

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Otra vez el tifus. — La conferencia del Dr. Maestre. — SECCION DE MADRID: Síndrome reflejo de las genitopatías femeninas. — Tratamiento sintomático de la neumonía. — SECCION PRACTICA: Casos clínicos de retroversión uterina. — SECCION PROFESIONAL: Proyecto de Montepío de médicos titulares. — Incongruencias. — PERIODICOS MEDICOS: EN IDIOMA CASTELLANO: I. Tratamiento de la sífilis por el método hipodérmico. — II. Contribución al estudio de las irrigaciones intra-uterinas. — EN IDIOMA EXTRANJERO: III. Tratamiento de la neurastenia de origen gástrico. — IV. Cuerpo extraños en los bronquios. — SECCION OFICIAL: Sociedad Española de Higiene. — GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid. — CRÓNICAS. — ANUNCIOS. — CORRESPONDENCIA. — VACANTES.

Boletín de la semana.

Otra vez el tifus. — La conferencia del Dr. Maestre.

No hemos acabado de hablar de la epidemia de viruelas cuando ya levanta su cabeza la epidemia de otra de las enfermedades que suele estar de tanda para demostrar que en la capital de España no nos hemos de ver libres nunca de epidemias: la de ahora es la de tifus exantemático, que ya lució sus terroríficas habilidades hace pocos meses, y que se ocultó un poquito para que surgiese con sus repugnantes formas la de la viruela. Comienza, pues, la prensa á ocuparse en este asunto, aunque, como siempre, sin concierto, sin finalidad y sin que el Gobierno ni las autoridades quieran abordar como es debido este problema, expuesto hasta la saciedad en el Senado por nuestro compañero Sr. Pulido.

La prensa noticiara dice que desde hace días vienen ocurriendo en el Hospital Provincial algunas invasiones de tifus exantemático, que han causado numerosas víctimas, habiéndose contagiado un médico del citado establecimiento benéfico y además cuatro alumnos internos y doce mozos, y añade que algunos enfermos han sido trasladados al Cerro del Pimiento, pero que la conducción de los atacados se hace en tan malas condiciones que constituye un verdadero peligro para el vecindario madrileño, pues se verifica en camillas que se detienen multitud de veces en el trayecto para que puedan descansar los que las llevan. Los transeúntes se paran, preguntan quién va en la camilla y terminan por levantar el hule de ésta para ver si conocen al enfermo.

Con objeto de evitar los peligros expuestos dícese que ha visitado al gobernador el presidente de la Diputación provincial, interesando la oportuna autorización para adquirir, por cuenta de la Cor-

poración que preside, un coche de los que actualmente prestan servicio en las ambulancias del Cuerpo de Sanidad Militar, y que la autorización solicitada por el presidente de la Diputación provincial le fué concedida inmediatamente. Se añade que hasta que se adquiriera el coche para la conducción de enfermos, el capitán general ha cedido uno de las ambulancias sanitarias para que preste tan necesario servicio.

Todo esto es de un género extremadamente candoroso. El tifus hace ya tiempo, meses, que viene acumulando enfermos en el Hospital General, y el servicio de coche que se indica, como las enfermerías del Cerro del Pimiento, no sirven más que para atestiguar nuestro atraso, nuestra pobreza y nuestro censurable abandono.

¿Cuándo se acomete la construcción del hospital para enfermos infecciosos? ¿Cuándo se montan de un modo serio y eficaz los servicios con él relacionados? Todo lo que no sea hacer esto es perder el tiempo.

En el local del Colegio Médico dió el penúltimo jueves una notable conferencia sobre clasificación de enfermedades mentales el Dr. D. Tomás Maestre, ilustrado catedrático de Medicina legal de Madrid.

Asistió numeroso público, escuchó con interés la conferencia del elocuente profesor y le aplaudió al final con calor.

DECIO CARLAN

Madrid, 27 de Marzo de 1904.

SINDROME REFLEJO DE LAS GENITOPATIAS FEMENINAS

Conferencia dada en el Colegio de Médicos de Madrid el día 10 de Marzo de 1904

Por el Dr. D. EUGENIO GUTIÉRREZ

Señores:

Al aceptar la atenta invitación que me hizo mi respetable maestro y presidente de este Colegio, para dar en él una conferencia, encontréme perplejo en la elección de asunto, por lo mismo que todos los fundamentales de nuestra Ciencia os son conocidos, y ante el temor de cansaros si el que hubiera de tratar pecaba por demasiado técnico y especial, como lo es la práctica en que á diario se mueven mis actividades.

Pero la circunstancia de recibir á menudo en mi consulta enfermas recomendadas por profesores pantiatras distinguidísimos con objeto de resolver dudas de diagnóstico médico ofrecidas por padecimientos que pudieran tener relación con la esfera genital, me sugirió la idea de discurrir con vosotros acerca de un tema que á todos, meriatrias y pan-

tíatras, interesa por igual; pues como decía el genial Letamendi, deber es de todo médico estar en posesión de conocimientos fundamentales de toda especialidad para poder juzgar de la necesidad de intervención del especialista y del valor de su obra, por la misma razón que para ser especialista débese antes ser médico. Hablaré, pues, del *síndrome reflejo de las genitopatías femeninas*, y aunque nada nuevo os diga, me daré por satisfecho si logro presentaros el asunto con la necesaria claridad para que os sirva de guía en la resolución de los problemas clínicos.

Si los modernos progresos de la Medicina general y de la Ginecología han venido á destruir el sentido real del aforismo hipocrático «*Mulier est quod est propter uterum*», queda en pie, sin embargo, su sentido figurado, con el cual queremos expresar la estrecha relación que guarda el aparato genital de la mujer con los demás órganos de la economía, y la influencia que sus padecimientos ejercen sobre estos.

Los órganos genitales internos de la mujer, por su textura anatómica, por su fisiología y por su patología, pueden, y de hecho lo realizan, despertar reflejos que se traducen por trastornos más ó menos importantes en otros órganos distantes.

Basta haber fijado la vista sobre las preparaciones anatómicas hechas por Pissemski, de la Escuela de Medicina de Kiew, tratando úteros de niñas y de mujeres adultas por la sumersión durante algunos días en soluciones de ácido nítrico puro al 5 y 7 y $\frac{1}{2}$ por 100, que dan una gran transparencia al tejido celular y hacen más visible el tejido nervioso, para comprender la riqueza de nervios que animan el aparato genital y que pueden en un momento dado ser asiento de una excitación que vaya á reflejarse en puntos distantes de la economía. Según estos estudios, á los lados del cuello uterino y en el punto donde Walter y Frankenhäuser situaban el ganglio cervical, existe un plexo nervioso (bilateral), rico en ganglios dispersos, cuyo plexo, llamado *fundamental* por Rein, se compone del 2.º, 3.º y 4.º pares de nervios sacros (del sistema cerebro-espinal) y de los ramos del plexo hipogástrico y del nervio simpático (del sistema nervioso simpático). En el entrecruzamiento de los haces nerviosos de este plexo, se encuentran grupos ganglionares de células nerviosas; siendo muchos de estos ganglios de tamaño suficiente para poder apreciarlos á simple vista, y otros, constituidos por algunas células, sólo visibles bajo el microscopio.

Estos ganglios, con los haces nerviosos, constituyen el plexo simpático general pelviano que se distribuye por los distintos órganos alojados en la excavación de la pelvis, excepto el ovario que tiene inervación propia del simpático, de los ganglios espermáticos, del segundo renal y del plexo mesentérico superior. De todos estos puntos parten las excitaciones centrípetas, productoras de los reflejos que han de manifestarse en distintos órganos, por lo mismo que este aparato nervioso especial está en comunicación, de un lado con el cerebro espinal y de otro con el gran simpático.

