

# EL SIGLO MEDICO

## SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Junta de Patronato. Los escolares ante el Rey. — Las oposiciones á Baños. — SECCION DE MADRID: El suero anti-escarlatinoso. — Descubrimiento notable. — TERAPÉUTICA MÉDICA: Del estrofantus y de la estrofantina cristalizada según el *Boletín de la Academia de Medicina de París*. — PERIODICOS MEDICOS: EN IDIOMA CASTELLANO: I Influencia de la hipertrofia de las amígdalas en el crecimiento. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II, Ictericia catarral de origen eberthiano. — SECCION OFICIAL: Ministerio de la Gobernación: Reales órdenes. — CONSULTORIO. — GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid. — CRÓNICAS. — ANUNCIOS. — VACANTES. — FOLLETIN.

## Boletín de la semana.

Junta de Patronato. — Los escolares ante el Rey. — Las oposiciones á Baños.

La Junta de Patronato se reunió el lunes último — y se reunirá también cuando estemos ajustando este número — para tratar de seguir dando cumplimiento al art. 100 de la Instrucción, clasificando los partidos médicos en cinco agrupaciones graduales, atendiendo al número de habitantes de cada Municipio y á la cuantía de su presupuesto ó sueldo asignado á la titular. Según la ponencia de esa Comisión, encomendada al Sr. Muñoz, en todo Cuerpo la categoría supone un sueldo que regula

las diferentes gradaciones de la escala en que han de estar colocados los individuos que le componen y, en tal concepto, teniendo en cuenta las costumbres de la mayoría de las poblaciones, establece las siguientes dotaciones reguladoras: Partidos médicos de 1.<sup>a</sup> categoría, 2.500 pesetas; de 2.<sup>a</sup>, 2.000; de 3.<sup>a</sup>, 1.500; de 4.<sup>a</sup>, 1.000, y de 5.<sup>a</sup>, 750.

Para la clasificación de las poblaciones — dice la ponencia — en cada una de las diferentes categorías será preciso atender á ciertas bases, que serán: número total de habitantes, número de familias pobres asignadas á cada titular, distancias que hayan de recorrer los médicos para visitar los enfermos pobres, categoría de la población, número de titulares en que esté dividido el servicio, sueldo asignado actualmente á cada titular y cuantía del presupuesto municipal.

Pertenecerán á la quinta categoría:

Todas aquellas poblaciones ó agrupaciones de pueblos que, no teniendo más de 1.000 habitantes ni más de cien familias pobres, estén enclavadas en un perímetro de menos de 4 kilómetros.

Pertenecerán á la cuarta categoría:

Las agrupaciones de pueblos cuyo perímetro, siendo mayor de 4 kilómetros, no tengan más de 1.000 habitantes y cien familias pobres.

Los pueblos de más de 1.000 y menos de 2.000 habitantes.

Pertenecerán á la tercera categoría:

Las agrupaciones de pueblos que, estando situadas en un perímetro mayor de 4 kilómetros, pasen de 1.000 y no excedan de 2.000 habitantes ni de doscientas familias pobres.

## Folletín.

### MESA REVUELTA

Por MIGUEL MELGOSÁ

#### LA LEPROA

Ahora que se trata de instalar en las costas de Levante de nuestra península un hospital de leprosos, no estará de más consignemos lo que acerca de esta incurable enfermedad se piensa en otros países.

El Consejo de Sanidad de Calcuta observa que no es necesario pararse á determinar si la lepra es contagiosa ó simplemente hereditaria; basta consignar el hecho, tristemente cierto, de ser incurable, para que preocupe á la pública opinión y se estudie la conveniencia de dictar leyes especiales que la proscriban.

Tan asquerosa enfermedad ha sido extinguida casi por completo de Europa, cuyo continente ha invadido en otros tiempos, como en el presente se enseñoorea de la India.

Puede decirse que la lepra ha desaparecido por completo de las regiones centrales del continente europeo, conservándose aún en países costeros del Norte, Sur y Oeste. Todavía abunda en Irlanda y Noruega, países ambos en los que, por su excesiva pobreza, siempre ha arraigado tal enfermedad, atribuyéndose su desarrollo á la deficiente é insa-

lubre alimentación, pues que los campesinos sólo se sostenían de pescados que comían en abundancia en estado de descomposición, por serles así más agradable al paladar.

Noruega ha sido un país que hasta hace un siglo ha marchado con dos de retraso á la zaga de la civilización del resto de Europa, y sobre todo en lo concerniente al *confort* de la vida social.

En el año 1277 tenían ya un hospital de leprosos en Bergen.

En la primera mitad del siglo pasado, la opinión médica en Noruega afirmó que la lepra no era contagiosa, sino hereditaria, y entonces el Estado creó varios hospitales al objeto de recluir en ellos á los leprosos é impedir el matrimonio entre los mismos. A mediados del siglo, se vió que el número de leprosos había disminuído en una mitad, y desde entonces hasta el momento presente, la disminución de casos es todavía mucho más satisfactoria.

Ninguna ley para el aislamiento forzoso de los leprosos se ha dictado hasta el año 1885, y aun cuando se halla todavía en vigor, se permite á los leprosos la elección de local, y, por ello, una tercera parte de la totalidad de estos enfermos viven con relativa comodidad reclusos y bien atendidos en sus propios domicilios.

A la gran disminución de leprosos en Noruega, ha contribuído grandemente el cambio social experimentado en sus condiciones de vida, que en general ha mejorado por los muchos *touristas* que recorren el país y que siembran en



Los pueblos que tengan de 2.000 á 10.000 almas, no siendo cabezas de partido judicial.

Los pueblos que, siendo cabeza de partido judicial, no tengan más que una sola plaza de médico titular.

Pertenecerán á la segunda categoría:

Las agrupaciones de pueblos que, teniendo más de 2.000 y menos de 10.000 habitantes, estén situadas en un perímetro de más de 4 kilómetros, no teniendo más que una ó dos plazas de médico titular.

Los pueblos de más de 10.000 y menos de 20.000 habitantes que no sean cabezas de partido judicial.

Los pueblos que, siendo cabezas de partido judicial, tengan dos ó cuatro plazas de médicos titulares.

Pertenecerán á la primera categoría las agrupaciones de pueblos que tengan más de 10.000 habitantes, siempre que el titular tenga que recorrer un perímetro mayor de 4 kilómetros de radio desde el punto de su residencia.

En las poblaciones en que hubiere más de cuatro titulares, tendrá esta categoría el de mayor antigüedad, y tendrá la consideración de jefe del Cuerpo de titulares de la localidad.

Para el más acertado cumplimiento, además de los datos que esta Junta crea necesario recabar del Instituto Geográfico y Estadístico ó de otros Centros oficiales, deberá pedirlos directamente, por medio de una Circular, á todos los médicos titulares por intermedio de los delegados provinciales de la Asociación, con informe de éstos, dando para ello un mes de plazo.

Una vez reunidos los datos necesarios de todas las provincias de España, se procederá á la clasificación numérica y gradual de todas las titulares, la cual se publicará en el órgano oficial, para que puedan hacerse las reclamaciones ó rectificaciones convenientes durante un año, siendo después de esta fecha definitiva la citada clasificación, con las rectificaciones acordadas por la Junta, después de oír á los interesados y Ayuntamientos respectivos.

En cuanto la Junta de Patronato apruebe la ponencia de que acabamos de dar cuenta, dirigirá

él su dinero, enseñándoles al mismo tiempo á los campesinos á vivir con *confort* y á rechazar el pescado descompuesto, á cuya ingestión atribuyen el desarrollo de tan repugnante enfermedad.

Sucede con la lepra lo que con todas las enfermedades en que la Ciencia es impotente para contrarrestar su maléfico influjo; se inventa contra ella toda clase de tratamientos, y cada uno de éstos tiene su núcleo de partidarios que lo proclaman como el único eficaz. Por ello hay quien cree, como el Dr. Tomás Wright, de Bahía, en la extinción de la lepra por el sencillo procedimiento de cambiar de residencia, y aduce en apoyo de su tesis el hecho de que una porción de familias leprosas de negros esclavos fué desterrada y confinada á vivir en completa libertad y á sus propias expensas, en unos fértiles bosques del Norte del Brasil. Para ello se les facilitó toda clase de elementos de vida, tanto para el cultivo del campo, como para la cría de animales domésticos, caza y pesca.

Transcurridos algunos años, la lepra se había extinguido por completo, ocupando una vigorosa y sana colonia negra el punto donde antes no había ni un solo individuo sin lepra.

\* \*

Una docena de años han transcurrido desde que una Comisión médica, organizada bajo los auspicios del Comité del príncipe de Gales, partió de Southampton para practicar

una Circular á los titulares rogándoles que en el plazo que se fije envíen á la Secretaría de aquélla los datos siguientes:

Provincia..... Partido judicial..... Pueblo ó pueblos que constituyen la titular..... Número de titulares que tiene actualmente la localidad..... Nombres y apellidos de los que las desempeñan..... Censo de la población..... Número de familias pobres..... Sueldo actual de cada titular..... Dotación total, con las iguales ó rendimiento anual..... Cuantía del presupuesto municipal..... Titulares que debería haber..... Familias pobres que debería haber..... Sueldo que debiera disfrutar cada titular..... Distancias en kilómetros que hay que recorrer para visitar la titular.....

• También acordó la Junta, á propuesta de uno de sus vocales, publicar en seguida otra Circular fijando un plazo para que cuantos médicos, titulares ó no, se crean con derecho á ingresar en el Cuerpo sin oposición, lo acrediten con documentos justificativos.

De los anteriores asuntos tratados por la Junta nada podemos decir á nuestros lectores: ni aparece la Real orden sobre honorarios por reconocimiento de quintos, ni la referente á los débitos que con los titulares tienen los Municipios, ni la que hace relación al pago cuando actúan como forenses, ni la que atañe á que ocupen sitio en estrados al informar ante los Tribunales. Por más que haya quien nos califique de demasiado vehementes y apague nuestros fuegos, la verdad es que no sabemos que

trabajos de investigación acerca de esta enfermedad en la India. Y á pesar de su pericia y competencia en la materia, por figurar en dicha Comisión distinguidos bacteriólogos, es lo cierto, desgraciadamente, que sus últimos trabajos dejan mucho que desear, pues no determinan la causa, que aún sigue ignorada, del origen y propagación de la enfermedad que nos ocupa.

Esta Comisión asienta los hechos siguientes:

1.º La lepra no se difunde por transmisión hereditaria.  
2.º Aun cuando no puede negarse su transmisión por contagio y por inoculación, son, sin embargo, muy contados los casos en que esto tiene lugar.

Y 3.º Esto es lo más sensible y extraño: la lepra, en la gran mayoría de los casos, brota de nuevo, esto es, como resultado de la concurrencia de causas y condiciones por completo desconocidas, sin que haya sido motivada por herencia ni por contagio.

Si se admitiera la generación espontánea, diríase que este último caso era hijo de ellas.

Tal es el misterio en que se halla envuelto el desarrollo de esta enfermedad, que no se encuentra causa justificada á qué atribuirle, necesitándose, por tanto, acudir á hipótesis para poder deducir alguna explicación que satisfaga en parte la natural ansiedad de todos, por sorprender en su misterioso camino al invasor bacilo de Hansen.

¿Cómo, pues, se ingiere este microbio en el organismo humano?



hasta ahora las autoridades hayan hecho de la Junta—presidida nada menos que por el Sr. Maura y accidentalmente por el Sr. Canalejas—ningún caso. Esperaremos sin protestar, ya que este parece que es el gusto dominante.

Según cuentan los periódicos noticieros, que todo lo saben, una Comisión de la Unión escolar ha sido estos días recibida en audiencia por el Rey á quien ha pedido pocas cosas: la supresión del ejercicio escrito en el examen de asignaturas y en la licenciatura para los alumnos que principiaron antes de dictarse esa disposición; la supresión del título de licenciado, quedando sólo el de doctor, y examen extraordinario para aquellos á quienes sólo falte una asignatura para terminar la carrera.

La Comisión salió muy complacida, según cuentan las crónicas, de las atenciones que para con ella tuvo S. M., quien entregará á sus Ministros responsables las peticiones de los escolares para que las estudien y resuelvan. ¡Y así nos pasamos la vida estudiando para hacernos sabios!

Al fin publicó la *Gaceta* del miércoles último la convocatoria para las oposiciones de médicos habilitados de baños que crea la Instrucción general de Sanidad y el programa que, aprobado por el Real Consejo de Sanidad, ha de servir para las mismas. En otro lugar de este número publicamos íntegras la convocatoria y el programa porque sabemos el interés que tienen para muchos de nuestros lectores.

Las oposiciones no podrán verificarse el 1.º de

Probado que la gran mayoría de los leprosos indios no han adquirido tal enfermedad ni por contagio ni por herencia, la Comisión científica aludida se inclina á creer que la invasión del microbio tiene lugar por el tubo digestivo, y por ello, hay que pensar en los alimentos, contribuyendo, quizás á su desarrollo, condiciones especiales telúricas ó de clima, pues afirma que no puede atribuirse al uso de determinados artículos alimenticios.

La Comisión rechaza la hipótesis de que el pescado sea la especie alimenticia que produzca esta enfermedad, porque se encuentra en el interior del continente á mucha distancia del mar y hasta de ríos, y porque un número muy considerable de atacados no han comido nunca pescado.

Forzoso es confesar que tal declaración no ha satisfecho ni poco ni mucho los deseos y esperanzas que de descubrir el origen de la enfermedad se tenían muy fundados en sus investigaciones. Pero se ha echado de ver que éstas se han limitado al pescado fresco, sin hacer una investigación especial que alcance al pescado en seco, ahumado ó salpescado, cuyo consumo se halla generalizado en todas partes, y en ese estado penetra en el interior de todos los continentes, por ser así de fácil conservación y transporte.

Verdaderamente que en algunas de las formas en que el pescado curado se presenta en Oriente, es muy difícil reconocerlo como pescado. De tales artículos se alimentan los brahmines sin saber qué es lo que comen, ni sospechar siquiera que pueda ser pescado. Por ello se cree que el pesca-

Marzo como disponía la Instrucción; pero se verificarán dentro de treinta días, plazo en verdad no muy largo para hacer un estudio tal cual detenido del programa.

DECIO CARLAN

**Madrid, 28 de Febrero de 1904.**

## EL SUERO ANTI-ESCARLATINOSO

Por F. MURILLO

Jefe de la Sección de Sueroterapia del Instituto de Alfonso XIII.

Grandes fueron las esperanzas concebidas en Terapéutica á raíz del descubrimiento de Behring. Parecía que la Medicina, lanzada por imprevistos derroteros, iba á conquistar en poco tiempo mayores laureles que los acumulados durante siglos y siglos de empirismo. Amplia perspectiva, nuevos horizontes surgieron de improviso á la memorable evocación del bacteriólogo berlinés, y con su luz genial iluminaron la obscuridad infecunda que dominaba en el tratamiento de las infecciones. El suero anti-diftérico fué un triunfo colosal, rápido y terminante. Después... van transcurridos diez años, y si bien las cosas avanzan, es innegable que avanzan muy despacio. Contados son los sueros que por su efecto curativo evidente, pueden parangonarse con el anti-diftérico: aplicables á la especie humana podemos citar, hasta la fecha, no más que el anti-disentérico del japonés Shiga y del alemán Kruse; el anti-tetánico de Behring y de Tizzoni, *en parte*, puesto que no siempre, ni siquiera en la mayoría de los casos, dan el resultado apetecido; el anti-pestoso de Roux y Yersin, también *en parte*, y por la misma razón; el

do así curado, y no el fresco, es el causante de la lepra.

\* \*

Las conclusiones que se desprenden de cuanto queda dicho, no dan lugar á la mayor claridad para poder llegar al conocimiento del asunto.

Tenida la lepra por incurable, la vemos extinguirse por completo sin más tratamiento médico que el simple cambio de localidad.

Mientras la vemos desaparecer ó disminuir en gran parte en Noruega por la simple prohibición del matrimonio entre leprosos, una competente Comisión científica niega la transmisión hereditaria.

Cuando se cree que la lepra es altamente contagiosa por contacto personal, resulta muy improbable que esto suceda.

Y, en cambio, vésele surgir de nuevo y como por encanto, sin saber á qué atribuir su origen; teniendo que admitir la hipótesis de que sea por los alimentos. Hipótesis y no otra cosa tiene que ser mientras no se descubra y evidencie qué alimentos llevan en sí ese morboso germen, pues después de admitir y condensar la sospecha de que era el pescado fresco el portador del bacilo, vienen nuevos atacados á echar por tierra tal hipotética afirmación, diciéndonos que jamás han comido ese artículo.

¿Sucederá lo mismo con el pescado curado?



suero Calmette, contra el veneno de las serpientes; el anti-estreptocócico, fabricado por procedimientos nuevos, y ahora, el de Moser contra la escarlatina. Estos son los sueros *verdad*, en contraposición á los nacidos al calor del mercantilismo y del engaño, realizando un abuso frente al cual deben alzarse los médicos y las autoridades, aliados en lucha contra la confabulación de la ignorancia y la malicia.

Y ya en este terreno, quizá sea de utilidad una digresión, que los lectores sabrán dispensarme. Tratamos aquí únicamente de los sueros que tienen fundamento científico serio, fundamento que es á modo del proceso de gestación y evolución de una idea perseguida con ahínco y dada á conocer, por lo menos, en sus líneas generales. Ningún suero *verdad* ha nacido hasta ahora por inspiración repentina ó generación espontánea: todos son producto de una labor consciente y tenaz, fecundada por alguna idea feliz en cuanto á innovaciones en la doctrina ó variaciones en la técnica y los métodos. La práctica se encarga luego de decir si son buenos ó malos, si corresponden á los entusiasmos del autor, ó si defraudan sus promesas y sus esperanzas. Pero ya antes de llegar á la realidad clínica se puede calcular y predecir con visos de certeza, la bondad ó la ineficacia de un suero.

El criterio que conviene adoptar para ponerse en guardia contra la inundación de supercherías sueroterápicas que nos invade en crecientes oleadas, abarca dos extremos.

Es el primero la serie de trabajos experimentales que llevan al autor desde un punto de partida fijo hasta la conclusión práctica, pasando por diferentes fases ó estadios que son los eslabones de la cadena lógica que une el principio con el fin. En esta serie de trabajos se puede apreciar sin dificultad el valor de la idea generatriz, el peso de los datos aportados en confirmación de la misma, la fuerza demostrativa de los hechos experimentales y, por último, si son conceptos sanos ó son conceptos delirantes los que dan cuerpo á la idea, encadenamiento al raciocinio, serenidad convincente á los resultados y *marchamo* aceptable á la *mercancía*.

Si el trabajo llena las exigencias de la razón, tiene ya mucho adelantado para que la aplicación práctica se juzgue y se reciba favorablemente; mas aleccionados por lo que á diario ocurre, aun con los autores de mayor nombradía y de mejor buena fe, debemos reclamar otra condición que constituye el segundo extremo del criterio aludido. No basta que el inventor proclame la bondad y la eficacia de un suero; no basta que tal ó cual autor atestigüe y confirme estas mismas cualidades: es menester que la sanción venga de un centro acreditado y donde, abundando el material clínico, se hayan podido verificar ensayos numerosos en condiciones muy variadas.

Estos dos extremos que constituyen la historia científica de un suero, su verdadera filiación, deben servir de guía al práctico que no puede dedicar horas enteras al estudio de cuestiones tan complejas como las que á diario plantean la bacteriología y la sueroterapia. La

adopción de este criterio evitará, por un lado, hacer el juego de los charlatanes ó de los ilusos, y por otro, perjudicar en sus intereses á los mismos enfermos.

Aprovechando ahora lo expuesto en esta digresión, veamos cómo cumple las condiciones enunciadas el suero anti-escarlatinoso.

