Manuel Oliver.

—La de médico titular de Torreperogil (Jaén), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, con cargo al presupuesto municipal y pagadas por mensualidades vencidas, por la asistencia á 200 familias pobres. Solicitudes hasta el 25 de Octubre al alcalde D. José de la Torre y García.

—*Universidad literaria de Salamanca.*—Se halla vacante en la Facultad de Medicina que en esta Universidad sostiene el Excmo. Ayuntamiento de la capital, la plaza de profesor de la cátedra de Patología médica, dotada con 2.000 pesetas anuales, la cual, según lo dispuesto por la Dirección general de Instrucción pública en circular de 14 de Septiembre de 1899, ha de proveerse por concurso entre los aspirantes que acrediten las condiciones siguientes:

- 1.º Haber cumplido veintiún años de edad.
- 2.º Certificación de buena conducta.
- 3.º Encontrarse en posesión del título de doctor ó tener aprobados los ejercicios de dicho grado, advirtiéndose que para la toma de posesión se exigirá la presentación del título.

En su consecuencia, los que se crean adornados de las circunstancias expresadas dirigirán sus instancias documentadas á este Rectorado dentro del término de un mes, contado desde la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*; en la inteligencia de que el plazo habil para la presentación de las solicitudes finalizará á la hora de las dos de la tarde. Salamanca, 4 de Septiembre de 1900. — El rector, Mamés Esperabé Lozano. (*Gaceta* 8 Septiembre.)

EL SOBRE MONEDERO

Como saben nuestros lectores, por Real decreto del Ministerio de la Gobernación, de 30 de Noviembre de 1899, la Dirección de Correos y Telégrafos de España creó un servicio titulado *Valores en metálico*, por el cual se autoriza la libre circulación de monedas por correo entre todos los pueblos, aldeas y caseríos de España. No necesitamos encarecer la importancia de este servicio; pues, así como hasta ahora no había más modo de enviar dinero de unos puntos á otros que por el Giro Mutuo, y éste sólo está establecido entre unos seiscientos pueblos de los 10.000 que tiene España, de aquí en adelante todo el que quiera enviar cantidades menores de 50 pesetas puede hacerlo, con sólo comprar en el estanco, por 25 céntimos, una cajita llamada *Sobre Monedero*, que es el que ha de utilizarse para este servicio, colocar en él la cantidad que se desee y, después de lacrado y franqueado, entregarlo en la Administración de Correos, y, en el pueblo donde no la haya, al *cartero rural* ó al *peatón*, los cuales tienen la obligación de admitir y expedir á su destino los *Sobres Monederos* certificados que el público les entregue; así lo ordena el reglamento de Correos de 7 de Junio de 1893 en sus artículos 370 y 371, párrafos 4.º y 6.º respectivamente; artículos y párrafos que se recuerdan á todos los administradores, *carteros* y *peatones* de Correos en la instrucción para la ejecución del Real decreto creando el servicio de *Valores en Metálico*; en la Circular de la Dirección de Correos dando instrucciones para dicho servicio, y en el anuncio, que debe estar expuesto al público en las referidas Administraciones principales de Correos, respecto á este particular.

Ínutil parece advertir que como este nuevo procedimiento de giro es un servicio oficial, el Estado garantiza el envío, devolviendo al remitente ó al consignatario la cantidad que se extravíe ó pierda.

Rogamos, pues, á los suscritores que aun no han hecho el pago del año que está concluyendo, nos envíen el dinero por ese medio, si no encuentran otro más cómodo, con lo cual nos evitarán los gastos y molestias que nos ocasiona el girar contra ellos.

El representante de la Empresa *Sobre Monedero* es D. Luis Bourgon, apartado de Correos núm. 258, Madrid.

GIRO CONTRA LOS SUSCRIPTORES

Estamos preparando el giro contra los muchos suscriptores que están en descubierto con esta Administración. Esto nos ocasiona muchos gastos y un trabajo excesivo. Así que que quedaríamos muy agradecidos á los que nos enviaran lo que adeudan en los **SOBRES MONEDEROS** de que ya tienen noticia, ó por el medio que les fuere más fácil y cómodo.