¿Quién no ha visto repetidas veces, al principio con temor y después con relativa tranquilidad, producirse un síncope en las enfermas que acuden á nuestras consultas especiales, por el solo hecho de introducir el histerómetro en la cavidad de la matriz ó en el momento de practicar la dilatación gradual?

Pues este fenómeno alarmante no es más que un reflejo inhibitorio por haber sido solicitado el centro bulbar por el impulso doloroso intenso provocado en los corpúsculos sensitivos del útero y transmitido desde ellos á los ganglios centrales del simpático, de éstos á los ganglios raquídeos y de los raquídeos al bulbo, á través de la medula.

Existe, pues, una razón anatómica para que puedan ser más frecuentes con tal riqueza nerviosa los fenómenos reflejos que irradian del aparato genital; pero, además, la encontramos en la naturaleza de las funciones que le están encomendadas.

Si la secreción externa encomendada al ovario, ó sea la ovulación, puede por sí sola determinar estímulos que provocan trastornos reflejos en otros órganos (ejemplo los vómitos que á veces acompañan á la dehiscencia del folículo y que no son debidos á otra cosa que al impulso doloroso despertado en los finísimos plexos nerviosos que rodean al mismo, por una brusca ó exagerada distensión), su secreción interna, presentida hace muchos años por Brown Sequard, negada por algunos hombres eminentes y cada día más confirmada por las observaciones de la clínica, induce á trastornos de carácter reflejo unas veces, de naturaleza tóxica otras y siempre profundos, que bien merecen fijemos la atención en ellos.

Los experimentos de Curátulo y Tarulli, de Spillmann, de Carlo Fedeli, de Ferré y Bastion, etc., en hembras de animales y mujeres castradas, han demostrado que la extirpación de los ovarios tiene una influencia considerable en el metabolismo orgánico.

Dichos órganos parecen dotados de una secreción interna, cuya naturaleza se desconoce, que, vertida continuamente en la sangre, favorece la oxidación de las sustancias orgánicas fosforadas, de los hidrocarburos y de las grasas. Estos fenómenos de oxidación y de hidratación se traducen por un aumento de la eliminación de los fosfatos. Si los principios sobre que actúa la secreción interna del ovario se acumulan en el organismo, como sucede después de la castración, se produce una especie de auto-intoxicación que da lugar á los trastornos que acompañan á la menopausia prematura natural ó artificial.

Pero dada la naturaleza de estos trastornos, la sustancia segregada por los ovarios debe ejercer su acción principal sobre el sistema simpático. En estado normal, esta secreción tiene lugar periódicamente, sobre todo en el momento de la *puesta ovular* (ovulación), y obrando sobre los vaso-dilatadores del útero determina el flujo menstrual. Este flujo menstrual, por su periodicidad, tiene como consecuencia crear un estado particular del sistema vaso-motor femenino, estado que no puede modificarse sin trastornos. Tal es la teoría menstrual de Jayle, más racional y seductora que la de Keiffer, para quien la menstruación es ó puede ser el resultado de una actividad exagerada y sin importancia alguna, á la que se ha adaptado el organismo femenino, y que se transmite por herencia según la ley de la persistencia de los hábitos orgánicos.

Si hallándose la mujer en plena actividad genital y sin que le falten sus reglas se suprimen los ovarios, el sistema vaso-motor, acostumbrado á una depleción periódica, sufrirá los consiguientes trastornos. Falta la sustancia ovárica, excitante de los vasos dilatadores uterinos que da lugar al flujo menstrual, y, faltando éste, aumentará la tensión vascular y se producirán trastornos compensadores: vaso-motores, reflejos, nutritivos.

De este modo vemos suplir muchas veces, y en forma periódica, la epistaxis, la hemoptisis y la hematemesis á la menstruación, es decir, vemos producirse la menstruación llamada vicariante ó *menstruatio vicaria*.

En este orden de funciones especiales del aparato genital, que despiertan reflejos variadísimos, podemos incluir el embarazo, durante el cual vemos producirse por este mecanismo los vómitos simples, la sialorrea, los vértigos, la hidrorrea gravidarum, etc.

Claro está que favoreciendo su presentación y como elementos predisponentes de tales trastornos, hallamos siempre en la mujer ciertos estados generales como la histeria, la neurastenia y el artritismo, de los que depende la facilidad mayor ó menor con que se producen los reflejos y la importancia de los mismos; pues dichos estados son los verdaderos reguladores de la impresionabilidad femenina en el estado patológico.

Para mayor claridad, podemos dividir el síndrome reflejo de las genitopatías en tres grupos: reflejos de orden psíquico, de orden sensitivo y de orden motor (de fibra lisa), con asociación muchas veces de estos elementos.

Cuando en el curso de una enfermedad uterina ú ovárica ocurre una enfermedad mental, es la regla atribuir ésta á una acción refleja. Este es sin duda un factor importante, pero no siempre. Una enfermedad aguda ó crónica de los genitales internos, un cambio de posición del útero, pueden en un organismo neurótico determinar un trastorno mental pasajero; pero suele ocurrir que éste subsiste después de curado el padecimiento genital, y entonces no tendrá de reflejo más que el carácter. Actualmente trato, por recomendación de mi amigo el Dr. Cortezo, una señora acometida de manía histérica con *agorafobia*, que no puede salir á la calle sin que sienta el vacío á sus pies, que se encuentra siempre en el aire, que llora pensando en que está muerta y sufre horriblemente y hace sufrir á los que la rodean; esta señora, que padece al mismo tiempo una metritis parenquimatosa, mejor diría *esclerosis uterina* en organismo neuro-artrítico, sufre menorragias muy copiosas que contribuyen á empeorar su estado general. Su manía no es refleja, ni espero que se cure con el tratamiento local, pero conviene tratar el padecimiento uterino para modificar el estado general de que aquella depende.

En tales casos, es probable que la nutrición imperfecta del cerebro sea la causa directa del padecimiento, y no éste el resultado de la acción refleja por enfermedad de los órganos sexuales.

La sollicitación genésica que se despierta en el sistema de reproducción al llegar la pubertad puede determinar una excitación mental y emocional, como ocurre también en la menopausia, quizá por imperfecta eliminación ó por supresión brusca de las pérdidas habituales.

Estos trastornos psíquicos que se presentan á veces al comenzar las reglas y que pueden revestir alguna gravedad, antes se llamaban locuras reflejas, por suponer que una impresión emanada del órgano lesionado era transmitida al cerebro, y trastornando el equilibrio psíquico engendraba la locura. Hoy estas psicosis periódicas, demencia precoz, se las hace depender de una auto-intoxicación ó de una infección que tiene su punto de partida en el órgano lesionado.

Yo conocí una joven el año 1875, quien, á consecuencia de la dificultad extraordinaria con que aparecieron sus primeras menstruaciones, sufría ataques de delirio agudo, con pyromanía ó manía de suicidio que realizó durante uno de estos períodos, escapándose de su casa y arrojándose al mar.