*Idea primordial y fases de su desarrollo.*—Existía el precedente de que Leyden, en su clínica de Berlín, había ensayado el tratamiento de la escarlatina con inyecciones de suero obtenido de personas que acababan de pasar ó se hallaban en convalecencia de la enfermedad en cuestión. Los resultados fueron apreciables: el enfermo no curaba con las inyecciones, pero luego de ellas sobrevinía una mejoría más ó menos acentuada y más ó menos sostenida, del estado general y de la fiebre. Esta modificación, este efecto, hizo entrever la posibilidad de una sueroterapia en la escarlatina, porque demostraba la existencia de *anti-cuerpos* ó principios contrarios al germen del mal, en la sangre de los curados. ¿Y cuál es el germen? Semejante interrogación divide hoy á los investigadores en dos bandos: unos creen que el agente de la escarlatina permanece aún en el misterio, y otros afirman que dicho agente es un estreptococo. Lo cierto y positivo hasta ahora, es que en la sangre de los escarlatinosos se encuentra siempre un estreptococo especial—*Strep. scarlatina*,—siempre el mismo y con las mismas propiedades, habiéndolo aislado algunos autores, *in vivo*, del líquido cefalo-ráquideo, y la mayoría, *post mortem*, de las cavidades cardíacas (Baginsky, Moser, Aronson, etc.). En lo que sí están conformes todos es en atribuir á dicho estreptococo un papel importante en la escarlatina, considerándolo unos como agente causal de la enfermedad, y otros, por lo menos, como responsable de todas las complicaciones sépticas que de ordinario la acompañan (pleuresías, artritis, otitis, endocarditis, etc.)

Convencidos de la especificidad del germen, aunque sólo sea como concausa en la producción del mal, ó como generador de sus derivaciones sépticas tan frecuentes y tan graves, podía ya pensarse en intentar alguna inmunización, desde el momento en que estudios anteriores de Behring y de Marmorek habían demostrado la presencia de cuerpos inmunizantes en la sangre de los animales tratados con cultivos de estreptococos. En este terreno se habían adelantado ya Marmorek y Aronson con sus respectivos sueros, que después de no pocos ensayos en los hospitales y fuera de los hospitales, quedaron bastante desacreditados. La opinión fué decisiva: ni el suero Marmorek ni el suero Aronson ejercen acción alguna apreciable sobre el curso de la escarlatina, ni sobre sus consecuencias y secuelas.

El primero de dichos autores, defensor de la unidad de los estreptococos, fabrica un suero polivalente, que en realidad, por pretender mucho y abarcar demasiado, sirve para poco y, seguramente, en la escarlatina, para nada. El segundo, ó sea Aronson, avanza un paso, y partidario de la pluralidad de los estreptococos, se sirve única y exclusivamente de los propios y peculiares de la escarlatina para preparar el suero.



Moser, que desde años atrás venía dedicándose al estudio de la escarlatina en la clínica de Paidopatía de la Universidad de Viena (Hospital de Santa Ana), aprovecha el trabajo de sus predecesores y sobre ellos tiene además el acierto de aplicar á la fabricación del suero anti-escarlatinoso el principio formulado poco antes por Tavel (1) para la elaboración del suero anti-estreptocócico. En sus líneas escuetas la idea y el procedimiento de Tavel se reducen á emplear para la inmunización de los caballos destinados á producir suero, estreptococos aislados directamente del organismo humano, y cuya virulencia se debe sostener sin darles ningún *pase* por otros organismos. Ni conejos, ni ratones, ni cobayas, ni ningún otro animal, convienen para la fabricación de estos sueros; porque conforme habían observado ya Koch y Petruschky, á medida que un estreptococo adquiere virulencia por *pases* sucesivos para una especie animal, la pierde para otra ó para otras especies. Así, pues, Moser aísla de la garganta ó de la sangre de los escarlatinosos el germen que acompaña siempre á este padecimiento, lo cultiva en un caldo apropiado y lo inyecta, sin escalas intermediarias, en cantidad gradualmente mayor. Con el auxilio y bajo la dirección del eminente Paltauf, director del Instituto de Sueroterapia de Viena (á quien también yo doy aquí públicamente las gracias por la generosa amabilidad de sus consejos en cuanto atañe á la preparación del suero anti-escarlatinoso), inmunizó Moser los caballos «Bertram» y «Egmont», obteniendo un suero cuyas propiedades específicas sobre la escarlatina podían colegirse de su poder aglutinante, puesto que añadido en proporción de 1 á 200.000 á los cultivos de *streptococcus scarlatina*, producía conglomerados en el fondo del tubo y la transparencia del caldo.

Seguro ya por las pruebas de aglutinación de que el suero ejercía acción específica intensa sobre el germen, decidió Moser ensayarlo en la especie humana. Al efecto, en periodos sucesivos trató con inyecciones de suero 84 casos de escarlatina, de los cuales 5 eran leves, 16 de mediana intensidad y 63 graves, cuyas historias detalladas publica en su obra *Ueber die Behandlung des Scharlachs*, etc. De la lectura de estas historias, imparcialmente estudiadas, se deduce que el suero ejerce acción beneficiosa manifiesta sobre el curso y la terminación de la escarlatina: 1.º, porque en la mayoría de los casos se observa á las veinticuatro horas de la inyección un descenso térmico notable de 2.º ó 3.º y á veces más; 2.º, porque el estado general cambia visiblemente desapareciendo los delirios, la apatía y la obnubilación del sensorio; y 3.º, porque el exantema palidece, la respiración mejora y el pulso disminuye en 30 ó 40 pulsaciones por minuto. Además, comparando los óbitos por escarlatina en los diversos hospitales de Viena durante el mismo periodo de tiempo, se observa que los casos tratados por los procedimientos ordinarios dieron una mortalidad de 16 por 100, mien-

tras que de los 84 tratados por las inyecciones de suero murieron el 9 por 100.

Los datos que anteceden demuestran claramente que el suero Moser ha seguido un proceso evolutivo intachable, comenzando por una base racional, siguiendo por la aplicación de métodos perfeccionados y terminando por una prueba clínica seria y desapasionada. No menos laudable y satisfactoria es la manera como cumple la segunda de las condiciones propuestas para juzgar y fallar la viabilidad de un suero.

**Comprobación autorizada.**—El primero en ensayarlo fué Escherich, profesor de Paidopatía de la Universidad de Viena, y, en verdad, pocos tan calificados como él para el desempeño de esta misión. Clínico eminente y bacteriólogo de envidiable reputación, sobre todo en cuanto atañe á las infecciones de la infancia, su dictamen había de ser decisivo para la suerte del nuevo tratamiento. La circunstancia de haber dado á conocer su trabajo en el último Congreso Internacional celebrado en Madrid me ahorra de entrar en detalles, puesto que los médicos españoles podrán saborearlo en las actas de dicho Congreso. La conclusión principal es que, merced al empleo del suero, la mortalidad de la escarlatina ha disminuído en un 50 por 100 en la clínica de Escherich. Ensayos posteriores verificados en otros hospitales de Viena han venido también á confirmar los hechos primeros, y todas estas comprobaciones llenan, sobre medida los requisitos que al principio señalábamos como segunda condición indispensable para conceder beligerancia terapéutica á un suero nuevo.

Fundándonos en cuanto queda expuesto y aprovechando los ofrecimientos cariñosos de Paltauf, maestro de universal reputación, nos decidimos á fabricar el suero anti-escarlatinoso en el Instituto de Alfonso XIII, y hoy, terminado nuestro trabajo, previos algunos ensayos en varios casos de escarlatina, podemos ofrecer á la clase médica un suero idéntico al de Moser, con igual potencia curativa y con iguales garantías de bondad.

Para terminar, exponemos á continuación algunos detalles relativos á la aplicación práctica del suero.

**Oportunidad.**—En la escarlatina, como en las demás enfermedades susceptibles de tratamiento sueroterápico, conviene no perder tiempo y acudir á las inyecciones inmediatamente. Todos los autores que han empleado el suero anti-escarlatinoso aseguran que el éxito es tanto mejor cuanto menos tiempo se deja transcurrir entre la aparición de los primeros síntomas y las inyecciones de suero, y es curioso ver en las estadísticas que los casos de muerte comienzan á partir del tercer día y aumentan luego paralela y sucesivamente, de modo que

la mortalidad es de 9 por 100 en los inyectados á las 48 horas, 14 por 100 al 3.º día, 23 por 100 al 4.º día, 33 por 100 al 5.º día, 50 por 100 al 6.º día, etc. De iniciarse el proceso, importa, pues, establecer pronto el diagnóstico y apresurar cuanto sea posible el empleo de las inyecciones.

**Dosis.**—Una de las particularidades inauguradas

(1) Reservo la exposición de este principio, sus fundamentos y su resultado, para otro artículo que se publicará cuando terminemos la elaboración del suero anti-estreptocócico en el Instituto de Alfonso XIII.



por Moser es el empleo de grandes cantidades de suero. Las que antes se empleaban de Marmorek ó Arenson eran de 20 cc. por inyección repitiéndolas cuatro ó cinco veces en el transcurso de la enfermedad. Moser empieza por inyectar 80 ó 100 cc. y á las veinticuatro horas repite la misma cantidad y aún añade 50 cc. ó más si el caso lo reclama por su maligna pertinacia. Claro es que con estas dosis altas de suero menudean los trastornos consecutivos (eritemas, dolores articulares, etc.), pero como ninguno de ellos acusa gravedad ni acarrea consecuencias desagradables, tanto el autor como Escherich aconsejan persistir en las dosis señaladas, subordinando á la obtención de un efecto curativo rápido y seguro las perturbaciones secundarias. Habida cuenta de los perfeccionamientos ulteriores aportados á la fabricación del suero anti-escarlatinoso, aconsejamos nosotros inyectar de primera intención 40 cc., repitiendo esta dosis cada doce ó cada veinticuatro horas, según la gravedad del caso.

*Efectos del suero.*—La experiencia de los casos tratados hasta la fecha permite hacer una división fundada en los efectos del suero: su acción es mucho más eficaz en las formas tóxicas con *escasa localización faringo-bucal* que en las otras formas caracterizadas por la *intensidad del proceso localizado en las fauces* con escasos síntomas generales.

En las primeras, en aquellas que desde el principio predomina la fiebre alta con delirio, somnolencia, conjuntivitis y diarrea, la eficacia del suero resulta verdaderamente específica. En un período comprendido entre doce y cuarenta y ocho horas después de la inyección, la fiebre desciende bruscamente 2º ó 3º, el sensorio se despeja, el pulso disminuye en número y aumenta en vigor, el anhelo respiratorio se calma, el exantema palidece y los enfermos se reaniman y aceptan sin protesta la alimentación adecuada. En cambio, cuando las lesiones locales (necrosis de las fauces) dominan el cuadro, el tratamiento por el suero aminora la intensidad de los síntomas generales, pero no ejerce la acción beneficiosa rápida y evidente comprobada en las formas tóxicas graves.

Es de advertir que ni en una ni en otra forma los síntomas locales experimentan variación por las inyecciones; los exudados faríngeos, las tumefacciones, las adenitis prosiguen su marcha ordinaria, si bien empleando á tiempo el suero no adquieren proporciones insólitas. Lo mismo digo de las complicaciones (otitis, linfadenitis, endocarditis, etc.); recurriendo en sazón al suero se evitan ó, por lo menos, pierden parte de su intensidad, pero una vez declaradas no influye sobre su evolución ulterior.

El suero anti-escarlatinoso ejerce también acción preventiva, por lo cual se recomienda inyectarlo en evitación del contagio á todos los niños expuestos al peligro. Diez centímetros cúbicos bastan para tal objeto, habiéndose observado alguna vez que las inyecciones no impidieron la aparición de la enfermedad, pero sirvieron para restar fuerza al proceso, que fué benigno y de corta duración.

*Técnica.*—Las inyecciones se practican debajo de

los omoplatos, en los flancos del vientre ó en la región antero-externa de los muslos con las precauciones asépticas de rigor y cuidando de recubrir el lugar de la picadura con una capa de colodión iodofórmico.

El Instituto de Alfonso XIII prepara y remite el suero anti-escarlatinoso en frascos de 20 cc. cerrados á la lámpara y sin adición de ninguna substancia extraña.

Madrid, 15 Febrero 1904.

## DESCUBRIMIENTO NOTABLE

**Investigaciones ultramicroscópicas de disoluciones de substancias albuminoideas y de hidratos de carbono, y un nuevo método óptico para la determinación de la albuminuria.**

Raehlmann publica en el *Muench. med. Wochensch.* un artículo que resume los trabajos hechos por él con el microscopio de Siedentopf y Zeigmondy, instrumento que ya sabemos hace visibles, por medio de una iluminación lateral intensa, partículas de un tamaño de 1 á 10  $\mu$ .

El nuevo aparato le ha permitido estudiar las partículas más pequeñas de materias colorantes en sus disoluciones. Las partículas más menudas de una materia colorante pura, son características, no sólo por su color, sino también con muchas probabilidades por su forma y sus movimientos, de tal modo que la materia colorante podrá ser encontrada y diferenciada de las demás en sus disoluciones. El nuevo método es, pues, adecuado para comprobar la presencia de materias colorantes y analizarlas, determinando su pureza, dato cuya sola enunciación indica la importancia que para las investigaciones forenses y para la técnica de los colorantes tiene el descubrimiento.

Los llamados colores compuestos, sobre todo los que por la unión del amarillo y del azul producen el verde, son, en algunas ocasiones, efecto de la afinidad química de los colores empleados, mezclas en las cuales las partículas de los colores primitivos están juntas, unas al lado de otras. En otros casos, sin embargo, se producen nuevas combinaciones, y las más pequeñas partículas de éstas difieren de los componentes por la forma, el movimiento y el color.

En muchas ocasiones se ve que las partículas de uno de los colores componentes se rodean, formando una capa delgada, de las más pequeñas partículas del otro.

Estas disposiciones, estos repartos de las materias colorantes en sus disoluciones, como las distancias que las separan y sus movimientos, parecen depender de la ley de la gravedad: atracción y repulsión.

Si aplicamos estos datos á la coloración de los tejidos y sus células en la Histología, tendremos otro concepto de dicha coloración. Hasta hoy se creía en el paso de la materia colorante disuelta, en una influencia de la disolución del color sobre el protoplasma ó el núcleo, ó la cromatina de las células, que se coloreaban, se empapaban y dejaban reconocer su estructura de una manera suficiente. Ahora debemos suponer otra cosa: que aquí, por la unión de la célula con el colorante que la rodea, hay un cambio material, ó lo menos un agre-





gado al tejido. De aquí que no pueda ponerse en duda la probabilidad de que se trata de producciones morfológicas causadas por las partículas colorantes que penetraron en las células. La reacción de la célula sobre el color debe suponerse producto de fuerzas electromagnéticas como las estudiadas en las mezclas de disoluciones de colorantes.

De aquí el deseo de estudiar el efecto de los colorantes sobre la albúmina, y en estas nuevas investigaciones aún no terminadas, se logró el descubrimiento sorprendente de que, en disoluciones acuosas de albúmina que hasta ahora no podían ser estudiadas por el microscopio, aun con los mayores aumentos, eran visibles independientes (disueltas!) las partículas de albúmina, hasta un tamaño de  $5 \text{ a } 10 \mu\mu = 0,000005 \text{ mm}$ .

Esto no sólo sirve para las disoluciones ordinarias de albúmina, sino para los líquidos orgánicos, y especialmente para el examen de la albúmina en la orina.

Raehlmann disuelve 5,0 de albúmina de huevo en 100,0 de agua, filtra tres veces la disolución y la lleva al microscopio. Allí descubre una infinidad de partículas brillantes dispuestas en el campo de observación de modo tan compacto, que hace imposible apreciar ningún detalle. Toma de esta disolución 1 grm., lo vuelve a diluir en 100 grm. de agua, y aun en tal disolución apenas hay distancia entre las partes de albúmina. Sólo en una disolución de 1 por 100.000 puede reconocer las partículas sueltas y distinguir unas de otras.

Ve entonces qué partículas grandes y pequeñas se encuentran al lado; las más pequeñas aparecen como puntos brillantes que la vista no puede diferenciar. Todas poseen movimiento, vibran de acá para allá y algunas describen arcos. La distancia entre las partículas parece ser (en igualdad de concentración) siempre la misma. Los movimientos de las partículas menores son más enérgicos que los de las mayores. La mayor parte polarizan completamente la luz. Todavía son visibles en disoluciones de 1 por 300.000.

La sero-albúmina aparece de modo análogo. Las disoluciones de peptonas, por el contrario, dejan ver bastoncitos que se pierden en las grandes diluciones sin que pueda encontrárselos en parte alguna.

De importancia son los resultados que dió la investigación de orinas en la albuminuria. Raehlmann examinó varias orinas de nefríticos, entre los cuales dos padecían nefritis aguda, uno por escarlatina y el otro por tuberculosis renal, y un caso de riñón escleroso. En los dos primeros la orina contenía 1 por 100 de albúmina. Agregó en estos casos, á la orina, igual volumen de agua, la filtró varias veces y aparecieron en el microscopio muchos bastoncitos en los que no se apreciaban detalles. En diluciones mayores se dividían esos bastones en gran cantidad de partículas. En disoluciones de 1 por 40.000, puede distinguirse con claridad la distancia que separa esas partículas. En diluciones de 1 por 500.000 todavía son perceptibles. En concentraciones medias el movimiento de las partículas es grande; en las concentraciones muy pequeñas el movimiento de las partículas disminuye.

Si se cuece orina de una concentración albuminosa

media, se precipitan copos de albúmina al filtrar; estos copos quedan en el filtro y la orina presenta sólo muy pocas partículas de las arriba mencionadas.

En el caso de riñón cirrótico, hay en la orina innumerables partículas que no se distinguen de las anteriores. Con la cocción se precipita igualmente mucha albúmina, pero queda en el líquido filtrado gran cantidad de partículas (Propeptona?).

Se deduce de este trabajo un nuevo método de examen de las orinas y acaso de diferenciación de diversas especies de albuminuria. Exámenes repetidos y observaciones minuciosas de las orinas antes y después de someterlas á la ebullición darán resultados muy útiles. Tal vez se deduzca de la comparación con disoluciones definidas la cantidad que de albúmina tiene una orina, y el dato de la distancia que separa á las partículas será uno de los que se tendrán en cuenta.

Raehlmann ha estudiado también algunos hidratos de carbono; como la dextrina, la goma arábica, el azúcar de uva y la lactosa tienen muchas analogías en su aspecto microscópico, sus disoluciones acuosas muestran una gran cantidad de partículas mayores y menores (todas ultramicroscópicas), la mayoría de las cuales polarizan la luz. Para diferenciarlas entre sí hacen falta nuevos reconocimientos.

Semejantes á estos cuerpos son las diástasas; en sus disoluciones acuosas se encuentran también partículas muy chicas, que por la cantidad y el tamaño se aproximan á los hidratos de carbono, aunque la forma y el movimiento parecen propios.

El glicógeno presenta caracteres particulares; 0,5 gramos de glicógeno son disueltos en 50,0 de agua y se diluye la disolución hasta 1 por 10.000, que entonces aparece opalescente y azulada; en el foco del nuevo aparato se ven, muy compactos, bastoncitos brillantes blanco-agrisados, en los que no pueden apreciarse detalles. En diluciones de 1 por 300.000 se encuentran estos bastoncitos divididos en innumerables partículas. Puede ser medida la distancia que separa entonces á las que se encuentran en el foco; el tamaño de cada una es de unas  $60 \mu\mu$ . Todavía se comprueban esas partículas de glicógeno en disoluciones de 1 por 3.000.000. El color blanco agrisado y las pocas variaciones de tamaño son características del glicógeno. En disoluciones de concentración media, la distancia que separa á las partículas es siempre la misma, los movimientos vibratorios son cortos pero muy enérgicos; añadiendo un volumen de agua igual al de la disolución, la distancia entre las partículas es doble mayor y disminuye el movimiento. Cuanto más separadas están las partículas es menor el movimiento.

