

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Subvención al Dr. Cajal.—La jubilación de los catedráticos.—**SECCION DE MADRID:** Erisipela de la cara.—De las artritis blenorragias.—Cartas de Berlín.—**SECCION PROFESIONAL:** Defectuosa clasificación de profesiones en orden á la contribución industrial; breves reparos á ésta.—**PERIÓDICOS MÉDICOS:** EN IDIOMA CASTELLANO: I. Dos casos de flemón difuso perifaríngeo.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Diabetes y embarazo.—III. El *hydrastis canadensis* como medicamento cardio-vascular.—IV. Miopatías flebíticas.—V. Tratamiento de la tuberculosis laríngea.—**NOTAS CLINICAS INGLESAS.**—**SOCIEDADES CIENTIFICAS:** Real Academia de Medicina.—**SECCION OFICIAL:** Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.—Ministerio de la Gobernación.—**GACETA DE LA SALUD PUBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRONICA**—**ESTAFETA DE PARTIDOS.**—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**

Boletín de la semana.

Subvención al Dr. Cajal.—La jubilación de los catedráticos.

Desconfiábamos en uno de los números anteriores de que, después de tanto hablar de la necesidad de colocar al Dr. Cajal en condiciones para que su trabajo fuera todo lo fructífero posible, se hiciera nada de provecho en este asunto; y censurábamos que después de indicar las cantidades que el Gobierno había acordado concederle, nada de positivo se hubiese hecho, ya que hasta algunos periódicos profesionales adelantaron la idea de que el crédito de 80.000 pesetas no se podía conceder sino en pequeñas partidas en cada uno de diez ó doce presupuestos, lo cual equivalía á no conceder nada. Afortunadamente para todos, el Gobierno ha tenido el buen acuerdo de poner en manos del Sr. Cajal un crédito extraordinario de 80.000 pesetas, con las cuales podrá montar muy decorosamente, tan ilustre catedrático, su laboratorio. He aquí el Real decreto, que estampamos en lugar preferente del periódico para honra, no sólo del Sr. Cajal, sino principalmente del Gobierno que lo ha concedido y del ministro que lo suscribe. Dice así:

MINISTERIO DE HACIENDA

REAL DECRETO

Á propuesta del ministro de Hacienda, de acuerdo con el Consejo de Ministros, de conformidad con lo informado por el de Estado en pleno y por la Intervención general de la Administración del Estado, y con arreglo á la ley de Administración y Contabilidad de la Hacienda pública;

En nombre de mi augusto hijo el Rey D. Alfonso XIII, y como Reina Regente del Reino,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Se concede un crédito extraordinario de 80.000 pesetas á un capítulo adicional del presupuesto de Obligaciones de los departamentos ministeriales correspondiente al actual año económico 1900, sección 6.ª, «Ministerio

de la Gobernación», para establecer el servicio de investigación biológica bajo la dirección del Dr. D. Santiago Ramón y Cajal.

Art. 2.º El importe del mencionado crédito extraordinario se cubrirá con el exceso que ofrezcan los ingresos que se obtengan sobre las obligaciones que se satisfagan, y, en su defecto, con la Deuda flotante del Tesoro.

Art. 3.º El Gobierno dará cuenta á las Cortes del presente decreto.

Dado en Palacio á diez y seis de Octubre de mil novecientos.—MARIA CRISTINA.—El ministro de Hacienda, *Manuel Allendesalazar.*—(*Gaceta* del 21).

Por su parte el Ministerio de la Guerra, que en asuntos de higiene no se queda á la zaga, ha concedido un crédito de 4.500 pesetas—modesta cantidad que desde luego aseguramos ha de ser bien aprovechada—al Instituto de Higiene Militar para que se inaugure en él el servicio seriterápico. De esperar es, pues, que en este Centro y en el Instituto de Alfonso XIII se adelanten los trabajos en este sentido y tenga dentro de poco España lo que á voz en grito demandaba el movimiento científico de todas las naciones, y era mengua que de ello se careciera en la nuestra.

Otro Real decreto de importancia ha visto la luz pública estos días en la *Gaceta* y podrá hallar el lector en otro lugar de este número: nos referimos al de jubilación de los catedráticos el mismo día en que cumplan los setenta años. Con tal motivo, en las Facultades de Medicina han sido jubilados, con sentimiento de los Claustros y de sus alumnos, algunos ilustrados catedráticos, como lo han sido también en otras Facultades, cuyos nombres daremos á conocer en el próximo número.

La disposición del señor ministro de Instrucción pública, por sensible que sea para muchos y muy ilustrados profesores, es necesario comprender que se halla altamente justificada y que ha sido bien recibida, si no por todos, por la generalidad de los que entienden en materias de enseñanza.

DECIO CARLÁN.

Madrid, 28 de Octubre de 1900.

ERISPELA DE LA CARA

MODO DE EVITARLA Ó ATENUARLA

Admitido por la Ciencia como verdad inconcusa que la causa de la erisipela es el *streptococcus erisipelatis*, lógica deducción tenía que ser pensar que para desarrollarse esta enfermedad necesitaba el estreptococo

una puerta de entrada para invadir el terreno del cual iba á posesionarse.

Como la piel y las mucosas en estado normal tienen sus defensas, que se oponen á la irrupción de cualquier enemigo, también era natural y lógico sacar otra consecuencia, esto es, para que tenga lugar la erisipela de la cara (la llamada erisipela médica) es indispensable una solución de continuidad en la piel de la región, ó en las mucosas de la boca, nariz, etc.

Pero yo entiendo que esta solución de continuidad no ha de ser sencilla; debe tener condiciones especiales; ha de ser patológica, ó, explicándome claramente, debe estar constituida por una ulceración. Esto, que ya lo admiten y explican los autores modernos en sus obras, no está tan generalizado, ni tan explícitamente expuesto, que me crea relevado de estamparlo aquí.

Claro es que sin semilla no puede obtenerse fruto; pero sin terreno abonado y preparado sería inútil la bondad de la semilla, y sin él no había de germinar ni en tiempo fructificar.

Concretando: causa eficiente de la erisipela el estreptococo de Fehleisen, el estreptococo en condiciones aptas para producir esta forma morbosa, pues ya sabemos que este micro-organismo puede producir otras enfermedades de todos conocidas y que no hay para qué citar. Causa también necesaria una erosión, una excoriación, en las condiciones dichas, de la piel de la región ó mucosa vecina á la piel. Causas que no ha mucho se creían eficientes y que ahora son consideradas, y con razón, como predisponentes y ocasionales: la edad, el sexo, enfriamiento, etc.

Pensando hace tiempo en estas ideas y procurando sacar alguna utilidad para la práctica de nuestra penosa profesión y bien de la Humanidad, he podido deducir, de cuantos erisipelatosos vengo tratando en estos últimos años, lo siguiente. La inmensa mayoría de los casos han sido debidos á una alteración de la pituitaria, haya ó no rinitis, aunque por lo regular existe. Cuantas veces he sido llamado antes de tener lugar la dermatitis (y esto, en ciertas clases, es lo frecuente, puesto que los prodromos preceden algún tiempo á la inflamación, especialmente la fiebre, tumefacción y dolor de los ganglios submaxilares), otras tantas he logrado que la enfermedad suspenda su progreso y ceda en brevísimo tiempo. ¿Cómo? Actuando contra la causa productora de la enfermedad. *Sublata causa tollitur effectus*. Si para que la erisipela tenga lugar es necesario el concurso del estreptococo y además una solución de continuidad en la piel ó mucosa vecina en condiciones de receptividad, obrando sobre aquél, ó procurando mejorar las condiciones de la puerta de entrada á la infección, se habrá logrado modificar ésta, si ya se ha verificado, y evitarla si no ha tenido lugar, dados los poderosos medios antisépticos que hoy pone la Ciencia á disposición del práctico. Aquí no puede tener lugar la asepsia, pues se trata ya de un hecho, ó sea de la sepsis. Mi modo de proceder en estos casos es averiguar el sitio por donde se ha verificado ó se está realizando la infección, y ya dejo dicho que casi siempre es por la mucosa schneideriana. Pues el tratamiento se reduce á procurar la desinfección *in loco*,

que se consigue con relativa facilidad. Yo no he usado más que lociones, repetidas con alguna frecuencia, de una solución de ácido bórico al 4 ó 5 por 100, siempre caliente, y cuando ha de pasar algún tiempo sin hacer lociones, en las noches por ejemplo, después del lavado, mando embadurnar la mucosa con una pomada de vaselina con ácido bórico al 15 por 100. Como con este tratamiento he logrado lo que me proponía, no he pensado en valerme de otros antisépticos, que no dudo darían idénticos resultados.

Aunque prolongue un poco estos apuntes, voy á permitirle exponer los dos últimos casos tratados por este medio, llamémosle así, abortivo.

Es el primero una señora joven, veintitantos años (que no le agrada se saque su nombre al público, haciendo constar que ha estado enferma), y que padecía con frecuencia erisipelas de la cara, si bien no muy intensas. La recomendé la limpieza y antisepsia de las fosas nasales, y no sólo desapareció la que entonces sufría, en Mayo último, sino que está muy satisfecha, porque desde esa fecha no ha vuelto á tener erisipela, siendo así que las padecía cada dos meses lo más tarde: continúa cuidando con esmero de su limpieza nasal.

Es la segunda D.^a María Ortiz, de cuarenta años, señora que hace algunos padeció una erisipela gravísima de la cara y piel del cráneo. En aquella época (1896) no usaba yo todavía el tratamiento de que me vengo ocupando, y la enfermedad siguió paulatinamente, dada su gravedad, el curso ordinario en tales casos hasta su completa curación. No había vuelto á tener novedad hasta fines de Septiembre de este año, que me avisó precipitadamente porque se encontraba apuradísima y, á su parecer, con los síntomas que tuvo hace cuatro años, cuando padeció la erisipela. Al verme á la cabecera de su cama me dijo: «He comenzado como la otra vez; tengo gran dolor de cabeza; me duele también aquí (señalando los ganglios submaxilares); tengo fuerte calentura y sofocación, y calor con tensión en la nariz y mejillas.» Poco era necesario preguntar ni indagar ante tan sencilla y sucinta exposición de síntomas; pero ultimé el reconocimiento, y vi excoriaciones en las fosas nasales con pequeñas costras, diciéndome que, efectivamente, hacía unos días que tenía mala la nariz, por donde creía haber echado un poco de pus: se había purgado al llamarme, y no existía en aquel momento dermatitis; pero se notaba tumefacción, abultamiento, sensibilidad y coloración mayor que la normal en la nariz y mejillas. Instituído en el momento el tratamiento, solo y exclusivamente con las lociones de la solución y la pomada boricadas, desaparecieron fiebre, infartos y dolores ganglionares y todo el síndrome que la enferma aquejaba, sin llegar á presentarse la inflamación de la piel, y á las cuarenta y ocho horas podía haber sido dada de alta; pero continué visitándola hasta el cuarto día por el gran miedo de la enferma, que no se podía explicar cómo no se presentaba la erisipela, por más que yo la repetía que era lo regular que no se manifestase, ó, de hacerlo, sería con mucha menos intensidad.

No sé que se haya hecho hasta la fecha nada en

este sentido, y, por lo mismo, me he decidido á publicar este pequeño fruto de mi práctica profesional por si lo pueden utilizar mis compañeros en la suya.

DR. EUSEBIO VALLEJO.

Logroño, Octubre de 1900.

DE LAS ARTRITIS BLENORRAGICAS

Por el Dr. D. SATURNINO GARCÍA Y HURTADO

Profesor de enfermedades de los huesos y articulaciones del Instituto Rubio y de la Beneficencia Municipal de Madrid (1).

Las articulaciones de la mano están todas rodeadas de tendones y de vainas tendinosas, y el proceso inflamatorio se ha de propagar con mucha facilidad á estos tejidos. Así que, cuando se presenta aquí la artritis, la mano se inclina hacia el lado del cúbito en flexión, con mayor abombamiento en el dorso que en la palma, y suele haber fluctuación engañosa, dolor intenso á los movimientos, á la palpación y espontáneo, hinchazón edematosa de los tejidos, piel enrojecida. Si al principio no se sigue un tratamiento conveniente, vienen en seguida las contracturas y las dislocaciones. Suelen notarse frotamientos y crujidos en los huesos.

Pensando sobre esto (en la actualidad tengo en tratamiento un enfermo de esta clase), creo que el presentarse estos crujidos en esta sola articulación no depende únicamente de que haya muchos huesos juntos y muchas articulaciones, sino de la disposición anatómica de estas articulaciones. También en el pie hay varias articulaciones y varios huesos, y sin embargo estos crujidos no aparecen, al menos yo no los he observado nunca; y es que las articulaciones carpianas se comunican unas con otras, y al deslustrarse los cartílagos, los huesos frotan, mientras que en el pie tienen más independencia. Por lo que yo he visto cuando el Dr. Martínez Angel ha operado en la mano y cuando he intervenido, no es posible precisar con exactitud los huesos enfermos; suele uno equivocarse.

El tratamiento consiste en aplicaciones enérgicas de tintura de iodo sobre la parte flegmonosa y en anchas líneas, rectificación de la posición, vendaje escayolado, posición vertical de la mano y vejiga de hieló en casos muy graves. La mayoría de las veces debemos rechazar las incisiones por inútiles. Encuéntrase, cuando se incinde, un tejido conjuntivo inflamado con cavidades ó celdillas rellenas de un suero turbio, las cuales no se vacían, sino aquellas que se seccionan, dejando un curso tardío que no abrevia el tratamiento. Hemos visto desaparecer cantidades grandes de líquido por el simple reposo.

Los movimientos pasivos son muy dolorosos y deben comenzarse por los dedos, siempre que el proceso (regla general) esté apagado. Con paciencia y trabajo se consigue vencer grandes rigideces y poder dejar la mano útil. El pronóstico, en general, es más satisfactorio de lo que á primera vista pudiera creerse, sin que esto quiera decir que esté exento de gravedad. Las inflamaciones metacarpofalangicas é interfalangicas no revisten un carácter especial que les haga merecer una descripción aparte.

Pie. — De la estadística de Bennecke resulta que ha observado 11 casos (19,6 por 100), todos en mujeres y siempre en un pie. No puede darse aquí el tanto por ciento respecto á articulaciones, porque es imposible precisar si es una ó son varias las que están enfermas. Por esta causa, todas las artritis del pie se consideran como monoarticulares, siempre

que se trate de un solo pie. De los 11 casos, 7 eran monoarticulares y 4 poliarticulares; de éstos, en 3 fué atacada la rodilla del mismo lado del pie. En 9, el comienzo fué agudo; en 2, faltan datos. En cuanto al tiempo de la aparición de la blenorragia y la artritis, en la mayoría de los casos hacía ya meses y aun años que existía el flujo uretral.

Las formas de las artritis blenorragicas del pie tienen un indudable parecido con las de la mano, pues tanto unas como otras se hallan rodeadas de vainas y tendones que influyen poderosamente en el curso de la afección. Aquí, como en la mano, el estado edematoso, el flemón de las partes blandas periarticulares, desde la raíz del pie hasta los dedos, impide precisar con seguridad qué parte ó articulación es la enferma. Existe, sin embargo, la diferencia de que los huesos del carpo se afectan en conjunto, y los del tarso más separadamente por las razones anatómicas ya dichas. El astrágalo es el hueso que más frecuentemente se afecta; la articulación tibio tarsiana fué invadida en casi todas las enfermas, una vez la calcáneo-astragalina y otra las de Lisfranc.

El tratamiento consistió en la revulsión con la tintura de iodo, fijación del pie en ángulo recto, suave adducción y posición alta.

Tres veces fué punzada la articulación tibio-tarsiana, que parecía muy llena, extrayendo una vez pequeña cantidad de líquido purulento; después se inyectó una solución de ácido carbólico al 5 por 100. Parece que esto influyó muy poco en el curso del proceso.

La movilización muy dolorosa, y el resultado final bastante satisfactorio; pues en nueve enfermas la articulación recuperó los movimientos, efectuándose la marcha normalmente y sin dolor, y en las otras dos, la mejoría era muy notable á su salida del Hospital. Posteriormente se ha notado alguna recaída por exceso de trabajo funcional.