El estado puerperal es una causa frecuente de enajenación mental; en la clase pobre, el parto y la lactancia repetidos con frecuencia engendran una enfermedad cerebral, como se demuestra en los asilos, siendo el mayor número de mujeres dementes de veinticinco á treinta años de edad. Y aunque las psicosis puerperales no forman un grupo homogéneo ni bajo el punto de vista etiológico ni bajo el punto de vista clínico, no deben ser consideradas como enfermedades reflejas. El primer parto y la primera lactancia pueden no causar en el organismo de la mujer gran trastorno, aunque algún caso conozco de ello; pero la repetición de estas funciones, cuan-

do las resistencias orgánicas no son grandes, agota la potencia nerviosa y deja muchas veces como consecuencia un trastorno mental, una demencia precoz. Sea la causa una infección, sea una intoxicación, ó una anemia profunda determinada por hemorragias, muchas psicosis latentes estallan con la puerperalidad.

Vemos, pues, que hay pocas psicopatías reflejas por lesiones del aparato genital; y si á veces observamos la manía aguda, la manía histérica, las obsesiones de toda especie, la amnesia y la abulia histéricas coincidiendo con la existencia de una genitopatía (endometritis, flexiones y versiones uterinas, fibromas, anexitis, etc.), escudriñando bien el fondo de estos organismos, hallaremos como elemento predominante el grupo de estigmas del histerismo ó de la neurastenia, que en vano intentaremos modificar con un tratamiento local, aunque muchos crean que la histeria que se supone debida á genitopatías cede al curar éstas. La histeria, como la neurastenia, acompañan á menudo á las lesiones utero-anexiales crónicas, por lo mismo que los trastornos que estas lesiones producen en las funciones de nutrición, acaban por debilitar el organismo imprimiéndole el sello de las intoxicaciones lentas.

Fuera del orden psíquico, aunque como síntomas nerviosos de origen reflejo, vemos á menudo presentarse neuralgias intensísimas supra-orbitarias, occipitales, trifaciales, intercostales, acompañando á los cambios de posición del útero, á la ovaritis microquística, á las metritis escleróticas, y contra tales dolencias fracasan todas las medicaciones si no recurrimos al tratamiento local á la vez que se modifica la naturaleza específica del estado general que suele marcarse en estas enfermas.

Contra lo que algunos autores han escrito, no creo sea frecuente la epilepsia refleja, ni he visto que cediera á la cura de un padecimiento genital concomitante; en cambio he visto disminuir los ataques epilépticos, si á la medicación general corriente se unía el tratamiento de una lesión perituterina que los acompañaba y cuyo dolorimiento á la presión más ligera excitaba el sistema nervioso de la enferma de un modo considerable.

En las Reseñas del Instituto de Terapéutica operatoria publiqué el año 84 un caso de catalepsia que se podía provocar á voluntad en una enferma con sólo tocar la cicatriz viciosa cervico-vaginal formada á consecuencia de una extensa rasgadura del cuello uterino en su lado izquierdo. Los ataques cesaron y se modificó la histeria de esta enferma con la extirpación de la cicatriz y la restauración del cuello. Asimismo he tenido ocasión de observar neuroses reflejas que se curaron con el tratamiento local. Entre éstas, existe una que por su frecuencia y por la aparente gravedad que algunas veces reviste, conviene tener presente.

Me refiero á la falsa angina de pecho ó pseudo-angina. En la colección de *El Dictamen*, periódico médico de que fui redactor, consta un hecho por mí observado y que en pocas palabras voy á referir: El año 1885 vino á Madrid una señora de treinta y ocho años de edad, soltera, y que, cansada de visitar médicos en su país y de someterse á toda clase de medicaciones para corregir los ataques frecuentes de dolor precordial y angustia que venía padeciendo durante cinco años, quiso conocer la causa de una ligera molestia que notaba á la entrada de la vagina, sensación de peso y deseo de orinar á cada instante, por cuyo motivo me consultó. Al introducir el dedo en el conducto vaginal y apenas traspasado el vestibulo vulvar, tropecé con un cuello enormemente alargado y grueso, esclerótico y que no mediría menos de seis centímetros desde la inserción vaginal. Pero mi sorpresa y satisfacción fueron grandes, cuando al impri-

mir á este cuello un choque hacia arriba para transmitir la sensación á la mano izquierda, que hacía la palpación abdominal, y poder así apreciar el volumen del útero, se produjo en la enferma el ataque de falsa angina de pecho, con su dolor precordial, al parecer agudo, su angustia y su taquicardia. Entonces vi clara la existencia de una neurosis refleja del plexo cardíaco; máxime, cuando nada hacía presumir lesiones en el centro circulatorio, y, sobre todo, cuando después de la extirpación del cuello hipertrófico desaparecieron para siempre los ataques. Hay que advertir que esta señora era también una neurópata hereditaria.

Esta y otras alteraciones viscerales torácicas fueron incluidas por el malogrado y sabio médico del Hospital General de Madrid Dr. Martín de Pedro en su creación nosológica del *uterismo torácico*, si bien exagerase en su fecunda concepción la influencia de las genitopatías en el desarrollo de tales trastornos; lo que es explicable por el desconocimiento que en 1874 tenían de ciertos estados, como la neurastenia, el artrismo y la misma histeria que por entonces germinaba en el potente cerebro de Charcot.

Ni yo puedo creer que el asma bronquial con sus signos físicos sea un mero reflejo de la endometritis glandular ó de la metritis crónica, ni el enfisema y las lesiones cardio-aórticas pueden tener tal origen, si no cubre todo el cuadro patológico una distrofia, una auto-intoxicación, un fondo, en fin, artrítico ó reumático.

Aun la misma tos llamada *uterina* ó tos refleja, tan bien descrita por Pozzi y antes que él por Aran y otros ginecólogos, es de muy dudosa procedencia refleja y suele presentarse alguna vez en mujeres histéricas ó neuróticas que á la vez sufren una desviación uterina ó un proceso inflamatorio.

Los trastornos reflejos de motilidad (de fibra lisa) que suelen ir unidos á los sensitivos, los observamos principalmente en el aparato digestivo. La gastroectasia, los vómitos, la neumatose intestinal, acompañan á muchas lesiones genitales, desde los cambios de posición hasta las inflamaciones más graves que puede sufrir la serosa que envuelve estos órganos. Tales trastornos, que empiezan por ser reflejos, crean una perturbación continua en las funciones de nutrición y acaban por la neurastenia y por la histeria que entonces dominan todo el cuadro sindrómico. Por eso conviene conocerlos desde un principio, pues entonces es fácil cortar su marcha tratando la genitopatía que los provoca, antes de que llegue á hacerse insuficiente la cura local ó se destruya el organismo por completo.

En este respecto, podría citar un caso que recuerdo ahora. Hace cuatro años me consultó la señora de un individuo de la magistratura que residía en la provincia de Zamora, acerca de unos vómitos que casi á diario la atormentaban y por cuya causa no podía nutrirse. Reconocida detenidamente, analizados sus jugos gástricos, y no hallando lesión ni neoplasia en el estómago que pudiera explicarlos, examinamos el aparato genital, encontrando una anteversión de la matriz sostenida por la retracción inflamatoria de los repliegues útero-sacros y, acompañando á esta desviación una endometritis con erosión de la mucosa externa cervical por maceración en el moco.

Procedimos á tratar estas lesiones, y cada cura determinaba una suspensión de los vómitos que duraba de tres á cuatro días. La enferma, á la cual no podía acompañar en Madrid su marido por razón del cargo, se fué á Alcalá de Henares donde tenía familia, y cada ocho días venía á mi consulta; de modo que parecía como si con las curas le diera cuerda para tres ó cuatro días, al cabo de los cuales cesaba el efecto de aquéllas para repetirse los vómitos. Cuando ya habíamos conseguido un gran alivio, hube de ausentarme

por las vacaciones de verano, marchando la enferma á Zamora, sin que en lo sucesivo tuviera más noticias, hasta que dos años después murió tuberculosa.