Si en una disolución de glicógeno, escogida en un grado de disolución tal que en los bastoncitos empiezan á diferenciarse las partículas más pequeñas, se agregan unas gotas de una disolución de diástasa al 1 por 50, desaparecen los bastoncitos y las partículas de glicógeno, y en su lugar se encuentran otras mayores y menores, y en menos cantidad; en resumen, se obtiene la imagen de la dextrina, del azúcar de uva, etc.

DR. A. PULIDO MARTÍN.



## Terapéutica médica.

### DEL ESTROFANTUS Y DE LA ESTROFANTINA CRISTALIZADA

SEGÚN EL «BOLETIN DE LA ACADEMIA DE MEDICINA» DE PARÍS

La Academia de Medicina de París acaba de conceder un premio al Sr. Catillon por sus trabajos sobre el estrofantus y la estrofantina cristalizada que dicho señor ha descubierto. No podemos hablar aquí de estos trabajos demasiado técnicos; pero después de la consagración dada á este medicamento, nos parece útil dar á conocer á nuestros lectores la opinión de los clínicos franceses más autorizados, resumiendo las magistrales discusiones que han ocupado á la Academia durante cinco ó seis sesiones. Según los Boletines que dan cuenta *in extenso* de éstas, el Sr. Bucquoy ha presentado á la Academia 40 observaciones completas, con curvas de orina y trazados esfigmográficos: 1.<sup>a</sup> Veinte observaciones de lesiones mitrales y estrechez mitral (17 éxitos, 3 fracasos).

Para obtener del extracto de estrofantus su efecto completo, es preciso, dice, encontrar un músculo cardíaco capaz aun de responder á la acción estimulante del remedio y la falta de resistencia en la circulación periférica. Los más constantes y notables de sus efectos terapéuticos son: el aumento de la diuresis, la desaparición de la disnea, de la opresión y de los edemas. Se obtiene rara vez esas abundantes cantidades de orina que se producen al tercer día de la administración de la digital; pero la acción diurética rápida se manifiesta bien pronto, obteniéndose ordinariamente dos litros y medio, y bastantes veces tres y cuatro litros de orina. Esta acción dura mientras se emplea el medicamento y persiste también después. Nunca, cualquiera que sea el tiempo durante el cual se emplee el medicamento, ha observado el Sr. Bucquoy hematuria ni albuminuria.

La acción sobre el pulso se revela generalmente por los efectos siguientes: se hace más fuerte, menos frecuente y más regular. El primero de estos efectos es el más constante, lo cual se evidencia por los trazados recogidos por mí y por Fraser. La regularización falta á veces, á pesar de la acción muy marcada del medicamento. He aquí el resumen de una observación típica: Un joven enfermo, de diez y nueve años de edad, ingresa el 26 de Octubre en el *Hôtel-Dieu* por accidentes cardíacos consecutivos al reumatismo; hijo de gotoso, tuvo á los quince años el primer ataque de reumatismo articular agudo que se repetía todos los años, y después en Julio tuvo palpitaciones, dolores en el corazón, edema pasajero de las piernas, opresión habitual, disnea al menor esfuerzo y una grande debilidad. Diagnóstico: endocarditis mitral con el soplo sistólico de la insuficiencia.

A los dos días de reposo sin medicación, durante los cuales se toma el pulso con el esfigmógrafo y se mide la cantidad de orina de las veinticuatro horas, prescribo tres gránulos de Catillon á 0,001 de extracto titulado de estrofantus. Desde el primer día la diuresis aumenta en un litro, y en litro y medio el segundo día. Permanece en tres litros durante tres días, y cuando añadido un cuarto gránulo se eleva á tres litros y medio y cuatro, y aun á cuatro litros y medio un día solamente. Durante los diez y siete días de tratamiento, la diuresis se mantuvo y descendió lentamente después de suspendido. La curva del pulso disminuye á medida que la de la orina se eleva, y se aprecia que ha tomado más fuerza. El enfermo desde el segundo día se sentía mucho mejor, encontrando el sueño que había perdido hacía dos meses. La disnea también había cesado. En fin, la debi-

lidad cedió. Uno de los hechos que más llamaron mi atención al principio de estas investigaciones, fué el alivio inmediato experimentado por los enfermos, que encuentran, dicen, un bienestar desconocido ha largo tiempo. Este alivio es debido á la desaparición rápida de la disnea y de la opresión (1).

El extracto de estrofantus ofrece, pues, analogías con la digital por sus efectos tónicos del corazón y diuréticos; pero difiere de ésta esencialmente porque no tiene acción vaso-constrictora, y porque es tolerado indefinidamente sin intolerancia estomacal y sin peligro de acumulación.

La acción vaso-constrictora ejercida por la digital sobre los vasos pequeños, obliga á moderar su empleo. Su uso prolongado sobre un corazón debilitado, sostiene en la periferia una resistencia exagerada y que da por resultado agravar la asistolia que se quiere combatir. Nada de esto sucede con el empleo del extracto de estrofantus, que no tiene acción vaso-constrictora.... El Sr. Bucquoy está de acuerdo en esto con los Sres. Fraser, Bowditch, Pius, Haas, Massius y Stokvis.

Además, la digital se acumula, lo cual obliga á suspender su empleo al cabo de algunos días; por el contrario, el extracto de estrofantus puede emplearse, con ventaja, durante meses y años enteros.

He aquí el trazado de un enfermo en tratamiento desde hace nueve meses, y que entró en el *Hôtel-Dieu* en el estado más grave, con todas las señales de una caquexia cardíaca avanzada: lesión mitral, con hígado enorme descendiendo hasta la cresta ilíaca, edema considerable, opresión extrema, palidez caquética, etc. La Academia puede seguir los efectos, ver la diuresis rápidamente establecida y su abundancia. Hemos asistido á una especie de resurrección, no desmentida gracias á la perfecta tolerancia del medicamento, cuyo empleo hemos seguido varios meses con diversos intervalos.

En otros casos de lesiones mitrales antiguas he podido muchas veces detener las crisis alarmantes de asistolia. En estos casos el mérito especial del extracto de estrofantus estriba en que se puede emplear sin interrupción.

Los jóvenes muestran una tolerancia muy marcada al extracto de estrofantus, y ningún medicamento del mismo orden da tan buenos resultados en las cardiopatías de la infancia.

He aquí un joven que he visitado con nuestros colegas Labric y J. Simón. Tiene una afección mitral cuyo origen se remonta á su nacimiento. Al final de la convalecencia de una escarlatina, fué acometido de accidentes cardíacos y pulmonares que pusieron durante mucho tiempo su vida en peligro. Con paciencia, y merced al extracto de estrofantus, dado en la dosis del adulto, se levantó el corazón y se restablecieron las funciones urinarias.

El joven enfermo pudo entonces ir al campo, de donde ha vuelto mejor que nunca.

Los efectos particularmente notables del extracto de estrofantus en la estrechez mitral, merecen que fijemos un poco la atención. En estos enfermos, á menudo jóvenes aún, que después de ataques de reuma articular experimentan opresión, disnea, palpitaciones, y que después de fatigas ó de excesos llegan á un estado próximo á la asistolia, he obtenido resultados incomparablemente superiores á los que me han dado otros medicamentos. Bajo la influencia de tres ó cuatro gránulos, el alivio es inmediato, y los enfermos acusan un bienestar inesperado.

(1) Los profesores Potain y Lepine hablan también de esta acción muy marcada sobre la disnea y la opresión.



2.º *Angina de pecho*: Tres observaciones referentes á formas diferentes de la enfermedad y en las cuales los efectos han sido notables. La última, sobre todo, la de un médico que tomaba cuatro gránulos diarios hacía catorce meses; seis años antes había tenido aortitis con hipertrofia y dilatación ventricular. Cuatro años más tarde, accesos de angina de pecho, frecuentes y violentos, que no cedían nada más que á las inyecciones de morfina, accesos de asistolia pasajera. La esparteína, la cafeína, la trinitrina, no le aliviaban poco ni mucho; el ioduro de sodio no era tolerado á ninguna dosis; sólo con el empleo de los gránulos ha visto cesar los accesos. El pulso se ha hecho más fuerte y más regular; el sueño no es turbado por ensueños ni por palpitaciones.

Temiendo el hábito, ha interrumpido tres ó cuatro veces este tratamiento, pero inmediatamente siente en el brazo izquierdo hormigueo, indicio de nuevo acceso, pesadillas y sofocaciones durante el sueño, así como palpitaciones al menor esfuerzo. Como la tolerancia es perfecta, he aconsejado á nuestro compañero que continúe con poco tiempo de descanso los gránulos, que tan bien le sientan, y que él cree le han evitado terribles accesos de asistolia inminente.

En resumen, dice el Sr. Bucquoy, podemos concluir de todos estos hechos y de las observaciones de otros clínicos, y en particular de Fraser, que el estrofantus es un medicamento cardíaco de primer orden, cuya introducción en la terapéutica es un adquisición preciosa. Dos causas se oponían á su vulgarización: su rareza y la incertidumbre que reina sobre la calidad y la actividad de las especies botánicas. Los trabajos del Sr. Catillon, mi compañero en la Sociedad de Terapéutica, me sacaron de mi perplejidad, y mis experimentos los he hecho exclusivamente con su extracto, cuya dosificación es precisa, y la manera de administrarlo, bajo la fórmula de gránulos, es de las más cómodas y no tiene los inconvenientes de las tinturas, de contener proporciones variables de principios activos. La calidad y el origen del estrofantus (los hay inertes y los hay tóxicos), la manera de prepararlo, el estado de división, la duración de la maceración, influyen sobre su composición. Uno de nuestros compañeros de hospital ha prescrito cuatro gramos de tintura sin resultado: era inerte. La dosis es de cuatro gránulos diarios, empezando por dos, luego tres y después cuatro.

Se obtienen con cuatro gránulos todos los efectos deseados, y sólo excepcionalmente, cuando quiero obrar muy deprisa, he traspasado esa dosis. El único inconveniente de las dosis altas es la diarrea, de la cual se quejan poco los enfermos, pues les es favorable, y cesa con la suspensión del remedio. En ningún caso he observado accidente alguno consecutivo á la administración aun intempestiva del extracto de estrofantus. Es un medicamento fácil de manejar y en manera alguna peligroso.

Así, en las lesiones cardíaco-aórticas, en el momento en que el corazón empieza á debilitarse y la digital no deja de tener inconvenientes, he visto á menudo obtener resultado con el extracto, sin encontrar las contraindicaciones de la digital. En las lesiones mitrales, levanta la energía de las contracciones cardíacas y disipa los síntomas de la asistolia, los edemas, la disnea, las palpitaciones. Es un sostén de la acción cardíaca, y la facilidad con que es tolerado permite continuar largo tiempo su empleo. El hábito no destruye los efectos, que persisten algunas veces bastante tiempo después de haber dejado de administrarle. No se acumula en la economía como la digital, ni ejerce tampoco acción nauseosa sobre el estómago, que obliga muchas veces á abandonar ésta.

El Sr. Dujardin-Beaumetz: «Acepto la mayoría de las conclusiones del Sr. Bucquoy. El extracto de estrofantus es

un buen diurético cardíaco, y en las enfermedades mitrales con debilidad del corazón, obra á menudo de modo maravilloso. Con la condición, por supuesto, de que el miocardio no esté degenerado hasta la impotencia. En los casos de esclerosis he obtenido efectos á menudo superiores á los de la digital, gracias, sobre todo, á la perfecta tolerancia; nada de náuseas ni de vómitos. Es decir, que no creo en la nefritis estrofántica, y el caso de hematuria presentado por mi alumno Cazaux, es un hecho excepcional y que no se ha reproducido».

El profesor German Sée: «Prefiero la estrofantina como principio definido. Es el remedio más enérgico y poderoso para levantar la acción del corazón. La digitalina es un tónico del corazón cuyo poder es más lento y más débil que el de la estrofantina. Es perfectamente cierto que el efecto del estrofantus es sumamente notable en la estrechez mitral, y hasta en los casos de estrechez con insuficiencia es el éxito completo. La estrofantina me ha sido también muy útil en las dilataciones y en las hipertrofias fibrosas dependientes de arterio-esclerosis generalizadas, y algunas habiendo llegado al período de la asistolia.

»En los primeros momentos que siguen á su administración, se nota un refuerzo del pulso y una regularización del corazón. La estrofantina no es diurética como el extracto de estrofantus».

El Sr. Constantino Paul: «El estrofantus es una buena adquisición para la Terapéutica, muy superior á ciertos cardíacos preconizados recientemente, tales como la cafeína, el *adonis vernalis* y la esparteína. He empleado primeramente la tintura de estrofantus, pero bien pronto he tenido que renunciar á ella y emplear los gránulos del Sr. Catillon á un miligramo de extracto titulado de estrofantus y los que contienen  $\frac{1}{10}$  miligramos de estrofantina cristalizada: mi dosis es de dos á tres gránulos por día y cuatro en caso de necesidad. Los gránulos de extracto tienen una acción diurética menor que la de la digital, pero que ofrece sobre ésta la ventaja de comenzar su acción el primer día, mientras que es preciso esperar tres ó cuatro días para ver los efectos diuréticos de la digital. De la misma manera, comparado con la *convallaria maialis* ó lirio de los valles, el extracto de estrofantus tiene una acción tónica sobre el corazón que se exterioriza por mayor fuerza del pulso y por la regularidad de los latidos aritmicos, y que se hace esperar menos, pues el lirio de los valles necesita diez días y á veces doce para producir sus preciosos efectos. Además, no he podido apreciar nunca la acción diurética del lirio de los valles. Los casos en que el estrofantus da mayores resultados, son las enfermedades valvulares de los orificios auriculo-ventriculares llegadas al período de hidropesía.

»En este período es necesario empezar por los diuréticos, y como para obtener la diuresis con la digital es preciso esperar tres ó cuatro días, hay una gran ventaja en dar el extracto de estrofantus, cuya acción empieza el mismo día. En semejante caso el lirio de los valles no podrá servir, no es diurético y su acción tónica se estrellaría contra innumerables obstáculos.

»Si se trata de una afección mitral llegada al período de hidropesía, el extracto de estrofantus podrá emplearse primero, y si es insuficiente se podrá recurrir á la digital. Pero como ésta se acumula, será preciso suspender su empleo á los cinco días y volver al extracto de estrofantus, cuya acción tónica podrá ser continuada.»

El Sr. E. Barié, médico del Hospital de Laënnec, en su *Tratado de Terapéutica de las enfermedades del corazón* insiste sobre este punto. «En la hipoasistolia, dice, y en los accesos asistólicos se puede prescribir primeramente la digital y



continuar la acción digitálica por la administración de los gránulos del extracto de estrofantus durante quince días consecutivos: esta alternativa de los dos medicamentos me ha parecido favorable. La diversidad de las tinturas y la infidelidad de su composición y de sus efectos, me hacen preferir los gránulos del extracto. Es, en efecto, un precioso cardíaco con el cual se obtienen excelentes resultados en todas las afecciones mitrales».

### Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Influencia de la hipertrofia de las amígdalas en el crecimiento. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Ictericia catarral de origen eberthiano

#### I

El Dr. D. Joaquín Tuixaus, de Badalona, publica en la *Medicina de los Niños* la siguiente nota:

«Son interesantes las relaciones que hay entre el crecimiento de los niños y la hipertrofia de las amígdalas.

A este propósito no hay más que recordar el caso citado por Castex y Malherbe de un niño operado de tumores adenoides, el cual, durante los primeros meses que siguieron á la operación, creció tres veces más que antes en igual período de tiempo. Es muy frecuente ver en la práctica que un crecimiento muy lento coincide con un desarrollo anormal ó con una hipertrofia anormal del tejido linfóideo en las vías respiratorias superiores. He visto un niño de esta ciudad... de ocho años de edad, cuyos padres son robustos; al igual de un hermano suyo, es de temperamento linfático ó tórpido; su hermano se halla afecto de una hernia umbilical. Crece de un modo menguado, es bajo de estatura, tiene trastornos de la voz, durante el sueño despierta sobresaltado, por lo general está intranquilo y sufre perturbaciones nutritivas; la economía general es débil. Al abrir la boca se aprecia perfectamente la hipertrofia de la amígdala de cada uno de los lados; ambas tienen un color de fresa y un tamaño grande, es decir, de 2 á 3 centímetros de diámetro. Su aspecto revela que es algo tonto.

Respecto de este caso clínico, cabe preguntar: ¿qué relación hay entre la hipertrofia y la falta de crecimiento? ¿acaso la abundancia de tejido linfático, al estrechar el paso del aire, disminuye la cantidad de éste ingerida y este déficit no es compensado por el mayor número y profundidad de las inspiraciones?

Dejando á un lado el valor de estas patogenias, lo que nos interesa es saber que hay una región, actualmente bien circunscrita, sobre la cual es posible obrar eficazmente, por estar su patología en íntima relación con el crecimiento.

Debe ponerse coto á este proceso que es un agente etiológico de los accidentes del crecimiento, y todas las veces que la hipertrofia de las amígdalas produzca en los niños un desarrollo y progresión anormal deficiente, el clínico investigará primeramente la causa de esta anomalía, y recogidos estos datos, podrá obrar mejor para favorecer el crecimiento, en virtud del cual el niño lucha con ventaja contra las más acentuadas causas de distrofia.

#### II

Mrs. A. Gilbert y A. Lippmaun han tenido ocasión de observar, en el curso de sus investigaciones sobre la aglutinación del bacilo de Eberth, por el suero de los ictericos, una reacción positiva en un caso de ictericia catarral. Se trataba de una joven, cuya afección había pasado por tres períodos sucesivos y perfectamente limitados, á saber: un primer período pre-ictérico caracterizado por trastornos digestivos (anorexia, diarrea, vómitos); un segundo período de ictericia intensa con fenómenos nerviosos muy marcados

(cefálea, insomnio, delirio, alucinaciones), pero sin fiebre; y, finalmente, después de una abundante crisis urinaria, un tercer período ó de convalecencia.

El sero-diagnóstico practicado al ingresar la enferma en la clínica, en pleno período icterico, se mostró positivo á grados de dilución muy elevados. La misma reacción investigada en el curso del período de convalecencia, se encontró muy disminuída al principio, y desapareció casi en seguida.

El diagnóstico de ictericia catarral se impuso con toda evidencia; la sintomatología era la clásica y no dejaba lugar á dudas.

Es posible que solamente los recursos de la Clínica hubiesen podido hacer pensar en la naturaleza real de los accidentes; lo largo del período pre-ictérico y la intensidad de los síntomas nerviosos del período icterico, eran suficientes para poner al médico sobre la pista.

La investigación de la aglutinación y las notables variaciones de esta reacción, paralelas á la marcha progresivamente decreciente de la enfermedad, permiten por sí solas afirmar el origen eberthiano de la infección biliar.

No cabe duda que ciertos casos de ictericia catarral, y otros procesos morbosos, como embarazos gástricos, etc., en determinadas condiciones, son grados ligerísimos de dotrienteria.

La investigación sistemática de la reacción aglutinante en estos casos, nos permitirá asegurar la naturaleza de tales procesos.

V. M. C.

### Sección Oficial.

#### MINISTERIO DE LA GOBERNACION

##### REALES ÓRDENES

Con el fin de dar cumplimiento al art. 16 de la Instrucción general de Sanidad pública, aprobada con carácter de definitivo por Real decreto de 12 de Enero próximo pasado, en cuyo artículo se preceptúa que en la Junta provincial de Madrid y en las capitales de más de 100.000 almas, el número de vocales electivos será el doble en cada uno de los conceptos que se mencionan, siendo la mitad de ellos propuestos por el Ayuntamiento, y debiendo cesar, por tanto, en sus cargos la mitad de los vocales de esa Junta provincial de Sanidad para que los propuestos por el Ayuntamiento tengan su representación en la misma;

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer:

1.º Que se invite por V. S. al Ayuntamiento de esa capital para que, en cumplimiento de lo preceptuado en el artículo 16 de la Instrucción general de Sanidad pública, formule la oportuna propuesta para el nombramiento de los ocho vocales de la Junta provincial de Sanidad cuya designación corresponde á la Corporación municipal, elevándola á este Ministerio de la Gobernación por conducto de ese Gobierno.