Hombro. — Solamente se han podido observar cuatro enfermos, dos hombres y dos mujeres. Siempre en un solo lado, aisladamente, excepto una vez, que formaba parte de una grave poliartrosis. Representan el 7 por 100 de artritis y el 5 por 100 de enfermos.

El principio fué en todos agudo: una vez á los tres días de aparecer la purgación, y otra á los tres meses de haber ésta desaparecido. Estos dos casos fueron graves; los otros dos, sencillos, coincidieron con una insignificante gonorrea crónica.

El cuadro clínico en los dos graves, era: fuertes dolores, cesación de los movimientos activos, gran limitación en los pasivos, edema y difusión periarticular, abombamiento en los contornos, y una sensibilidad especial del tendón del bíceps engrosado, como ocurre en la tuberculosis.

Mientras en los dos casos sencillos con la tintura de iodo y el reposo cesaron rápidamente los síntomas, en los otros dos graves fué tan molesto y duradero el proceso, que á los tres meses los enfermos, aburridos, abandonaron la Clínica. Por averiguaciones posteriores se supo que uno de ellos, á los cinco meses de haber comenzado la artritis, fué operado. Las superficies articulares y la cápsula estaban recubiertas de un tejido de granulación rojo oscuro, rico en vasos, no tuberculoso. De la articulación fluyó un líquido sinovial, purulento, turbio, con flecos fibrinosos.

La articulación se lavó con una solución de carból al 3 por 100. Á las cinco semanas salió del Hospital casi restablecido, con los movimientos bastante amplios. Un año después movía el brazo con libertad, pudiendo desempeñar su oficio de camarero. Sin embargo, á menudo se quejaba de dolor y de cansancio en el brazo.

Estos casos aislados no permiten formar un juicio satisfactorio sobre el pronóstico.

(1) Véase el número anterior.

Codo.— De diez casos observados, nueve eran mujeres y uno hombre; representan el 12,8 por 100 de artritis, y el 17,8 por 100 de pacientes. La enfermedad fué siempre de un solo codo, tres veces acompañada de otras inflamaciones articulares, y siete veces sola. En dos casos se presentó al mismo tiempo que el flujo uretral; en los demás, hacia bastante tiempo que éste existía. El tipo clínico varía poco; inflamación edematosa de los tejidos periarticulares que dan al conjunto la forma fusiforme, fijación de la coyuntura en ángulo obtuso, gran limitación de los movimientos voluntarios y pasivos, y algún abombamiento posterior con fluctuación á veces, á los lados del olécranon. El dolor es muy fuerte á la presión, sobre todo entre la cabeza del radio y el cóndilo del húmero.

Curso rápido y favorable no se ha observado nunca. Hasta seis meses han permanecido algunos enfermos en la Clínica, antes de que hayan podido abandonarla algo mejorados.

El tratamiento ha consistido, como en todos los casos en que había flemón, en la tintura de iodo, fijación en ángulo recto y supinación por un vendaje de escayola, y reposo en la cama. En los casos de fluctuación manifiesta, punción é inyección con una solución de ácido carbólico al 5 por 100.

Después de amainar la inflamación, se comenzaron los movimientos pasivos, teniendo que suspenderlos por la agudización del proceso

Al lado de estos casos, vienen dos en los cuales fué necesario acudir á la operación.

El primero fué una mujer de treinta y tres años, que se presentó en la Clínica catorce días después del comienzo de su aguda enfermedad, con una inflamación flegmonosa del codo y una clara y circunscripta fluctuación en la parte posterior, directamente encima de la articulación. La temperatura no era elevada. Al siguiente día de su admisión, se abrió el absceso que comunicaba con la articulación, y contenía sangre, flecos fibrinosos y pus. La herida fué mejorando lentamente, sin fiebre, hasta que cicatrizó á los diez y ocho días, dejando la enferma la Clínica, con inmovilidad completa del codo. Los intentos de movilización producían intensos dolores. Un año después, el brazo estaba en ángulo recto, con libre rotación del antebrazo, y una movilidad de 50°. Había tenido un segundo flemón periarticular, que siguió el mismo curso que el primero.

El segundo caso tuvo un curso todavía más desgraciado. Cuando se presentó á la observación, hacía cuatro meses que venía padeciendo un grave flujo gonorreico, con dolores, fiebre é hinchazón en el codo izquierdo. Tres semanas antes del ingreso, había estado aplicándose unturas y cataplasmas en la región edematosa é inflamada. Sobre el olécranon se percibía una clara fluctuación; no había fiebre. Se incindió el absceso, dando salida á una colección de pus bien formado. Quedó después dolorimiento articular, y una tosca crepitación. Aun cuando la cavidad estaba bien drenada, la supuración no disminuía, hasta que, por fin, hubo que resecar. Los cartilagos del húmero, cúbito y radio, estaban destruídos, los huesos desnudos y esclerosados, con pequeños islotes carcomidos. En algunos puntos pequeñas cantidades de tejido granuloso festoneado. La destrucción nunca pasa de las capas superficiales del hueso uno ó dos milímetros. En el curso ulterior se presentaron bastantes complicaciones. Pequeños abscesos diseminados aquí y allá, en los alrededores de las superficies resecaadas, dolores intensos, y una inflamación semejante en la articulación radio-cúbito-carpiana, con formación de absceso del lado del cúbito. Por fin, á los seis meses, fué dada de alta, sin herida, y con una movilidad hasta un ángulo recto. Posteriormente se le presentaron nuevas complicaciones.

Los restantes casos, no tan graves, tuvieron también un curso largo y difícil.

El pronóstico es poco favorable

El Dr. Martínez Ángel ha observado artritis blenorragicas en la muñeca, rodilla y cadera.

Sus conclusiones son las siguientes:

1.^a Aparición brusca y con gran violencia. El enfermo se siente bien, sin más molestias que las que produce el flujo uretral; de pronto, por una mojadura, un baño frío ó dormir sobre la hierba, etc., aparecen fuertes dolores articulares, que después se localizan, comenzando entonces la artritis blenorragica.

2.^a La aparición de la artritis suele coincidir con la desaparición del flujo uretral.

3.^a La forma que adoptan, por lo general, es francamente fluctuante, con abaloniamiento igual de la parte.

4.^a No producen infartos ganglionares.

5.^a No hinchan el hueso; es decir, que una vez desaparecido el derrame sinovial, no se presentan los huesos aumentados de volumen, como sucede en las artritis tuberculosas, sífilíticas, estafilocócicas y estreptocócicas, y en las de simple crecimiento.

6.^a Alteran profunda y rápidamente el estado general.

7.^a Comienzan con fiebre, aun cuando algunas veces desaparece después.

8.^a La piel que recubre la articulación toma un tinte violado grisáceo sucio, como si hubieran aplicado en ella la pomada mercurial; á trechos surcada por venas dilatadas como en el sarcoma, á trechos con manchas rojizas.

9.^a El contenido articular desaparece fácilmente en los casos sencillos con la compresión moderada y el reposo; y entonces, por lo general, reaparece el flujo uretral ó vaginal.

10. Las artritis adoptan, últimamente, la forma seca; muy dolorosas, con poca ó ninguna movilidad, con piel morena y cubierta de pelos, como ocurre en los territorios donde ha habido un estímulo continuado largo tiempo.

De todo lo dicho se deduce:

Que las artritis gonorreicas son más frecuentes de lo que antes se creía;

Que muchas pasan inadvertidas, por el concepto erróneo de que todas han de revestir la forma grave;

Que la mayoría de las sinovitis exudativas simples, cuya causa no nos explicábamos, son de origen blenorragico.

CARTAS DE BERLÍN

Señor director de EL SIGLO MÉDICO:

Creo del asunto que comenzaba á tratar en mi anterior, lo mismo que de otras cosas análogas en España, y pienso que puede considerarse como más que pasada la hora de ponerlas remedio, procurando cada cual, en la esfera de su personal actividad, hacer innecesaria, ó cuando menos simplemente complementaria, la acción gubernativa, no esperando de ella el milagro de que se convierta, de fuerza perturbadora y obstáculo tradicional, en iniciativa saludable y fuente de prosperidades.

Mi visita diaria á las Clínicas particulares de Berlín en este último mes, ha acabado de arraigar en mi ánimo este convencimiento que siempre he profesado y repetidas veces he defendido: «para dar una buena enseñanza clínica, el elemento oficial es lo de menos, y el empeñarse en hacerle figurar en primer lugar, es una de dos cosas: ó tratar de sacrificar á egoísmos malsanos una función tan sagrada como la de la enseñanza médica, ó sufrir de una miopía mental pro-

gresiva por la exclusiva adaptación de la mirada, al limitado campo de nuestra reducida esfera».

Cuando en mis conversaciones con los profesores más en boga de esta Universidad y con los maestros privados me oyen decir que la enorme masa de material de enseñanza que representa la población de los hospitales de Madrid pasa por ellos sin provecho para la instrucción de los alumnos en su casi totalidad; que la comprobación necrópsica de las lesiones es excepcional en nuestras Clínicas; que Cajal ha necesitado de tres oposiciones para tener una cátedra en Madrid; que su laboratorio oficial es peor que el anejo de la última sala de estos nosocomios, y algunos otros detalles que con interés me preguntan, me oyen con incredulidad y asombro: ¿qué harían si yo les contara otras intimidades que por pudor patriótico me callo?

Como siempre he sido partidario, al escribir, de la conocida frase del poeta:

Allá van versos donde va mi gusto;

voy, dejando para otra carta el continuar con el comenzado asunto de los Sanatorios, á describir lo que es, y cómo se da aquí una clínica. Tomaré por modelo la del profesor Landau, el ginecólogo de universal renombre, á la que diariamente me han llevado, más que mi afición escasa á su especialidad, deberes profesionales y la amistad finísima y espontánea con que desde el primer momento me ha distinguido.

Entiéndase la mayor parte de lo que digo como extensivo á las de Nitze, Casper, Ewald, Leyden, y tantos otros, y si me dispensan la honra de leerme mis buenos amigos los doctores Gutiérrez, Viforcós, Azúa, Símarró, Espina, Ustáriz, y otros cincuenta, díganme luego ingenuamente si no sienten subir cierto rubor á sus mejillas, como yo lo he sentido, al pensar todo lo que puede y deja de hacerse en nuestro país por la maltrecha y descuidada enseñanza de la Medicina.

Componen la parte docente de la Clínica: el profesor Dr. Landau, su hermano el Dr. Teodoro Landau, el Dr. Tum-mirt, encargado de la sección de vías urinarias (sexo femenino), y el Dr. Pick, encargado de las preparaciones anatómicas, macro y microscópicas, y de los análisis. El personal auxiliar le constituyen tres ayudantes y el servicio le prestan cinco ó seis enfermeras, *creo que religiosas*, que así empuñan la escoba y friegan vasos, como auxilian en las curas y asistencia de las enfermas.

El local, de nueva planta, está en el fondo de un inmueble de una calle nada retirada, aunque no de primer orden, y si bien no es un modelo de alegría por su luz y las vistas que ofrecen sus ventanas, es muy limpio, regularmente espacioso, bien ventilado y provisto de agua, *desagües*, alumbrado y calefacción suficientes y bien entendidos. La enfermería que allí se alberga divídese en tres clases: las enfermas de la primera tienen una sola habitación decentemente amueblada; las de segunda ocupan una habitación cada dos, y las de tercera están en salitas de tres y cuatro camas; el total de enfermas alojadas no creo que llegue á cuarenta.

El instrumental es completo, pero tan modesto como limpio y bien cuidado. La enseñanza se da en una pequeña cátedra, *auditorium*, en donde por todo mobiliario hay unas veinte sillas, rara vez ocupadas por ser raras las elucubraciones teóricas y nada solemnes los discursos, una mesa de reconocimientos, un lavabo sencillo y bien provisto, y una pizarra con yesos de colores.

No creo que se arruinaran muchos de nuestros compañeros que se fincan mediante los pingües rendimientos profesionales en España, poniendo, para gloria suya y de la enseñanza, iguales ó análogos medios al servicio de los que tienen hambre y sed de aprender.

¿Interesa saber lo que con tales cosas puede hacerse? Pues léase lo que en tres semanas he visto por mí mismo.

Tres días de la semana se dedican al reconocimiento de enfermas y explicación de los casos á presencia de éstos, por el Dr. Teodoro Landau; y cuando la rareza de alguno ó la coincidencia de varios lo hace necesario, el profesor hace una breve exposición teórica, de las que le he oído tres: una referente á las perimetritis, la otra á las causas de la esterilidad, y la tercera al tratamiento de los carcinomas inoperables de la matriz. Por punto general, son concisas y breves estas explicaciones, si bien revelan un fondo considerable de doctrina y un espíritu sintético, de que daré una muestra. Hablaba el profesor de la conducta del ginecólogo en los casos ya reputados inoperables de carcinoma, cuando las lesiones comprenden órganos que no pueden sin riesgo herirse, y cuando sólo cabe pensar en prolongar la vida, disminuir los sufrimientos y evitar las infecciones. He aquí lo que, en lenguaje casi telegráfico, decía el profesor Landau: «Tres cosas cabe hacer en estos casos, y haciéndolas, he visto prolongarse muchas veces la existencia en cuatro casos, hasta cinco años; en seis, de tres á cuatro; en uno, once años. Debe procurar *secarse* el tumor, desinfectar las partes y calmar los dolores. Eliminadas por prudentes raspados y cauterizaciones con el cloruro de zinc y el hierro candente las partes accesibles, se establecerá un sistema de curas que llene esas tres indicaciones con los medios siguientes»; y escribió rápidamente en la pizarra: «Tratamiento de la superficie ulcerada; método de *costración*; cura seca: carbón, *bolus albus*, alúmina, azúcar, iodoformo, xeroformo, diiodoformo, amiloformo y *ácido salicílico*», y subrayó acentuadamente esta palabra, indicando que de todos los medios era el *por él preferido*. Limpieza y desinfección: «Irrigaciones con carból, lisol, ácido bórico, permanganato potásico, soluciones astringentes, formalina, ácido tánico, ácido piroleñoso.» Para calmar los dolores: «Opio, morfina, cloral, ácido bromhídrico, dionina (0,015 á 0,03), heroína (0,005 á 0,01)»; y dicho esto, se dirigió á la enferma motivo de la disertación; hizo que la practicase el raspado, ayudando y vigilando él; el discípulo encargado practicó la cauterización y pasó á otra explicación y otro caso.

No creo que á nadie le ocurra pensar que cito este *specimen* como modelo de estudio completo á nuestra usanza, de la enfermedad y de su tratamiento; lo hago como modelo de recordatorio clínico ante el caso práctico, y dirigido á médicos que tratan de completar sus estudios teóricos.

De esta manera pasan ante los asistentes á la policlínica de diez á doce casos diarios, estudiados, reconocidos, y, las más de las veces, curados y operados á la vista del profesor ó de su inteligentísimo hermano.

En cuanto á las grandes operaciones, estoy bien cierto que ha de tenerse por exagerada la cifra de las que, durante mi permanencia, hasta hoy he presenciado; pero, si mal no recuerdo, han sido: extirpaciones de la matriz, vaginales diez y abdominales cuatro; ovariectomías y laparotomías ocho, de entre ellas algunas que, por las dificultades ofrecidas, merecen mención aparte, y en número que no recuerdo los raspados, punciones de colecciones purulentas, intra y retro-uterinas, extirpaciones de pólipos, etc.

De los resultados estadísticos sólo diré de pasada, pues no los considero como argumento en favor de lo que vengo diciendo, que hasta la 105 histerectomía practicada por Landau no se encuentra, según el cuadro que tengo á la vista, la primera defunción.

La práctica y la *identificación* que el alumno adquiere ante este espectáculo de repetidas y cruentas operaciones, para los detalles del manual y el procedimiento, para la for-

ma y límites de la anestesia, para la escrupulosidad metódica de la asepsia, no creo que á nadie puedan parecer dudosas; pero presenciando esta enseñanza con espíritu despreocupado es como se comprende toda la importancia inmensa que tiene y las indiscutibles ventajas que representa el llegar á hacer de cada estudiante capaz, un práctico apto para sin vacilaciones, temores, ni encogimiento, antes sintiéndose con perfecta confianza en sí mismo, poder llevar él á efecto lo que centenares de veces ha presenciado, lo que reconoce como eficaz por haber visto por sí mismo sus beneficios, lo que leído ó visto sólo alguna vez y de lejos, quizás él nunca se atreviera á ejecutar con daño de la Humanidad en primer término y de su reputación y su provecho en proporción no despreciable.