Vemos, por lo tanto, que existen síntomas propiamente reflejos de las genitopatías, de distintos órdenes, pero que no pueden considerarse como tales, aunque otra cosa se crea, todos los fenómenos generales que dichas lesiones pueden determinar, así nerviosos como vasculares, secretorios como de motilidad, pues las acompañan casi siempre, confundiendo con ellos sus propios síntomas, la neurastenia, el artrismo ó el histerismo.

Y el papel del médico es hacer por exclusión el diagnóstico en estos casos, descartando toda lesión extraña de cualquier órgano, á la vez que lo debido á la intoxicación que pueda partir de una genitopatía crónica; pues no debemos olvidar que en los afectos inflamatorios del aparato genital domina la infección como causa más común y que la retención de los productos infecciosos es la característica en tales órganos. En este sentido, y como verdaderas auto-intoxicaciones deben figurar también las dermatosis que suelen acompañar á veces á las lesiones uterinas y que son consideradas sin razón como reflejas. Aun el zona ó zoster que hasta el presente podía clasificarse como una de las pocas dermatosis de origen reflejo, ha sido declarado de naturaleza infecciosa en una de las sesiones celebradas en el mes de Enero último por la Real Sociedad de Médicos de Viena.

Como prueba de que la auto-intoxicación es la principal causa de muchas dermatosis relacionadas con las genitopatías, puedo referir el caso que actualmente tengo en la clínica del Instituto Rubio.

Hace un mes se presentó en mi consulta una pobre joven de Asturias, quien á consecuencia de su único parto verificado hace cuatro años sufrió grandes destrozos en el trayecto genital, que dieron por resultado una fístula vesico vaginal, estrechez cicatricial de la vagina y obliteración completa del cuello uterino que, completamente atrofiado, se soldaba á la cicatriz vaginal, sin que fuera posible percibir su situación más que por el tacto rectal. Durante estos cuatro años, la vida de esta mujer ha sido de continuo martirio, que se hacía insoportable sobre todo en las épocas menstruales. No pudiendo salir al exterior el flujo menstrual, se iba acumulando en la cavidad uterina, que adquirió con ello proporciones considerables. Desde hace tres meses vió cubrirse todo su cuerpo de una erupción en forma de manchas parduzcas de distinta forma y dimensiones, pero recubiertas de escamillas brillantes, erupción que le daba un aspecto repugnante. Califiqué de *eczema psoriasiforme* esta dermatosis, diagnóstico que tuve la satisfacción de ver confirmado por un distinguido dermatólogo, y supuse que era debido á las lesiones del aparato genital, ó mejor á la intoxicación que las retenciones determinaban.

Hace quince días que operé á esta enferma extirpando el tejido cicatricial de la vagina, suturando la fístula y restableciendo el conducto uterino, después de lo cual vacié la cavidad de la matriz del abundante contenido sanguíneo purulento que contenía, á lo cual siguió un lavado perfecto y la colocación de un tubo de desagüe de Mouchotte. En tan corto espacio de tiempo hemos visto desprenderse las escamillas, palidecer la erupción y limpiarse por completo la piel en algunas regiones, como en la cara y cuello, siendo de esperar que desaparezca pronto y por entero esta repugnante erupción.

Termino, pues, encareciendo la necesidad de diferenciar bien los trastornos generales que, aunque relacionados con las genitopatías, no tienen carácter reflejo, de aquellos otros que son dependientes de los estímulos despertados en la

inervación genital por cualquiera de las múltiples lesiones que pueden afectar á los órganos del aparato generador y que desaparecen con el tratamiento de éstas.

TRATAMIENTO SINTOMATICO DE LA NEUMONIA ⁽¹⁾

Segunda conferencia dada en el Colegio de Médicos de Madrid
Por el Dr. D. MANUEL THOUS.

Otro peligro que amenaza la vida de un neumónico es la hipertermia, no ciertamente en la infancia donde estas temperaturas no deben alarmar al práctico, y os digo esto porque con alguna frecuencia se ve un empeño tenaz de recurrir á los medios antitérmicos farmacológicos, que en estas edades suelen ser más funestos que el mismo síntoma que quieren atacar. Y aun tratándose del neumónico adulto, vuelvo á repetiros lo mismo que os dije antes: el empeñarse, á fuerza de antipirina, exalgina, fenacetina, etc., en rebajar la fiebre, es demostrar que ni se conoce la terapéutica, ni se ahonda en la fisiología patológica. ¿No necesitamos la energía del glóbulo rojo? ¿Puede pretenderse que haya luz sin sombra ó fuego sin humo? Físicamente, el que intentara esto ¿qué le llamaríais? Pues el mismo calificativo se nos ocurre darle al que primero echa mano de medios que son altamente desglobulizantes, hasta el punto de que una obstinada, tenaz y sostenida indicación de cualquiera de estos medios que obran como os digo, complica el problema terapéutico, teniendo quizá, más que por la marcha fisiólogo-patológica de la enfermedad, por medicación tan inoportuna, que llenar otras indicaciones terapéuticas (la digital, cafeína, etcétera), que no hubieran sido necesarias dejando á la naturaleza seguir su rumbo; y segundo, que en el caso que fuera necesaria la intervención por traspasar los límites térmicos que un práctico sabe medir, hay medios que no dejan la secuela de perturbaciones tan profundas. Estos medios son la hidroterapia y el baño.

Cuando en un adulto, al segundo día de la invasión, vemos que persiste la temperatura á 41 grados y algunas décimas, es práctica muy recomendable la de someter á estos enfermos á baños á una temperatura baja entre 6 y 15 grados, no pasando de diez minutos de duración y repitiéndose cada dos horas hasta conseguir que la hipertermia no sea para el enfermo un peligro tan grave como venía amenazando. En esos casos en que la postración de fuerzas y la pérdida del sensorio representan el cuadro que Grisolle, Monneret, etcétera, los denominaban neumonías tíficas, con la antipirina se va seguro á la hecatombe; con la quinina estamos muy cerca de perder el tiempo que tan precioso nos es en tan críticas circunstancias. Yo no he vacilado, en los casos que he tenido que hacer frente á este conflicto, en someter al plan hidroterápico, bien con fricciones de agua adicionada con vinagrillo aromático ó con baños primero á 30 grados, rebajando lentamente la temperatura de éstos hasta llegar á 15 grados, sosteniendo al enfermo sumergido veinte minutos y procurando que esté listo este medio terapéutico para volverle á aplicar á las dos ó tres horas del primer baño, pues por los conocimientos que todos vosotros teneis, los que me escuchais, de los hermosos estudios de Libermeister, Wunderlich, etcétera, una vez comenzada esta senda terapéutica el confiar sólo en una aplicación es hacer muy poco, ó mejor dicho, es no hacer nada, pues todos sabeis que después del bienestar que proporciona el primer baño vuelven otra vez á presentarse los síntomas que primeramente quisimos combatir; por eso

(1) Véase el número anterior.

una vez comenzada, el máximo debe ser tres baños en las veinticuatro horas, y á veces son necesarios cuatro y cinco baños para llegar á dominar el estado que combatimos.

En la excitabilidad nerviosa con delirio agudo, ni los hipnóticos, ni los calmantes logran el efecto terapéutico que un baño templado y de duración de treinta á treinta y cinco minutos, aplicando á la cabeza paños de agua á cero grados.