2.º Que la propuesta del Ayuntamiento ha de sujetarse á lo dispuesto en el citado art. 16, comprendiendo tres médicos, dos farmacéuticos, un veterinario, un abogado y un catedrático de Química, con las condiciones que en el mencionado artículo se expresan, para reemplazar á los vocales que han de cesar en el desempeño de sus cargos; y

3.º Que una vez hecha por el Ayuntamiento la referida propuesta, se convoque por V. S. á sesión extraordinaria á esa Junta provincial de Sanidad, para que, mediante sorteo ó en la forma que estime más conveniente dicha Junta, acuerde los ocho vocales que han de cesar en sus cargos, ó sean tres médicos, dos farmacéuticos, un veterinario, un abogado y un catedrático de Química.



De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos consiguientes; debiendo V. S. dar traslado de esta disposición á la Junta provincial de Sanidad y al Ayuntamiento de esa capital. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 15 de Febrero de 1904. — *Sánchez Guerra*. Señores Gobernadores civiles de Madrid, Barcelona, Málaga, Murcia, Sevilla y Valencia. — (*Gaceta* del 19)

Ilmo. Sr.: Para dar cumplimiento á los artículos 164 y 165 de la Instrucción general de Sanidad, aprobada por Real decreto de 12 de Enero último, constituyendo, en virtud de pública oposición, como en ellos se preceptúa, un Cuerpo de médicos de aguas minerales habilitados;

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º Que se convoque á oposición para proveer cien plazas de médicos de baños habilitados, cuyas funciones y prerrogativas se consignan en el capítulo XIII de la Instrucción general de Sanidad.

2.º Que se publique en la *Gaceta de Madrid* el programa de preguntas redactado por la Sección de aguas minerales del Real Consejo de Sanidad, en la forma en que ha sido aprobado por este Cuerpo consultivo, á los efectos del referido artículo 165 de la Instrucción.

3.º Que dichas oposiciones sean públicas y den comienzo treinta días hábiles después de publicado el predicho programa por el que han de regirse aquéllas.

4.º Que las oposiciones se verifiquen simultáneamente en Madrid y en las capitales de distrito universitario donde haya Facultad de Medicina, siendo presididas: en Madrid, por el inspector general de Sanidad interior; y en provincias, por el inspector provincial de Sanidad; formando parte del Tribunal dos médicos-directores de baños, el catedrático de Terapéutica y un catedrático de Química, y actuando como secretario el que resulte más joven de los vocales del Tribunal.

En caso necesario, suplirá al inspector general de Sanidad interior, el de exterior; al inspector provincial, el subdelegado más antiguo; á los médicos de baños, otros del mismo Cuerpo, y al catedrático de Química, el de Física del Instituto, si no le hubiera en la Facultad.

En el distrito universitario en cuya capital no exista Facultad de Medicina, se celebrarán las oposiciones en la población del mismo donde esta Facultad esté establecida, y presidirá el Tribunal, á falta de inspector provincial, el subdelegado de Medicina más antiguo de la localidad.

5.º Que las cien plazas [á que se refiere la disposición primera se distribuyan entre los expresados distritos universitarios, correspondiendo proveer, al de Madrid, cuarenta; al de Barcelona, diez; á los de Valladolid, Granada, Salamanca, Valencia y Zaragoza, siete cada uno de ellos, y á los de Sevilla, Cádiz y Santiago, cinco respectivamente.

6.º Que los aspirantes que deseen tomar parte en estas oposiciones lo soliciten dentro de los veinte días hábiles siguientes al de la publicación de la presente convocatoria en la *Gaceta de Madrid*, por medio de instancia dirigida al Ministro de la Gobernación y presentada en el Registro del Gobierno civil de la capital del distrito universitario donde deseen actuar, acompañando necesariamente:

Primero. Testimonio del título de doctor ó del de licenciado en Medicina y Cirugía, y en este caso, además, certificación académica de tener aprobadas las asignaturas del Doctorado, ó por lo menos la de Análisis química de este período de los estudios médicos.

Segundo. Certificación de la alcaldía del distrito municipal haciendo constar que es español y que reside en el mismo; y

Tercero. Certificado de buena conducta.

7.º Que el expediente de cada uno de los que aspiren á tomar parte en las oposiciones, comprensivo de los documentos expresados y de los demás que para justificar sus méritos estime oportuno presentar, se remita por el gobernador de la provincia al Tribunal que haya de juzgar las oposiciones, para que éste haga las exclusiones de los que carezcan de cualquiera de los requisitos exigidos en esta disposición como necesarios. Los gobernadores harán la remisión expresada dentro del plazo de los cinco días siguientes al en que expire el concedido para la presentación de instancias.

Hecho este trabajo de exclusión por el Tribunal, una vez constituido, se publicará la lista de los opositores en la *Gaceta de Madrid* y en el cartel de anuncios de la Facultad de Medicina respectiva, citando á los opositores para el día y hora en que hayan de comenzar los ejercicios, en el local á propósito de la Facultad de Medicina que se designe por acuerdo del presidente del Tribunal con el decano de la Facultad.

8.º Que los ejercicios de estas oposiciones sean tres, consistiendo: el primero, en contestar el opositor á seis preguntas del programa referido en la disposición segunda, sacadas á la suerte por el actuante de una urna, en la que el Tribunal colocará diariamente, á presencia de los opositores, todas las lecciones del programa, debiendo invertir un tiempo máximo de sesenta minutos en la contestación de las seis que le correspondan.

Las preguntas que saquen los opositores cada día, no volverán á entrar en suerte para los ejercicios hasta el siguiente.

El segundo ejercicio consistirá en escribir, sin libros ni apuntes y bajo la vigilancia de los jueces, una Memoria, durante un plazo máximo de cuatro horas, cuyo tema, igual para todos los opositores, versará sobre un punto de Hidrología médica sacado á la suerte, por el opositor á quien sus compañeros designen, de una urna en la que el Tribunal habrá colocado las lecciones señaladas en el programa con asterisco, que son las que han de servir de temas para la redacción del trabajo.

Cada opositor entregará su Memoria bajo sobre cerrado, en el cual pondrá su nombre y apellidos y la hora de la entrega al juez que actúe como secretario, el cual, á su vez, numerará y rubricará los sobres para presentarlos al Tribunal.

En el acto público de este ejercicio, el presidente irá entregando, según el orden de numeración, la respectiva Memoria á cada opositor, quien la abrirá y leerá delante de los jueces, de sus compañeros y del público, devolviéndosela al Tribunal para que la rubriquen todos los que constituyan éste.

El tercer ejercicio consistirá en un caso práctico, estudiando al enfermo con aplicación á las indicaciones hidrominerales, y sacado también á la suerte de una urna en la que habrá doble número de papeletas que de opositores que actúen cada día.

La víspera de este último ejercicio y sesión pública, se formarán por sorteo trincas ó bincas con todos los opositores que se hallen en actitud legal para actuar, á fin de que hagan observaciones los contrincantes correspondientes á lo expuesto por el que actúe. Éste no podrá emplear en la exposición del caso clínico más de cuarenta y cinco minutos, ni los contrincantes más de diez en sus observaciones, pudiendo disponer de otros diez minutos el actuante para cada una de sus réplicas.

9.º Antes de dar comienzo los ejercicios, el Tribunal ad-



judicará por sorteo público, á cada aspirante, el número de orden en que han de practicar aquéllos.

10. Al terminar la sesión de cada día, serán calificados por el Tribunal los ejercicios verificados durante el mismo, asignando á cada opositor el número de puntos que cada juez estimare justo, desde uno á veinte; y sumados los de todos los jueces y divididos por el número de éstos, el cociente dará la calificación del opositor, no pudiendo ser aprobado el que no llegue á reunir diez puntos de nota media. Todos los días será expuesta al público la lista nominal de los aprobados, sin expresar en ella calificación, y sólo por el orden en que hayan actuado. Esta lista será autorizada con su firma por el secretario del Tribunal, y los opositores cuyos nombres no consten en ella se entenderá que quedan excluidos para los restantes ejercicios.

11. Terminadas las oposiciones, redactará el Tribunal una lista, designando á los opositores aprobados por el orden en que actuaron, según el sorteo á que se refiere la disposición 9.<sup>a</sup>, cuya lista no podrá comprender más número de aprobados que el de plazas que hayan de proveerse en cada distrito universitario. Esta lista será leída al día siguiente en sesión pública, constituyendo su lectura el acto de la proclamación de los individuos que han de constituir la propuesta del Tribunal.

12. Cada Tribunal elevará inmediatamente la lista de los opositores aprobados al inspector general de Sanidad interior, entendiéndose que en ningún caso podrá dicho Tribunal proponer mayor número de opositores que el de plazas que corresponda en el distrito, bajo la responsabilidad de los jueces, y que no se dará curso á ninguna gestión en tal sentido.

13. El inspector general, con arreglo al art. 166 de la Instrucción de Sanidad, constituirá la lista y la comunicará á la Sección correspondiente del Real Consejo de Sanidad, remitiendo á este Cuerpo, para que informe sobre la legalidad de lo actuado, el expediente general.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 22 de Febrero de 1904.—*Sánchez Guerra*.—Sr. Inspector general de Sanidad interior.—(*Gaceta* del 24).

### PROGRAMA

para los ejercicios de oposición á las plazas de médicos-directores habilitados de baños.

#### Primera parte.—TERAPÉUTICA

1.<sup>a</sup> Hidrología general.—Hidrología médica.—Definición.—Conocimientos que abraza su estudio.—Sus relaciones con las demás Ciencias.

\*2.<sup>a</sup> Concepto científico de la Hidrología médica: sus estudios y carácter especial de sus averiguaciones y fundamentos.—Estado actual en España de la enseñanza oficial de esa Ciencia.—Su importancia entre los servicios sanitarios de la Nación.

\*3.<sup>a</sup> Circunstancias y condiciones que determinan que el conjunto de los estudios de la Hidrología constituyan una especialidad médica bien definida.—Fuentes de conocimiento de la Hidrología médica.—Criterios físico, químico, clínico y experimental.—Valor de cada uno de ellos.

\*4.<sup>a</sup> Influencia que los sistemas médicos han ejercido en la dirección de los estudios hidrológicos.

5.<sup>a</sup> Importancia de la Bibliografía en la Hidrología médica.—Bibliografía médico-hidrológica de España.

\*6.<sup>a</sup> Elementos que constituyen la medicación termal.—Importancia que puede concederse á cada uno de ellos.

\*7.<sup>a</sup> Concepto general de las medicaciones hidro-minerales.

8.<sup>a</sup> ¿Cómo debe entenderse el concepto de especialización en la terapéutica hidrológica?

9.<sup>a</sup> Diferencia entre las aplicaciones comunes y especiales de las aguas y su especialización terapéutica.—¿Pueden tener hoy todas las fuentes minerales especialización determinada?

10. Posología de las aguas minero-medicinales.—Diferencias que pueden señalarse en su acción fisiológica y terapéutica, según las dosis á que se administran.

\*11. Fundamentos de las indicaciones y contraindicaciones en terapéutica hidrológica, bajo el punto de vista del enfermo, del proceso morboso y de la acción terapéutica ó patogenética del remedio hidro-mineral.

12. Indicaciones y contraindicaciones en general de las aguas minero-medicinales.—Su valor profiláctico.

13. Acciones fisiológica y terapéutica, indicaciones y contraindicaciones de las aguas sulfurado-sódicas y sulfurado-cálcicas.—Principales fuentes minero-medicinales que corresponden á estos grupos.—Especialización.

14. Acciones fisiológica y terapéutica, indicaciones y contraindicaciones de las aguas clorurado-sódicas y sus variedades sulfurosas y bicarbonatadas.—Principales fuentes minero-medicinales de España que corresponden á estos grupos.—Especialización.

15. Acciones fisiológica y terapéutica, indicaciones y contraindicaciones de las aguas bicarbonatadas y de las sulfatadas sódicas, cálcicas y mixtas.—Principales fuentes de España que corresponden á estos grupos.—Especialización.

16. Acciones fisiológica y terapéutica, indicaciones y contraindicaciones de las aguas ferruginosas, bicarbonatadas, sulfatadas, crenatadas y ferro-manganesianas.—Principales fuentes de España que corresponden á estos grupos.—Especialización.

17. Acciones fisiológica y terapéutica, indicaciones y contraindicaciones de las aguas azoadas.—Principales fuentes de España que corresponden á este grupo.—Especialización.—Consideraciones generales acerca de esta clase de aguas y al lugar que ocupan en la taxonomía española.

18. Acciones fisiológica y terapéutica, indicaciones y contraindicaciones de las aguas arsenicales y yodo bromuradas.—¿Existen en España fuentes que puedan figurar notoriamente en estos grupos especiales?

\*19. Valor terapéutico de la materia orgánica que contienen las aguas minerales.—Sus aplicaciones en general.—Lodos minerales.—Sus aplicaciones.—Historia de esta medicación.

20. Efectos inmediatos y consecutivos de las aguas minerales.—Importancia de su conocimiento en terapéutica hidrológica y confianza que pueden inspirar sus resultados.

21. Medicación tónica y reconstituyente.—Su representación hidro-mineral en España; procedimientos hidroterápicos y balneoterápicos que la desenvuelven y su razón terapéutica.

22. Medicaciones alterante y resolutive.—Consideraciones generales y especiales acerca de su significación en terapéutica hidrológica.—Representación hidromineral en España de estas medicaciones.

23. Medicaciones sedante y excitante.—Consideraciones generales y especiales acerca de su significación en terapéutica hidrológica.—Representación hidromineral en España de estas medicaciones.

24. Medicaciones evacuable y sustitutiva.—Consideraciones generales y especiales acerca de su significación en terapéutica hidrológica.—Representación hidromineral en España de estas medicaciones.

25. Medicaciones antiflogística, hemostática y antiséptica.



ca.—Consideraciones generales y especiales acerca de su significación en terapéutica hidrológica.—Representación hidromineral en España de estas medicaciones.—¿Pueden admitirse las medicaciones específicas en la terapéutica hidrológica?

26. Estudios que acerca de la absorción cutánea de los principios contenidos en las aguas minerales se han verificado en estos últimos tiempos.—¿Existe de una manera comprobada y definida la absorción?

27. Modificaciones que en la acción general de la medicación hidromineral sulfurosa pueden introducir los procedimientos balneoterápicos, según su forma y condiciones de aplicación.

28. Modificaciones que en la acción general de la medicación hidromineral clorurada pueden introducir los procedimientos balneoterápicos, según su forma y condiciones de aplicación.

29. Modificaciones que en la acción general de la medicación hidromineral bicarbonatada pueden introducir los procedimientos balneoterápicos, según su forma y condiciones de aplicación.

30. Modificaciones que en la acción general de las indicaciones hidrominerales sulfanada, ferruginosa y azoada pueden introducir los procedimientos balneoterápicos, según su forma y condiciones de aplicación.

\*31. Estudio comparativo de las acciones fisiológica y terapéutica de los principios mineralizadores característicos de las distintas clases de aguas minero-medicinales y de los mismos preparados farmacológicos.

32. Acciones fisiológica y terapéutica, y contraindicaciones de las inhalaciones sulfurosas y de anhídrido carbónico.

33. Historia de las inhalaciones azoadas.—Acción fisiológica, propiedades terapéuticas y contraindicaciones de las mismas.—Analogía y diferencias entre las inhalaciones de ázoe obtenido artificialmente y las del que espontáneamente se encuentra en las aguas minerales.

\*34. Neumoterapia.—Acciones fisiológica y terapéutica del aire comprimido y enrarecido con aplicación á las atmósferas termales.

\*35. Aguas minerales artificiales: sus condiciones y utilidad.—Estudio comparativo, bajo el punto de vista terapéutico, con las minero-medicinales naturales.

36. Acciones medicinales del frío y del calor, considerado como agentes terapéuticos.

37. ¿Están contraindicadas las aguas minerales y los procedimientos hidroterápicos durante el embarazo?—¿En qué época de éste pueden ser de uso más peligroso?—¿Qué aguas y qué procedimientos ofrecen mayores peligros durante el período de gestación?

38. Trastornos propios del embarazo que exigen la intervención terapéutica hidromineral.—Formas y procedimientos más convenientes en estos casos.

39. Indicaciones y contraindicaciones de las aguas minerales durante el período menstrual.

40. ¿En qué período de las enfermedades crónicas puede ser más útil el empleo de las aguas minero-medicinales?—Casos que pueden obligar á la suspensión del tratamiento hidromineral.—Fiebre y brote termales.—Valor clínico y terapéutico en estos fenómenos.

\*41. Medios auxiliares de la medicación termal.—Régimen.—Ejercicio.—Medios higiénicos.—Amasamiento.—Técnica y aplicaciones más importantes de este último.

\*42. Enfermedades y circunstancias que exigen el empleo simultáneo de la medicación hidromineral y la farmacológica.—Enfermedades intercurrentes durante el tratamiento termal.

\*43. Interpretación científica que debe darse al hecho de que aguas minerales de composición y naturaleza diferentes se hallen indicadas en enfermedades idénticas y unas mismas aguas en enfermedades muy diversas.

44. Épocas y duración del tratamiento hidromineral.—Régimen consecutivo.—Cuarentenas.—Interpretación y valor científico de estos hechos.

\*45. Climatoterapia.—Climas: su definición y clasificación.—Factores que los determinan y significan.—Valor terapéutico los climas.

46. Influencias que la presión de la atmósfera, su temperatura y estado higrométrico ejercen sobre el organismo humano, sano y enfermo.—Influencias que el estado eléctrico de la atmósfera puede ejercer sobre sus componentes naturales y aquella y éstos sobre el organismo humano, sano y enfermo.—Valor de la luz solar como agente terapéutico.

47. Climas continentales.—Circunstancias que lo determinan y significan.—Climas de montañas, de valle y de llanura: su acción sobre el organismo.

48. Climas insulares.—Climas marítimos.—Caracteres y valor terapéutico de unos y otros.

\*49. Condiciones que deben reunir los establecimientos climatoterápicos continentales, insulares y marítimos.—Regiones de España más á propósito para la instalación de tales establecimientos.—Sanatorios.—Hospicios marítimos.

## Segunda parte. — HIDROTERAPIA.

\*50. Hidroterapia en general.—Sus divisiones.—Hidroterapia propiamente dicha.—Hidroterapia termal.—Hidroterapia marina.—Concepto é ideas fundamentales de estas divisiones.

\*51. Hidroterapia propiamente dicha.—Agua común fría y caliente.—Procedimientos que obran por impresión.—Procedimientos que obran por impresión y percusión.—Afusiones, abluciones é irrigaciones.—Duchas: su división y variedades.

52. Ducha general fría y caliente y sus variedades.—Medicaciones que desenvuelven y representan.

53. Duchas locales.—Acciones fisiológicas y terapéuticas é indicaciones más frecuentes.

54. Baños en general.—Historia.—Termas romanas y árabes en nuestra patria.—Baño general frío, templado y caliente.

55. Acciones fisiológica y terapéutica del baño general frío, templado y caliente.—Indicaciones y contraindicaciones de cada uno de estos baños.

56. Baño en piscina.—Historia.—Variedades.—Construcciones.—Aplicaciones.—Juicio crítico de este procedimiento.—Baños prolongados.

57. Baños locales.—Variedades y formas.—Acción terapéutica é indicaciones y contraindicaciones.—Estudio de los más importantes y usuales.