Continúa vendiéndose á **50** pesetas el ejemplar en rústica, y **60** pesetas encuadernado en tela, de la magnífica obra en seis tomos de los Sres. Bernheim y Laurent, **Tratado práctico de Medicina clínica y Terapéutica, Formulario de Medicamentos Modernos** á **18** pesetas y el **Tratado de Oclusiones del Intestino**, dos tomos **16** pesetas.



EL DOLOR DE CABEZA

NEURALGIAS, JAQUECAS, GASTRALGIAS, REUMATISMOS ARTICULARES, ETC.
Por rebeldes que sean, desaparecen en cinco minutos con la **Hemicranina** del Dr. Caldeiro; precio, **3 pesetas** caja; de venta en Barcelona, R. de las Flores, 4, y farmacias. Por **3.50 pesetas** la remite por correo certificado el autor, Puerta del Sol, 9.—Madrid.



ATLAS DE PARTOS

Precio: **10** pesetas en toda España.

OBRAS CON GRANDES REBAJAS Á NUESTROS SUSCRIPTORES

Los suscriptores de EL SIGLO MÉDICO que estén corrientes en sus pagos podrán recibir cualquiera de las siguientes obras á mitad de precio, ó sea con el 50 por 100 de rebaja:

		Precio fuerte. — Pesetas.
Atthill.....	Manual de enfermedades de la mujer.....	2
Bartels.....	Tratado de las enfermedades de los riñones.....	8
Bernatzik y Vogl....	Materia médica. (Tres tomos).....	18
Dragendorff.....	Manual de Toxicología.....	10
Finger.....	Sífilis y enfermedades venéreas.....	6
Fonssagrives.....	Tratado de Terapéutica aplicada. (Tres tomos).....	23
	Formulario-Farmacopea de medicamentos nuevos.....	18
Frerichs.....	Tratado de la diabetes.....	6
Fuchs.....	Tratado de enfermedades de los ojos (Dos tomos).....	15
Hegar y Kaltenbach.	Tratado de Ginecología operatoria. (Dos tomos).....	15
Löbker.....	Tratado de Medicina operatoria. (Dos tomos).....	16
Luys.....	Tratado clínico y práctico de las enfermedades mentales.....	15
Moure.....	Enfermedades de la garganta y fosas nasales. (Tres tomos).....	20
Oertel.....	Terapéutica respiratoria.....	15
Palmberg.....	Tratado de Higiene pública.....	17,50
Politzer.....	Tratado de las enfermedades del oído. (Dos tomos).....	15
Kirmisson.....	Enfermedades del aparato locomotor.....	7

Á los que estando corrientes en sus pagos adquieran de una vez **todas** las anteriores obras se les hará la rebaja del 75 por 100.

HARINA Lacteada NESTLÉ

ALIMENTO COMPLETO PARA NIÑOS

DEPÓSITO GENERAL: S^{ra} V^{da} de Rafael ROMERO, JEREZ

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Anemia, Clorosis, Pobreza de la sangre.** — 1 medida por día. — Envío gratis del folleto. París. 14, r. Beaux-Arts

DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

Enfermedades del Corazón - PALPITACIONES - HIDROPESIAS, etc.
Aprobada por la Academia de Medicina de París. — Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de París.
Dosis por día: Gránulos (1 á 3). — Solución para uso interno (10 á 30 gotas)
LA VERDADERA DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE lleva la Firma de sus Inventores y el Sello de la "UNION DES FABRICANTS" — DESCOMPRES DE LAS IMITACIONES
Depósito G^{al}: F^{co} COLLAS, 8, Rue Dauphine, París, y todas buenas Farmacias.

SALIES DE BÉARN

(Clima Sedativo y Tónico)

BIARRITZ THERMES SALINS

(Clima Marino y Tónico).

AGUAS

Cloruradas-sódicas, bromo-ioduradas.
10 veces más saladas que el agua del mar. — 80 K^g de sales por b^{ar}il.