Cuando apreciamos un corazón que evoluciona débilmente, puede ser esta circunstancia causa de contraindicación, pues la debilidad cardíaca, al recibir el efecto por la contracción brusca de toda la circulación periférica, el órgano que nos ocupa suele contestarnos con un síncope siempre alarmante. Este peligro puede y debe evitarse evitando que el baño esté á 6 ó 15 grados; por lo tanto su temperatura debe ser de 30 centígrados, sin que pasados cinco minutos no nos autorice á poder rebajar hasta 20 grados la temperatura.

No es desconocido para el que á escape y al vuelo, porque el tiempo se le echa encima y abusa de vuestra bondad, que hay prácticos que recomiendan á todo trance el baño frío y que no se cansan en decir que lo que antes os dije son escrúpulos teóricos; por lo que respecto á mi práctica y á las de otros mis queridos compañeros no nos ha ido mal con el procedimiento que antes os he dicho.

Seguramente que no me tachareis de exagerado y que no estoy dentro de lo cierto al deciros que en la práctica este método hidroterápico tiene en nuestra querida nación un número grande de detractores, y no por parte de los que cultivamos la medicina, sino por la familia y el enfermo; no les vereis alarmados, por lo mismo que ignoran, cuando el práctico toma la pluma para formular los antitérmicos que antes os he dicho y repetido; pero en cuanto llegais á la indicación del baño se produce en muchas familias un verdadero efecto horripilante.

¡Cuántas veces habreis visto surcar las lágrimas por las mejillas de los deudos que cuidan á un enfermo, cuando habeis llegado á formular esta indicación, y cuánta fuerza de convicción y fe en ésta necesita el práctico para vencer esas resistencias! Pero nosotros, ahora y siempre, tenemos que obedecer á lo que en conciencia nos marca la Ciencia Terapéutica y llegar á veces hasta el martirio, siguiendo el axioma, «haz lo que debas, suceda lo que quiera». Y digo esto, porque si tenemos la desgracia que el enfermo sucumba, hasta donde alcance la influencia de sus deudos hasta allí llegará, bien injustamente por cierto, el descrédito y á veces la calumnia. Para amortiguar los efectos posibles de un desastre si elegís este procedimiento, no aguardeis á lo último, empezad pronto, tan inmediato como veais la indicación, porque muchas veces el éxito de dicho plan depende de que no se vacile en ponerle en acción y de ninguna manera cuando todo el terreno está invadido, cuando estamos cerca de los umbrales de la agonía; no echemos mano á un recurso de tan gran valía cuando la oportunidad le favorece, tan ineficaz cuando está fuera de ella.

Voy á presentar á vuestra consideración, dentro de los límites que el tiempo me da, un medicamento que todos los que me escuchais teneis de él experiencia, pues desde que el italiano Rassoli á fines del siglo XVIII nos dió la tan conocida teoría de que las enfermedades no eran más que efectos de estímulo y por ende la neumonía había de tratarse con un medio terapéutico que se opusiera á esta acción estimulante, viendo en el tártaro emético el medicamento indicado para producir el contra-estímulo, aunada esta teoría con la ya descrita de Broussais fueron, como todos sabeis, las que reinaron en todo el campo médico hasta la época que anteriormente os he dicho al tratar de la sangría.

Insistir en la falsedad de esta teoría sería demostrar

poco respeto á mi auditorio, pues nadie ya da ningún valor á lo que tanto le dieron las generaciones pasadas. Pero si bajo este punto de vista nada podemos conceder, pues sólo perturbaciones se ha demostrado que producían las dosis diarias de un gramo 4 decigramos á 7 gramos y 2 decigramos, la Escuela francesa, Mosler á la cabeza, administran este medicamento á dosis de un decigramo en 200 gramos de agua, y algunos prácticos españoles me han dado lugar á poder estudiar la acción de este medicamento en la enfermedad que nos ocupa; la Escuela alemana lo ha casi proscrito. Si quereis saber mi humilde opinión acerca de este medicamento, os diré que únicamente lo encuentro indicado cuando el período de resolución se determina con lentitud, tendiendo el estado de infarto pulmonar á seguir siendo obstáculo á una restitución completamente fisiológica; sólo en estos casos excepcionales indico á dosis de 2 decigramos en 200 gramos de agua para tomar en las veinticuatro horas. Tan escaso ha sido el número de individuos en que he encontrado oportuno llenar esta indicación, que, repasados todos mis estudios de veintiocho años de práctica, no llegan á diez.

Otro medicamento del cual la Escuela americana (Estados Unidos y Méjico) vino haciendo grandes elogios acerca de su aplicación en la enfermedad que nos ocupa, es la veratrina (C^{22} , H^{52} , N^2 , O^8), alcaloide, como todos ustedes saben, de la cebadilla. En Alemania, Biermer, Kocher, Hasse; en Francia, Piedagnes, Trousseau, Bouchut, estos últimos en el reumatismo agudo, y los otros en la pulmonía, y especialmente Kocher, quiso hacer ver que los neumónicos tratados por el alcaloide que nos ocupa, en 18,5 por 100 había desaparecido la neumonía entre el segundo y cuarto día. Aquilatadas las observaciones por otros clínicos, le demostraron que más del 70 por 100 no se curaron sino entre el quinto y octavo día dentro de lo que ya se venía demostrando; las ventajas tan decantadas de la veratrina sufrieron un desastre, tanto más cuanto que la acción fisiológica de este alcaloide sabeis por los experimentos de Hirt, confirmados por Pretost y Böhm, que la acción fisiológica más notable es la aniquilación de la excitabilidad de los músculos estriados, presentándose primero un período de aumento de ésta. Y es de notar la cantidad de calor que el músculo contraído por la acción de la veratrina se produce, demostrando la acción paralizante sobre la placa terminal nerviosa. Su efecto sobre el corazón á pequeñas dosis acelera al principio la función contráctil para retardarla después; á dosis altas pasa casi desapercibida la acción aceleradora determinándose *ipso facto* la acción retardatriz, y si se insiste viene la parálisis en diástole de este importante elemento para la vida.

Además, sabida es la acción irritante que la veratrina tiene sobre los tegumentos externos (piel) y esta misma acción se determina en las mucosas (acción estornutatoria), tanto en la pituitaria como en la mucosa faríngea, gástrica, etcétera, dando lugar á vómitos y á dolores, cólicos con cámaras flúidas.

Su eliminación en casi su totalidad se determina por la vía renal. Ahora bien, teniendo en cuenta todas estas acciones fisiológicas que á propio intento os hago notar, ¿no os parece que por las ventajas de que pueda ser un antitérmico se debe meditar muy mucho la aplicación de un medicamento que tantos inconvenientes nos puede acarrear para tan relativa acción benéfica, habiendo otros indicados como el piramidol, el salicilato de sosa, en el caso de que hubiera inconvenientes para poder someter al enfermo á la medicación hidroterápica? Quizá por estas razones la indicación de la veratrina hoy está casi restringida.

Habreis notado que he puesto el salicilato de sosa como

un recurso de menos inconvenientes que la veratrina y en donde el práctico suele encontrar grandes ventajas siempre que el corazón y el aparato renal no contraindiquen su uso. Yo por mi parte os puedo decir que los casos en que me he encontrado una hipertermia alarmante casi siempre se trataba de un neumónico altamente reumático, y en estas circunstancias nunca he vacilado; sin salirme de la medicación causal, he llegado á la sintomática (ó conflicto hipertérmico), administrando de tres á cuatro gramos de salicilato de sosa en las veinticuatro horas, y en muchos casos me ha respondido esta medicación poniendo al individuo en condiciones de menor conflicto, sin que haya tenido que volver á administrar más dosis del medicamento citado.