58. Estufas naturales y artificiales.—Estufa general seca y húmeda.—Mecanismo, indicaciones y contraindicaciones de cada una de ellas.

59. Estufas naturales.—Ejemplares más importantes en la Península.—Acción terapéutica.—Aplicaciones.

60. Baños oriental y ruso en la actualidad.—Afusiones frías después de las sudaciones.—Amasamiento.—Ducha de vapor y de aire caliente, generales y locales.—Baños de arena.

61. Baño eléctrico.—Sus variedades y aplicaciones.—Circunstancias que exigen el empleo simultáneo del baño mineral y las corrientes eléctricas.—Formas de aplicación.

\*62. Hidroterapia marina.—Estudio general é indicacio-



nes del agua de mar administrada en bebida, baños, duchas y demás formas de su aplicación medicinal.

63. Naturaleza y composición de los diferentes mares que bañan la Península.—Sus condiciones de temperatura, densidad y movimiento en las playas y costas.—Influencia de su flora y del suelo en que yacen.—Aplicaciones de estos conocimientos á la terapéutica marina.

\* 64. Atmíatria en general.—Su importancia y aplicaciones.—Atmíatria hidromineral.—Variedades.—Instalaciones.—Aguas minerales que se prestan á esta forma de aplicación.

65. Inhalaciones directas y difusas.—Juicio comparativo.—Condiciones de naturaleza y composición de las aguas minerales que exigen una ú otra de estas formas de aplicación.

66. Diferentes métodos de administración de los gases que contienen las aguas minerales.—Técnica y aplicaciones.—Condiciones que deben reunir los departamentos destinados á las diversas clases de inhalaciones en los Establecimientos de aguas minero-medicinales.

67. Pulverización.—Mecanismo y variedades.—Designación de las condiciones que deben reunir las aguas minerales para ser aplicables terapéuticamente por estos medios.—Técnica.

68. Instalaciones balneoterápicas en general.—Estudio de sus elementos más importantes por sus aplicaciones.

69. Instalaciones especiales que exigen las diferentes clases de aguas enfrente de su naturaleza, composición y especialización.

70. Régimen de las aguas minerales. Consideraciones generales sobre el *captado* y la distribución de las aguas.

71. Instalaciones balneoterápicas defectuosas é inconvenientes.—Captado y distribución de las aguas según su naturaleza y especiales aplicaciones.

72. Calefacción y enfriamiento de las aguas minerales.—Condiciones que deben reunir las construcciones al efecto, según las diversas clases de aguas.—Condiciones que, según la naturaleza y composición de las aguas minerales, deberán reunir las instalaciones de las fuentes destinadas á la administración del agua en bebida.

### Tercera parte.—ANÁLISIS QUÍMICO, MICROSCÓPICO Y MICROBIOLÓGICO.

73. Exposición general de las principales operaciones analíticas (disolución, precipitación, filtración, evaporación, ebullición, calcinación, incineración, etc.). Reglas fundamentales. Ejemplos de aplicaciones al análisis de aguas minerales.

74. Precauciones que deben tomarse para recoger las aguas destinadas al análisis.—Errores que la naturaleza de las vasijas é instrumentos pueden motivar: Ejemplos.

75. Principales reactivos que se emplean en los análisis químicos de las aguas minerales.

76. Caracteres físicos y organolépticos de las aguas minerales.—Su significación analítica.—Determinación del peso específico y temperatura de las aguas.

77. Caracteres analíticos de las sales de potasio, sodio, litio y amonio: aplicación de estos caracteres á la investigación de dichas sales en las aguas minerales.

78. Caracteres analíticos de las sales de calcio, magnesio, bario y estroncio: su aplicación á la investigación de las mismas en las aguas minerales.

79. Caracteres analíticos de las sales ferrosas y férricas, aluminicas y manganosas: su aplicación á la investigación de las mismas en las aguas minerales.

80. Caracteres analíticos de los compuestos arseniosos y

arsénicos, y de antimonio: su aplicación á la investigación de aquellos metales en las aguas minerales.

81. Caracteres analíticos del cloro, bromo y yodo.—Caracteres analíticos de los cloruros, bromuros, yoduros y fluoruros: su aplicación á la investigación de estas sales en las aguas minerales.

82. Caracteres analíticos del ácido sulfhídrico y de los sulfuros de los hiposulfitos y sulfatos: su aplicación á la investigación de estos cuerpos en las aguas minerales.

83. Caracteres analíticos de los nitritos, nitratos y fosfatos; del ácido bórico y boratos: su aplicación á la investigación de estos compuestos en las aguas minerales.

84. Caracteres analíticos del anhídrido carbónico de los carbonatos neutros y ácidos; del anhídrido silícico, ácidos silícicos y silicatos: su aplicación á la investigación de estos cuerpos en las aguas minerales.

85. Caracteres analíticos del oxígeno, nitrógeno y metano é hidrógeno | roto-carburado: su investigación en las aguas minerales.—Fundamento en la determinación cuantitativa de los gases disueltos en una agua. Correcciones necesarias por la presión, temperatura y estado higrométrico.—Indicación del argón y helio.

86. Aplicación del análisis microquímico y espectrográfico á las aguas minerales: su objeto y modo de efectuarlas.

87. Marcha general de investigación analítica de los metales: su aplicación al análisis de aguas y modificaciones correspondientes en los distintos casos que pueden presentarse.

88. Determinación cuantitativa de los cuerpos en suspensión en las aguas minerales.—Determinación del residuo fijo y pérdida por calcinación.—Significación analítica de los resultados.—Investigación de cuerpos orgánicos en general.—Aplicación á las aguas minerales.—Fundamento y técnica de la determinación cuantitativa de la materia orgánica total.

89. Análisis volumétrica ó por líquidos valorados. Fundamento.—Instrumentos necesarios, uso y comprobación de la exactitud de su graduación.—Líquidos valorados: sus clases, preparación, valoración y conservación.—Cálculos.—Indicadores: sus condiciones.—Técnica general de las volumetrías.

90. Determinaciones colorimétricas: su fundamento.—Diferentes formas de practicarlas.—Colorímetros: descripción y uso.—Aplicaciones de la colorimetría al análisis de las aguas minerales.

91. Determinación de la alcalinidad de un agua mineral.—Preparación y valoración de los reactivos necesarios.—Indicadores más convenientes.—Técnica general de esta volumetría.

92. Determinación de los cloruros, yoduros y bromuros en las aguas minerales.—Técnica de la operación.

93. Sulfhidrometría: procedimiento volumétrico y colorimétrico de practicarla.—Preparación de los reactivos necesarios y su valoración.—Técnica en cada caso.

94. Determinación volumétrica del hierro y del calcio.—Reactivos necesarios y su preparación.—Técnica de esta volumetría.

95. Caracteres y condiciones de las aguas potables.—Examen químico general de las mismas.—Determinación de los grados hidrotimétricos: su significación.

96. Análisis microbiológico de las aguas minerales.—Técnica.—Aparatos.—Su importancia actual.—Bacterioterapia hidromineral.

97. Confervas de las aguas minerales.—Estudio y descripción de las principales que se encuentran en las aguas



sulfurosas.—Morfología.—Importancia mineralizadora de las confervas.—Análisis microscópico.

98. De la flora y fauna de las aguas minerales.—Su importancia como agente terapéutico y mineralizador.—Microbiología.

99. Cuerpos mineralizadores de las aguas.—Estados en que se presentan.—Sus condiciones de permanencia, transformación y solubilidad.

100. Precipitados y sedimentos, lodos y depósitos que abandonan espontáneamente las aguas minerales.—Aguas incrustantes.

101. Técnica de la preparación y conservación de los lodos.—Lodos naturales y artificiales.—Aplicaciones terapéuticas.—Establecimientos en que se usan como agentes principales de la medicación hidromineral.

102. Preparaciones farmacológicas á que dan lugar las particulares condiciones de ciertas aguas minerales.—Pastillas, jarabes, sales, etc., procedentes de las aguas.—Su importancia terapéutica.—Exportación de las aguas minerales.—Precauciones generales y especiales que deben tomarse con las aguas que se exportan, según su clase y destino.—Embotellamiento y su técnica.

#### Cuarta parte.—GEOLOGÍA (ATMÓSFERA, SUELO Y SUBSUELO)

103. Atmósfera.—Estudio de su composición y caracteres.—Influencias físicas, químicas, meteorológicas y estacionales que determinan acciones especiales sobre el organismo.—Ozono, argón y helion.

104. Meteorología.—Estudio de los accidentes meteorológicos más importantes.—Condiciones físicas que determinan su formación.—Instrumentos destinados á su apreciación.—Lluvias.—Su influencia sobre la naturaleza y composición de las aguas minerales superficiales.

105. Electricidad atmosférica.—Estudios de los meteoros eléctricos.—Su influencia sobre la naturaleza y composición de las aguas minerales.

106. Instrumentos destinados á medir y determinar las condiciones atmosferológicas de presión, temperatura, humedad, ozonización, etc.—Instrumentos registradores.—Necesidad del estudio de esta técnica en los Establecimientos balnearios.

107. Altitud.—Climas de este nombre.—Barómetros.—Técnica de su empleo.—Medición de alturas por el barómetro.

108. Temperatura atmosférica.—Temperaturas máxima, mínima y media anuales y estacionales.—Termómetros.—Sus diferentes clases y aplicaciones respectivas en las observaciones termométricas.

109. Distribución del calor en el Globo terráqueo.—Líneas isotermas, isoquimenas é isóteras.—Línea de temperatura invariable.—Su importancia.—Mapas hidrológicos y climatológicos.

110. Acciones químicas del aire atmosférico y sus componentes ordinarios sobre la naturaleza y composición de las distintas clases de aguas minerales.

111. Eudiometría y aeroscopia.—Instrumentos.—Técnica de su empleo.—Su aplicación al estudio de las aguas minerales.

112. Distribución geográfica de las aguas minerales de España.—Distribución de la Península en regiones hidrológicas.

113. Límites geográficos y caracteres orográficos y climatológicos de las regiones hidrológicas de España, primera, segunda y tercera.—Fuentes minero-medicinales que emergen en cada una de ellas

114. Límites geográficos y caracteres orográficos y clima-

tológicos de las regiones hidrológicas de España, cuarta, quinta y sexta.—Fuentes minero-medicinales que emergen en cada una de ellas.

115. Límites geográficos y caracteres orográficos y climatológicos de las regiones hidrológicas de España, séptima, octava y novena.—Fuentes minero-medicinales que emergen en cada una de ellas.

116. Orígenes y formación de las aguas.—Su división en potables y minero-medicinales, con sus caracteres distintivos.—Aguas minerales superficiales y profundas: yacimiento en general de unas y otras.

117. Causas geológicas actuales que influyen en la temperatura de las aguas minerales.—Temperatura atmosférica: latitud y altitud; configuración y composición del suelo en que emergen las aguas como factores de su temperatura.

118. Volcanismo.—Volcanes activos, apagados y mixtos, sus caracteres y condiciones.—Erupciones.—Rocas volcánicas principales.

119. Efectos dinámicos, térmicos y químicos del volcanismo y los volcanes en actividad sobre los manantiales hidrominerales.—Su influencia sobre la aparición, suspensión y desaparición de los manantiales minero-medicinales.—Ejemplos.

120. Terremotos.—Fenómenos que preceden, acompañan y siguen á las erupciones volcánicas.—Localidades balnearias de España donde con más frecuencia se han observado los terremotos á largos períodos y estacionalmente.—Manantiales minero-medicinales explotados en la actualidad que han experimentado más recientemente esta influencia.—Límites, duración y dirección de los terremotos.

121. Geognosia. Rocas.—Su clasificación con arreglo á su origen y caracteres minerológicos.—Rocas de origen interno antiguas y modernas.—Caracteres minerológicos.

122. División de los terrenos según la Comisión del Mapa geológico.—Rocas y fósiles característicos de cada uno de ellos.—Terrenos de la serie sedimentaria.—Epoca primaria.—Terrenos cambriano, siluriano, devoniano, carbonífero y permiano.—Caracteres petrológicos, estratigráficos y paleontológicos.—Relación de la composición de estos terrenos con la mineralización de las aguas que en ellos brotan.

123. Terrenos correspondientes á las épocas secundaria, terciaria y cuaternaria. Caracteres petrológicos, estratigráficos y paleontozoicos.—Relación de la composición de estos terrenos con la mineralización de las aguas que en ellos brotan.

124. Levantamientos y hundimientos de los terrenos.—Consideraciones geológicas sobre estos fenómenos.—Influencia que pueden ejercer en el caudal, temperatura, emergencia y composición de las aguas minero-medicinales.

125. Relaciones que la composición estratigráfica y permeabilidad de las capas de los terrenos pueden tener con la dirección de las corrientes hidrográficas y con la composición, temperatura y punto de emergencia de un manantial.—Criaderos minerales y filones metálicos: su influencia sobre las condiciones de las aguas minero-medicinales próximas.

126. Mineralización de las aguas en general.—Relaciones con las condiciones orográficas, geológicas y geognósticas de las localidades donde brotan.

127. Mineralización de las aguas sulfurosas, sódicas y cálcicas.—Ácidos sulfhídrico y selenhídrico.—Eremacausia. Fenómenos que la determinan y acompañan.—Tipos más importantes de esta clase de aguas en la Península.

128. Mineralización de las aguas cloruradas en sus distintos grupos y variedades.—Significación mineralizadora del cloruro sódico.—Tipos más importantes de esta clase de aguas en la península.



129. Mineralización de las aguas bicarbonatadas en sus diferentes grupos y variedades.—Mineralizadores predominantes. Ácido carbónico libre y combinado.—Tipos más importantes de esta clase de aguas en la Península.

130. Mineralización de las aguas sulfatadas en sus diferentes grupos y variedades.—Mineralizadores predominantes.—Tipos más importantes de esta clase de aguas en la Península.

131. Mineralización de las aguas ferruginosas y de las azoadas.—Mineralizadores predominantes.—Tipos más importantes de esta clase de aguas en la Península.

132. Caudal de las fuentes minero-medicinales.—Causas que pueden influir en la permanencia de la cantidad y de la mineralización de aquellas aguas superficiales y profunda.—Aforo.—Procedimientos.—Técnica.

133. *Captado* de las aguas minerales con destino á los servicios, régimen y distribución de las mismas.—Consideraciones generales y especiales, según la naturaleza de las aguas y del terreno en que emergen.

#### Quinta parte.—ADMINISTRACIÓN SANITARIA

134. Relaciones de la Hidrología médica con la Administración pública.—Examen de las disposiciones vigentes sobre aguas y baños minero-medicinales.—Juicio crítico de las mismas.

135. Declaración de utilidad pública de los manantiales minero-medicinales.—Documentación.—Requisitos legales.—Visitas de inspección.—¿Qué condiciones necesita un manantial para ser declarado de utilidad pública?

136. Estadística.—Definición, origen y objeto de esta ciencia.—Su importancia.—Método de inducción.—Método analítico.—Términos medios.—¿Cómo se adquieren?—Censo de las fuentes minerales de España.

137. Relaciones del Derecho civil, político y administrativo con las fuentes minero-medicinales.—Considerados los manantiales bajo el punto de vista sanitario. ¿deben estar directamente intervenidos por el Estado, como representante de los intereses públicos?

138. Relaciones del médico director de baños con la Administración pública en sus diversas jerarquías y dependencias.—Documentación: libros, registros, papeletas.—Deberes del médico-director de baños; científicos, profesionales, administrativos.—Higiene y policía sanitaria.—Régimen y organización de los establecimientos balnearios en general.

139. Relaciones del médico-director habilitado con los Centros administrativos, con el propietario de baños y con los dependientes del establecimiento para que haya sido elegido.

#### Sexta parte.—Medicina general.

140. Concepto general de las diátesis.—Diferencias entre la noción de diátesis y la de enfermedad constitucional, la de discrasia, la de terreno morbífico y la de caquexia.

141. Herencia en las enfermedades diatésicas y en las constitucionales.—Doctrinas actuales en la ciencia sobre este hecho.

142. Concepto y génesis del cronicismo.

143. Idea general de las doctrinas microbianas y su importancia en la patogenia de las enfermedades crónicas.

144. Examen y diagnóstico de los enfermos crónicos con aplicación á la clínica hidromineral.

145. Doctrina parasitaria.—Enfermedades más importantes de esta génesis.

\*146. Idea general de las lesiones de nutrición.—Depuración y eliminación orgánicas.—Enfermedades producidas por sus alteraciones.

147. Importancia de los climas; calidad de las aguas de las localidades en que vive el sujeto, y circunstancias indi-

viduales de éste en la producción y desarrollo de las enfermedades crónicas.

148. Concepto del artrismo, del reumatismo y de la gota.

149. Lazos de unión entre el artrismo y el herpetismo.—Etiología de las enfermedades artríticas y herpéticas.—Teorías referentes á la naturaleza de estas enfermedades.

150. Reumatismo articular y muscular.—Descripción clínica de cada una de estas formas.—Aguas minerales y procedimientos balneoterápicos más indicados para el tratamiento de cada forma.

151. Reumatismo nervioso, visceral y nudoso.—Descripción clínica de cada una de estas formas.—Aguas minerales y procedimientos balneoterápicos más indicados para el tratamiento de cada forma.

152. Relaciones del reumatismo con la endocarditis y las afecciones orgánicas valvulares y óricas del corazón.—Localizaciones más frecuentes de estos procesos y consecuencias que originan.—Cardiopatías.

153. De la gota—Su patogenia y formas clínicas.—Tratamiento hidromineral que requiere cada una de ellas.—Fuentes minerales de España que satisfacen estas indicaciones.—Dietética de los gotosos.

154. Diferencias clínicas entre los procesos gotosos y los reumáticos.—Diferencias entre las artritis y las otras dermatosis con que pueden confundirse.—Fenómenos ó procesos morbosos viscerales que pueden sobrevenir en la gota y que contraindican las aguas minerales.

155. ¿Constituyen las afecciones llamadas herpéticas una especie morbosa bien definida?—Fundamentos de la opinión que sustenta.—¿Tiene el herpetismo tratamiento hidromineral específico? ¿Qué aguas le son propias?

156. Clasificación de las dermatosis bajo el punto de vista anatómico de la lesión y bajo el clínico ó diatésico.—Dermatosis constitucionales.—Su estudio y tratamiento hidromineral.

157. Descripción particular de la urticaria, eczema, líquen, prurigo y psoriasis y su tratamiento hidromineral, según su etiología, patogenia y caracteres.—Indicaciones especiales que nacen de la forma anatómica de las dermatosis.

158. ¿Hay dermatosis no diatésicas ó esencialmente locales?—En caso afirmativo, ¿qué utilidad tienen en ellas las aguas minerales y por qué terapéutico de sus efectos?—Formas secas y segregantes de las dermatosis.—Indicaciones hidrominerales.

159. Dermatosis parasitarias.—Su descripción y estudio.—Tratamiento hidromineral.—Valor terapéutico del mismo.

160. Ideas sobre la repercusión de las dermatosis de todo género y relación entre éstas y algunas afecciones viscerales.

161. Del escrofulismo.—Su etiología, patogenia y sintomatología.—Caracteres anatómicos y fisiopatológicos de los procesos escrofulosos.—Descripción del escrofulismo ganglional y mucoso en sus más frecuentes formas y variedades.

162. Característica anatómica y clínica de los procesos escrofulosos.—Microbiología.—Tratamiento hidromineral que corresponde á los procesos escrofulosos.

163. Escrofulides.—Caracteres y diagnóstico diferencial.—Malignidad de ciertas escrofulides.—Descripción de las dermatosis escrofulosas más importantes. Fuentes minerales españolas más indicadas para su tratamiento.—Medicación marina.

164. Lupus.—Sus formas y variedades.—Patogenia.—Tratamiento hidromineral con aplicación á las aguas minerales de España.



165. Escrófula ósea y articular.—Artritis fungosa.—Síntomas, curso y anatomía patológica del llamado tumor blanco. Diagnóstico diferencial entre éstas y otras artrapatías.—Aguas minerales españolas indicadas para su tratamiento y procedimientos balneoterápicos más apropiados.