AGUAS-MADRES y SALES para BAÑOS a DOMICILIO

ENFERMEDADES
de los Niños y de los Adultos:
Linfatismo, Artritisismo, Tuberculosis, Afecciones de crecimiento, de las Glándulas, de los Huesos y de las Articulaciones, Raquitismo, Anemias, Convalecencias, Trabajo excesivo, etc.

ENFERMEDADES
de las Mujeres:
Metritis, Salpingitis, etc. Fibromos, Hemorragias, etc.

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, Ulcera, Quemaduras, Heridas.
La BORICINA se emplea en Polvo ó en Solución.
DEPÓSITO GENERAL: Eugenio LEBLANC, calle del Bruch, 110, Barcelona.
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELIXIR VIRENQUE

con COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS

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

GASTRALGIAS | NEVRÓISIS ESTOMACALES | HASTÍO de los ALIMENTOS | CONVALECENCIAS
DÍSPEPSIAS | VÓMITOS | DIGESTIONES DIFÍCILES | DEBILIDAD GENERAL

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

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo y el Mal de Piedra.

Exito en los Hospitales desde 1840.
En todas las farmacias. — Al por mayor: Favernier & Aguetant, Lyon (Francia).

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 de: **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 PARÍS: 2, Plaza Vendôme.

Adaptada en los Hospitales de París y de la Marina

PEPTONA CATILLON

en POLVO, producto SUPERIOR, PURO, INALTERABLE representando 10 veces su peso de carne asimilable.
Agradable en un vaso de leche ó agua azucarada.
Alimento de los Enfermos que no pueden digerir.
Reemplaza la carne cruda hace tolerar el regimen lacteo

VINO DE PEPTONA CATILLON

1 copa contiene 30 gr. carne y 0,40 fosfatos.
Restablece las fuerzas, el apetito, la digestion
Muy útil á los debilitados: Niños, Convalecientes
Enfermos del Estómago, Intestinos, Pecho, Anemia, etc.
EXIGIR LA FIRMA CATILLON, PARÍS
para evitar las imitaciones mas ó menos activas.

MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1889

ANUNCIOS

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

SOLUCION PAUTAUBERGE

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

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia. — Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas. — Languidez. — Inapetencia.

Perfectamente proporcionado y asimilable, el **Vino Fosfatado de Vial** es un

estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general de todas las afecciones debilitantes.

Farmacia **VIAL**, R. VICTOR HUGO, 14, LYON, y todas las Farmacias.

Tisis

Pulmonar

BRONQUITIS CRÓNICA

Tratamiento Hipodérmico

POR MEDIO

del **Eucaliptol Inyectable Roussel**

del **Feneucaliptol Inyectable Roussel**

del **Arseniato de Estricnina Roussel**

el **Sulfuro de Allyle Mousnier**.

★ ★

J. MOUSNIER, 26, RUE HOUDAN

• **SCEAUX (Seine)**, Francia

en **PARIS**, 6, rue Jacob, y 1, rue des Tournelles

Sífilis

Tratamiento Hipodérmico

Por medio de

La **Hydrarjira inyectable de ROUSSEL**

SÍFILIS

Cianuro de Hidrarjira

SÍFILIS

Biloduro de Hidrarjira

J. Mousnier

SÍFILIS

Gránulos Dardel

de **Arseniato de Mercurio**

SCEAUX (Seine)

Francia

ACRIDUD DE LA SANGRE

ROB-BOYVEAU L'AFECTEUR

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

102, 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.

Anemia * * *

Clorosis

Tratamiento hipodérmico

POR MEDIO DEL

HIERRO INECTABLE ROUSSEL

Tres preparaciones ferruginosas
sin dolor en el acto de la inyección:

Salicilato de Hierro naciente

1 centigramo por centímetro cúbico.

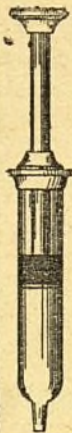
Cloruro doble de hierro y quinina.

1 centigramo por centímetro cúbico.

Glicero-Fosfato de Sosa y Hierro.