Volviendo á mi tema del principio de ésta y de toda mi anterior carta, ¿es que por ventura no puede intentarse nada análogo en nuestra patria? ¿Es que debe quedar toda nuestra enseñanza clínica reducida á lo que es hoy, es decir, al simulacro oficial y á la tentativa aislada de algún cirujano eminente, por mí siempre respetado en lo que á la iniciativa se refiere?

Sigo con los ejemplos. Yo sé que mi buen amigo el doctor Viforcós, modesto al par que acabado especialista en las enfermedades de vías urinarias, ejecuta con seguridad y presteza las mismas ó análogas operaciones que aquí he presenciado en las enseñanzas privadas: yo le he visto practicar cateterismos complicados, tallas difíciles y litotricias afortunadas; sé que maneja el cistoscopio con destreza y que cateeteriza los uréteres con mano segura; pero ¿á quién, aparte de los enfermos, de sus ayudantes y de él, aprovecha tanta maestría? Esto pensaba yo, viendo en el curso del Dr. Thumim explicar la técnica y manejo del cistoscopio, y adiestrar á los alumnos en su manejo, haciéndoles adquirir el convencimiento de que, á no ser personas castigadas por la Providencia con una torpeza excepcional, todos pueden llegar á poseer el manejo de aparato tan preciado é ingenioso, y en cuanto á la utilidad de sus aplicaciones, lo mismo con este doctor que con el profesor Nitze y con Casper, pueden juzgar sus discípulos asistiendo á las extirpaciones de producciones poliposas, y obteniendo fáciles y exactas fotografías de fístulas, excreciones y cálculos vesicales. Y todo esto lo ven y lo practican con sencillez, sin aparatosis, sin más discursos que los puramente necesarios para formular el programa de lo que se intenta.

Generalícese esto á la clínica quirúrgica general y á la médica y á las especialidades internas, y dígaseme si no me asiste razón al abogar, como hoy lo hago, y como me propongo hacerlo mientras pluma, palabra y entendimiento me resten, por salir de nuestra bochornosa inercia, y procurar pagar, como otros lo pagan, nuestro tributo á la Humanidad, á la Ciencia y á la Patria.

DR. CORTEZO.

Berlin, 23 de Octubre de 1900.

Sección Profesional.

DEFECTUOSA CLASIFICACIÓN DE PROFESIONES

EN ORDEN Á LA CONTRIBUCIÓN INDUSTRIAL. — BREVES REPAROS Á ÉSTA

EL SIGLO MÉDICO, núm. 2436, en su Sección oficial, á la página 559, nos da á conocer el cuadro de cuotas para las profesiones de orden civil, que deberá servirnos de guía para el pago de la contribución industrial.

Deseaba ya verme desligado de perentorias ocupaciones,

á fin de dar unas pinceladas ó retoques sobre ese mismo cuadro, que patenticen mi divergencia con lo legislado.

Hallé siempre muy defectuosa, y continuo hallándola — dicho sea con el respeto debido al señor ministro de Hacienda — la designación de profesiones de orden civil para el reparto de cuotas de la contribución industrial.

Entiendo que el hablar en los presentes tiempos de albéitares, cirujanos de segunda clase, cirujanos de tercera, ministrantes y sangradores, constituye un anacronismo y revela inexcusable ignorancia. Creo que sólo podremos quedarnos — y seguramente apoyaría mi juicio el hábil ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes Sr. García Alix — con las profesiones siguientes, que continuarán figurando, por el orden en que vienen colocadas en la tarifa 4.^a vigente, « con arreglo á la contribución industrial y de comercio, aprobadas por Real decreto de 28 de Mayo de 1896 y modificadas por la ley de 27 de Marzo de 1900: »

Número.	PROFESIONES DE ORDEN CIVIL	Base 10. ^a de población. — Pesetas.
1	Herradores que no sean veterinarios.	16
5	Matronas y comadrones que no sean médicos.	20
6	Dentistas que no sean médicos.	30
7	Farmacéuticos.	50
9	Médicos-cirujanos (1)	38
10	Practicantes en cirugía menor (2) y callistas.	14
12	Veterinarios, tengan ó no establecimientos para herrar.	32

He aquí, en mi concepto, la simplificación ó reforma que debiera introducirse en la designación de profesiones de orden civil para el reparto de cuotas, según la tarifa 4.^a, al respecto de la base 10.^a de población.

Hablemos ahora de la incongruencia resultante entre lo señalado en la mencionada tarifa y lo reclamado por una Tesorería de Hacienda. Véase:

Tarifa 4.^a, núm. 9. — Facultativos de segunda clase (médicos-cirujanos, debiera decir), en poblaciones de 2.500 habitantes abajo, 38 pesetas.

Reclamado por la oficina de Hacienda como cuota para el Tesoro, 40 pesetas.

Idem id. como complemento, 42 y 89 céntimos.

¿Qué os parece, caros lectores? ¿La ley andará por un lado y la Tesorería por otro? ¿Porque en dónde se funda la petición de esas 40 pesetas y de esas otras 42 y 89 céntimos? Lo legislado, 38; lo reclamado, 82,89. Ha vedme el favor de decir cómo llamaremos esto: ¿arbitrariedad? ¿justicia neta? ¿ilegalidad? ¿abusiva exigencia? ¿Deberá coincidir siempre lo reclamado por el subalterno con lo preceptuado por el superior?

Se me dirá que contribuimos por patentes. En la referida tarifa no se habla absolutamente nada de patentes, ni de complementos de patente. ¿Por qué, pues, no se limita la petición á las 38 pesetas designadas, sino que, sobre 40, se agrega un complemento de 42,89 que, con los recargos para el Ayuntamiento, el 6 por 100 de cobranza y el 20 por 100 de impuesto transitorio sobre la cuota del Tesoro, hacen un total de 100 pesetas y 7 céntimos?

Preocupado me tenía tan enojoso asunto. He hablado de

(1) Esta clasificación debe ser común á doctores y licenciados en Medicina y Cirugía, y médicos de segunda clase, puesto que todos ellos ejercen de modo análogo la profesión.

(2) Antiguamente se les llamaba *ministrantes*. Una de sus obligaciones era la de *sangrar*, previo mandato é inspección facultativa. El antiguo *flebotomiano* está refundido en el practicante de hoy.

él, ante la creencia que esta protesta mía irá seguida de otras muchas, cuyo conjunto tal vez encuentre favorable acogida en alguno de los distinguidos colegas que tiene asiento como diputado en los escaños del Congreso.

BONIFACIO RAMIREZ MORENO.

Galleguillos de Campos (León), Octubre de 1900.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Dos casos de flemón difuso perifaríngeo. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Diabetes y embazazo. — III. El *hydrastis canadensis* como medicamento cardiovascular. — IV. Miopatías flebiticas. — V. Tratamiento de la tuberculosis laringea.

I

En *La Oto-rino-laringología Española* publica el Dr. Roquer Casadesús los dos siguientes casos de flemón difuso perifaríngeo:

«Voy á ocuparme de una enfermedad que felizmente se presenta muy raras veces. Yo he visto tan sólo dos casos; de uno de ellos he podido seguir el curso de la dolencia; del otro, ví al enfermo tan sólo cuando se hallaba ya en período agónico.

Me refiero al *flemón difuso perifaríngeo*. Referiré rápidamente la historia clínica del primero de los enfermos que he tenido ocasión de observar.

Un joven de unos veintidós años, de regular posición social, aquejaba desde algunos días antes de mi visita una molestia en la garganta, caracterizada por ligera disfagia. El médico de la familia, el distinguido práctico Dr. Vinader, nada veía que justificara la molestia que el paciente refería. Lo único que se pudo notar era una ligera inyección en la mucosa que tapiza los pilares y tonsilas; pero tal síntoma no explicaba la disfagia, que iba acentuándose cada vez más. Conviene hacer mención de un incidente que puede tener interés en lo que se refiere al concepto etiológico de la enfermedad; el enfermo había padecido dolor de muelas y un dentista había introducido algún instrumento en la boca, siendo á partir de aquel instante cuando habían comenzado las molestias en la faringe.

Transcurridos dos ó tres días de este período que se pudiera llamar prodrómico, ó mejor período inicial, se elevó de pronto la temperatura, y se observó una notable tumefacción de toda la porción oral de la faringe, con extraordinaria disfagia.

Entonces fué cuando fui llamado, creyendo que se trataba de una amigdalitis flegmonosa, y á partir de entonces se desarrollaron rápidamente los síntomas que caracterizan la evolución de tan terrible enfermedad.

Eran las diez y media de la noche cuando ví por vez primera al enfermo. Presa de violenta fiebre, cerca de 40°, con la respiración muy fatigosa, el color casi cerúleo de la cara, á pesar de la fiebre, el paciente decía que su única molestia era la intensa disfagia que aquejaba. Tonsilas, pilares, velo del paladar y úvula, eran asiento de considerable tumefacción; rojo oscuro el color de la mucosa, y como síntoma característico se notaba el empastamiento de los tejidos que constituyen el suelo de la boca hasta el límite de la región suprahioidea.

La voz, como es natural, era en extremo gangosa, toda vez que había desaparecido con la tumefacción de los tejidos faríngeos la caja armónica del aparato fonatorio. El paciente, por último, se sentía vivamente molestado por la necesidad de permanecer con la boca entreabierta, por ser muy dificultosa la respiración por la nariz, por cuyas ventanas anteriores manaba regular cantidad de moco espeso.

El síndrome que acabo de describir, y sobre todo los tres principales síntomas, hiperpirexia, hinchazón de toda la faringe y empastamiento de los tejidos del suelo de la boca, trajo á mi memoria el cuadro tan bien descrito por mi excelente amigo el Dr. Ruault del conjunto sindrómico del flemón difuso perifaríngeo, y sin perder tiempo, convinimos con el Dr. Vinader en intervenir con energía para ver si se podría conjurar peligro tan inminente.

Incindí primero tan profundamente como permitía la prudencia, tratándose de semejante región, ambas tonsilas y los tejidos circunvecinos. Salió abundante cantidad de sangre de color tan oscuro que casi parecía negra, con muchas burbujas que debían proceder de gases de putrefacción, que exhalaban una fetidez horrible; dos ó tres veces, en el momento de practicar la saja, salió una pequeñísima cantidad de pus espeso de color blanco grisáceo, lo cual me hizo concebir en un momento la esperanza de haber dado con algún foco purulento que, evacuándolo, despejara la situación. Igualmente incindí la pared posterior de la faringe y los tejidos del suelo de la boca, por debajo de la lengua, no obteniendo más que sangre sumamente fétida, con muchas burbujas de gases.

Aunque el enfermo dijo hallarse más aliviado, no por esto acaricié ninguna esperanza de éxito, porque creí que el alivio sería tan sólo momentáneo, ó tal vez sugestivo por lo enérgico de la intervención.

Más de media noche era cuando dejé al enfermo, habiendo establecido con el médico de cabecera un plan de medicación para combatir el estado infeccioso, mientras se esperaban los resultados de la intervención quirúrgica de que se ha hecho mérito.

Á las doce del día siguiente el cuadro no había cambiado en lo más mínimo en lo que se refiere á la faringe; tan sólo la temperatura había bajado algunas décimas. El enfermo había dormido algunos ratos, y tal vez por efecto del descanso parecía más animado. El empastamiento del suelo de la boca había aumentado. Exploré por medio del tacto el estado de la epiglotis, aritenoides y repliegues ariteno-epiglóticos, y me convencí de que no había llegado hasta allí el proceso morbooso, con lo cual consideré asegurada la respiración por el momento. Practiqué nuevas sajas á petición del paciente, con igual resultado que la noche anterior. Á las siete de la noche la temperatura era de más de 40°, el enfermo, presa de viva ansiedad, cambiaba frecuentemente de cama. Á las dos de la madrugada volví á verle en junta con el doctor Gomis, se presentó subdelirio, y cayó el enfermo en estado comatoso. Se acolapsó dos ó tres veces, reaccionando á beneficio de la medicación oportuna, y murió con coma profundo, hallándome presente, á las once de la mañana del siguiente día. Habían transcurrido treinta y seis horas de mi primera visita.

El período prodrómico duró tres ó cuatro días; la evolución agudísima del proceso, escasamente treinta y ocho horas.

La circunstancia de hallarme presente en el instante del fallecimiento, me permitió comprobar la desaparición inmediata del empastamiento y rigidez de los tejidos post-mentonarios y de la región suprahioidea, ó mejor dicho, de los tejidos que constituyen el suelo de la boca.

Del otro caso que he tenido ocasión de observar, poco puedo decir, ya que ví al enfermo cuando se hallaba en período agónico tan adelantado, que murió en mi presencia al poco rato de mi llegada.

La relación que del caso me hizo el Dr. Monteys, que era el médico de cabecera, era muy parecida, casi igual á la del caso que acabo de describir.

Cuando ví al paciente estaba vestido, y acababan de acos-

tarlo en la cama, pues había querido pasar gran parte de la tarde sentado ó casi echado en una mecedora de rejilla. El aspecto de la faringe era el mismo que el del caso anterior, igual el empastamiento del suelo de la boca, la temperatura había descendido notablemente, y la cara del agónico se hallaba bañada por abundante sudor frío.

En este enfermo noté hinchazón de los aritenoides.

Murió el enfermo, y pude asimismo comprobar la desaparición *post-mortem* del empastamiento.

Como se ve, la enfermedad, rara por fortuna, es en extremo grave, tanto, que es siempre fatal la terminación. Pocos son los casos que se conocen, creo que no llegan á una docena. Cruveilhier (1) se había ocupado en su *Tratado de Anatomía* de un enfermo que había sucumbido á consecuencia de una enfermedad no bien definida, y Sestier había descrito, con el título de anginas laringeas edematosas, algunas observaciones que entran en el cuadro de la afección que nos ocupa.

Senator fué el primero que describió la enfermedad, después de cuatro observaciones personales, y posteriormente han publicado otras Massei, Landgraff, Savineau y otros que en este instante no recuerdo.

Mi principal objeto ha sido el llamar la atención sobre una enfermedad tan grave como felizmente rara, respecto de la cual no se conocen actualmente los medios de curación, toda vez que el único caso que se dice curado, ha sido muy discutido.

II

Aunque la coincidencia de la diabetes y del embarazo es bastante frecuente, son asaz recientes los primeros casos que se han publicado de esta coincidencia. La tesis del doctor A. Salemi es un trabajo de conjunto sobre esta materia, nutrida de gran número de interesantes documentos; pero los casos son tan variados que es difícil sacar de ellos conclusiones generales.

Sabido es que muchas mujeres se tornan glucosúricas, pasajera y en el curso del embarazo, pero á menudo es delicado precisar dónde acaba la glucosuria gravídica y dónde principia la diabetes. Esta cuestión es de la mayor importancia para el clínico, pues en el primer caso estará en presencia de una enfermedad benigna, transitoria y que no requiere tratamiento alguno, y en el segundo, por el contrario, su pronóstico deberá ser más reservado é instituir un régimen severo y temer todos los días los accidentes *diabeto-gravídicos*.

El Sr. Roque, en un trabajo reciente sobre las glucosurias no diabéticas, ha bosquejado las diferentes líneas del diagnóstico diferencial.

En la glucosuria gravídica:

- 1.º No está aumentada la cantidad de orina.
- 2.º El azúcar está en pequeña proporción (0,25 á 6 gramos).
- 3.º No va acompañada de ningún síntoma de diabetes: no hay polidipsia, ni bulimia, ni autofagia, ni enflaquecimiento, ni lesión profunda de la nutrición.
- 4.º Se presentó con el embarazo y desaparece completamente con la lactancia.

Las glucosurias gravídicas abundantes, prolongadas, repetidas, ¿pueden en lo porvenir favorecer la diabetes? Así lo sostienen algunos y así lo prueban algunas observaciones.

Sin embargo, el pronóstico de la glucosuria gravídica es, en las dos terceras partes de los casos, generalmente benigno.

(1) Ruault, *Traité de Médecine*, t. III. Art. *Maladies de la bouche et du pharynx*.

no; no compromete en manera alguna el estado general de la mujer y no exige tratamiento médico.