166. Mal vertebral de Pott.—Patogenia y tratamiento hidromineral de esta enfermedad con aplicación á las aguas españolas.

167. Coxalgia ó coxartroce.—Definición y naturaleza de esta enfermedad.—Sintomatología.—Diagnóstico diferencial entre la coxalgia, la fractura del cuello del fémur, la osteitis epifisaria y la neuralgia ciática.—Etiología y relaciones de la coxalgia con el artrismo, el escrofulismo y la sífilis.—Tratamiento hidromineral correspondiente.

168. Concepto de la tuberculosis.—Patogenia.—Estructura anatómica del tubérculo; sus principales formas y evolución.—Herencia y disposición á la tuberculosis. Lesiones que produce en los tejidos donde se implanta el tubérculo. Contagiosidad del mismo.—Razas microbianas tuberculógenas.

169. Relaciones de analogía y diferencia entre el escrofulismo y la tuberculosis.—Teorías acerca de su identidad.—¿Existe tratamiento hidromineral antituberculoso?—Medicación profiláctica hidromineral del escrofulismo y la tuberculosis.

170. La vaccinoterapia y la sueroterapia antituberculosas.—Los dispensarios antituberculosos.—Trastornos gastrointestinales que acompañan á la tuberculosis.

171. Concepto general de la sífilis.—Curso y manifestaciones.—Períodos de la sífilis.—Consideraciones generales sobre su tratamiento.

172. Tratamiento especial de las manifestaciones sífilíticas.—Hidrargirismo.—Parasífilis.—Especialización hidromineral.—Tratamientos mixtos. Acciones manifestantes de las aguas minerales.

173. Concepto de la pelagra.—Etiología, patogenia y curso de esta enfermedad.—Valor de la doctrina parasitaria en su etiología.—Localidades de España donde principalmente se desarrolla.—Tratamiento hidromineral y establecimientos más frecuentados por los pelagrosos.—¿Pueden ser de alguna utilidad las aguas minerales en el tratamiento de la lepra vulgar?

174. Clorosis y anemia.—Distinción clínica de estas enfermedades.—Alteraciones características de la sangre en ambas.—Aparatos numeradores de los glóbulos.—Hemómetros.—Hematoscopio.—Técnica del examen microscópico de la sangre.—Parásitos vegetales y animales de la sangre.

175. Tratamiento hidromineral de la anemia y clorosis.—Casos en que están indicadas las aguas clorurado-sódicas, las sulfurosas y las ferruginosas.—Circunstancias que contraindican unas ú otras.—Los lavados de la sangre.

176. Angina nasofaríngea, causas locales y constitucionales que la determinan.—Reflejos laríngeos ú otros que puede originar.—Tratamiento hidromineral y procedimientos más indicados.—Ocená: patogenia, etiología, síntomas y tratamiento hidromineral. ¿En qué otopatías son especialmente útiles las aguas minerales, y cuáles deben preferirse en cada caso?—Procedimientos balneoterápicos más apropiados.

177. Laringitis crónicas.—Laringoscopia: su necesidad para el diagnóstico.—Descripción del laringoscopio y técnica de su empleo.—Análisis de la imagen laríngea.—Diagnóstico diferencial entre las laringitis locales y las diatésicas.—Tratamiento hidromineral de unas y otras.—Indicaciones y contraindicaciones de las aguas minerales y de la pulverización é inhalación.

178. Bronquitis y catarro bronquial crónicos.—Formas en que se presentan.—Su relación con las enfermedades constitucionales.—Tratamiento hidromineral.—Influencia de los gases ó vapores que se desprenden de las aguas y de la respiración de atmósfera donde se encuentran las aguas pulverizadas.—Circunstancias que indican ó contraindican la atmíatria termal.

179. Tuberculosis pulmonar.—Etiología, patogenia y ciclo evolutivo de la enfermedad.—Formas clínicas y lesiones que el desarrollo del tubérculo produce en el pulmón.—Indicaciones climatológicas é hidrológicas.—Indicaciones y contraindicaciones procedentes de la fiebre y de la hemoptisis.

180. ¿Son convenientes las aguas minerales en la laringitis tuberculosa?—Períodos de ésta en que convenga cada clase de aguas minerales y procedimientos hidroterápicos más apropiados.—¿Qué aguas están formalmente contraindicadas en la laringitis tuberculosa avanzada, y por qué?

181. Acción de las aguas sulfurosas en la tisis pulmonar y cuidados que reclama su administración.—Acción de las azoadas.—Acción de los baños y de las duchas de anhídrido carbónico.—Determinación del período, forma clínica y estados general y local que exigen la preferencia de las unas ó de las otras aguas.

182. Indicaciones y contraindicaciones de la atmíatria hidromineral.—Circunstancias que contraindican la traslación de un enfermo de tuberculosis pulmonar y laríngea á un lugar de mucha altitud.—Casos de contraindicación absoluta de todas las aguas minerales para el tratamiento de la tisis.

183. Tratamiento hidromineral de los infartos neumónicos y lesiones pulmonares consecutivas á las neumonías crónicas.—¿Cómo obran las aguas minerales en estos casos?

184. Cardiopatías neurósicas vasculares y valvulares consideradas bajo el punto de vista de su tratamiento hidromineral y climatológico.—Toxemias y enfermedades del corazón y de los grandes vasos que de ellas dependen.—Cardiopatías renales.—Perturbaciones cardíacas de origen reflejo.—Síntomas extracardíacos.—Aplicaciones clínicas de la esfigmografía y de la esfigmomanometría.

185. Gastritis crónica.—Formas.—Patogenia y etiología.

Tratamiento hidromineral. Concepto y variedades de la dispepsia.—Influencia de las enfermedades constitucionales sobre la dispepsia.—Dilatación del estómago.—Úlcera gástrica: patogenia y síntomas.—Diagnóstico diferencial entre la úlcera redonda y el cáncer del estómago.—Tratamiento hidromineral. Lavado del estómago y su técnica.

186. Enteritis y catarro intestinal crónicos.—Causas, lesiones y síntomas.—Estreñimiento habitual.—Flatulencia.—Tratamiento hidromineral.

187. Infarto hepático.—Patogenia y etiología.—Condiciones mecánicas de la circulación hepática que favorecen las hiperemias.—Síntomas y formas del infarto hepático.—Alteraciones de la secreción biliar y sus consecuencias sobre la digestión.—Tratamiento hidromineral.

188. Infartos viscerales debidos al paludismo: su patogenia. Paludismo crónico.—Tratamiento hidromineral y procedimientos hidroterápicos apropiados.—Colelitiasis.—Formación y composición química de los cálculos biliares.—Cólicos hepáticos.—Tratamiento hidromineral de la colelitiasis.

189. Nefritis crónica: sus formas.—Etiología, patogenia y sintomatología.—Lesiones anatómicas del riñón que dan lugar á la trasudación albuminosa.—Procedimientos para determinar la presencia y cantidad de la albúmina en la orina.—Tratamiento hidromineral de la nefritis.

190. Diabetes sacarina.—Patogenia, etiología y sintoma-



toología. —Accidentes que pueden presentarse en distintos órganos de los diabéticos. —Procedimientos para descubrir y dosificar la glucosa en las orinas. —Tratamiento hidromineral de la diabetes.

191. Litiasis. —Especies y formas de litiasis. —Especies vesicales ó catarrales de esta enfermedad. —Litiasis úrica. —Etiología, patogenia y síntomas. —Cólico nefrítico. —Oxaluria y litiasis oxálica. —Tratamiento hidromineral de estas enfermedades.

192. Cistitis crónica catarral, blenorragia, etc. —Etiología, patogenia y sintomatología. —Litiasis blanca ó fosfática. —Caracteres físicos y químicos de los cálculos fosfáticos. —Indicaciones y contraindicaciones de las aguas minerales en las cistitis crónicas y en las litiasis fosfáticas; indicando los manantiales españoles preferibles en cada caso.

193. Polisarcia y mixedemia. —Especialización de su frecuente coincidencia con la anemia. —¿Por qué la polisarcia, la diabetes sacarina y la litiasis úrica se tratan con aguas minerales semejantes á pesar de sus variadas etiología y sintomatología?

194. Vaginitis y endometritis catarrales. —*Speculum*: su manejo y datos que suministra. —Diferencias entre la leucorrea vaginal y la uterina. —Metritis y perimetritis crónicas. —Sus formas y relación que tienen con las enfermedades constitucionales. —Ovaritis y salpingitis crónicas. —Etiología, patogenia y sintomatología de las inflamaciones del útero y sus anexos. —Tratamiento hidromineral y procedimientos que corresponden á cada forma y carácter de estas enfermedades.

195. Formas de amenorrea y dismenorrea que deben tratarse con las aguas minerales. —Procedimientos balneoterápicos más apropiados. —Indicaciones y contraindicaciones de las duchas vaginales calientes y frías, de la hipogástrica y perineal y lumbar.

196. Histerismo. —Sus formas principales. —Anestiasias é hiperestesias; parálisis y contracturas histéricas. —Aguas minerales y procedimientos hidroterápicos que corresponden á cada forma y modalidad.

197. Epilepsia. —Etiología. —Patogenia y sintomatología. Aguas minero-medicinales y procedimientos balneoterápicos aplicables á esta enfermedad. —Vértigo congestivo. —Vértigo de Menier y *ab stomacho lessio*. —Patogenia y etiología de estas enfermedades. —¿Cómo y cuándo deben tratarse por las aguas minerales?

198. Corea. —Causas y síntomas. —Relación del reumatismo y la endopericarditis con la corea. —Parálisis agitante. —Aguas minerales y procedimientos balneoterápicos más útiles en ambas enfermedades.

199. Neurastenia cerebral y cerebro-espinal. —Etiología y sintomatología más comunes. —Tratamiento hidromineral de la neurastenia. —¿Existe el histerismo en el hombre?

200. Hiperemia crónica del cerebro. —Síntomas que determina. —Hemorragia cerebral. —¿Qué aguas convienen en estas enfermedades y qué valor tienen en la reabsorción de los focos hemorrágicos? —Hemiplejias por hemorragias. —Diagnóstico diferencial entre esas parálisis y las periféricas. —Tratamiento hidromineral y procedimientos balneológicos más convenientes. —¿Qué época es preferible para el tratamiento termal de las hemiplejias centrales? Razones en que se apoye la opinión sustentada.

201. Esclerosis medulares. —Esclerosis antero-lateral. —Esclerosis anterior. —Etiología y síntomas. —Esclerosis de los cordones posteriores. —Origen, síntomas y lesiones que de ella dependen. Esclerosis en placas. —Diagnóstico. —Tratamiento hidromineral de cada una de estas enfermedades. —Especialización terapéutica de algunas aguas en las lesiones medulares.

202. Paraplejias en general. —Diagnóstico diferencial entre las de origen medular, las discrálicas y las periféricas. —Valor de la electricidad como medio de diagnóstico. —Paraplejia esencial de la infancia. —Anatomía patológica y sintomatología. —Tratamiento hidromineral de estas enfermedades. —Aguas más indicadas en toda clase de paraplejias y procedimientos balneoterápicos preferibles.

203. Parálisis periféricas. Parálisis de Bell. —Diagnóstico diferencial entre estas parálisis y las centrales. —*Tic convulsivo*. —Tortícolis espasmódico. —Calambre de los escribientes. —Tratamiento hidromineral de estas enfermedades y su oportunidad.

204. Neuralgias en general. —Causas locales y constitucionales que las provocan. —Descripción particular de la hemicránea, prosopalgia, ciática, intercostal y cervico-brachial. —Cefaleas. —Tratamiento hidromineral apropiado.

205. Intoxicaciones plúmbica, cúprica é hidrargírica lentas. —Fisiopatología. —Diagnósticos diferenciales. —Alcoholismo. —Nicotismo. —Morfinomanía. —Tratamiento hidromineral de cada especie patológica citada con aplicación á las aguas de nuestra Península.

206. Traumatismos. —¿Pueden ser útiles las aguas minerales en las consecuencias de las fracturas defectuosamente consolidadas? —En caso afirmativo, ¿cuáles son las preferibles, y cuál el momento oportuno de su aplicación? —¿Hay aguas minerales especiales contra las consecuencias de ciertas heridas, tales como cicatrices defectuosas, trayectos fistulosos, dolores, etc.? —Su acción sobre estas lesiones.

## Consultorio.

### PREGUNTAS

1.064. La condición 6.<sup>a</sup> del artículo 91 de la Instrucción general de Sanidad, dice:

«Haber obtenido plaza por oposición en servicios relativos á la Enseñanza, Beneficencia ó en los Cuerpos de Sanidad militar ó de la Armada.»

¿No podría modificarse este párrafo en la forma siguiente?:

«Haber obtenido plaza por oposición ó examen en servicios relativos á la Enseñanza, Beneficencia ó en los Cuerpos de Sanidad civil, militar ó de la Armada.»

Porque entiendo que así no habría privilegios injustificados como ahora ocurre, y podrían tener cabida en el Cuerpo de titulares los médicos de baños, de Sanidad marítima y otros no menos dignos de alcanzar los derechos que á unos pocos se conceden.

Si lo que propongo es factible, ¿á quién y cómo se ha de pedir? —*Dr. G. del V.*

1.065. Al mismo tiempo que le manifiesto mi sentimiento porque la Junta de médicos no se haya constituido en este partido de Hoyos, así como, ni por el Colegio Médicos de Cáceres, ni por nadie, se nos haya indicado el ingreso de las 5 pesetas que por la Junta de Patronato se nos reclaman, siendo mis deseos, como serán el de los demás compañeros, ingresarlas cuanto antes, le agradeceré me conteste en el periódico á la siguiente pregunta:

Para dar cumplimiento al artículo 183, capítulo XIV de la vigente Instrucción de Sanidad, ¿debemos los inspectores municipales esperar á que se nos manden los impresos de que habemos de servirnos, según determina el artículo 189 del capítulo citado?

¿Incurriremos, si así lo hacemos, en falta con arreglo al artículo 55, capítulo VI de la Instrucción? —*F. G.*

1.066. El médico titular, por el hecho de serlo, ¿está obligado á extender las certificaciones de defunción en aquellos casos de muerte por enfermedad sin asistencia facultativa, que no son judiciales y tampoco igualados del mismo?

En caso afirmativo, ¿puede cobrar derechos á la familia que la solicita por el reconocimiento previo del cadáver, y qué cantidad se acostumbra cobrar en tales casos? —*E. G.*



1067. Un médico lleva ejerciendo el cargo de titular por espacio de cuatro meses, y su nombramiento ha sido anulado por el gobernador en esta fecha. ¿Tiene opción á ingresar en el Cuerpo de titulares por tener derechos adquiridos con antelación á la nueva ley de Sanidad, y, por lo tanto, declarada desierta la plaza referida, puede proveerse con carácter definitivo en el mismo que durante aquel lapso de tiempo la ha venido desempeñando?—C. G.

1068. Contraté con este Municipio por cuatro años. Terminado el plazo se prorrogó por otros cuatro; de éstos, llevo dos, total seis. ¿Tengo que renovar el contrato al finalizar el plazo, ó quedo de hecho y de derecho inamovible? Y en el caso de que tenga que volver á contratar, ¿puedo hacerlo antes de terminar dicho plazo? Este Municipio y otros con él, creen que la no limitación de plazo de que habla el artículo 91 se entiende que deja al arbitrio de los contratantes fijar el número de años, terminados los cuales hay que publicar nuevamente la vacante, á no ser que el contrato se hiciese por toda la vida del profesor; mas siendo así, me parece que huelga el nombre de Cuerpo médico que se nos da, la clasificación de partidos y de profesores de que habla el art. 100, así como los progresos del facultativo dentro de dicho Cuerpo.—Un suscriptor.

#### RESPUESTAS

1064. Mala hora es ya de reformar la Instrucción que con carácter definitivo acaba de publicarse. La enmienda del consultante, muy puesta en razón sin duda, hubiera debido proponerse antes, cuando era sólo provisional la Instrucción. De todos modos nada se perdería con dirigirse al Inspector general de Sanidad en súplica de que se ampliara en el sentido que indica el Sr. G. del V. la condición 6.<sup>a</sup> del artículo 91.

1065. No tiene fácil contestación esta pregunta; pero en concepto nuestro, lo menos que pueden pedir los inspectores municipales—y con la misma razón los médicos libres y los titulares—para hacer las estadísticas á que se les obliga, son los impresos de que habla el art. 189, en el cual se ha omitido, ignoramos por qué, á los médicos libres y á los titulares.

1.066. La obligación 3.<sup>a</sup> que, según el art. 2.<sup>o</sup> del Reglamento vigente de partidos, tienen los médicos titulares, es «comprobar y certificar gratuitamente las defunciones que ocurran en el distrito municipal cuando no se hallase organizado en él el servicio de reconocimiento de cadáveres por los médicos del Registro civil». De modo que, no sólo en los casos de muerte *sin asistencia facultativa*, sino también en los casos de muerte *con asistencia facultativa*, viene obligado el titular á comprobar y certificar gratuitamente la defunción.

1.067. La condición 2.<sup>a</sup> del art. 91 de la Instrucción de Sanidad no puede ser más elástica para conceder derecho á ingresar en el Cuerpo de titulares, sin oposición previa, á los médicos que en el momento actual sean titulares, siquiera no lo sean más que un día; pero los que no lo sean hoy y no reúnan alguna de las demás condiciones que señala el citado art. 91—y en este caso creemos se halla el consultante—no tendrán más remedio que sujetarse á la oposición.

1.068. No podemos contestar categóricamente á esta pregunta, por más que nuestra opinión sería la de que el consultante, y los que se hallasen en su caso, no necesitasen de nuevo contrato, y no pudiera desposeérseles de la titular sin formación de expediente *justificado*. De esta suerte quedaba de hecho establecida la inamovilidad que ha querido consagrar la Instrucción. Y respecto á que así no habría Cuerpo de titulares, no vemos por qué, pues ha de haber oposiciones para el ingreso y puede progresar el personal del mismo en las vacantes que necesariamente han de ocurrir.

### Gaceta de la salud pública.

#### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 714,47; mínima, 699,06; temperatura máxima, 15,2; mínima, 0,6; vientos dominantes, SO, NE y N.

Durante la semana pasada han predominado las enfermedades estacionales, aunque en menor número que en las semanas anteriores, por haber mejorado el estado atmosférico y con él la salud pública. Siguen presentándose las anginas, corizas, laringitis y laringo-bronquitis; hay neumonías francamente inflamatorias y algunas gripales, pero en escaso número; los desarreglos gastro-intestinales, las congestiones hepáticas, las hipercolias y ataques de coletitis se observan en poco número; el reumatismo continúa predominando en la patología corriente, y la viruela ha disminuido considerablemente. La mortalidad es escasa.

### Crónicas.

Como verá el lector, aumentamos á este número 4 páginas de texto para dar cabida al Programa de oposiciones á plazas de médicos habilitados de baños.

**A Berlín**—Nuestro querido colaborador el joven Dr. Pulido y Martín ha terminado ya sus cursos en Viena, y habrá salido el jueves último con dirección á Berlín, deteniéndose antes algunos días en Praga y Dresde.

En la capital del imperio alemán seguirá sus cursos de especialidades génito-urinarias y desde allí continuará su colaboración con sus escritos, que publicaremos en cuanto hayamos dado á luz los que aún reservamos en cartera de su estancia en Viena y viaje á Oriente.

**Acuerdos.**—Los titulares del distrito El Burgo de Osma, citados por D. Florentino Gil, han tomado los siguientes acuerdos:

1.<sup>o</sup> Acerca de la Real orden del 23 de Noviembre, sobre asistencia de la Guardia civil, surgió una enérgica protesta por no ser legal la inclusión de la Guardia civil en el artículo 3.<sup>o</sup>

2.<sup>o</sup> Protestar aún más enérgicamente de la Real orden del 26 de Noviembre acerca del reconocimiento de quintos, por anular nuestros humildes derechos exigiendo inmensas responsabilidades.