4 centigramos de Hierro y cinco centigramos de Glicero-fosfato de Sosa.

J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine),



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

Ergotina Mousnier

Ergotinina Mousnier

Quinina inyectable Roussel

Mixtura antinevrálgica
al acónito de Mousnier

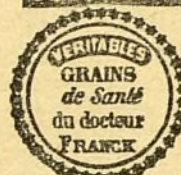
Solución vital dinamógena
Vindevogel
(Nevrosténico, Cardiosténico).

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

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



VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D^r FRANK



(Fórmula del Codex Francés, n.º 608)
ALOE y GUTAGAMBA
El mas cómodo de los
PURGANTES
MUY IMITADOS Y FALSIFICADOS
Este rótulo, impreso en 4 colores, es la Marca de los Verdaderos
Paris, Farmacia **LEROY**
Y PRINCIPALES FARMACIAS.



PILDORAS Y JARABE DE BLANCARD

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

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

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

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40



BIOSINE LE PERDRIEL GLICEROFOSFATO DOBLE

de CAL y de HIERRO efervescente.
El mas completo de los reconstituyentes y de los tónicos del organismo.
Se recomienda por su empleo y su gusto agradables.

LE PERDRIEL & C^{ia}, Paris.

DEBILIDAD, ANEMIA
ENFERMEDADES DE INFANCIA
son combatidas con éxito con la

FUCOGLYCINE del D^r GRESSY

LE PERDRIEL & C^{ia}, Paris.

CURACIÓN RÁPIDA DE LA
TOS FERINA

ANTIFERINO ALFONSO

USO EXTERNO. OBRA POR
INHALACION

En todas las farmacias. Por mayor, G. GARCIA, F. GAYOSO, Arenal, 2, Madrid. — Depósito general, F. ALFONSO, ALCOY

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 *anfinas, tos, ronquera*, á los *diféricos*, á los *nerviosos* y á los niños en la época de la dentición. — Precio de la caja, 2 pesetas.
Tenemos preparadas pastillas de COCAÍNA y MENTOL, y también de COCAÍNA, CODEÍNA y MENTOL.
Depósito central: Gorguera 17. farmacia **BONALD**, Madrid.

TRATAMIENTO RACIONAL DE LAS ENFERMEDADES DEL PECHO Mediante el ANTISEPTICO ARTIGUES

Este nuevo agente terapéutico á base de Guayaol, Bálsamo del Tolú, Eucaliptol y Terpenol, *quimicamente puros*, llena por completo las indicaciones que el clínico necesita; de balsámicos, expectorantes, antitérmicos, sedantes y de antisépticos energéticos para combatir toda clase de Tos, Catarros agudos y crónicos, Laringitis, Bronco-pneumonías, Tuberculosis, Gangrena pulmonar, Asma, Coqueluche, Gripe ó Trancazo, y todos los estados patológicos por infección microbiana.
FRASCO: 4 pesetas EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS
Depósito central: Noguera, 10, Jativa, VALENCIA. — Madrid: G. García, Capellanes, 1. — Farmacias de Ortega, León, 13 y Gayoso, Arenal, 2.

COMPOSICION
definida y constante.

10 años
de resultados positivos
en Hospitales y Clínicas.

NUTRITIVO HEYDEN

(Albumosa extraída de los huevos frescos de las gallinas.)

EL MEJOR DIGESTIVO CONOCIDO

Produce una asimilación mayor y más rápida de los alimentos tomados, con el
Muy estimulante del apetito y reconstituyente.

Se toma siempre disuelto en bebidas ó comidas 4 cucharaditas sin colmar al día; lo mejor hirviéndole con cacao, chocolate, leche ó sopa.

Para más detalles, publicaciones científicas y muestras gratuitas para los señores médicos, dirigirse á **Gustavo Reder**, calle Zorrilla, 23, Madrid, depositario general de la Sociedad de Productos Químicos de Heyden, Radebeul (Alemania).

COMPañía COLONIAL

CHOCOLATES Y CAFÉS

La casa que paga mayor contribución industrial en el ramo, y fabrica **9.000 kilos** de chocolate al día.
50 medallas y altas recompensas industriales.