No sucede esto con la verdadera diabetes, aunque se han exagerado mucho los accidentes á que están expuestas las diabéticas. Así, toda mujer diabética no es fatalmente infecunda como se ha dicho. En tanto que no haya lesiones uterinas ú ováricas será posible el embarazo. Producido éste, la evolución dependerá mucho de la forma de la diabetes.

En las formas de diabetes poco grave, la gestación evolucionará normalmente y llegará á término; en las formas agudas ó sobreagudas deberá temerse el aborto y el parto prematuro.

Las consecuencias del parto son generalmente largas.

La vitalidad del producto de la concepción disminuye á menudo y puede sucumbir *in utero* ó nacer del séptimo al noveno mes, enfermizo y enclenque.

En la mayoría de los casos habrá acalmia durante la primera mitad de la gestación, después del séptimo al noveno mes agravación de los síntomas preexistentes. Hacia esta época estallarán también los accidentes diabeto-gravídicos, cuyo pronóstico es siempre muy oscuro.

Estos accidentes consisten sobre todo en hemorragias que pueden ser bastante abundantes para tornar anémico el organismo y favorecer complicaciones infecciosas mortales, que sobrevienen especialmente después del parto, y no difieren de las que se presentan en los casos ordinarios. Sin embargo, hay que tener en cuenta la posibilidad de la muerte súbita por síncope.

La muerte súbita por síncope puede sobrevenir del tercero al quinto día después del parto; los casos reunidos por Duncan demuestran — dice Lécorché — que la diabetes puede tener en las embarazadas consecuencias fatales; de 15 casos, en 11 la diabetes terminó por la muerte en un plazo más ó menos largo después del parto. En cuatro sobrevino la muerte á los tres ó cuatro días después del parto; en cinco la muerte, aunque no pudo imputarse directamente al embarazo, se produjo de los seis á los ocho meses.

Otra particularidad es la relativa á la lactancia en las diabéticas. Aunque nada puede decirse en absoluto, en interés del niño sólo podrá permitirse la lactancia en los casos de diabetes poco graves, cuando no haya herencia morbosa que lo contraindique (tuberculosis, anemia grave, etc.).

Nada, por otra parte, será más fácil que darse cuenta exacta del estado de equilibrio de la nutrición de la madre, para recurrir, en caso de necesidad, á una nodriza mercenaria sana ó á la lactancia artificial ó mixta.

III

He aquí las indicaciones que respecto al *hydrastis canadensis* da el Dr. Boix en un periódico extranjero:

El *hydrastis* es un descongestionante, según se sabía ya, respecto al útero fibromatoso ó no, y en este concepto puede prestar grandes servicios en las enfermedades del corazón. Además, haciendo funcionar de un modo continuo y suave la contractilidad de las arterias, la mantiene en ejercicio y parece muy indicado en el tratamiento de las arteritis y aortitis agudas y crónicas, en la arterio-esclerosis, en la cual, asociado al iodo, puede ser muy útil.

Se puede administrar de dos maneras: por la vía digestiva si el efecto que se quiere obtener no ha de ser inmediato y exige que sea prolongado; por la vía hipodérmica si se quiere una acción más rápida y más enérgica, análoga y no inferior á la del cornezuelo de centeno, como ha podido comprobarlo el Sr. Boix en hemorragias uterinas debidas á fibromas. Según los casos se prescribirá:

El extracto fluido: de 60 á 80 gotas diarias, por dosis de 20;

La tintura alcohólica al 10 por 100: de 20 á 30 gotas;
La hidrastina, ó de preferencia el clorhidrato de hidrastina, de 10 á 20 centigramos diarios, en píldoras de 5 centigramos;

—La hidrastinina, ó de preferencia el clorhidrato de hidrastinina, sea en poción, sea en elixir, como en la siguiente fórmula:

Elixir de hidrastinina (Boix)

(Para el tratamiento continuo de las arteritis crónicas.)

Clorhidrato de hidrastinina	0,10 gramos.
Ioduro sódico	2,50 —
Anisado de Burdeos	100,00 —
Agua destilada	200,00 —

Un vasito de licor (aproximadamente 30 gramos), todas las mañanas. Cada vasito de licor contiene 1 centigramo de clorhidrato de hidrastinina, y 25 de ioduro sódico. Se puede aumentar estas dosis según los resultados que se obtenga. Interrúmpase el tratamiento durante una semana de cada cuatro.

En inyección hipodérmica:

Clorhidrato de hidrastinina	1 gramo.
Agua destilada esterilizada	10 c. c.

Un centímetro cúbico contiene 10 centigramos de clorhidrato. Inyéctese la mitad de la jeringuilla de Pravaz, ó la jeringa entera dos veces al día.

Siendo el clorhidrato de hidrastinina una sal de color ligeramente amarillo, ocurre que, si no se practica á bastante profundidad la inyección, este color tiñe la piel durante varios días en el sitio de la inyección y le da el aspecto de un equimosis. La inyección es mucho menos dolorosa que la de la ergotina ó ergotina.

IV

Hay en la historia de la flebitis un punto al cual no se concedé, por lo general, bastante importancia, y es éste los variados trastornos musculares que tras de sí puede dejar esta enfermedad: retracciones, contracturas, calambres, parésias, amiotrofias, temblor muscular, etc. El Dr. Gillot acaba de estudiar estos diversos accidentes, principalmente desde el punto de vista del tratamiento, y prueba que las amiotrofias son á menudo desconocidas, enmascaradas por el edema del miembro.

En el tratamiento, el amasamiento, que el Sr. Gillot practica más tarde que el Sr. Dagron, es el medio principal á que debe recurrirse.

En los casos de deformaciones atróficas precoces, tales como aparecen á veces en las recién paridas, el tratamiento de elección es la hidroterapia tibia seguida del amasamiento.

Si se trata de una flebitis puerperal llegada al 60.º día de su evolución, habiendo desaparecido ó disminuido considerablemente el edema, no debemos dejarnos engañar por los fenómenos dolorosos que pueden persistir todavía. La atrofia, que retiene á los enfermos en la cama, se combatirá ventajosamente por las duchas frías primero, calientes después, seguidas de cortas sesiones de amasamiento. En las primeras sesiones, el amasamiento deberá ser superficial y dirigirse sencillamente á los tegumentos, sin comprender aún las masas musculares; más tarde y progresivamente tendrá por objeto remediar la atrofia creciente de los músculos de la pantorrilla y del muslo. Se procurará no hacer directamente el amasamiento en la región de los grandes vasos de la raíz del muslo, y en tales condiciones no habrá nada que reprocharle. Por otra parte, es muy difícil admitir que pueda haber peligro en practicar el amasamiento por manos expertas en sujetos á quienes no se impide los movimientos del miembro atacado de flebitis. Las contracciones musculares, por ligeras que sean, tienen una acción mucho más enérgica so-

bre los vasos venosos, y, sin embargo, la experiencia ha enseñado que no pueden desprender, pasado el 60.º, un fragmento de coágulo definitivamente adherido en esta época.

Si la flebitis ha sido consecutiva á una enfermedad infecciosa aguda (fiebre tifoidea, gripe), podrán ser análogas las indicaciones. Estas flebitis no van acompañadas generalmente de trastornos tróficos semejantes á los que pueden complicar las flebitis puerperales, pero no es excepcional que vayan seguidas á la larga, y sobre todo en las mujeres, de dolores persistentes con atrofia real, aunque no aparente á veces, de las masas musculares. En estas condiciones, la hidroterapia tibia y el amasamiento serán también agentes terapéuticos eficaces. El Sr. Saquet ha comunicado un caso de flebitis antigua tratada con gran éxito por el amasamiento.

Además del amasamiento y los baños, la electricidad puede prestar también grandes servicios, aunque no conviene en los casos en que son intensos los dolores. Á veces la electricidad los exaspera mucho, sobre todo si no se maneja bien. En los casos en que está atrofiado el miembro sin que sean muy acentuados los dolores, podrá ser muy ventajoso el tratamiento eléctrico.

Deberá prescindirse de todos estos medios en las flebitis recidivantes de los varicosos y gotosos: en éstos algunas prácticas hidroterápicas y una muy ligera compresión serán mucho más útiles.

En estos casos, lo propio que en los de flebitis rebeldes al tratamiento arriba indicado, serán útiles las aguas termales, acompañadas ó no, según los casos, de las prácticas de amasamiento y de electricidad.

V

Como medios locales en la tuberculosis laríngea aconseja el Dr. Bommier (de Arras), en el primer período, inhalaciones de vapor de agua cargada de principios medicamentosos.

Para medio litro de agua en ligera ebullición se pone una cucharada de la mezcla siguiente:

Tintura de canela	} añ 30 gramos
— de belladona	
— de opio	
— de eucalipto	

En el segundo período el ácido láctico es uno de los tópicos que da mejores resultados, pero sus aplicaciones deben ser enérgicas y repetidas, por lo cual es preferible el tratamiento por las aspiraciones laríngeas.

Para ello se coge un tubo de cristal de 20 centímetros de longitud, ligeramente encorvado en sus dos extremos. Sobre una hoja de papel perfectamente limpia se extiende el polvo y se aspira. Con un poco de costumbre queda perfectamente espolvoreada la laringe, salvo en la parte externa de las cuerdas vocales que, desgraciadamente, en la aspiración están en abducción.

Los polvos de di-iodoformo dan buenos resultados, y de ellos recomienda el Dr. Leduc de 4 á 8 aspiraciones diarias. Cuando hay dolor prescribe:

Di-iodoformo	8,00 gramos.
Clorhidrato de cocaina	0,05 —
— de morfina	0,04 —

No debe reemplazarse el di-iodoformo por el iodoformo, que no se tolera.

Si son necesarios los gargarismos ó pulverizaciones contra la infección y el dolor, se aconseja:

Clorhidrato de cocaina	1,00 gramos.
— de morfina	0,50 —
Acido fénico	1 á 2,00 —
Antipirina	4,00 —
Glicerina pura	} añ 50,00 —
Agua de menta	
— destilada	300,00 —

En resumen: el tratamiento de la laringitis tuberculosa debe ser especialmente *general y ligeramente* local en el primer período: revulsión, antisepsia y sedación.

En el segundo período hay que recurrir á las cauterizaciones con el ácido láctico, y mejor, á las curas permanentes por las aspiraciones laríngeas.

En el tercero sólo es aplicable el tratamiento anestésico primero y antiséptico después.

ROMÁN TERRES.

Notas Clínicas Inglesas.

I. Parálisis tóxica de la faringe. — II. La albuminuria en los jóvenes. — III. Profilaxis de la malaria por la protección contra los mosquitos. — IV. La orina en las enfermedades de la piel. — V. Tratamiento de la diarrea. — VI. Examen del bacilo tifoideo en la orina. — VII. Inmunidad á la infección diftérica y reinfección. — VIII. Tratamiento del prurito. — IX. Un caso de psoriasis curado por la glándula tiroides.

I

Patrick Watson Williams dice que, excluyendo la parálisis miopática pura, las parálisis tóxicas se deben á la degeneración inflamatoria de la neurona, que es, en su más amplio sentido, una neuritis, y se puede dividir en dos distintos grupos patogénicos:

1.º Neuritis infectiva, que acontece frecuentemente en el curso de la difteria, observándose con menos frecuencia en la fiebre tifoidea, tífus, escarlatina, *morbilli*, *influenza*, reumatismo, tuberculosis, sífilis y neumonía.

2.º Neuritis tóxica, debida con más frecuencia á envenenamiento plúmbico; pero que también se puede atribuir á envenenamientos por el arsénico, cobre, antimonio, fósforo, alcohol, atropina y morfina.

El tratamiento de esta parálisis laríngea tóxica se resume en lo siguiente:

a) Tratamiento general apropiado de la enfermedad infecciosa, y disposiciones directas para quitar el veneno en la circulación, en los casos de venenos orgánicos ó metálicos.

b) Aplicaciones intralaríngeas de corriente galvánica ó farádica, combinadas con el uso interno de la estriénina á dosis considerable, ya por la boca, ya directamente por los músculos afectados cuando es factible.

c) El alivio de la dispnea y el tratamiento de la asfixia en los casos de parálisis bilateral del abductor, se hace por la intubación ó la traqueotomía. (*The Medical Press.*)

II

H. W. Syers advierte que, en el caso de jóvenes entre la edad de quince á veinte ó veinticinco años, se descubre que la albuminuria no es un síntoma de enfermedad renal. La albúmina se puede observar en perfecta salud y en individuos robustos por exposición al frío; el autor cree que muchos de estos casos se deben al enfriamiento de la superficie del cuerpo, como cuando se baña al aire libre. La albúmina puede aparecer más pronto en la orina en unos casos que en otros en que la misma causa excitante existe, pudiendo compararse con la muy conocida tendencia de algunas gentes á acatarrarse por la menor exposición. Cuando el reconocimiento muestra la falta absoluta de riñón cardíaco (hipertrofia del ventrículo izquierdo, reduplicación del primer ruido, ó acentuación del segundo sonido), un pulso de tensión normal, y falta de edema y dispnea, entonces, si no hay cilindros, es lo más probable que los riñones estén perfectamente sanos. Puede acontecer, que si el paciente es débil, descuidado ó expuesto á repetidas causas de enfriamiento, un sencillo éxtasis ordinario del riñón pueda, por su repetición constante, producir una inflamación renal. (*The Clinical Journal.*)

III

Medical Record resume del *Archivio per le Scienze Mediche* lo referente al experimento de Eugenio Mattei sobre sí y cuatro hombres, total cinco. Se escogió una cabaña situada en una región extremadamente palúdica infectada por mosquitos, y allí durmieron durante treinta y dos noches. El trabajo que hicieron durante el día era arduo, su alimento escaso, su instalación incómoda; pero la cabaña estaba completamente protegida por una alambra, que impedía el acceso á los mosquitos. Ni uno de los cinco contrajo la enfermedad, mientras que otro hombre que dormía en la vecindad y no estaba protegido contra los mosquitos, sufrió de una forma grave del paludismo.

IV

Duncan Bulkley ha hecho observaciones muy interesantes acerca de la relación de la orina con las enfermedades de la piel. Ha hecho 2.000 análisis de orina en 569 enfermos de todas edades con enfermedades de la piel, incluyendo eczemas, pruritos, psoriasis, liquen planus, eritema y forunculosis. La gravedad específica varía desde 1,045 á 1,003; la reacción varía mucho en igual caso; la albúmina se ha descubierto en 26 casos solamente, y el azúcar en 15; las sales varían mucho, pero se descubren muy frecuentemente el oxalato de cal, ácido úrico y uratos, fosfatos amorfo y triple. El total de los sólidos en muchas preparaciones difiere considerablemente del total de urea y componentes químicos descubiertos por la análisis. Esto se explica solamente por el total de ácido úrico en la disolución. El resultado de los análisis no lleva á conclusiones definidas, por no haberse descubierto que los cambios en la orina tengan una relación directa con una lesión particular de la piel. Sin embargo, los resultados descubren que en muchas enfermedades de la piel hay alteraciones de nutrición y metabolismos que se pueden relacionar con alteraciones de la piel. Muy pocos análisis fueron normales, y muchos muy anormales. (*American Journ. of Cut. and Genito-Urinary diseases.*)

V

El Dr. J. T. Moore recuerda en un artículo la favorable experiencia que tiene acerca del tratamiento de algunos casos rebeldes de diarrea con la tanalbina. En algunos casos de diarrea por tisis el remedio fué empleado con éxito á la dosis de un gramo cada tres horas, dos ó tres veces en un día, de acuerdo con las necesidades del caso. El autor concluye observando que, considerando lo observado en casos muy selectos de diarrea, la tanalbina es casi un específico como la quinina en la malaria ó el mercurio y los ioduros en la sífilis. (*Merck's Archives.*)

VI

El Dr. N. B. Gwyn, llama la atención acerca del creciente aumento de estudio en el tiempo presente, consagrado al descubrimiento del bacilo tifoideo en los tejidos y órganos del cuerpo. No era admisible que la orina se escapase á tales investigaciones. Parece ser que en el 20 á 30 por 100 de los casos de fiebre entérica existen los bacilos tíficos, ya en un período, ya en otro, en la orina de los enfermos; y no solamente esto, sino que ofrece esta vía un peligro serio para la propagación de la enfermedad á consecuencia de la grande abundancia del bacilo. Los bacilos se descubren generalmente en la segunda y tercera semana de fiebre, y á menudo se presentan en cultivos puros. En algunos casos la orina, fuera de contener los bacilos puros, no ofrece anomalía. Pero en un gran número de casos hay síntomas de una pequeña irritación de orina causando albuminuria, piuria ó la presencia de algunos pocos cilindros.