Todos, empero, están dispuestos á secundar las iniciativas de la Junta central y de la Junta de Gobierno y Patronato de los titulares; acataremos respetuosamente cuantas disposiciones emanen de las mismas, por estar en la firme creencia que sólo así con la unión, compañerismo y moralidad, podremos contribuir con nuestras pequeñas fuerzas al objeto que aquéllas se proponen.

3.<sup>o</sup> Un voto de gracias entusiasta á la Junta de Patronato y Central de titulares, por sus desvelos, interés y gestiones en pro de la desheredada clase de titulares de España.

**En honor del Dr. Giné.**—La *Independencia Médica*, de Barcelona, ha dedicado á la memoria de su fundador, el eximio Dr. Giné y Partagás, un precioso número en el que publican sentidos artículos y trabajos científicos de gran mérito los doctores Valentí Vivó, Calatraveño, Codina, Battle, Mascort, Esquero, Castells, Ferrán, Galcerán, Margarit, Martínez Vargas, Pulido, Morales Pérez, Rodríguez Morini, Suñé, Rodríguez Méndez, etc.

Los redactores del popular colega barcelonés pueden estar satisfechos del resultado de sus gestiones y del entusiasmo con que escritores distinguidos han contribuido á honrar la memoria del inolvidable maestro á quien tanto estimábamos y cuya pérdida nunca será bastante sentida.

**Las conferencias en el Colegio de Médicos.**—Las últimas conferencias dadas en el Colegio de Médicos de Madrid han sido importantísimas como era de esperar, dadas la fama de los conferenciantes y la importancia de los temas elegidos, que fueron los siguientes: *Tratamiento de la neumonía*, doctor Tous; *La apendicitis de localización pelviana*, Dr. Jiménez y García; *Las grandes contraindicaciones en la práctica diaria de las enfermedades de los ojos*, Dr. Márquez y Rodríguez; *Historia experimental del aparato tiroideo*, Dr. Gómez Ocaña; *Concepto actual de la dispepsia*, Dr. González Campo.

Excusamos encarecer la importancia de tales conferencias (algunas de las cuales publicaremos gustosísimos en nuestras columnas) y felicitamos á los iniciadores de la idea y á los ilustrados profesores que han secundado la iniciativa de la Junta directiva del Colegio.



**Nueva Junta.**—La Junta directiva del Colegio Médico Farmacéutico de Palma de Mallorca ha quedado constituida para el año actual en la forma siguiente: *Presidente*, D. Julián Alvarez Aleñar; *vicepresidente* 1.º, D. Mariano Aguiló Cortés; íd. 2.º, D. José Róver Tolrá; íd. 3.º, D. Antonio Bosch Miralles; *contador-tesorero*, D. José Ogazón Cirer; *bibliotecario*, D. José Cerdá Coll; *secretario general*, D. José Sampol Vidal; *secretarios de actas*, D. Sebastián Font Feliú y D. José Mir Peña; *vocales*, D. Enrique Fajarnés Tur, D. Alejandro Ferrer Morell y D. Guillermo Serra Bennasar.

**La Higiene en la Facultad de Farmacia.**—Accediendo á lo solicitado por varios alumnos de la Facultad de Farmacia, de acuerdo con lo informado por el Consejo de Instrucción pública, y teniendo en cuenta que, si bien la asignatura de Higiene figura incluida en el cuarto grupo del plan de 30 de Julio de 1900, no se establece en el mismo más orden de prelación que las del grupo del preparatorio, y que el estudio de la asignatura de Higiene no exige en la Facultad de Farmacia el conocimiento previo de otras enseñanzas, S. M. el Rey ha tenido á bien disponer que en lo sucesivo, lo mismo los alumnos oficiales que los no oficiales de la Facultad de Farmacia, puedan matricularse y examinarse de la asignatura de Higiene sin más prelación que el grupo preparatorio, cuyas asignaturas deberán tener previamente aprobadas.

Así se ha dispuesto por Real orden del 17 del corriente, publicada en la *Gaceta* del 23.

**Curación del alcoholismo.** De la *Revista de Especialidades Médicas* recortamos lo siguiente:

«Dada la preocupación constante que en todas las naciones existe acerca de los procedimientos más rápidos para yugular las energías morbígenas y aun mortíferas del alcohol, y restringir el enorme bagaje de valetudinarios y tuberculosos que permanentemente proporciona á la sociedad esta substancia tóxica, tiene indiscutible utilidad práctica el dedicar dos líneas á un remedio curativo del alcoholismo crónico, preconizado hace veinte años por varios mentalistas norteamericanos, y oportunamente recordado en el último Congreso Internacional por el malogrado alienista, doctor Rodrigo.

Consiste este tratamiento en una inyección hipodérmica diaria de un miligramo de sulfato de estriénina. Bastan, generalmente, unas 30 dosis para tocar los ventajosos efectos de esta medicación, viendo al individuo, insaciado antes por la apetencia de bebidas espirituosas hasta encontrarse en el período paralítico, llamado por el vulgo sangre de cerdo, convertido después en un *alcoholifóbico*, rechazando sistemáticamente cuantos brebajes contienen alcohol, huyendo de la taberna y adoptando un régimen en absoluto hídrico.

Por lo mismo que hemos tenido ocasión de comprobar en varios alcoholizados los beneficios de este tratamiento, no vacilamos en recomendarlo á nuestros ilustrados lectores, con la seguridad de que han de registrar los mismos resultados, siempre que utilicen la vía hipodérmica y no la gástrica, por ser nulos los efectos curativos cuando penetra por la mucosa gastro-intestinal »

**Ascensos.**—Aprobando lo propuesto por el Director de la Academia Médico-Militar, el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien promover al empleo de médico segundo con la antigüedad de esta fecha, á los 11 alumnos que figuran en la siguiente relación, debiendo colocarse en la escala de su clase por el orden en que van relacionados:

D. Domingo Maiz y Eleizequi, D. Martín Juarros y Ortega, D. Federico Illana y Sánchez, D. Julián Minguillón y de Soto, D. Cayetano Gómez y Martínez, D. Santiago Montero y Portas, D. Fernando Muñoz y Beato, D. Juan Luis y Subijana, D. Ignacio Pardo y Lardies, D. Luis Huertas y Burgos y D. Marcos García y García.

**A los opositores á médicos de baños.**—Les aconsejamos la adquisición del *Mapa hidrológico oficial de España*, publicado recientemente por el médico-director de baños D. Joaquín Aleixandre, recomendado por su reconocida utilidad práctica por Real orden del 30 de Mayo último del Ministerio de Instrucción pública.

Dicho mapa puede adquirirse directamente en la administración de este periódico, previo el envío de su importe, 2,50 pesetas, más 0,25 si se desea se remita certificado.

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

—*Tratado elemental de Patología interna*, publicado bajo la dirección del Barón Dr. J. V. Merling, profesor de Patolo-

gía y Terapéutica especial y doctor de la Clínica médica de la Universidad de Halle, con 223 figuras intercaladas en el texto y una lámina cromolitografiada; versión directa de la segunda edición alemana por el Dr. Gil y Casares, catedrático de Clínica médica de la Universidad de Santiago, con un prólogo del Dr. D. A. Simoneda. Se han publicado los fascículos 1.º y 2.º del tomo primero. Esta obra constará de 3 tomos, que formarán un total de 1.500 páginas y se publicará en 6 fascículos. El coste total será 30 pesetas, abonadas por terceras partes. Para los pedidos dirigirse á doña Josefa Escribano, Rua del Villar, 16, Santiago, y á don Nicolás Moya, Carretas, 8, Madrid.

—*Significación patológica del cólico hepático.*—*Patogenia.*—*Terapéutica*, por el Dr. R. y Abaytúa, académico de la Real de Medicina. Se vende al precio de una peseta en la librería de Moya, Carretas, 8.

—*Influencia de la vacuna en el desarrollo y en la longevidad de los pueblos*, por D. Enrique Fajarnés y Tur, académico de número de la Real Academia de Medicina de Palma de Mallorca.

—*Dismenorrea mecánica*, por D. Rodolfo del Castillo Ruiz. Tesis del doctorado.

—*La varióle et la vaccine a Bordeaux pendant ces vingt dernières années (1882-1902)*, por los profesores Layet y A. Mercier.

—*Problemas higiénicos de la alimentación en las plazas sitiadas*, por el Dr. D. Angel de Larra y Cerezo. Comunicación á la Sección de Medicina militar en el XIV Congreso internacional de Medicina.

—*Discurso y Memoria leídos en la inauguración de la Academia Médico-farmacéutica de Salamanca* el día 7 de Febrero de 1904, por los Sres. D. Hipólito Rodríguez Pinilla y don José de Busto.

—*La futura revolución en el ejercicio práctico de la Medicina.* Conferencia dada en el Colegio Médico de la provincia de Madrid, el día 3 de Diciembre de 1903, por el Dr. D. José Codina.

—*El tiroides y la parálisis agitante.* Lección inaugural del segundo curso de Clínica médica, 1903-1904, por el profesor D. José Codina Castellví. Se vende en la librería de Moya, Carretas, 8.

—*Centro general de vacuna de la isla de Cuba*, por el doctor D. V. de la Guardia.

—*Memoria sobre las reformas más necesarias en los teatros de Madrid para poder garantizar en lo posible la seguridad de los espectadores*, por D. José Grases Riera.

—*Acta de la sesión pública inaugural del curso académico de 1903 á 1904, celebrada el día 12 de Noviembre de 1903 por la Sociedad Médico-farmacéutica de los Santos Cosme y Damián*, de Barcelona.

—*De l'efficacité de la Sérothérapie dans la diphtérie et des funestes conséquences de son emploi tardif*, por el Dr. Suarez de Mendoza (de París).

—*De la Sérothérapie préventive de la diphtérie*, por el doctor Suarez de Mendoza (de París).

**NEUROSINE PRUNIER** FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

**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.** Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO  
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.

TELÉFONO 552



# EL SIGLO MEDICO

Se publica  
todos los domingos.

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

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

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

Precios de suscripción de la BIBLIOTECA  
Hace grandes rebajas en las  
obras que publica á los suscripto-  
res de El Siglo Médico.

### CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

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

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

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

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

### MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

Una dosis media de 0.10 por día corresponde á 0.025 de Hierro al minimum  
de oxidación y á 0.08 de Acido cacodílico.

Gotas de Marsyle Clin

5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin

0.025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para inyecc. hipodérmicas.

5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.

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

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

no titubean en purgarse, cuando lo  
necesitan. No temen el asco ni el  
causancio, porque, contra lo que su-  
cede con los demás purgantes, este  
no obra bien sino cuando se toma  
con buenos alimen- os y bebidas for-  
tificantes, cual el vino, el café, el té.  
Cada cual escoge, para purgarse, la  
hora y la comida que mas le convie-  
nen, según sus ocupaciones. Como  
el causancio que la purga ocasiona  
queda completamente anulado  
por el efecto de la buena ali-  
mentación empleada, uno se  
decide fácilmente á volver á  
empezar cuantas veces  
sea necesario.

### LECITINA CLIN

Fósforo al estado de combinación organizada natural.

**PÍLDORAS CLIN** á la Lecitina natural  
químicamente pura.

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

**GRANULADO CLIN** á la Lecitina natural  
químicamente pura.

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

**SOLUCIÓN CLIN** PARA INYECCIONES  
HYPODÉRMICAS

á la Lecitina natural químicamente pura.

Solución estérilizada y exactamente graduada á razón de 0.05 de Lecitina por cent. cúb.  
Una inyección cada dos días.

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

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

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

### GARGANTA VOZ y BOCA PASTILLAS DE DETHAN

Recomendadas contra los Males de la  
Garganta, Extinciones de la Voz,  
Inflamaciones de la Boca, Efectos  
perniciosos del Mercurio, Irritación  
que produce el Tabaco, y especialmente  
á los Srs PREDICADORES, ABOGA-  
DOS, PROFESORES y CANTORES  
para facilitar la emisión de la voz.

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

### VINO AROUD

#### CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

### APIOL DE JORET y HOMOLLE

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



## Vacantes.

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

La plaza de médico titular de Camaleño (Santander), dotada con la asignación anual de 1.250 pesetas pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, cuya vacante se anuncia por quince días. Además de la asignación expresada por asistencia de familias pobres, puede el médico tener 500 vecinos avenidos á los precios que se convengan.—El alcalde, *Vicente Celis*.

—La de médico titular de Santa Ana la Real (Huelva), habitantes 1.087, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas pagadas del presupuesto municipal por la asistencia de las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 6 de Marzo al alcalde D. Angel Martín.

—La de médico titular—por renuncia—de San Salvador (Palencia), compuesto de los pueblos de San Salvador, Lebanza, Campo, Lores, Areños, Casavegas y Camasobres, distando el que más cuatro kilómetros y por buena carretera, con la dotación anual de 75 pesetas, produciendo las iguales 3.250 pesetas, pagadas puntualmente y por trimestres vencidos y casa gratuita en el pueblo de San Salvador, donde tiene que fijar su residencia el agraciado, con botica en la misma población. Las vías de comunicación son buenas, sólo dista á la vía férrea 15 kilómetros por buena carretera y coche siete meses. Solicitudes hasta el 8 de Marzo al alcalde D. Mariano Gutiérrez.

Se anuncia por segunda vez hallarse vacantes en la villa Soto de San Juan Esteban (Soria), las plazas titulares por Beneficencia de médico, farmacéutico y veterinario municipal, con la dotación anual de 50, 15 y 10 pesetas respectivamente, pagadas por trimestres de fondos municipales. Este pueblo consta de 314 habitantes, pudiendo los agraciados celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 9 de Marzo al alcalde D. Lucas Lapuente.

—La de médico titular de Guzmil del Mercado (Burgos), habitantes 1.685, dotada con 950 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia de 100 familias pobres, más lo que le pueda producir las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 11 de Marzo al alcalde D. Rufino Figuro.

—La de médico titular—por estar servida interinamente—de Bolaños de Campos (Valladolid), habitantes 754, con la dotación anual de 999 pesetas 50 céntimos, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, para la asistencia de 30 familias pobres, que todos los años designará el Ayuntamiento, huérfanos, expósitos y transeuntes enfermos que estén en los conceptos de los primeros, reconocimientos necesarios para la clasificación y declaración de soldados y demás servicios que determina el Reglamento de 14 de Junio de 1891. Solicitudes hasta el 11 de Marzo al alcalde D. Guillermo de Paz.

—La de médico titular—por traslado á otro punto del que la desempeñaba—de Medrano (Logroño), habitantes 328, dotada con el haber anual de 200 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Además el agraciado recibirá 220 fanegas de trigo de buena calidad, satisfechas también por trimestres vencidos de una comisión de pudientes, por la asistencia á las familias acomodadas de esta villa y de

la de Daroca, que dista kilómetro y medio. La capital de provincia de esta localidad dista 15 kilómetros de carretera, siendo un partido de poco trabajo el que se anuncia. Solicitudes hasta el 11 de Marzo al alcalde D. Ignacio Laguna.

—La de médico titular—por renuncia y traslado del que la desempeñaba—de Sada (Navarra), habitantes 727, con la asignación de 625 pesetas anuales, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos como beneficencia, y 1.875, de igual moneda, por los servicios á los acomodados, que serán satisfechas en los meses de Agosto ó Septiembre de cada año, debiendo comprenderse bajo la asignación total de esas 2.500 pesetas anuales el desempeño de la Medicina y Cirugía á los vecinos de Moriones y Ezprogui, pueblos ambos de escasísimo vecindario y que distan como dos kilómetros de esta localidad. El agraciado quedará en libertad para contratarse con los restantes pueblos del distrito de Ezprogui, si así lo estimase conveniente, siendo en su beneficio el producto total que eso había de reportarle, que vendrá á ser unas 750 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 10 de Marzo al alcalde D. Joaquín del Castillo.

—La de médico titular—por renuncia, motivada por ausencia del que la desempeñaba—de Arrabalde (Zamora), habitantes 1.045, con la dotación anual de 999 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, con la obligación de asistir gratuitamente 50 familias pobres; se advierte que podrá producir este partido médico más de 4.000 pesetas. Solicitudes hasta el 10 de Marzo al alcalde D. Andrés Tejedor.

## SOLUCION DOSIFICADA DE ARRHÉNAL

preparada por A. LLOPIS, farmacéutico

Medicación arsenical muy superior á los cacodilatos.

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

Cada gota de esta solución representa DOS MILIGRAMOS de Arrhénal.

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

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

## TUBERCULOSIS

Su CURACIÓN por el **HISTOGENO** preparado por **A. LLOPIS**

A base de NUCLEÍNA (fosforo orgánico natural) y ARRHÉNAL

Cada cucharada del **HISTOGENO LIQUIDO**, ó medida que acompaña á cada frasco del **HISTOGENO-GRANULADO**, contiene 10 centigramos de nucleína pura y 25 miligramos de arrhénal.

Véase el prospecto que acompaña á cada frasco.

Precio, 8 pesetas frasco.

De venta en todas las Farmacias y en casa del autor, FERRAZ, 1 y 3, MADRID

—La de médico titular—por renuncia—de Torreno (León), habitantes 2.405, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales por la asistencia de las familias pobres, pudiendo el agraciado celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes y fijar su residencia en esta localidad. Solicitudes hasta el 10 de Marzo al alcalde don Celestino Díez.

—La de médico titular—por renuncia—de Valdelaguna (Madrid), dotada con 625 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, por el 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 por lo menos ascenderán á 1.750 pesetas. La duración del contrato, por lo referente á la Beneficencia, será de dos años. La población consta de 240 vecinos, dista por carretera 50 kilómetros de Madrid y cinco de Chinchón, cabeza de partido, desde cuyo punto á la capital existe servicio de ferrocarril de tres trenes diarios de ida y vuelta, á la estación del Niño de Jesús. Solicitudes hasta el 10 de Marzo al alcalde D. Fructuoso Martínez.

—Una de las dos plazas de médico titular—por renuncia—de Manacor (Baleares), habitantes 1.496, dotada con el sueldo anual de 250 pesetas, pagadas de los fondos municipales por la asistencia de la mitad de las familias pobres, más lo que le pueda producir las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 9 de Marzo al alcalde D. Francisco Oliver.



# Xeroform

El Xeroform sustituye con ventaja al Iodoform sin tener olor ninguno. No es tóxico aunque se administre por la vía gástrica como antiséptico intestinal, ni produce nunca eczemas. Es un buen analgésico y hemostático y supera el Iodoform en la formación de epidermis; eminentemente secante y desodorizador, de acción específica en la curación de las úlceras de las piernas y de los eczemas húmedos. Pasta de Xeroform, según el Profesor Dr. Bruns.

# Creosotal

El Creosotal (Carbonato de Creosota) HEYDEN es un medicamento específico para el tratamiento de las infecciones bronco-pulmonares agudas. Cada Neumonía se cura en poco tiempo con altas dosis de Creosotal: cuatro veces al día 10 á 15 gramos, para niños 1 á 6 gramos al día.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos por  
D. GUSTAVO REDER, Zorrilla, 23, Madrid.  
Representante general de la  
SOCIEDAD DE PRODUCTOS QUÍMICOS DE HEYDEN, Radebeul (Alemania).