DEPÓSITO GENERAL

Calle Mayor, 18, y sucursal, Montera, 8
MADRID

J. M. ESCUDER

LOCOS Y ANÓMALOS

Véndese á 4 pesetas en las principales librerías.

**ESTÓMAGO
ARTIFICIAL**
ó **POLVOS** del
DR. KUNTZ es un
preparado incomparable para la cura de todas las dolencias del estómago e intestinos, por antiguas que sean. Los vomitos, acidos, ardores, pesadez, dolores, dolores de estómago, cindura, etc., etc., asi que diarreas ó estreñimientos, desaparecen a la primera dosis. Exito seguro.
Caja 7.50; media caja 4 pesetas, en farmacias y Madrid, Arenal, 2, Barceloneta, Rambla Flores, 4. Pídanse FOLLETOS.

**PASTILLAS
DE CLORIDATO DE COCAÍNA Y MENTOL**
Las propiedades terapéuticas de estos dos medicamentos, las hace eficaces en todas las afecciones de la garganta.
MADRID **BARCELONA**
FARMACIA DE BORRILL HERMANOS
PUERTA DEL SOL, 5 **ANATOL, 52**

BORISOL
Antiséptico antipútrido y desinfectante. — Superior al ácido bórico y al borato de sosa; más soluble en frío y en caliente, y más eficaz como preservativo y curativo de las enfermedades de las mucosas y de la piel.
Se emplea contra los males de los párpados, oídos, nariz, boca, afecciones de la matriz y otras.
Farmacia de G. Torres Muñoz, S. Marcos 11, Madrid.
Caja, 2.25 pesetas

VINO DE OSTRAS con quina, coca y nuez de kola

Preparado por el Dr. SASTRE Y MARQUÉS

El Vino de Ostras del Dr. Sastre y Marqués ha tenido un éxito completo por haber respondido en sus efectos á las indicaciones que se desprenden de su composición. Es tónico-reconstituyente muy aperitivo, y sus resultados en la neurastenia, decaimiento orgánico, inapetencia, desnutrición, escrofulismo, tuberculosos, anemia, y, en general, en cuantos estados supongan abatimiento orgánico, son inmediatos y seguros. En los casos de convalecencia de enfermedades graves y largas, su uso está muy indicado para reconstituir al individuo y ayudarle á recuperar las fuerzas perdidas.

Jarabes medicinales del Dr. Sastre y Marqués.

Dedicada la antigua casa del Dr. Marqués á la preparación de *Jarabes medicinales* y habiendo conseguido con ellos gran crédito, podemos ofrecer á los señores facultativos el más completo catálogo de los mismos, garantizando su dosificación exacta y su pureza. Nuestro extenso *Catálogo* comprende, desde los jarabes más simples, hasta los más complicados. La forma farmacéutica de jarabe es la mejor para administrar los medicamentos por la solubilidad de los mismos y por lo agradables.

Farmacia del Dr. Sastre y Marqués.

Calle del Hospital, 109, BARCELONA. — De venta en las principales farmacias.

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 algodonos hidrófilo, boratado, fenicado salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila ejida inglesa, hila tejida boratada; yutes purificados, salicílicos, fenicados; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crónico, cautchuc en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1.000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 10 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para igaduras, 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.

Medicamentos granulados Pizá, puros y garantidos.

Neurosina Pizá.

Kola, Coca y Glicerofosfato de cal granulado.

Reconstituyente general del sistema nervioso, alimento reparador; neurastenia, fofaturia, cefalalgia, neuralgia, etc., de dos á tres cucharaditas por día. Frasco, 4 pesetas. — Carbono naltolado granulado. Frasco, 3 pesetas. — Glicerofosfato de cal granulado. Frasco, 3 pesetas. — Kola granulada. Frasco, 3 pesetas. — Iodo-tánico fosfatado granulado. Frasco, 3 pesetas.