Otras veces, más raramente, graves síntomas de la vejiga se pueden presentar. Se ha confirmado que algunas nefritis graves que complican la fiebre entérica pueden deberse realmente á la presencia del bacilo; y la inflamación aguda y crónica de la vejiga, la última herencia de una fiebre tifoidea, se puede atribuir á la misma causa y puede persistir durante largo tiempo. El autor tenía la experiencia de diez casos, y en todos se descubrieron cultivos puros de bacilos. En algunos casos la reacción de la orina era ácida, pero el líquido á menudo estaba turbio después de filtrado. Cuando se administraba la urotropina y se lavaba la vejiga, disminuía rápidamente el número de bacilos. Es de advertir que los bacilos fueron comprobados como de la fiebre tifoidea antes que revelase la enfermedad la reacción de Vidal. Como el autor apunta, el examen bacilar de la orina puede tener un valor diagnóstico. Por lo que se refiere á la irritación de la vejiga, el autor emplea una disolución de cloruro mercúrico al 1 por 50.000, y le ha producido resultados muy satisfactorios. La urotropina dada por la boca no es de éxito invariable. La importancia del cuidado en el tratamiento de la orina del tifoideo interesa especialmente á la familia. Pocas gotas de orina derivadas pueden formar un foco maligno para la difusión subsiguiente de la infección.

El trabajo termina con una recomendación del examen práctico de la orina por el bacilo tifoideo, no necesariamente un examen bacteriológico, aunque en muchos casos se requiere un examen cuidadoso.

Y en todos los casos la orina puede ser desinfectada cuidadosamente con la adición de un volumen igual de disolución de ácido carbónico (1 por 40), ó con ayuda de la disolución de cloruro mercúrico arriba mencionada. (*Philadelphia Medical Journal.*)

VII

El Dr. Marsden ha publicado un estudio bajo este título en *Medical Chronicle* (Mayo, 1900), que refiere la ocurrencia de un segundo ataque de difteria, subsiguiente muy cerca del primer ataque en cuatro casos. En cada caso el segundo ataque fué una recapitulación del primero. Dos de los casos que habían sido admitidos con difteria laríngea y traqueotomizados requirieron la repetición de la operación, y en el tercer caso la necesidad de la traqueotomía fué probablemente evitada tan sólo por la administración inmediata de una dosis de antitoxina tan pronto como ocurría la repetición de síntomas laríngeos. La reinfección se puede deber á la presencia de otros casos de difteria en la sala de hospital, ó porque el bacilo se ha retenido en las fauces después de haber terminado el período de inmunidad.

El Dr. Marsden cree que lo último ha sido la causa en uno de sus casos. El enfermo estaba en una sala cuya capacidad era de 15.000 pies cúbicos, cuando solamente había otro convaleciente en la sala y los dos enfermos fueron colocados en sitios opuestos. Estos casos no muestran ninguna relación entre el período de inmunidad y la dosis de antitoxina administrada, aunque puede existir alguna conexión. Este es, sin embargo, un punto de grande importancia práctica, por ejemplo, que se puede practicar una reinyección de antitoxina cuando sobrevienen tos crupal ó síntomas de precoz laringismo durante la convalecencia de un ataque de difteria. (*Treatment.*)

VIII

E. Andrews recomienda en la *Clinical Review* la aplicación del agua caliente para casos de prurito, especialmente cuando afectan el escroto ó ano. El agua se usará tan caliente como se pueda sin producir vesicación. En los casos de prurito de ano se aconseja al paciente el uso de compresas

exprimidas, puestas sobre el ano, después de empaparlas en agua caliente. Las compresas pueden ser cambiadas frecuentemente continuando hasta que la comezón ha cesado. El autor dice que el calor radiante puede ser usado con igual propósito en vez del agua caliente. (*Clinical Review.*)

IX

Treatment refiere un caso de Petrini sobre psoriasis general tratada por el extracto seco de la glándula tiroidea. El enfermo tomó 543 cápsulas en el transcurso de algunos meses; cada una de las cuales contenía 0,10 centigramos. No tuvo síntomas de tiroidismo, como vértigos, taquicardia, escalofrío ó fiebre.

P.

Sociedades científicas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL 25 DE ABRIL DE 1900

Después de leída y aprobada el acta de la anterior,

El Sr. *Compaired*, académico corresponsal, hizo uso de la palabra, para comunicar dos casos de *empiema del seno frontal*, operados por trepanación en su clínica del Refugio de esta corte. El primero se refiere á una mujer de treinta y ocho años de edad, natural de Leganés, que sufría cefalalgias de carácter neurálgico, localizadas en la porción izquierda de dicha región frontal, y presentaba flujo purulento por la fosa nasal izquierda, estenosis y masas poliposas en la misma fosa y dificultad de respirar. Extrajo primeramente las masas poliposas, lavando la fosa nasal con *lisol*, primero, y con *formalina* después, y resecaando la parte anterior del cornete medio; procediendo á la operación el 28 de Diciembre, con resultado satisfactorio en corto plazo.

El otro caso recayó en un hombre de la provincia de Burgos, de cuarenta años de edad, que había padecido una infección sifilítica cinco ó seis años antes, por lo cual se creyó que sus dolores eran osteócopos; cuyo sujeto ofrecía síntomas de rinitis, masas poliposas en la nariz y sarcomatosas en las amígdalas, edema del párpado inferior y quémosis conjuntival, dolores en la región frontal y dispnea. Fué operado el 23 de Enero último, recibiendo el alta, por curado, el 20 del siguiente mes.

El Sr. *Compaired* añadió, que el *empiema del seno frontal* suele seguir á corizas, y especialmente á las rinitis hipertróficas estenosantes; que ordinariamente se manifiesta por la alteración en la cantidad y calidad de los líquidos nasales, formación de masas poliposas y necesidad de respirar por la boca; derrame de moco ó de pus por las ventanas nasales, que se detiene en el bigote ó llega á la faringe, produciendo el sabor especial de tales líquidos; dolor á la presión y á la percusión, en la región frontal, que suele tomar la forma neurálgica, localizándose en la parte que ocupan los senos, y llegando á veces hasta los ángulos del ojo; cambio de carácter, ideas tristes é hipocondría. La *iluminación* por *transparencia*, que se ha aplicado al diagnóstico de la enfermedad, no da siempre resultado por el grosor del frontal.

Respecto á terapéutica, deben emplearse, ante todo, los modificadores propiamente médicos, separando después las masas poliposas y la parte anterior del cornete medio, haciendo el cateterismo y los convenientes lavados antisépticos. Si tales medios no bastan, y tratándose de *empiemas abiertos*, no de los que se llaman *cerrados*, que más bien corresponden á los oftalmólogos, se procede á la operación radical, practicando primeramente dos incisiones, horizontal y



vertical, que caigan sobre el seno frontal, abriendo éste, llegando hasta la fosa nasal correspondiente, é introduciendo una sonda enhebrada con un hilo, á fin de practicar por ella los correspondientes lavados, de los cuales resulta el líquido limpio á los pocos días, según ha podido observar en su práctica.

El Sr. Compaired consignó que prefiere introducir la sonda desde la fosa nasal hasta el seno frontal, por haber hallado ventajas en tal procedimiento.

El Sr. San Martín (D. Alejandro) felicitó al Sr. Compaired por su interesante comunicación, y por el concepto preciso y justo que posee de la especialidad que cultiva; sosteniendo que los empiemas cerrados del seno frontal corresponden al cirujano general, en tanto que los abiertos, como todo lo que está en comunicación con las aberturas naturales, es propio de los especialistas.

Refirió un caso, operado en el día de hoy, que ha recaído en un religioso, afectado de flegmasía palpebral, y que se abría y cerraba desde hace mucho tiempo. Tratado primero por los emolientes sin resultado satisfactorio, la operación ha demostrado la existencia de una caries del suelo de la órbita, de menos de un centímetro de extensión, habiéndose escindido el relieve ó borde orbitario, que era la causa de la retención del pus.

Reanudado el debate pendiente sobre *constitución médica*,

El Sr. Alonso Sañudo, que se hallaba en el uso de la palabra, trató de las modificaciones que había observado en la curva térmica de la fiebre tifoidea, que no han ofrecido la regularidad ordinaria; apreciándose, además de la remisión de la mañana y del recargo de la tarde, otros dos pequeños recargos, uno á la madrugada y otro á media mañana.

Añadió que las localizaciones intestinales de alguna importancia sólo las ha observado, por regla general, en los enfermos que se han anticipado al uso de los purgantes, ó los han empleado de un modo inconveniente, y no en los que han sido bien tratados, por medio del aceite de ricino y de los calomelanos, prescritos por el médico; que no ha presenciado ningún caso de *tifus abortivo* de siete días de duración y de 40° de temperatura, habiendo visto dos enfermos de fiebre tifoidea mitigada ó atenuada, en que el padecimiento duró dos semanas; y que tampoco ha podido comprobar el antagonismo entre la tuberculosis y la fiebre tifoidea, que algunos han sostenido.

La mortalidad ha sido corta, no habiendo pasado del 6 al 9 por 100, y dependido generalmente de las desfavorables condiciones del enfermo, como del mal estado de su corazón, hígado ó bazo, ó de su edad, rara vez de una hiperinfección, y agregando que la mayoría de los enfermos contaba de catorce á veinticinco años.

Respecto á *complicaciones*, el Sr. Alonso Sañudo dijo que había observado alguna hemorragia intestinal, una perforación del mismo asiento; la forma atáxica con 40° de temperatura y sensación de bienestar, y la miocarditis, con gran aceleración de las pulsaciones cardíacas; declarando, sin embargo, que tales complicaciones han sido poco frecuentes.

En punto á *terapéutica*, la higiene facilita los principales recursos, y especialmente la pureza del aire y la alimentación con caldo y leche, citando el hecho de que sus enfermos de la Beneficencia municipal, cuando pertenecía á dicho Cuerpo, mejoraban sin más que trasladarles al Hospital, en donde gozaban de más favorables condiciones.

Han sido también útiles los purgantes y los enemas, así como los preparados de quina y de quinina por su acción tónico-neurasténica á cortas dosis, desechándolos como antipiréticos, igualmente que la antipirina, fenacetina y demás antitérmicos, y suspendiendo el uso de los preparados quí-

cos en cuanto observaba alteraciones del tubo digestivo.

El Sr. Alonso Sañudo sostuvo que los baños fríos son superiores á todos los demás modificadores terapéuticos, sobre todo si la terapéutica morbosa llega pronto á 40°, debiendo emplearse cada tres horas, y ser de un cuarto de hora de duración y de 30 á 25°. Su efecto principal no es la disminución del calor morbo, sino la dilución de las toxinas, el aumento de la secreción urinaria y el efecto tónico general; no habiendo presenciado ninguna acción desfavorable de tal modificador, que, en cambio, ha producido bienestar y despejo de las facultades intelectuales, observándose generalmente descenso notable del calor febril por las mañanas, y pequeño por las tardes.

Terminó manifestando que la epidemia de fiebres tifoideas observada últimamente en Madrid ha sido una recrudescencia de lo normal; que tanto dicha enfermedad como la *peste* se han atenuado en la época moderna; y que los progresos de la civilización son notorios en la profilaxis de dichas dolencias, de la viruela y del paludismo.

Transcurrida la hora reglamentaria, se levantó la sesión.

El secretario perpetuo, Manuel Iglesias y Díaz.

SESIÓN DEL 5 DE MAYO DE 1900

Abierta á la hora señalada, leída y declarada conforme el acta de la anterior, se dió cuenta de los impresos recibidos.

Se leyó la siguiente comunicación sobre *Compresas metálicas para las amputaciones*, del académico corresponsal en Méjico, Dr. Garay:

«Uno de los tiempos más difíciles en las amputaciones es la sección de los huesos, sobre todo si se emplea el método circular, ó si la sección se hace en la parte alta de los miembros. Y la dificultad en estos casos se explica fácilmente: el hueso seccionado debe ocupar el vértice del cono, cuya base debe estar constituida por el corte de la piel. Para cortar, pues, el hueso en el lugar conveniente, hay que retraer las partes blandas lo más alto posible, para que la sierra pueda maniobrar bien, y el corte hacerse en el lugar debido. La retracción de las partes blandas se hace comúnmente con compresas de lienzo; pero éstas, puede decirse con certeza, no llenan nunca bien su cometido. Con ellas no es fácil hacer la retracción en el grado que se necesita, y esto da por resultado que el corte del hueso se haga más abajo de lo conveniente. Entonces, ó se repite el corte más arriba, sosteniendo el hueso con la tenaza de Farabeuf, y teniendo siempre dificultades, ó se deja el hueso en tal estado, haciéndose después los muñones rápidamente cónicos. Si se procura estirar fuertemente las compresas, y cortar lo más alto posible, con los dientes de la sierra se corta el lienzo y se contunden los músculos; lo que da por resultado dificultad en la cicatrización, favorece la infección y expone á hemorragias secundarias.

Es, pues, muy conveniente encontrar unas compresas que llenen las condiciones siguientes: 1.ª, que permitan retraer las partes blandas todo lo que sea necesario; 2.ª, que sean sencillas en su manejo, y si es posible, de poco coste; y 3.ª, que sean fácilmente esterilizables. Para resolver el problema, desde luego ideé que el material de que se hicieran fuera el metal, por ser fuerte, elástico, prestarse fácilmente á la desinfección y no ser caro. Proyecté entonces el modelo número 1, que presento á ustedes: unas tiras de metal, elásticas, con dos ganchos en sus extremidades para los dedos, podían llenar su cometido; pero imperfectamente, pues para el muslo, por ejemplo, había que emplear cuatro, y no era cómodo su manejo: tal como estaban, no servían para antebrazo y pierna.

Proyecté entonces el modelo número 2. Están formadas

por tela metálica tupida y fuerte de latón; para muslo y brazo tienen la forma de una cruz de Malta, articuladas las ramas de la cruz con el disco central por cuatro uniones. El centro del disco está perforado, y dividida una de las ramas hasta llegar á la perforación anterior, con el fin de que el aparato pueda colocarse. Estas compresas funcionan bien; una sola persona puede manejarlas, colocando los dedos en las argollas de las ramas de la cruz; se desinfectan fácilmente; pero en individuos muy musculados puede no tener la resistencia suficiente, y la sierra cortar las mallas de la tela. Para pierna y antebrazo ideé unas compresas, modelo número 3, que presento á ustedes, de forma igual á las compresas ordinarias, y de tela metálica muy fina. Estas no dieron resultado, se desgarran y no se adaptan bien á los miembros. En vista de lo que indicaba la experiencia, hice el modelo número 4: es un disco de metal, lámina de acero, elástica y fuerte, perforado en su centro, para que allí se coloque el hueso, y con una hendidura en el disco hasta llegar á la perforación, para que el aparato pueda colocarse. En la periferia de este disco hay cuatro ganchos, en los que se colocan estraderas metálicas fuertes (núm. 1). Este aparato ha dado resultados completamente satisfactorios. Un modelo semejante hay para el brazo, y basado en la misma idea. He mandado construir unas para pierna y antebrazo, con lo cual creo que el problema queda resuelto por completo.

(Se concluirá)

Sección Oficial.

MINISTERIO DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

EXPOSICIÓN

Señora: El ejercicio de las funciones públicas, que requieren vigor de espíritu y fortaleza corporal, tiene su límite en la naturaleza y debe tenerlo igualmente en la ley.

Reconociendo esta verdad, unas veces los mismos funcionarios solicitan voluntariamente su jubilación, y otras el Estado la preceptúa forzosamente, por lo común á los sesenta y cinco años de edad, y á los sesenta y siete, como recientemente se ha dispuesto para los ingenieros civiles, ó bien á los setenta, cual acontece en las disposiciones que rigen para la Magistratura.

Tocante al Profesorado, ya el reglamento provisional para la administración, régimen y gobierno de la enseñanza de 15 de Enero de 1870 estableció la jubilación á los sesenta años de edad, entendiéndose, sin duda, que el ejercicio de la enseñanza exigía acaso más que ningún otro la plenitud de la vida intelectual y física, y comprendiendo asimismo que no debe consentirse que el hombre encanecido en el culto de la ciencia, digno de toda veneración, pueda ser vejado en su autoridad por una juventud irrespetuosa.