APENAS HABRÁ MÉDICO QUE NO HAYA RECETADO EN LA MAYOR PARTE DE LAS AFECCIONES DEL TUBO DIGESTIVO EL

## ELIXIR ESTOMACAL de SAIZ DE CARLOS

Su crédito es ya tal, que ha tomado puesto preeminente en la terapéutica, y se le prescribe como un agente poderoso cuyos admirables resultados no se hacen esperar. Sus efectos son aumentar la secreción del jugo gástrico, auxiliar su poder digestivo, aumentar la tonicidad muscular y nerviosa del estómago é intestino; aumenta el apetito, suprime la pirosis, hiperacidez y vómitos, tonifica, no sólo el aparato digestivo, sino la economía en general, pues el enfermo come más, digiere mejor, y por consiguiente, se nutre, por lo cual es utilísimo en las anemias que dependen de digestiones imperfectas; disminuye y evita las fermentaciones anormales, y quita el dolor y la pesadez gástrica, curando la úlcera del estómago, la dilatación y los catarros intestinales en niños y adultos. Es de agradable sabor, y completamente inofensivo, lo mismo para el enfermo que para el que está sano; puede usarse á la vez que las aguas minero-medicinales y en sustitución de ellas y de los licores de mesa.

Serrano, 30, Farmacia, MADRID, y principales de España, Cuba, Filipinas México, América del Sur, Estados Unidos é Inglaterra.

## 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, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado, catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, caucho en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1 000, gasas cloruro mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 10 centímetros de ancho por 5 metros de largo, el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

El Xeroform sustituye con ventaja al Iodoform sin tener olor ninguno. No es tóxico aunque se administre

El Creosotal (Carbonato de Creosota) HEYDEN es un medicamento específico para el tratamiento de las

ANTISEPSIS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

# Bronquitis, Catarros, Tisis.

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZÁ  
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTAL  
DE HAYA

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales.

Dr. PIZÁ, Plaza Pino, 6.-Barcelona  
y principales farmacias.

EUCALIPTOL, IODOFORMO  
Y GUAYACOL

## 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

C<sup>IA</sup> COLONIAL





## JARABE FÉNICO DE VIAL

Uno de los mejores pectorales conocidos para calmar las bronquitis, la tos, la gripe, los catarros, la tos ferina, las irritaciones del pecho. — Antiséptico de primer orden hace desaparecer rápidamente el olor y el gusto desagradable de las secreciones mucosas que se fijan en los tubos brónquicos y en las cavernas de los tísicos. La propiedad que posee el ácido fénico de coagular el suero de la sangre, lo hace ventajoso en las hemoptisis.

Dosis : 2 ó 3 cucharadas soperas diarias, para las personas mayores, de postre para los adultos, de café para los niños.

En PARIS, 8, rue Vivienne, y en todas las Farmacias.

## AMENORREA - DISMENORREA

# APIOLINA CHAPOTEAUT

No confundirla con el Apio

La Apiolina ejerce su acción en el sistema circulatorio, determinando fenómenos de congestión vascular y de excitación, al par que en la contractibilidad de la fibra muscular lisa de la matriz.

Administrada 2 ó 3 días antes de la aparición de las reglas, en dosis de 2 á 3 cápsulas de á 20 centig. diarias, tomadas en las comidas, la Apiolina provoca y regulariza el flujo mensual.

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

## ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL

prescrito por los Médicos en los casos de

— ENFERMEDADES DE LA PIEL —

Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.

102, Rue de Richelieu, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

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 señoras, Jaquecas, Agitación nerviosa, Insomnio y todos los Padecimientos indeterminados.

PASTA BERTHÉ

(complemento del tratamiento).

EXÍJANSE: el SELLO del ESTADO FRANCÉS y la FIRMA

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg-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.

EXÍJASE el SELLO del ESTADO FRANCÉS

## Granulos de Catillon

à 4 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

## STROPHANTUS

Con estos granulos se han hecho las observaciones discutidas en la Academia de Medicina de Paris 1889, las que han demostrado que 2 ó 4 por día, producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA CARDIOPATIAS de los NIÑOS y ANCIANOS, etc. uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON

à 4/10 Miligr.

## STROPHANTINE

TÓNICO DEL CORAZON

Evitar las imitaciones y las tinturas infeles.

3, Bd St-Martin, PARIS. 1900 MEDALLA de ORO

## ENFERMEDADES NERVIOSAS

EPILEPSIA — HISTERIA — ECLAMPSIA  
CONVULSIONES INFANTILES — COREA  
VERTIGOS — INSOMNIO — JAQUECA  
ÉXITO ASEGURADO por el

## TRIBROMURO de A. GIGON

Sal conteniendo los tres Bromuros en el estado de pureza completa.

Dosificación fácil, Conservación indefinida.

Frasco acompañado de una cuchara-medida dosificando 1 gr. que basta hacer disolver en un líquido cualquiera (infusión de tito, agua azucarada, etc.).

Dosis: 1 á 4 cucharas-medidas según las indicaciones del Médico.

En Frascos de 30 gr. 2'50; 60 gr. 4'50; 125 gr. 8'.

Farmacia GIGON, 7, Rue Coq-Héron, Paris y en todas las Farmacias.

## ENFERMEDADES

DEL

## ESTOMAGO

PASTILLAS y POLVOS

## PATERSON

con BISMUTHO y MAGNESIA

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

Exigir en el rotulo a firma de J. FAYARD

Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

## ANUNCIOS

## EXTRANJEROS

## La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

## PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, Pa11  
de que es director

MR. A. LORETTE  
es la encargada

## EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-  
ros para nuestro periódico



# JARABES IODURADOS de J.-P. LAROZE

## JARABE LAROZE DE IODURO DE POTASIO

Una cucharada de sopa del jarabe contiene *1 gr. de Ioduro*.

enteramente libre de cloruros, bromuros é iodatos.

## JARABE LAROZE DE IODURO DE SODIO

Una cucharada de sopa contiene exactamente *1 gr. de Ioduro químicamente puro*.

## JARABE LAROZE DE IODURO DE ESTRONCIO

Una cucharada de sopa contiene *1 gr. de Ioduro químicamente puro*, completamente libre de bario.

## JARABE LAROZE DE PROTO-IODURO DE HIERRO

Una cucharada de sopa contiene exactamente *5 centigramos de Proto-Ioduro de Hierro*.

Indicaciones Terapéuticas : **ENFERMEDADES DE LA PIEL • SIFILIS**

CASA LAROZE, 2, rue des Lions-Saint-Paul, Paris

ROHAIS y C<sup>ia</sup>, Farmacéuticos de 1.<sup>a</sup> classe, ex-interno de los Hospitales de Paris.

### EPILEPSIA

Las GRAGEAS GELINEAU han venido á ser el remedio por excelencia de todas las **ENFERMEDADES NERVIOSAS Y CONVULSIONES**, especialmente la **EPILEPSIA** (Unión Medical).

Las GRAGEAS GELINEAU triunfan en LA HISTERIA, LA NERVIOSIDAD FEMENINA, LOS TRASTORNOS, PSICO SENSORIALES DE LA EDAD CRITICA (Dr P. VERNON).

### INSOMNIO

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

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

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

### SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO  
Muy bien tolerada, esta solución permite soia la larga duracion del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vias digestivas, el estado general y las lesiones locales en las **TUBERCULOSIS**, las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.  
L. PAUTAUBERGE, 9bis, Rue Lacaze, - PARIS y princip<sup>ales</sup> Farm<sup>acias</sup> de España y América.

**CÁPSULAS PAUTAUBERGE**  
(Creosota, Fosfato de Cal, todoformo.)

**PODEROSO ANTIBACILAR**  
Tomado sin dificultad y bien tolerado.

# 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, Ictericos, Gastralgia.

**DÉSIRÉE**

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

Las recomienda su gusto agradable : una botella por día.

**POBREZA DE LA**

## SANGRE VINO DE BELLINI

con QUINA y COLUMBO

Este VINO fortificante, febrifugo, antinervioso, cura las Afecciones escrofílicas, Fiebres, Nevroses, Pálidez, y regulariza la Circulación de la Sangre; conviene especialmente á los Niños, á las Señoras delicadas y á las Personas debilitadas por la edad, las enfermedades ó los excesos.

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



## CITRATO DE LITINA JIMENO

GRANULAR EFERVESCENTE

Para las enfermedades de la orina, arenillas, cálculos vexicales, ataques de reumatismo y gota, etc., etc.

Farmacia del Globo del Dr. Jimeno.-Plaza Real, 1. Barcelona.

## EMULSION FORCADA

LAUREADA con el PRIMER PREMIO en el concurso de Emulsiones que convocó el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona por ser la forma mejor y más racional de administrar un aceite puro de hígado de bacalao, que se toma con agrado y que por la exclusiva virtud de un agente reconocido hoy como el alimento de mayor valor nutritivo se mantiene disgregado en un grado tan sutil de división, que se digiere y asimila directamente y en totalidad sin fatiga ni trabajo digestivo alguno.

ATLAS Y COMPENDIO

para la enseñanza del

## MECANISMO DEL PARTO

Y DE LAS

OPERACIONES TOCOLÓGICAS

Precio en toda España: 10 pts

Magdalena, 36, 2.º

## ANALISIS

de orinas, esputos, leches, minerales, aguas, etc.

Laboratorio del Dr. E. Ortega,

Sucesor del Dr. Calderón

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

## ATLAS DE SÍFILIS

## ENFERMEDADES VENEREAS

Con un compendio de patología y terapéutica de las mismas

POR EL PROFESOR

DR. FRANZ MRACEK (de Viena)

Con 71 magníficas láminas cromo-lito-grafadas y otras en negro. Un tomo Precio 25 pesetas en rústica y 27 encuadernado.

Los pedidos acompañados de su importe a esta Administración.

## ATLAS Y COMPENDIO

para la enseñanza del

## MECANISMO DEL PARTO

Y DE LAS

OPERACIONES TOCOLÓGICAS

Precio en toda España: 10 PTAS.

Magdalena, 36, 2.º

## HIGIENE

DE LOS

## TRABAJADORES

Medios preventivos contra los accidentes del trabajo y principales enfermedades profesionales de los

## OBREROS

Para uso de los alumnos de Medicina, obreros de diversos oficios, fabricantes, jefes de taller, industriales, empleados de Sanidad, canteras y talleres, ferrocarriles, familias y sociedades de socorros; con más de 52 grabados intercalados en el texto, dos fototipias y 13 láminas litográficas, varias en colores,

POR EL DOCTOR

D. Ambrosio Rodríguez y Rodríguez,

Médico-cirujano de las Facultades de Madrid y Buenos Aires, del Instituto de Terapéutica Operatoria, Médico que fué de la *Società Unione Operai Italiani* de Buenos Aires, *Società Italiana di Unione e Benevolenza* y de la *Philanthropique Suisse*, y vocal de la Junta de Sanidad de Gijón.

Un tomo en 4.º, con más de 442 páginas; se vende en las principales librerías de Gijón, á 8 pesetas, y en Madrid en casa de los Sucesores de Hernando, Arenal, 11, y Adrián Romo, Alcalá, 5, librería.

## LAS METRITIS

POR EL

DR. D. POLICARPO LIZCANO

De la Beneficencia Municipal y del Instituto Rubio.

Libro útil á los que se consagran á la práctica, por los numerosos casos clínicos que contiene, seguido de un excelente formulario, *vademecum* de las inflamaciones uterinas.

Un tomo en 4.º, 6 pesetas, en las principales librerías.

## VINO PINEDO DE KOLA COMPUESTO

Premiado con Gran Diploma de Honor, Cruz de Mérito y Medalla de Oro (Exposición de Marsella, 1903.)

## TONICO NUTRITIVO

(Kola, Coca, Guarana, Cacao y Fósforo asimilable)

Cura la **Anemia, Raquitismo, Enfermedades nerviosas y del corazón, Afecciones gástricas, Digestiones difíciles, Atonía intestinal**, etc. Indispensable á las señoras durante el embarazo y á los que efectúan trabajos intelectuales ó físicos sostenidos.—**Sin rival para los niños y ancianos.**

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS

GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.

**BILBAO**

• Pidase en todas las farmacias y droguerías.



**FARBENFABRIKEN**  
vorm.  
**FRIEDR. BAYER & CO., ELBERFELD**  
SECCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

**ARISTOQUINA**

(Ó ÉTER CARBÓNICO NEUTRO DE QUININA)

*Nuevo derivado insípido de la quinina, de absorción fácil y exento de toda acción secundaria.*

*Indicación:* Estados febriles, en particular tífus, influenza y afecciones debidas á enfriamientos.

*Dosis:* 0,5 á 1 gramo, una ó más veces al día. Tos ferina, 0,1 á 1,5 gramos al día, divididos en pequeñas dosis.

**THEOCINA**

*Base xántica: Preparación sintética.—Diurético de gran eficacia.*

*Indicación:* Afecciones cardíacas acompañadas de congestiones, ascitis y nefritis con derrame en una cavidad cualquiera del cuerpo, siempre que el epitelio renal esté aún intacto.

**AGURINA**

(Acetato de Teobromina y de Sosa).

**NUEVO DIURETICO**

*Dosis:* 0,5 á 1 gramo; 3 gramos por día.

**HELMITOL** (Anhidrometileno citrato de Hexametenetetramina).

**NUEVO ANTISEPTICO VESICAL DE VALOR SUPERIOR**  
*Indicación:* Cistitis, pielitis, fosfaturia, uretritis blenorragica posterior y absceso uretral.

*Dosis:* 1 gramo tres ó cuatro veces al día.

**ASPIRINA**

*Nuevo antirreumático y analgésico.*

*Sucedáneo por excelencia del ácido salicílico y de sus sales.—Pasa por el estómago sin descomponerse y no se absorbe más que en el intestino, en donde se descompone bajo la influencia del jugo alcalino intestinal.*

*Gusto agradable.*

*Sin efectos secundarios desagradables.*

*Dosis:* 1 gr. 4 á 5 veces por día en sellos ó con agua azucarada.

*Evitar la administración simultánea de substancias alcalinas.*

**SOMATOSE**

**EXCELENTE RECONSTITUYENTE**

*Para febricitantes, anémicos, convalecientes.*  
*Estimula muy vivamente el apetito.*

*Adultos:* 6 á 12 gramos por día.—*Niños:* 2 á 6 gramos por día.

**EUROFENO**

**INDICACIONES ESPECIALES**

**Úlcera blanda, papulosa, sifilítica.**

*Reemplaza al iodoformo.*

*Empleo:* Puro ó mezclado al ácido bórico pulverizado ó en ungüento al 5 ó 10 por 100.

**MESOTAN**

*Nuevo derivado del ácido salicílico para el tratamiento local de las afecciones reumáticas. Analgésico en los dolores de la gota.*

*Se emplea el Mesotan en fricciones tres ó cuatro veces al día, mezclándolo con partes iguales de aceite de oliva.*

**TANÍGENO**

**OBRA RÁPIDAMENTE EN LA ENTERITIS CRÓNICA Y AGUDA**  
*sobre todo en los niños.*

*Dosis:* 0,25 á 0,50 gramos 4 ó 6 veces por día.

REPRESENTANTES Y DEPOSITARIOS PARA EL NORTE DE ESPAÑA:

**FED. CO BAYER Y C.ª, 43, Rambla de Cataluña, BARCELONA.—LIMOUSIN H.ª, TOLOSA (Guipúzcoa).**

**MEDIANA DE ARAGÓN**

**AGUA MINERAL NATURAL PURGANTE**

**Sulfatado-Sódico-Litínico-Magnesia.**

**MEDALLA DE ORO, PARIS 1900**

*No exigen régimen, no irritan jamás, no producen náuseas, son de efecto seguro.*

**SALES DEL PILAR**

**Bicarbonatadas-Sódicas-Litínicas**

*Sin rival para el estómago, riñones, intestinos.—Infalible contra la obesidad.*

**Caja de diez paquetes para diez litros de agua, una peseta.**

*Véndese en las farmacias y droguerías.—Depósito: Rambla de Cataluña, 116, BARCELONA*

**PASTILLAS BONALD**

**CLORO-BORO-SÓDICAS CON COCAINA**

*De eficacia comprobada, por los señores médicos, para combatir las enfermedades de la boca y de la garganta, tos, ronquera, dolor, inflamaciones, picor, aftas, ulceraciones, sequedad, granulaciones, afonía producida por causas periféricas, fetidez del aliento, etc. Las pastillas Bonald, premiadas en varias Exposiciones científicas, tienen el privilegio de que sus fórmulas fueron las primeras que se conocieron de su clase en España y en el extranjero.*

*De venta en todas las farmacias y en la del autor, Núñez de Arce (antes Gorguera), 17, Madrid; en Barcelona, Gignas, 5.*

**TÓNICO-RECONSTITUYENTE**

**y ANTINEURASTENICO**

**(ELIXIR MEDINA DE «DAMIANA» COMPUESTO)**

*Este medicamento, tan recomendado ya hoy por la clase médica, por los maravillosos resultados que está produciendo, reanima la nutrición nerviosa, combate la depresión mental, producida muchas veces por excesivo trabajo intelectual, siendo de efectos seguros en la curación de la anemia, debilidad nerviosa, empobrecimiento orgánico, convalecencia de enfermedades graves, raquitismo, escrófula, fosfaturia, tonificando los centros nerviosos y el corazón; y constituyendo el más poderoso remedio contra la neurastenia.—Pídase siempre Elixir Medina de «Damiana» compuesto.*

**FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID**

**LA MARGARITA**  
**EN LOECHES**

*antibiliosa, antiherpética, antiescrofulosa, antiparasitaria, antisifilítica y en alto grado reconstituyente*

Según **LA PERLA DE SAN CARLOS**, Dr. D. Rafael Martínez Molina, con estas aguas se obtiene

**La salud á domicilio.**

En el último año se han vendido

**Mas de 2.000.000** de purgas.

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

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

**PASTILLAS**

**E CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTO**

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

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





## 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 LARIN...  
de las Vías Urinarias, Ginecología, Úlceras, Quemaduras, Heridas.  
La BORICINA se emplea en Polvo ó en Solución.

DEPÓSITO GENERAL : 47, Rue Cadet, Paris, y en las principales Farmacias.

## MEMORIAL HIPODÉRMICO

<b>ANEMIAS</b> Hierro Inyectable ROUSSEL y Arsénico Inyectable ROUSSEL Una Jeringa de un centímetro cúbico al día.	<b>SIFILIS</b> MERCURIO Inyectable ROUSSEL (CIANURO DE MERCURIO) Un centímetro cúbico por cada dos días.
<b>NEURALGIAS</b> MIXTURA Antineurálgica MOUSNIER Un centímetro cúbico á repetir tres cuartos de hora, después, si esta dosis hubiera quedado sin efecto.	<b>TISIS PULMONAR</b> FENEUCALIPTOL y Arsénico Inyectable ROUSSEL
<b>FIEBRES PERNICIOSAS</b> QUININA Inyectable ROUSSEL Uno á tres y hasta cuatro centímetros cúbicos en los casos graves.	<b>HEMORRAGIAS</b> ERGOTINA y ERGOTININA Inyectable ROUSSEL

J. Mousnier, 30, rue Houdan, Soesaux (Seine) Francia.— En París, 1, rue des Tournelles.

## CÁPSULAS RAQUIN



de Copaibato de Sosa  
EL ANTIBLENORRÁGICO  
más eficaz

en todos los períodos de la enfermedad.

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

Dosis : 3 á 12 Cápsulas al día.

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

FUMOUZE, 78, Faubourg Saint-Denis, Paris.

## Jarabe de Digital de LABELONYE

Empleado con el mejor éxito.

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

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

AMPOLLAS ESTERILIZADAS  
para Inyecciones Hipodérmicas

LABELONYE y C<sup>ia</sup>, 99, Rue d'Aboukir, PARIS Y EN TODAS LAS FARMACIAS.

## Ergotina y Grageas de ERGOTINA BONJEAN

Medalla de ORO de la Sad de F<sup>ia</sup> de Paris.

## PILDORAS Y JARABE DE BLANCARD

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

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

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

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40

## AMPOLLAS

## BOISSY

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

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

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

Ampollas Boissy con ETER  
ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPEs, ETC.  
Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países cálidos

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

## ANUNCIOS

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.