La tintura de acónito y el alcoholaturo he tenido noticias de que se han empleado como base del tratamiento de la neumonía; esto, que nos extrañaría tratándose del sistema homeopático, nos sorprende muy mucho dentro de la terapéutica alopática, puesto que desde Cullen hasta Landussi os invito á que repaseis en las obras de Hayem, Semmola, Gubler, Trousseau, Kincurt, Mancoy, Soulier, Binz, Hausmamn y, en fin, tantos otros, y en ninguno podreis encontrar esta indicación, y no puede ser de otra manera dados los conocimientos de la acción fisiológica que de este medicamento tenemos, pues todos sabeis que es un deprimente de las energías del corazón y que por lo que nos dice el trigémico al narcotizarse por la acción del acónito, nos indica á su vez los efectos paralizantes que lleva consigo este medicamento, deduciendo de esto los trastornos que han de sufrir las placas terminales nerviosas del corazón; y por estas acciones reflejas y por otros efectos fisiológicos que el tiempo me impide exponeros, creo que tantas veces como se intente esta medicación, tantas veces producirá los fatales efectos que se produjeron en el caso que llegó á mis noticias. Con verdadera tristeza me ocupo de esto, pero mi obligación de recopilar todo lo que ha pasado por mí ó ha llegado á mis noticias por conductos fidedignos, me obliga á ponerlo á vuestra consideración.

¿No es verdad que todos vosotros, al comenzar un tratamiento para salvar al neumónico, estais siempre preocupados con la función cardíaca, y que ya desde el principio conducís todos vuestros esfuerzos á que cuando llegue el período crítico ó declinación de la neumonía no nos dé este centro, adonde se han de reflejar las consecuencias de tantos gastos y pérdidas de energía de vida, una prueba de agotamiento exteriorizado por el síncope? Pues si esto es verdad, el que al comenzar el tratamiento neumónico lo basa en un deprimente cardíaco, como lo titula Lauder Brunton, ¿qué puede esperar cuando el conflicto se acerque? Solamente la derrota y nada más.

Si hojeais las Patologías médicas de algún tiempo á esta parte, notareis en unas la ausencia completa, en otras una casi indiferencia de la indicación revulsiva, y en algunas una oposición sistemática, pero no sucede así si la curiosidad os lleva, ó la necesidad, á estudiar las obras de Terapéutica; éstas, no miran con tanto desdén recurso de tan gran valía cuando su indicación se ajusta á las reglas establecidas para no producir efectos contraproducentes. Más claro; nos enseña la Terapéutica que hemos de desistir de la revulsión á base de cantárida si el neumónico padece del aparato genito-urinario; también concreta la acción revulsiva evitando aquellas grandes supuraciones que daban á veces lugar á complicaciones infecciosas tan graves como las que tratábamos de curar. Pero hechas estas advertencias que no pueden ni deben olvidarse, ¿quién duda que la revulsión, en los casos que está indicada, disminuye las molestias presentes y es causa de evitar complicaciones posteriores?

Para ninguno de ustedes les es desconocido el hecho fisiológico-patológico que se efectúa en la región afecta entre los centros nerviosos vaso-dilatadores y los vasos arteriales, correspondiendo á una contracción vaso-periférica en relación á la dilatación que en los vasos de la región afecta se ha determinado; en este caso la aplicación de una gruesa cataplasma de linaza sinapizada, hace cambiar los términos del problema, si no del todo, de media parte del conflicto, exteriorizándose esta benéfica acción vaso-dilatadora periférica, por la disminución de la fatiga y por la calma en el dolor, efecto éste último más positivo y sin ninguna de las complicaciones que pudiera producir cualquiera de los preparados de opio ó sus alcaloides; esta acción revulsiva en la pleuro-neumonía de los niños es de un valor que no me cansaré de encomiar, pues á más de las dos ventajas que os he dicho antes, del dolor y la fatiga, suele también el termómetro y el esfigmógrafo darnos medidas de alegre complacencia por la disminución en la temperatura y la modificación de la energía cardíaca.

Cuando el práctico encuentra necesaria la indicación revulsiva, y las circunstancias del individuo enfermo contraindican, como os dije antes, la cantaridina por su eliminación por las vías urinarias, la Farmacología le proporciona un recurso para que llene esta indicación sin los peligros temidos, y el indicado es el lápiz de capsina con el cual podeis llegar (aunque por mi parte no lo aconsejaría sino en casos muy determinados) hasta la flictena. Tiene este medio farmacológico la ventaja de poder hacer desaparecer rápidamente su efecto si la excitación nerviosa, por recaer en un ser histérico, fuera tal que llegara á preocupar al práctico. Basta con pasar una esponja humedecida con agua caliente para que la molestia desaparezca.

Y paso, por ser para vosotros bien conocida, la acción revulsiva del guayacol, amoníaco, sales de antimonio, tártaro emético y pomada de veratrina. La acción de estos revulsivantes llena otras indicaciones, pues obedecen á estados crónicos, especialmente los dos últimos, y en fin, los botones con el termo-cauterio, que nunca deben emplearse en la enfermedad aguda que nos ocupa.

Cuando por varios caminos puede irse á un mismo fin, hay quien le agrada elegir el más tortuoso ó más accidentado, y si le preguntais el por qué, es fácil que os conteste: «porque sí». De esta manera sintética os presento la práctica de algunos clínicos de los Estados Unidos, y es la de prescindir de los fomentos ó sea cataplasmas calientes, aplicando las cataplasmas de hielo en el período que otros encuentran indicado: el calor unido á un medio estimulante. No desconocéis que al fin de la acción los dos llenan el mismo deseo, sólo que el uno puede quedarse sin la reacción dilatadora periférica que espera después del choque brusco que ha hecho sentir á toda la región capilar periférica que sometió á la acción del hielo, teniendo que retroceder para, si aún es tiempo, seguir el camino que el otro emprendió desde el primer momento.

Y, por último, también de los EE. UU. nos vino un sistema de revulsión á distancia, encomiando su eficacia, presentando casos por extremo desesperados; este medio es la inyección en la región deltoidea de un gramo de esencia de trementina, con el exclusivo fin de producir un flemón que, según el autor, derivando hacia la región inflamada la actividad congestiva, sirve también para ser un foco de actividad fagocitósica. Yo no os puedo decir nada concreto acerca de los resultados satisfactorios porque no tengo experiencia. Algunos que lo han intentado me han dicho que sus éxitos no han sido como el autor dice.

Algunos prácticos, en mi concepto con buen sentido,

cuando aprecian una disminución de tonicidad en la túnica muscular arterial y en el mismo miocardio, llenan la indicación con la ergotina, y por lo que á mí respecta, las veces que he tenido que echar mano de este recurso no me ha ido mal.

El delirio de los neumónicos alcohólicos suele el paraldehído modificarlo. Jungersem aconsejó el hidrato de cloral; sin negar que obra sobre este estado patológico, hay que tener en cuenta la acción que sobre la innervación del músculo de Glisson determina, dificultando la micción.

A propio intento dejo casi para los últimos el concepto que tengo de los medicamentos expectorantes en la enfermedad que es objeto de esta conferencia.