El ministro que suscribe, manteniendo en vigor las disposiciones que rigen la jubilación voluntaria, considera, no obstante, hartamente restringido el término señalado por el reglamento del 70, y entiende además que entre las diferentes carreras del Estado, la labor encomendada al Magisterio público es sólo análoga á la de la Administración de justicia, y que, como en ésta, la jubilación forzosa debe cesar, pues, á la de setenta años.

Entiende asimismo que la jubilación de determinados maestros, aquellos que hayan contraído señalados méritos en la enseñanza, debe ir acompañada de honrosas distinciones que publiquen el agradecimiento de la Nación, á la manera de los honores que concedía el Rey Sabio á los maestros en leyes en el inmortal Código de las Partidas.

Fundado en estas consideraciones, el ministro que suscribe tiene la honra de someter á la aprobación de V. M. el adjunto proyecto de decreto.

Madrid, 19 de Octubre de 1900. — Señora: Á. L. R. P. de V. M., *Antonio García Alix*.

REAL DECRETO

Á propuesta del ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes;

En nombre de mi augusto hijo el Rey D. Alfonso XIII, y como Reina Regente del Reino,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Los profesores de los establecimientos de enseñanza que dependen del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes cesarán en el desempeño de sus respectivos cargos el día en que cumplan setenta años de edad, quedando jubilados con el haber que por clasificación les corresponda.

Art. 2.º Los catedráticos de Facultad jubilados en virtud de lo dispuesto en el artículo anterior continuarán perteneciendo á sus respectivas Facultades como profesores honorarios de las mismas.

Art. 3.º Las jubilaciones voluntarias y las de imposibilidad física seguirán rigiéndose por las disposiciones vigentes.

Art. 4.º El ministro, oído el Consejo de Instrucción Pública, acordará el galardón que corresponda á los profesores que hayan contraído mayores merecimientos en la enseñanza.

Art. 5.º El ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes dictará las órdenes oportunas para la ejecución de este decreto.

Art. 6.º Del presente decreto dará cuenta el Gobierno á las Cortes.

Dado en Palacio á diez y nueve de Octubre de mil novecientos. — MARÍA CRISTINA. — El ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, *Antonio García Alix*.

REAL DECRETO

Á propuesta del ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes;

En nombre de mi augusto hijo el Rey D. Alfonso XIII, y como Reina Regente del Reino,

Vengo en decretar lo siguiente:

El concurso establecido en el art. 17 del Real decreto de 27 de Julio último para la provisión de las cátedras del Doctorado y las de nueva creación, se entenderá, así para las ya anunciadas, como para las que se anuncien en lo futuro, como concurso entre catedráticos numerarios por oposición que desempeñen ó hayan desempeñado asignatura análoga.

Dado en Palacio á diez y nueve de Octubre de mil novecientos. — MARÍA CRISTINA. — El ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, *Antonio García Alix*.

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: En cumplimiento de lo dispuesto en el Real decreto que ha determinado la jubilación de los profesores de los Establecimientos que dependen del Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes;

S. M. el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha dispuesto:

1.º Que cesen en esta fecha los profesores que hayan cumplido setenta años de edad, participándose inmediatamente las bajas á la Superioridad por los jefes de los establecimientos.

2.º Que en lo sucesivo los jefes comuniquen directamente á este Ministerio, con la anticipación debida en cada caso, y bajo su responsabilidad, la fecha en que cumplan setenta años de edad los profesores del Centro docente que dirigen.

3.º Asimismo quedan personalmente obligados al cumplimiento en lo dispuesto en el Real decreto y en esta Real orden, á ordenar la baja en la nómina del servicio activo, con la fecha del día en que cumplan los setenta años, de los profesores comprendidos en los dos números anteriores, y al reintegro de las cantidades que por este concepto se perciban, indebidamente devengadas.

4.º Los profesores de los establecimientos que dependan del Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes quedan obligados á la entrega en las Secretarías de los mismos de las certificaciones de su nacimiento.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 20 de Octubre de 1900. — *G. Alix.* — Señor subsecretario de este Ministerio.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ORDEN

Remitido á informe de la Sección de Gobernación y Fomento del Consejo de Estado el expediente promovido por virtud de una consulta de esa Comisión mixta acerca de una incidencia surgida en el nombramiento de médico suplente de la misma, la expresada Sección ha emitido en este asunto el siguiente dictamen:

«Excmo. Sr: La Sección ha examinado el adjunto expediente, relativo á la consulta elevada por la Comisión mixta de reclutamiento de Teruel acerca de una incidencia surgida en el nombramiento de médico suplente de la referida Comisión:

Manifiesta ésta, que nombrados, previo concurso, los médicos civiles que durante el año actual han de formar parte de la Comisión, el suplente no admitió el cargo, y abiertos para reemplazarlos otros dos concursos sucesivos, no se presentó ningún aspirante, y consulta á ese Ministerio si puede designar desde luego, con carácter obligatorio para el expresado cargo, á uno de los médicos de la Beneficencia provincial, ó en cuál otra forma ha de proceder á la sustitución del médico civil en caso de ausencias, enfermedades ó vacantes:

Los Centros de ese Ministerio proponen se resuelva la consulta del modo indicado en la misma, previo informe de esta Sección:

Vistos estos antecedentes, observa la Sección que ni la ley ni el reglamento vigente prevén el caso consultado, y en la necesidad de dictar una disposición de carácter general que lo resuelva, la Sección juzga que no habría inconveniente en autorizar á las Comisiones mixtas para designar como suplentes en los cargos mencionados y en los turnos convenientes á los médicos de la Beneficencia provincial, toda vez que éstos dependen de la Corporación provincial y de ella perciben sueldo, si bien exceptuando el supuesto de que en sus contratos estén limitadas las obligaciones de aquellos facultativos á determinados servicios especiales. En este sentido opina la Sección que pudiera resolverse la consulta motivo del expediente.»

Y habiendo tenido á bien el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, resolver de conformidad con el preinserto dictamen, de Real orden lo digo á V. I. para su

conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 18 de Octubre de 1900. — *E. Dato.* — Señor presidente de la Comisión mixta de Reclutamiento de Teruel.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,68; mínima, 703,21; temperatura máxima, 21,6; mínima, 0,0; vientos dominantes, NE. y E.

Durante la semana anterior se han exacerbado, en el número y en la intensidad de los ataques, los padecimientos catarrales en sus diferentes formas, anginas, laringitis, bronquitis, enterocolitis, y los reumáticos, principalmente los articulares y fibrosos. Se han observado casos frecuentes de erisipela, algunos de gravedad mortal, y ha disminuído algún tanto la mortalidad por viruelas y tuberculosis. La morbilidad es la ordinaria, y la cifra de óbitos escasa.

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

Crónica.

Recepción. — La Real Academia de Medicina celebrará sesión pública hoy domingo 28, á las dos de la tarde, en su casa, calle Mayor, núm. 6, cuarto bajo izquierda, para dar posesión de plaza de académico numerario al Sr. Dr. Don José Gómez Ocaña, quien leerá su discurso sobre el tema *La vida en España*, contestándole á nombre de la Corporación el Ilmo. Sr. Dr. D. Federico Olóriz y Aguilera, académico de número.

De esperar es que se vea muy concurrido dicho acto.

Instituto Rubio. — Continúa abierta la matrícula bajo la dirección de D. Federico Rubio en casa del secretario señor Nadal May, Pez, 22, principal izquierda, de tres á seis.

Condiciones de la inscripción:

1.ª No se admiten más que 25 inscripciones, siendo preferidos los primeros que se presenten.

2.ª Para obtener la inscripción se necesita tener el título de licenciado ó doctor en Medicina.

3.ª Los inscritos un año se consideran miembros perpetuos del Instituto, y no necesitan para los cursos sucesivos abonar nuevos derechos.

Concurso de premios. — El Colegio de Farmacéuticos de Madrid, en sesión celebrada el día 18 del corriente, aprobó por unanimidad el dictamen del Jurado nombrado para calificar los trabajos presentados al mencionado concurso, y de conformidad con todos los extremos del referido dictamen, acordó lo siguiente:

1.º Conceder un premio extraordinario de 500 pesetas, el título de individuo de número de esta Corporación y la impresión de la Memoria, regalando 100 ejemplares al autor del trabajo que lleva por lema *Suum cuique*.

2.º Conceder un *accésit*, también extraordinario, consistente en la medalla de colegial (autorizándole para el uso de la misma) y el título de socio de mérito al autor de la Memoria que lleva por lema: *Cuando el farmacéutico español haya llegado*, etc.

3.º Los sobres que contienen los nombres de los autores premiados serán abiertos en sesión que se celebrará el día 10 del próximo Noviembre, verificándose la adjudicación de los referidos premios en la sesión de aniversario que se ha de celebrar el día 21 del mismo mes.

Practicantes supernumerarios. — Debiendo proveerse, mediante examen, según dispone el reglamento de 26 de Mayo de 1880, 15 plazas de practicantes supernumerarios de Medicina y dos de igual clase de Farmacia, para atender al servicio de los Establecimientos de Beneficencia general, los alumnos de estas Facultades que deseen aspirar á dichas plazas presentarán sus solicitudes en la Dirección general de Administración (Ministerio de la Gobernación) dentro de los quince días siguientes á la publicación de este anuncio (ó sea hasta el 3 de Noviembre), donde asimismo por

drán enterarse del local y día en que darán principio los ejercicios.

Los peticionarios han de acompañar á sus instancias documento que acredite ser alumno de la Facultad de Medicina ó de la de Farmacia, ó el título de practicante ó ministrante.

El examen para los primeros consistirá en un ejercicio de escritura, sistema métrico, Anatomía topográfica, Cirugía menor y Apósitos y vendajes; y para los segundos, examen de escritura, sistema métrico, Historia Natural y materia farmacéutica.

Cuerpos extraños olvidados en la cavidad abdominal. — El proceso entablado contra el Sr. Kosinski, catedrático de Clínica quirúrgica de Varsovia, en el momento en que sus alumnos celebraban el quincuagésimo aniversario de su licenciatura, proceso en que salió absuelto dicho profesor, sugirió al Sr. Neugebauer la idea de reunir todos los casos en que se dejó olvidado después de la operación algún objeto en la cavidad abdominal (esponjas, compresas, pinzas, etc.). En total ha reunido 108 casos de este género. De 100 casos más especialmente analizados, 59 terminaron por la curación y 41 por la muerte. Los objetos olvidados fueron en 30 casos, esponjas; en 28, compresas; en 4, tubos de desagüe; en uno, una pinza de Richelot; en 19, pinzas hemostáticas; en uno, el extremo de cristal de un irrigador roto.

Los cuerpos extraños se encontraron en 38 casos en la autopsia; en 12 fueron eliminados por un absceso de la pared abdominal ó de la vagina; en 3 pudo repararse el olvido antes de cerrar el abdomen, y en 7 se repitió la laparotomía para extraer el cuerpo extraño.

La ciencia y la humanidad. — En una carta fechada en Nha-Trang el 4 de Agosto último, el Dr. Yersin da gracias á la Academia de Medicina de París por haberle otorgado el premio Audifred, consistente en 15.000 francos, que dicho señor piensa invertir en un jardín de ensayo de cultivo colonial que ha creado en Nha-Trang con objeto de, si le proporciona beneficios, dar gratis el suero antipestífero á todos los que lo necesiten.

Los baños de tinta. — Los baños de tinta gozan de mucha fama como remedio popular en algunos países. Se los puede preparar con el tanato de hierro. El Dr. Unna (de Hamburgo) los ha empleado con éxito en casos en que estaba indicado ejercer sobre la piel una acción astringente rápida: eczema generalizado, dermatitis exfoliativa, pénfigo, micosis fungoide, etc. Los baños de tinta tienen además la ventaja de ejercer sobre los nervios de la piel una acción sedante muy manifiesta.

El Dr. Leistikow ha recurrido también á los baños de tinta con mucho éxito en casos de eritema exudativo polimorfo, de eczema véscico papuloso, de prurito y de úlceras vaicosas atónicas de las piernas.

La duración de los baños ha de ser de quince minutos. Para cada baño se empleará una solución recién preparada de tanato de hierro, obtenida mezclando una solución de tanino (de 3 á 10 por 100) con una solución de sulfato de hierro (de 3 á 10 por 100).

¡Dará gusto ver salir del baño á estos enfermos...!

El petróleo contra los catarros. — El tratamiento por el petróleo está hoy en moda al otro lado del Atlántico en los enfermos de la garganta y de las vías respiratorias. Hasta ahora se enviaba á los catarrosos americanos á Australia ó Nueva-Zelandia, cuyo clima era muy favorable para la curación de sus dolencias. Hoy los médicos yanquis envían sus enfermos á que hagan una cura de seis semanas en las minas de petróleo. De esta suerte, las refineras de petróleo se han transformado en sanatorios.

Jubilaciones. — En virtud del Real decreto que publicamos en otro lugar de este número, han sido jubilados los rectores de las Universidades de Barcelona y Salamanca, habiendo sido nombrado rector de esta última Universidad, con general aplauso, el Sr. Unamuno.

Agradable visita. — El lunes último tuvimos el gusto de recibir la visita del Sr. D. Ramón Serred Conesa, ilustrado médico redactor de *La Reforma*, periódico que, bajo la dirección del Sr. Alemany, ve la luz en Teruel, dedicado á la defensa de la colegiación obligatoria y demás intereses de la profesión. El Sr. Serred, en nombre del Colegio de Médicos de Teruel, del que forma parte, nos encareció la necesidad de que la colegiación obligatoria se extienda cada vez más, y de que se encarguen de su defensa en el Congreso y

el Senado los médicos que en ambas Cámaras tienen asiento. Con sumo gusto repetimos al Sr. Serred lo que ya hemos dicho á los comisionados de otros Colegios; esto es, que *EL SIGLO MÉDICO* está siempre dispuesto á apoyar los ideales que persigue la clase, y en particular la médico-rural, que es á la que más interesa la colegiación.

Peligro de las telas de araña. — La curación de las heridas con la tela de araña es un procedimiento muy generalizado, no sólo en el campo, sino también en las poblaciones, especialmente como cura casera y vulgar. Que no era una cura antiséptica ni aséptica, y que presentaba el peligro de inocular así microbios patógenos y otros, también era cosa más que sospechada, que han confirmado con observaciones los Dres. Nocard y Pécus, citando el primero casos de tétanos comunicado por las telas de araña recogidas en algún rincón de cuadra; y exponiendo el segundo á la Sociedad de Veterinaria de París un ejemplo curioso de transmisión del *horse-pox* por este medio.

Un caballo herido por unas zarzas fué curado con telas de araña. Á los pocos días, los miembros se hincharon y cubrieron de una erupción que se calificó de *horse-pox*. Después se pudo comprobar que las telas de araña se habían recogido en un establo en el que existían vacas atacadas de *cow-pox*.

Sirvan estos casos de aviso, pues además del tétanos y del *horse-pox*, pueden las telas de araña servir de vehículo de inoculación de otras muchas infecciones tóxicas y microbicas.

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 **Elixir estomacal de Saiz 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.

Grajeas Lope Rupérez compuestas de quinina, genciana, hierro, podofilo; 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.

STABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO
Amparo, 109 y Ronda de Valencia 8
Teléfono 552

Estafeta de partidos.

Rectificando lo que se anuncia en EL SIGLO MÉDICO de 30 de Septiembre podemos decir que al médico dimisionario de Munébrega (Zaragoza), no le adeudan ni por Beneficencia, ni por contratos particulares absolutamente nada, pues el Ayuntamiento, que respondía de una y otros, ha cumplido sus compromisos.—*Julian Miguel.*

—Se advierte á los compañeros que piensen solicitar la titular de Torrecilla de la Tiesa (Cáceres), que las igualas con 300 vecinos no son verdad, pues hay un médico que tiene contratados por dos años á ciento veintitantos; que hace algunos meses se anunció ya la vacante y aunque se presentó solicitud no se dió cuenta de ella y continuó desempeñando la titular el que lo es hoy, persona dignísima, acaudalado propietario y padre del actual alcalde. Podrán dar más pormenores D. Juan Lenzo, médico de la Aldea Centenera, y D. Angel Muriel farmacéutico en la misma.

Vacantes.