De venta: al por mayor y menor farmacia del DR. PIZÁ

PLAZA DEL PINO, 6, BARCELONA

VENTILADOR HIGIA

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

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

POLVO

Antiséptico-laxante

DE

MEDINA

Cura el estreñimiento, es tónico y antibilioso.

3 PTAS. CAJA

FARMACIA DE MEDINA

Serrano, 36.

MADRID



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

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

INSOMNIOS - DOLORES
NERVOSISMO

Marabe ★
Gélineau

(Bromuro Potásico Arseniacal
y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS

Medicina infalible, cuya eficacia
indiscutible ha hecho que sea
adoptada por el cuerpo de medicina
casi entero.

Sin par en el tratamiento de la
TOS FERINA

Epilepsia ★
las Grageas Gelineau

constituyen el medicamento
Anti-epileptico por excelencia

★ ★

Muy superiores á los bromuros
combinados ó asociados
(Polibromuros)

Las Grageas de Gelineau han
sabido adquirir junto al Cuerpo de
Medicina, un lugar de predileccion
muy merecido.

Las Grageas de Gelineau deben tomarse
siempre á la mitad ó al fin de la comida.



VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN { La mejor agua de mesa.
Aperitiva, muy digestiva.
Afecciones del estómago.

PRÉCIEUSE Billis, Cálculos hepáticos, ictericia,
Gastralgia.

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

Las recomienda su gusto agradable : una botella por día.

ÓVULOS CHAUMEL

TRATAMIENTOS VAGINALES

ÓVULOS CHAUMEL

GLICERINA SOLIDIFICADA
CON CUALQUIER MEDICAMENTO

NIÑOS
SUPOSITORIOS
CHAUMEL

ADULTOS
SUPOSITORIOS
CHAUMEL

LÁPICES Y BUJÍAS CHAUMEL

SUPOSITORIOS CHAUMEL



CÁPSULAS RAQUIN

de Copaibato de Sosa

EL ANTIBLENORRÁGICO

más eficaz

en todos los periodos de la enfermedad.

Ausencia de eructos ó de náuseas;
tolerancia perfecta de las vías digestivas.

Dosis : 3 á 12 Cápsulas al día.

Exíjanse la Firma de *Raquin*
y el Sello de la "UNION des FABRICANTS".

FUMOUZE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, París.

ENFERMEDADES CRÓNICAS

Ningún Remedio es tan eficaz como el

PAPEL DE ALBESPEYRES

EL ÚNICO EMPLEADO EN LOS HOSPITALES MILITARES

Para mantener los **VEJIGATORIOS** en el brazo.

Doble acción revulsiva y antimicrobiana

á consecuencia de la absorción de la cantaridina en cantidad
extremadamente reducida. — CAJITAS DE 25 HOJAS; 4 N.º: 1 DÉBIL, 1, 2 Y 3.

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

**PANCREATINA
DEFRESNE**

Adoptada por la Armada y los Hospitales de París

DIGESTIVO { el más poderoso
el más completo

1 gr. transforma simultáneamente
35 g. Albumina, 20 g. Cuerpos grasos, 25 g. Almidón.

POLVO, PILDORAS, ELIXIR

En todas las buenas Farmacias de España.

VINO DE CHASSAING

BI-DIGESTIVO

Prescripto desde 30 años

CONTRA las AFECCIONES de las VÍAS DIGESTIVAS

París, 6, Avenue Victoria.



La "FOSFATINA FALIÈRES"
es el alimento más agradable y el más
recomendado para los niños desde la edad
de seis á siete meses, y particularmente
en el momento del destete y durante el
periodo del crecimiento.

Facilita mucho la dentición; asegura
la buena formación de los huesos; pre-
viene y neutraliza los defectos que suelen
presentarse al crecer, é impide la diarrea,
que es tan frecuente en los niños.

París, 6, avenue Victoria y en todas las farmacias.

ESTREÑIMIENTO

Curación por los
Verdaderos

Polvos Laxativos de Vichy

del Doctor L. SOULIGOUX

Laxativo
seguro, de sabor
agradable, fácil de tomar.

París, 6, av. Victoria y todas farmacias