Ninguno de vosotros ignora que pueden formarse dos grupos; el uno, de acción puramente mecánica, por determinar su efecto estimulador en los centros reflejos (neumogástrico): ipecacuana, polígala, apomorfina y tártaro emético; los otros, modificadores de las condiciones físico-químicas del exudado, carbonato amónico, aguas alcalinas, líquen, gomas y, en una palabra, todas las sustancias demulcentes.

Más que uso pudiera decir que suele hacerse uso inoportuno, y por ende no exento de grandes complicaciones: 1.º Por el momento de llenar la indicación; 2.º Por la acción fisiológica que especialmente los del primer grupo, ó sea los de acción refleja sobre la capa muscular bronquial, determinan.

Os decía por el momento de llenar la indicación, pues no se os ocultan los graves accidentes á que puede dar lugar, en el primero y segundo estadio de la neumonía, producir un efecto de actividad contráctil sobre toda la masa bronquial cuando ésta, allá en sus últimas ramas, por el proceso congestivo que en el parénquima se ha determinado, sólo encuentra á su evolución fisiológica dificultades de origen mecánico que vencer; si á estas unís una imprudente excitación, llamándola á determinar exceso de trabajo cuando tan apenas puede con los que el proceso le acarrea, estamos muy cerca de producir un conflicto en órganos tan importantes, de cansancio, de agotamiento, invalidando una función que por sí puede traernos la muerte.

Además, el corazón que, en el primero y segundo período, está sufriendo por un lado los efectos de la toxemia, y por otro las dificultades de origen exclusivamente mecánico, más singularmente en el corazón derecho, no pudiéndose sustraer á la acción refleja de los que hemos llamado «del primer grupo», á la excitación recibida por ellos, ha de contestar con una mayor ó menor atonía ó cansancio del miocardio, según sea más ó menos enérgica la acción que con nuestro imprudente hacer hemos determinado, echando sobre este centro un conflicto más á los ya anotados.

El carbonato amónico dentro de su acción fisiológica, sabeis muy bien que tiene su acción excitadora, por intervención refleja medular, sin que para nada intervenga la función del neumogástrico; y además, acción química sobre el exudado fluidificando, pareciéndose en esta última acción á las aguas fuertemente alcalinas á base de bicarbonato de sosa. Bönhne y Lange en sus experimentos demuestran lo que primeramente os he dicho.

Este efecto fisiológico lo aprovechan Néligan, Gerard, etcétera, para indicarlo en las neumonías llamadas asténicas, pero bien entendido que en el primero y segundo período su indicación no está exenta de peligro, mientras que en el tercero su indicación es oportuna, puesto que si estimula la actividad bronquial, favoreciendo la salida del exudado, no es el corazón indiferente á este estímulo siempre beneficioso en estos momentos.

El benzoato de sosa podeis observar que se emplea con

ligereza inusitada, y sin decir que sea en su totalidad causa productora de la declinación neumónica por supuración, mucho puede contribuir, cuando en el período de hepatización imprudentemente se administra.

Y para terminar y resumir, apuntaré solamente que no debemos olvidar que algunas veces en ciertos estados asténicos suelen ser un recurso de gran eficacia las inyecciones de suero á base de cloruro de sodio ó conteniendo sulfato y fosfato de sosa. Este recurso suele dar victorias inesperadas, y yo recuerdo un caso en que, pronosticando alguno de los compañeros un fin fatal y muy próximo, la inyección de 500 gramos de suero, á base de fosfato y cloruro de sodio, hizo modificar el pronóstico fatal de aquel compañero.

Resumiendo: cuando el equilibrio funcional obedece á una fisiología de todos los sistemas y aparatos dentro de una normalidad perfecta, sin que estigmas patológicos vengán á nublar este horizonte, estando persuadidos, ó por el conocimiento anterior del que padece ó por el examen atento de funciones y sistemas que integran su vida, por una parte, y por la otra, el sitio, extensión ó índole y carácter médico reinante de la infección neumónica, cuando estos datos nos son exactamente conocidos, podremos y aun será nuestro deber abstenernos de llenar indicaciones sintomáticas que por prematuras pueden ser perturbadoras.

Por el conocimiento morfológico que del diplococcus de Thalamon tenemos en la actualidad, no nos es permitido, sin la posibilidad de agravar nuestra conciencia, llegar á la expectación practicada por Dietel, puesto que el microparásito no nos puede dar la seguridad de que no emigre á regiones que compliquen y comprometan el éxito cuanto al pronóstico, tanto más cuanto que la acción del carbonato de creosota no tiene ninguna contraindicación verdaderamente seria, puesto que el reparo de que altera las funciones digestivas es completamente inexacto. Y atended bien que no es la creosota; los que tal reparo hacen pudieran tener fundamento, pero en el otro preparado farmacológico, los que tal objeción presentan es indudable que jamás han llenado la indicación.

Y si no os decidís á llenar la indicación causal por un medio farmacológico aun estando seguros de la resistencia orgánica, si la extensión es grande y el sitio en el lóbulo inferior izquierdo y porción inferior é interna, no vacilad en la inyección del suero Roux, si lo teneis á mano, como indicación causal ya descrita en mi primera Conferencia.

Con respecto á la hipertermia, en primer lugar la hidroterapia, y permitidme que por un momento, separándome de la cuestión, os diga que este medio comprendo que tiene dificultades materiales en su ejecución, no en las grandes capitales, pero sí en la práctica rural; estas dificultades pueden en mi concepto obviarse convenciendo á los Ayuntamientos lo necesario y útil que para la salud de sus administrados (pues son muchas las afecciones en que está indicado este medio curativo), sería el comprar un número de bañeras que alquilara ó dejara á los que de ellos tuvieran necesidad; lo demás es fácil, ¿pues en qué pueblo no hay horno donde pueda calentarse en cántaros el agua, si es necesario elevar su temperatura? En segundo lugar, con todos los cuidados que requiere por su origen, el piramidol es el que menos acción desglobulizante parece tener dentro de los de su serie, y el salicilato de sosa en los neumónicos con diátesis reumática.

Con respecto á la debilidad cardíaca, digital: en tintura cuando queremos obrar más enérgicamente sobre el corazón; en infusión, cuando buscamos la acción eliminadora diurética á la par que tónico-cardíaca más débil.

El vino de Jerez añejo, la cafeína, esparteína y aceite alcanforado, como medios agudos en momentos críticos.

Os habrá extrañado que no os haya dicho nada de las fricciones de pomada mercurial con belladona, ni de la aplicación de sanguijuelas á la región afecta, pero no se os escapa que estas indicaciones están más en su punto cuando la afección es más pleurítica que pulmonar, y aun hoy se reemplaza con ventaja por la aplicación de ventosas secas.

Y termino dando las gracias por la benevolencia con que me habeis escuchado conceptos que, por tan olvidados, por muy sabidos teneis.

Sección práctica.

CASOS CLINICOS DE RETROVERSION UTERINA (1)

Por D. POLICARPO LIZCANO

Profesor del Instituto Rubio y de la Beneficencia Municipal

Fibroma de la cara posterior del útero.—A beneficio del tacto combinado, será posible distinguir el tumor separado por un surco del cuerpo de la matriz, y con la sonda apreciarse que este último reside por delante de la neoplasia fibromatosa. Además los fibromas suelen ser más duros que el útero, é insensibles. La existencia de la *cresta mediana* uterina (Le Dentu) es un signo diferencial importante.

Prolapso de los ovarios.—Generalmente acompaña á la retrodesviación, y con la perimetritis que suele desarrollarse, constituyen un conjunto de lesiones difíciles de desentrañar en el concepto patogénico.