En esta sección aparecen todas las VACANTES de que oficial ú oficiosamente 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.

La de médico titular—por traslado del que la desempeñaba—de Yelo (Soria), dotada con el sueldo anual de 50 pesetas por Beneficencia, por la asistencia á unas 6 familias pobres, y lo que produzcan las igualas de las familias acomodadas de esta como matriz, Conquezuela, Ventosa y Miño; en ésta hay estación de la vía de Torralba á Soria. Solicitudes en el término de treinta días á esta Alcaldía.

Yelo, 19 de Octubre de 1900.—*Luis Dolido.*

—La de médico titular—desde 1.º de Enero próximo—de Azuqueca (Guadalajara), dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal é igualas de los vecinos del pueblo, quedando á favor del facultativo las que haga con los empleados de la carretera y vía férrea, cuya estación, situada entre Guadalajara y Alcalá de Henares, dista medio kilómetro de la población. El contrato será por un año, que podrá prorrogarse por otro más si las partes estuvieran conformes. Solicitudes hasta el 8 de Noviembre al alcalde D. Saturnino Tortuero.

—La de médico titular—por renuncia—de Valdeaguna (Madrid), dotada con 625 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, por asistimiento hasta 30 familias pobres, facilitando el Ayuntamiento al profesor, además, casa habitación decente y capaz para sí y su familia. El facultativo queda en libertad de hacer contratos particulares, que ascenderán de 1.700 á 1.800 pesetas. La duración del contrato será de dos años. Consta esta población de 225 vecinos y dista por carretera 50 kilómetros de Madrid y 5 de Chinchón, cabeza de partido, desde cuyo punto á Ciempozuelos, que hay 17, existe servicio de coche diario de ida y vuelta, combinado con el ferrocarril. Solicitudes hasta el 9 de Noviembre al alcalde D. Florentino Pascual.

—La de médico titular—por segunda vez—de Mazuecos (Palencia), dotada desde la fecha de su provisión hasta el 31 de Diciembre próximo á razón de 150 pesetas anuales por la asistencia á 5 familias pobres que tiene la Beneficencia municipal y desde 1.º de Enero de 1901, anualmente, la cantidad de 300 pesetas por la asistencia á 8 familias pobres, más 1.950 pesetas á que aproximadamente ascenderán las igualas de los vecinos pudientes, cuyas cantidades percibirá por trimestres vencidos y con arreglo al cuaderno cobratorio que esta Alcaldía le ha de proporcionar. El contrato se ha de hacer por cuatro años, que empezarán á contarse desde 1.º de Enero de 1901 y terminará en 31 de Diciembre de 1904, con más lo que media desde la provisión á 31 de Diciembre de este año. Solicitudes hasta el 9 de Noviembre al alcalde D. Víctor Bajo.

—La de médico titular—por dimisión—de Recuerda (Soria) y sus anejos Gormaz, Quintanas de Gormaz, Galapagares y Mosarejos, distante el que más 5 kilóme-

tros de éste la matriz, con la dotación anual de 200 pesetas por Beneficencia, satisfechas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, y 150 fanegas de trigo común y 200 de centeno, que producen las igualas, cobradas por el profesor en la recolección, teniendo presente que en el pueblo de Quintanas de Gormaz hay practicante. Solicitudes hasta el 10 de Noviembre al alcalde D. Bernardino Mateo.

—La de médico titular de Santa María de las Hoyas (Soria), su agregado Muñecas y pueblo de Santervas del Burgo, distantes de la matriz el primero 2 kilómetros y medio y 5 el segundo, ambos con buen camino. El sueldo es el de 125 pesetas, pagadas de los fondos de este Municipio por trimestres vencidos por la asistencia á las familias pobres y transeuntes, y 300 fanegas de buen trigo que se cobran en la época de la recolección, producto de las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 10 de Noviembre al alcalde D. Pedro de Miguel.

—La de practicante—por defunción—de Rubielos de Mora (Teruel). Su dotación por la asistencia que pueda prestar á 70 familias pobres, consiste en 250 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Solicitudes hasta el 11 de Noviembre al alcalde D. José María D'Ocon.

—La de farmacéutico—por renuncia—de Cañar de Cáceres (Cáceres), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, que se satisfarán de los fondos locales, mitad por residencia, y prestación de servicios sanitarios que sean de su especial incumbencia y le encomiende el Ayuntamiento, y la mitad restante en pago de los medicamentos que mediante prescripción suscrita por los facultativos municipales, suministre á los enfermos pobres que designará la Corporación. Solicitudes hasta el 12 de Noviembre al alcalde D. Juan Vivas.

—La de médico titular—por no haber tomado posesión el que fué nombrado—de Pozuelo del Rey (Madrid), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas del presupuesto por trimestres vencidos; el número de familias pobres es de 17, quedando el agraciado en absoluta libertad de hacer contratos igualatorios con el resto del vecindario, que le producirán 1.500 pesetas anuales. La población consta de 205 vecinos, y dista 12 kilómetros de las líneas férreas de Arganda y Alcalá de Henares. Solicitudes hasta el 12 de Noviembre al alcalde D. Telesforo Díaz.

—La de farmacéutico—por no haberse presentado aspirantes en la convocatoria del 8 de Septiembre—de Arcos (Teruel), con la dotación de 550 pesetas por la titular de 25 vecinos pobres, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, y 1.200 pesetas por las igualas de los demás vecinos; éstas se pagarán en trigo ó dinero á razón de 5 pesetas fanega, pagadas por el Ayuntamiento. Además el agraciado disfrutará de casa franca y libre de repartos. También podrá contratar sus medicamentos con los pueblos limítrofes, que son Aras, La Puebla de San Miguel y Torrijas. Solicitudes hasta el 14 de Noviembre al alcalde D. Manuel Alegre.

—*Alcaldía constitucional de Campo de Criptana.*—Vacantes tres plazas de facultativos municipales de esta villa, con la dotación anual de 999 pesetas cada una, por la asistencia á 600 familias pobres, cuyas plazas han de proveerse conforme á lo dispuesto por Real decreto de 14 de Junio de 1891, para servir las cuatro años, la Junta municipal ha acordado abrir concurso entre los señores licenciados en Medicina y Cirugía que deseen solicitarlas.

La presentación de instancias con los documentos justificativos de capacidad profesional y cédula personal, serán admitidas en la Secretaría de este Ayuntamiento durante treinta días, á contar desde el en que aparezca inserto este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia y *Gaceta de Madrid*.

Campo de Criptana, 11 de Octubre de 1900.—El alcalde, *M. Martín Sánchez.* (*Gaceta del 23*).

REGENTE DE FARMACIA

Se necesita uno de 35 años en adelante para una farmacia de un pueblo de la provincia de Álava. Para informes dirigirse á D. Lesmes Lucio, en Santa Oalla de Bureba (Burgos).

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA. GACETA MEDICA

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;
3 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.

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada
de las 2e sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

F. COMAR é HIJO, BARCELONA. — Depósito en todas las Farmacias.

Las Personas que conocen las
PILDORAS DEHAUT
DEL DOCTOR DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el causancio, porque, contra lo que sucede con los demas purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le convienen, segun sus ocupaciones. Como el causancio que la purgacion ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentacion empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **BROMURO DE POTASIO**
quimicamente puro. Es el calmante mas seguro en las *Afecciones nerviosas* en general, en las *Nevralgias*, 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 prescripto 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 BOGA
PASTILLAS DE DETHAN

Recomendadas contra los Males de la Garganta, Extinciones de la Voz, Inflamaciones de la Boca, Efectos perniciosos del Mercurio, Irritacion que produce el Tabaco, y especialmente á los Srs PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emision 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 asociacion 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 882 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscri- Los pagos han de ser adelantados. Estores.—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. RAMON SERRET, apartado de 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. José Rey Becerra.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, 1.º fin Marzo 1901 y 2.ª fin Diciembre de 1900.
- D. Policarpo Molina.—Id. SIGLO fin Diciembre 1900 y BIBLIOTECA, encuadernada.
- D. Francisco Piorno.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 1900.
- D. Rufo Cámara.—Id. BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 1900.
- D. Hipólito Tobes.—Id. SIGLO fin Marzo 1901.
- D. Atanasio Orero.—Suscrito SIGLO desde 1.º de Octubre.
- D. Juan Andrés Marín.—Pagado SIGLO fin Diciembre de 1900.
- D. Joaquín Collet.—Suscrito SIGLO 1.º Octubre y pagado fin Diciembre 1900.
- D. Luis Martín Fernández.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.
- D. Félix Serraller.—Id., id.; cambiadas las señas.
- D. Juan Toledo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1900.
- D. Vicente Arenas.—Id.
- D. Juan Velasco.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 1900.
- D. Enrique Morales Gascó.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA, fin Diciembre 1900.
- D. Miguel Ruiz Matas.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 1900.
- D. José Hervás.—Id. SIGLO fin Diciembre 1900.
- D. Ricardo Serrano.—Id. id.
- D. Alfredo Calvo.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.
- D. Juan Rovina.—Id. id.
- D. Atanasio Calvo.—Id. SIGLO fin Junio 1901.
- D. Fulgencio Martínez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
- D. Luis Felipe Lobón.—Id. id. 1900.
- D. Jacinto Madroñero.—Id. id.
- D. Constantino Canal.—Id. id.; hechos sus encargos.
- D. Emilio Andrés.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.
- D. Remigio Sánchez.—Recibida su carta; conformes.
- D. Eduardo Muñoz.—Id.
- D. Teodoro Aguirre.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1900.
- D. Constantino Arias.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.
- D. Ginés Mena.—Id. id.
- D. Gregorio del Campo.—Id. id.
- D. Marcelino Pereira.—Id. id., encuadernada.
- D. Lorenzo de la Cruz.—Id. SIGLO fin Diciembre 1900.
- D. Ramón Guerra.—Recibida su carta; conformes.
- D. Julián Maroto.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 1900.
- D. Gonzalo Fernández.—Id. SIGLO fin Septiembre 1901.
- D. Eusebio Linares.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.
- D. Elías Gallego.—Id. id.
- D. Francisco Hernández Morillas.—Id. SIGLO fin Diciembre 1900.
- D. Lope Rincón.—Id. SIGLO fin Junio 1901.
- D. Benigno Alvarez.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.
- D. J. Aleixandre Ayza.—Id. SIGLO fin Junio 1901.
- D. Ulpiano González.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.
- D. Manuel Torres Rubio.—Remitido las *Oclusiones* día 9 Octubre y recibido su importe.
- D. Rafael Zurdo.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 1900.
- D. Ricardo Albert.—Id. SIGLO fin Diciembre 1900 y BIBLIOTECA tercer plazo 1900; remitidos números que pide día 12 de Octubre.
- D. Enrique Rocandio.—Id. id. SIGLO fin Diciembre 1900.
- D. Antonio Quesada.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 1900.
- D. Demetrio Bautista Rojas.—Id. id., rústica.
- D. José Gutiérrez (Hornachos).—Id. SIGLO fin Marzo de 1901.
- D. Manuel Santaella.—Id. SIGLO fin Octubre 1901.
- D. Victor Gil Martínez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1900 y BIBLIOTECA tercer plazo 1 00
- D. Gonzalo Iglesias.—Id. id.
- D. Demetrio Ruiz.—Id. id.
- D. José Joaquín de Campos.—Id. id. SIGLO fin Diciembre de 1900.
- D. Jesús Valea.—Id. id.
- D. Emilio Gosalbes.—Recibida su carta; se hará como indica.
- D. Domingo Monreal.—Pagado SIGLO fin Septiembre de 1901.
- D. Valentín Carmona.—Id. SIGLO fin Diciembre 1900.
- D. Victor Martínez.—Id. id.
- D. José Rivera.—Id. id.
- D. Manuel Bouza.—Id. id.
- D. Ricardo Vidal.—Recibido el importe del *Formulario*.
- D. Antonio Contreras.—Remitido el número que pide día 12 de Octubre.
- D. Juan Rodríguez.—Suscrito SIGLO y pagado fin Marzo 1901.
- D. Enrique Pérez Cervera.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1900.
- D. Antolín de la Rosa.—Id. SIGLO fin Junio 1901 y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.
- D. Inocencio Cabanillas.—Id. SIGLO fin Diciembre 1900.
- D. José Albiol.—Id. id.
- D. Nicolás Redondo.—Suscrito SIGLO y pagado fin Diciembre 1900
- Dr. Hospital Militar de Melilla.—Id. SIGLO desde 1.º de Octubre de 1900, y pagado fin Marzo 1901.
- D. Gregorio Ayuga.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900; remitido el número que pide día 13 de Octubre.
- D. Luis Calero Rodríguez.—Id. SIGLO fin Marzo 1901.
- D. Francisco Bautista Barrios.—Id. SIGLO fin Diciembre de 1900
- D. Cleomenes Córdoba.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.
- D. Dionisio Asensio.—Id. id.
- D. Manuel Miralles.—Id. id., encuadernada.
- D. Desiderio San Juan.—Id. SIGLO fin Junio 1901.
- D. Godofredo Lozano.—Id. SIGLO fin Diciembre 1900.
- D. Manuel Acedo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
- D. Juan de Mena.—Recibida la libranza de 10 pesetas á cuenta.
- D. León Buch.—Id. SIGLO fin Diciembre 1900.
- D. Gregorio Mata.—Id. SIGLO fin Junio 1901.
- D. Ramón Azcue.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 1900.
- D. Celedonio Jiménez.—Remitidos los números que pide día 16 Octubre; cambiada la dirección.
- D. Enrique Román.—Id. el número que pide día 16 de Octubre.
- D. Pedro García.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1900.
- D. Félix Pérez González.—Id. id.
- D. Angel Calleja y Alonso.—Id. id. SIGLO y BIBLIOTECA.
- D. Pedro González.—Id. id. SIGLO.
- D. Felipe Casado.—Recibida su carta; se tendrá en cuenta lo que indica.
- D. Luciano Izquierdo.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1901.
- D. Victoriano A. Salgado.—Id. SIGLO fin Septiembre 1901.
- D. José Santa María Sánchez.—Suscrito SIGLO 1.º Octubre y pagado fin Diciembre 1900.
- D. Félix Valenciano.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1900.
- D. Pedro García Gabilán.—Suscrito SIGLO desde 1.º de Octubre.
- D. Carlos Lloro.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.
- D. Blas R. Cadenas.—Id. id. SIGLO.
- D. Francisco Cerdeño.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900; remitida la obra que pide día 17 de Octubre.
- D. Zoilo Fernández Checa.—Id. SIGLO fin Junio 1901 y BIBLIOTECA 1900.
- D. Clemente Mariscal.—Recibida su carta.
- D. Juan de Blas y del Barrio.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.
- D. José María Carlos Alix.—Recibido el importe del *fonendoscopio*.
- D. Ricardo Segura.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1900.
- D. Olegario de la Riega.—Pagado SIGLO fin Diciembre de 1900.
- D. Enrique Cañizo.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900; pagado el *Lobker*.
- D. Manuel Bellón.—Id. SIGLO fin Diciembre 1900.

(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.

(Se continuará.)

Nuevo método de

DESINFECCIÓN DOMICILIARIA

POR EL GLICOFORMAL

POR MEDIO DEL APARATO LINGNER

Esterilización *completa y absoluta* de las habitaciones, muebles y ropas. Duración: solamente **TRES horas**.

Sencillez y baratura del aparato. **FÁCIL MANEJO**.

Los objetos á desinfectar, no se manchan, ni se alteran, ni se destiñen. Comprobados y recomendados por los Dres. R. KOCH, PROSKANER, ELSENER, *Sociedad médica de Berlín*, CORTEZO, LLORENTE, USTÁRIZ, CHICOTE, MUÑOZ, de Madrid, CALLEJA y COMENGE, de Barcelona, etc., etc. Adquiridos por la *Dirección general de Sanidad, Hospital general, Ayuntamientos de Madrid (4 aparatos), de Barcelona (8 aparatos), de Pamplona, etc., Convento de Agustinos del Escorial, etc., etc.*

DETALLES Y PUBLICACIONES CIENTÍFICAS POR

D. Gustavo Reder, ZORRILLA, NÚM. 23, MADRID

EMULSIÓN FORCADA

LAUREADA CON EL PRIMER PREMIO, ÚNICO CONCEDIDO

en el Concurso de Emulsiones convocado por el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona.

Recomendada con encomio por la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña.

La **Emulsión Forcada** fué la *única premiada* en el concurso por estar casi integralmente compuesta de aceite de hígado de bacalao emulsionado de verdad, sin el intermedio de sustancias indigestas extrañas é inútiles á la vida de nutrición y únicamente por la acción y virtud de un agente que por sí solo ya es un alimento digerible y poderosamente nutritivo, que mantiene disgregado el aceite en un grado tan sutil de división que facilita casi sin fatiga ni trabajo digestivo su acceso por las vías absorbentes y su segura asimilación, y que convierte al aceite de hígado de bacalao, cuyo sabor es siempre ingrato, en una crema blanca, fluida, muy digerible, que se diluye en toda clase de líquidos, inofensiva al olfato y tan agradable al paladar, que los niños la toman con fruición y los adultos sin repugnancia. Es la forma mejor, y por su fundamento científico la más racional para administrar con facilidad y agradablemente un *verdadero aceite de hígado de bacalao*, coadyuvada su potencia nutritiva con la tónico-reconstituyente de los *glicerosfosfatos de cal y sosa* y de lograr una mayor rapidez en sus efectos y un aumento de su actividad y eficacia verdaderamente extraordinario.

De venta en las principales farmacias.

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

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 padecan de anginas, tos, ronquera, á los *diféticos*, á los *neuróticos* 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.

EMULSIÓN NADAL con 80 por 100 aceite puro hieado bacalao y glicerosfosfatos é hipofosfatos de cal y sosa. Aprobada y recomendada por el Colegio Médico oficial de Barcelona, y analizada por el Dr. Bonet, Catedrático de Farmacia en la Universidad de Madrid. Es alimento, glosinas, y medicamento tónico y estimulante del desarrollo físico; aumenta la secreción láctea; ayuda al crecimiento de los huesos y salida de los dientes; de efectos positivos en las embarazadas y en la infancia. Es crema fluida, blanquísima y la más agradable (se conserva siempre). Rechazar las similares y extranjeras, que no recetan, despachan, ni toman los buenos españoles. De venta en las principales farmacias, y M. Nadal, Tarragona.



ATLAS Y COMPENDIO

para la enseñanza del

MECANISMO DEL PARTO

Y DE LAS

OPERACIONES TOCOLÓGICAS

PREGIO EN TODA ESPAÑA: 10 PTAS.



Dr. N. Pulido.

Miniaturas

Científicas,

CON UN PRÓLOGO DE

D. José Echegaray

Véndese en la librería de D. Victoriano Suárez, Preciados, 48; en la Administración de EL SIGLO MÉDICO, Magdalena, 36, 2.º izquierda, y en las principales librerías. — Precio, 3 pesetas.

HARINA LACTEADA NESTLÉ

ALIMENTO COMPLETO PARA NIÑOS

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

Anemia * * *

Clorosis

Tratamiento hipodérmico
POR MEDIO DEL
HIERRO INYECTABLE ROUSSEL

Tres preparaciones ferruginosas
sin dolor en el acto de la inyección:
Salicilato de Hierro naciente
1 centígramo por centímetro cúbico.
Cloruro doble de hierro y quinina,
1 centígramo por centímetro cúbico.
Glicero-Fosfato de Sosa y Hierro,
dos centigramos de Hierro y cinco cen-
tigramos 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
(Neurosténico, Cardiósténico).

Todos estos preparados se venden en fras-
quitos de cinco centímetros cúbicos.

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

PILDORAS Y JARABE

DE
BLANCARD

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

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

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

Farmacéutico de París, calle Bonaparte, 40

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELÍXIR VIRENQUE

con **COCAINA - PEPSINA** y **DIÁSTASIS**

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

GASTRALGIAS | **NEVRÓISIS ESTOMACALES** | **HASTÍO de los ALIMENTOS** | **CONVALESCENCIAS**
DISPEPSIAS | **VÓMITOS** | **DIGESTIONES DIFÍCILES** | **DEBILIDAD GENERAL**

Ph. - 8, Plaza de la Magdalena, FARMACIA VIRENQUE, 8, Plaza de la Magdalena, PARIS

INSOMNIOS - DOLORS
NERVOSISMO

Jarabe

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 Grazeas Gelineau

constituyen el medicamento
Anti-epileptico por excelencia

Muy superiores a los bromuros
combinados ó asociados
(Polibromuros)

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

Las Grazeas de Gelineau deben tomarse
siempre a la mitad ó al fin de la comida.

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, Ulceras, Quemaduras, Heridas.

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

ENFERMEDADES DEL CORAZON - PALPITACIONES - HIDROPESIAS, etc.

DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

Aprobada por la Academia de Medicina de París. — Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de París.
Dosis por día: Gránulos (1 ó 3). — Solución para uso interno (10 ó 30 gotas).
La VERDADERA DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE lleva la Firma de sus
Inventores y el Sello de la "UNION DES FABRICANTS" — DESCONFIAR DE LAS IMITACIONES.
Depósito en: F^{rs} GOLLAS, 8, Rue Dauphine, París, y todas buenas Farmacias.

VERDADEROS GRANOS

DE SALUD DEL D^r FRANCK

(Fórmula del Codex Francés, n.º 608)

ALOES Y GUTAGAMBA

El más cómodo de los
PURGANTES

MUY IMITADOS Y FALSIFICADOS

Este rótulo, impreso en 4 colores,

es la Marca de los Verdaderos.

París, Farmacia LEROY,

Y PRINCIPALES FARMACIAS.



BIOSINE LE PERDRIEL

GLICEROFOSFATO DOBLE

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

LE PERDRIEL & C^{ia}, París.

DEBILIDAD, ANEMIA

ENFERMEDADES de INFANCIA

son combatidas con éxito con la

FUCOGLYCINE del D^r GRESSY

LE PERDRIEL & C^{ia}, París.

ACRIDUD DE LA SANGRE

ROB-BOUYEAU L'AFECTEUR

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

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

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

SOLUCION PAUTAUBERGE

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

L. PAUTAUBERGE, 23, R. Jules César, PARIS y princip^{ales} Farm^{acias} de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

EL VEJIGANTE MÁS EFICAZ

El único empleado en los Hospitales militares

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

Para evitar las imitaciones, se debe prescribir :

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

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

FUMOUGE-ALBESPEYRES, 78, Faub^{ourg} St-Denis, PARIS.

El mejor Calmante

JARABE BERTHÉ

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

PASTA BERTHÉ
(complemento del tratamiento).

EXÍJANSE el SELLO del ESTADO FRANCÉS y la FIRMA

FUMOUGE-ALBESPEYRES, 78, Faub^{ourg} St-Denis, Paris.

Dentición

JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

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

EXÍJANSE el SELLO de la "UNION DES FABRICANTS"
y la FIRMA del **D^r DELABARRE**.

ASMA

OPRESIONES

Bronquitis, Catarros
Jaquecas, etc.

Papel y Cigarrillos

BARRAL

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

FUMOUGE-ALBESPEYRES, 78, Faub^{ourg} 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.

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,
Gastralgia.

DÉSIRÉE

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

Las recomienda su gusto agradable : una botella por día.



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, Paris

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico.



LICOR del POLO de ORIVE

El más agradable, más eficaz y más barato de los dentífricos. Es la vacuna más energética de todas las enfermedades de la boca. Es el antiséptico más saludable y mejor que se conoce. Su acción es absolutamente inofensiva sobre el esmalte dentario, al cual atacan lentamente y al fin lo destruyen los dentífricos que se componen de «Sacarina», «Salol», «Fenol» y otros derivados de los ácidos salicílico, fénico y homólogos, que al reintegrarse por desdoblamiento en el organismo, actúan como ácidos sobre el esmalte dentario y le atacan. De ahí que lo que puede ser conveniente para las mucosas perjudique al esmalte de los huesos. El célebre químico alemán Berzelius (indiscutible autoridad), hablando acerca de los efectos destructores de los ácidos sobre el esmalte dentario, dice: «Los ácidos fuertes disuelven inmediatamente toda la parte calcárea de la dentadura, hasta el extremo de que, poniendo un diente en una solución débil de ácido nítrico, su parénquima queda reducido á un estado de blandura flexible, á una especie de pulpa.» Por esto se comprenderá lo perjudicial que resulta el empleo de dentífricos que en su composición entren ácidos ó productos que se convierten en ácidos por desdoblamiento en el organismo. Así es que puede haber dentífricos que sean muy beneficiosos para los cuidados íntimos de ciertos órganos y para las encías, pero muy perjudiciales para los dientes y muelas. El Licor del Polo cuenta treinta años de historia brillantísima. Se vende por una sola casa en Madrid (la de D. G. García, Capellanes, 1), 20.000 frascos al mes, venta que ni en 1.30 alcanzan juntos todos los dentífricos extranjeros en España. La composición del Licor del Polo es puramente vegetal; no contiene ácidos ni productos que se conviertan en ácidos por desdoblamiento en la economía, como el «Salol» y otros. El Licor del Polo alcanzó un primer premio (medalla de plata) en el IX Congreso de Higiene Internacional, por su baratura y propiedades eminentemente higiénicas. Tiene sobre su historia, de honrosísimos sucesos en su propia nación, miles de atestados espontáneos, y no rebuscados, de ilustres y patriotas médicos, que lo prefieren para sus familias á todos los dentífricos extranjeros. Seis reales frasco en todos sitios.

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.

TRATAMIENTO RACIONAL DE LAS ENFERMEDADES DEL PECHO

Mediante el ANTISEPTICO ARTIGUES

Este nuevo agente terapéutico á base de Guayacol, Bálsamo del Tolú, Eucaliptol y Terp no¹, químicamente puros, llena por completo las indicaciones que el clínico necesita; de balsámicos, expectorantes, antitérmicos, sedantes y de antisépticos energicos para combatir toda clase de Tos, Catarros agudos y crónicos, Laringitis, Bronco-pneumonías, Tuberculosis, Gangrena pulmonar, Asma, Coqueluche, Grippe ó Trancazo, y todos los estados patológicos por infección microbiana.

FRASCO: 4 pesetas EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS
Depósito central: Noguera, 10, Játiva, VALENCIA.—
Madrid: G. García, Capellanes, 1. — Farmacias de Ortega, León, 18 y Gayoso, Arenal, 2.

COMPOSICION definida y constante.

de resultados positivos en Hospitales y Clínicas. 10 años

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.

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

USO EXTERNO. OBRA POR INHALACION

ANTIFERINO ALFONSO

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

ATLAS DE PARTOS

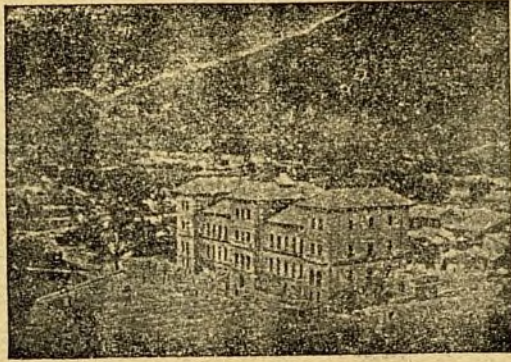


EL DOLOR DE CABEZA

NEURALGIAS, JAQUECAS, GASTRALGIAS, REUMATISMOS ARTICULARES, ETC.
Por rebeldes que sean, desaparecen en cinco minutos con la Hemiceratina del Dr. Caldeiro: precio, 3 pesetas caja; de venta en Barcelona, R. de las Flores, 4, y farmacias. Por 3,50 pesetas, remite por correo certificado al autor, Puerta del Sol, 9.—Madrid.



BUSSOT (ALICANTE)



Estación de invierno, única en España por su clima incomparable, exento de toda humedad é inaccesible al paludismo por su altura (500 metros próximamente), por sus extensas perspectivas sobre el Mediterráneo, del que dista apenas tres kilómetros, por sus inmensos pinares, entre los que se destaca el magnífico Hotel Miramar (para 300 personas), compitiendo en comodidades, confort y detalles con los mejores del extranjero.

Instalación hidroterápica completísima. Capilla. Casino. Dirección acultativa. Calefacción, 22 kilómetros de paseo dentro de la finca.

Temporada de invierno: de 1° de Noviembre á 30 de Abril.

Pedidos, habitaciones, coches, y más antecedentes, Bussot, administrador Hotel Miramar, por correo ó telégrafo.

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea.

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

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



Los **Galicilatos** de **Juan Vivas Pérez**

Guran pronto y bien toda clase de indisposiciones del **TUBO DIGESTIVO**, **VÓMITOS, DIARREAS, etc.**

EN NIÑOS Y ADULTOS.

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

Medicamentos granulados Pizá, puros y garantidos.

Neurosina Pizá.

Kola, Coca y Glicerofosfato de cal granulado.

Reconstituyente general del sistema nervioso, alimento reparador; neurostenia, fosfaturia, cefalalgría, neuralgia, etc., de dos á tres cucharaditas por día. Frasco, 4 pesetas. — Carbón naftolado 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

LA MARGARITA EN LOECHES

antibiótica, antiherpética, antiscrofulosa antiparasitaria, antisifilítica y en alto grado reconstituyente.

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

La Salud á domicilio.

En el último año se han vendido más de **2.000.000** de purgas.

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

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

PASTILLAS

DE CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

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

Tisis
Pulmonar
BRONQUITIS CRÓNICA
Tratamiento Hipodérmico
POR MEDIO
del Eucalipto Inyectable Roussel
del Fenecalipto 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

Sifilis
Tratamiento Hipodérmico
Por medio de
La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL

SIFILIS
Cianuro de Hidrarjira

SIFILIS
Bifoduro de Hidrarjira

J. Mousnier
SCEAUX (Seine)
Francia

SIFILIS
Gránulos Dardel
de Arseniato de Mercurio

VINO DE CHASSAING
BI-DIGESTIVO
Prescripto desde 30 años
CONTRA las AFECCIONES de las VIAS DIGESTIVAS
Paris, 6, Avenue Victoria.



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

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

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

ESTREÑIMIENTO
Curación por los Verdaderos
Polvos Laxativos de Vichy
Laxativo seguro, de sabor agradable, fácil de tomar.
Paris, 6 av. Victoria y todas farmacias.

Todas las Enfermedades

CÁPSULAS RAQUIN
ÚNICAS
CÁPSULAS DE GLUTEN
Aprobadas por la Academia de Medicina

INSOLUBILIDAD DE LA CÁPSULA GLUTINOSA
en el estómago; ausencia de heder y de eructos; tolerancia perfecta.

ALQUITRÁN..... (0gr. 25)	SALOL..... (0gr. 25)
COPAIBATO DE SOSA .. (0gr. 40)	SALOL COPAIBATADO.. (0gr. 36)
COPAIBA TITULADA.... (0gr. 50)	SALOL-SÁNDALO..... (0gr. 32)
CUBEBA (Equivalente de 1 gramo).	SÁNDALO..... (0gr. 25)
ICTIOL..... (0gr. 25)	TREMENTINA..... (0gr. 25)
BICLORURO DE HIDRARGIRIO ... (0gr. 04)	PROTOYODURO DE HIDRARGIRIO . (0gr. 05)

Las CÁPSULAS RAQUIN se toman en el momento de las comidas.
DÓSIS en 24 horas : 1 á 3 Cápsulas hidrargíricas; 3 á 15 de las otras clases.

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

FUMOUCZE-ALBESPEYRES, 78, Faub. S. Denis, PARIS.

INYECCIÓN RAQUIN
al Silico-Copaibato de Sosa

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

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

SE VENDE EN FRASCOS CON Ó SIN JERINGUITA.

FUMOUCZE-ALBESPEYRES, 78, Faub. S. Denis, PARIS.

Gránulos de Catillon
á 1 MIL. DE EXTRACTO NORMAL DE
ESTROFANTUS
2 ó 4 por día, producen una diuresis pronta, reaniman el corazón debilitado, hacen desaparecer ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA
Puede continuarse su uso sin inconveniente.
V. Bol. de la Academia de Medicina 1889.
Exijase la Firma. — Paris, 3, Boul. S. Martin.

Las Góttas concentrados de
HIERRO BRAVAIS
Son el remedio más eficaz contra
a ANEMIA, los COLORES PÁLIDOS, etc.
Todas Farm. Drogs. Depósito : 120, r. Lafayette, PARÍS

ANUNCIOS
(EXTRANJEROS)

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