Anteflexión con retroposición.—Estas desviaciones, muy pronunciadas en las nulíparas, y generalmente congénitas, ofrecen con su cuello largo, prolongándose hacia el sacro, con la dificultad de encontrar el pequeño cuerpo muy doblado hacia delante, semejanza engañosa con la retroversión. La palpación combinada, el histerómetro y el tacto rectal nos demostrarán la posición real del cuerpo uterino.

Estos son los diagnósticos que en clínica ginecológica tiene que resolver el médico; no mencionamos todos los casos de retroversión que acompañan como epifenómeno á las pelvi-peritonitis, á las afecciones anexiales, á las supuraciones pelvianas, á procesos, en una palabra, que por su gran interés obscurecen en absoluto la significación de la actitud viciosa del órgano gestatorio.

Diagnóstico de la movilidad ó fijeza.—El diagnóstico de la retrodesviación debe completarse investigando la movilidad ó fijeza de la matriz. Si la reposición por el tacto combinado vagino ó recto abdominal se consigue, no queda duda que corresponde á las *movibles*; pero si al intentar mover el órgano aprecia el dedo bridas ó membranas que imposibilitan las dislocaciones exploratorias, vínculos que se ponen tensos y dolorosos á los esfuerzos de reducción, es evidente que se trata de retroversión *fija*.

El sitio, la extensión y la firmeza de las adherencias, por la sensibilidad morbosa de los órganos, es imposible estimarlos fuera de la anestesia general, cuyo período de resolución clorofórmica puede utilizarse para intentar la distensión ó rotura de las bridas peritoneales.

Pronóstico.—Fuera del estado de embarazo, donde encarcelado el útero puede determinar gravísimos accidentes, la dislocación uterina por sí misma no produce la muerte. Sin embargo, las retrodesviaciones constituyen casi siempre afecciones serias, aunque su gravedad es muy variable, y subordinada á la existencia ó no de complicaciones en los

(1) Véase el número anterior.

órganos y tejidos inmediatos, así como á la facilidad de su reducción.

Las retroversiones puras son menos graves que las retroflexiones.

Su tenacidad, su resistencia al tratamiento, el obstáculo que oponen á la concepción y al curso normal del embarazo, el neurosismo, etc., hacen siempre que el pronóstico no sea favorable. Si la retroversión es movable, se está camino del prolapso, afección repugnante y penosa en alto grado, y la adherente acarrea infinitos trastornos en las funciones pelvianas, convirtiendo á la enferma en un ser achacoso y delicado.

Tratamiento.—La terapéutica racional de la retrodesviación se deriva del estudio completo del caso individual que tengamos que combatir. Y hasta tal punto es esto cierto, que existen, si bien raras veces, enfermas con retroversiones, sin que acusen molestias de ningún género, sobre todo en la época de la menopausia, donde á pesar de confirmarse que el útero está doblado hacia atrás, debe el médico abstenerse de toda medicación, pues suele ser contraproducente por haberse establecido una especie de tolerancia orgánica que se rompe con los intentos de reducción ejecutados por el ginecólogo.

En otras ocasiones hay que buscar la indicación terapéutica en el estado general de la enferma, utilizando los baños de mar, la hidroterapia, la gimnasia, los ferruginosos y estimulantes, para levantar sus decaídas fuerzas, antes de ocuparse directamente del estado local. Probado está, desgraciadamente, el escaso éxito que proporcionan los remedios médicos contra esta clase de lesiones; pero no debe olvidarse que son de gran utilidad cuando responden á contrarrestar cierto estado de debilitación orgánica.

Desde luego que los medios locales ofrecen más garantía de feliz resultado, y en ellos encontraremos los verdaderos recursos terapéuticos contra la retrodesviación.

Pero cuando la retroversión provoca flogosis en el útero, perimetrio y anejos, dificultanse las manipulaciones del reconocimiento indispensable á un diagnóstico preciso y los intentos de reducción; y, sopena de exponer á la enferma á graves riesgos y muy vivos sufrimientos, debemos prescindir de la dislocación, tratando de mejorar el proceso inflamatorio agudizado del útero ó anejos.

Para lograrlo, aconsejaremos el reposo absoluto, irrigaciones antisépticas á 45°, curas vaginales de glicerina y sulfo-ictiolato amónico, irrigación caliente en el recto, escarificaciones al cuello uterino, revulsión á la pared abdominal, baños de asiento, purgantes, etc., y perseverar en este tratamiento hasta que hayan desaparecido los fenómenos inflamatorios, lo que se evidencia cuando la exploración vaginal no despierta dolor en los fondos de saco, ni en el cuerpo y cuello uterinos. Los exámenes insistentes de la enferma resultan peligrosos en estos casos, agudizan los procesos flogísticos, exponen á roturas de las adherencias peri-anejales, y después de hacer pasar mal rato á la paciente, no conseguimos ningún beneficio terapéutico. Es de gran importancia clínica esta fase del tratamiento de la retroversión; pues si el médico no sabe abstenerse de ciertas manipulaciones, corre grave riesgo la enferma de empeorar considerablemente.

Las dos indicaciones principales son: reducir el útero á su posición normal y mantener la reposición obtenida.

Reducción bimanual.—Precioso recurso que utilizamos diariamente en las exploraciones ginecológicas, y que apenas se diagnostica la dislocación, debe intentarse, sin sacar los dedos, reducir la matriz. Los dedos índice y medio de la mano derecha empujan á través del fondo vaginal posterior

el cuerpo uterino, mientras que la mano izquierda trata, deprimiendo el abdomen, de apoderarse del mismo para colocarlo en anteversión exagerada.

La reposición se consigue fácilmente alguna vez; por el contrario, son frecuentes los casos que ofrecen serios obstáculos por la rigidez de la pared del vientre, el gran panículo adiposo, la pequeñez del órgano y la profundidad á que se encuentra; todas estas circunstancias dificultan ó imposibilitan que la mano externa alcance el cuerpo uterino. Se tendrá presente que el útero suele adoptar una posición oblicua, y en esta misma dirección es útil efectuar las tracciones; además, uno de los dedos que obran desde la vagina, el índice, empujará el cuello hacia el sacro, auxiliando de este modo el movimiento de anteversión que se pretende.

Aunque la reposición por el recto resulta muy dolorosa, á veces es útil su empleo, sobre todo en úteros pequeños y muy elevados, porque el dedo alcanza mejor el cuerpo del órgano, pudiendo bascularle más fácilmente que por la vía vaginal.

Reducción por la pinza de Museux (Küstner).—Con la pinza se coge el cuello uterino, y haciendo tracciones hacia abajo, se empuja después con la misma pinza, sin soltar el útero, hacia atrás; claro es que puede coadyuvar á estos movimientos la otra mano desde el vientre ó desde el recto. Hemos hallado en la práctica el inconveniente de producirse hemorragias tenaces en la herida de los dientes de la pinza, hasta el punto de vernos obligados en un caso, para cohibir la pérdida de sangre, á cauterizar con el aparato de Paquelin.

Reducción por la sonda.—Se introduce el histerómetro, procurando enderezar el útero y colocarlo en retroversión, para después realizar el movimiento de rotación en la cavidad que la convierte en anteversión, pero retropuesto, se deprime el mango del histerómetro hacia el periné, y viene el útero á la anteversión deseada.

La reposición hace describir al mango de la sonda un gran arco de círculo, con gran suavidad, de modo que la punta describa el radio más pequeño posible, hasta que su concavidad mire hacia adelante; después se dirige suavemente el mango hacia atrás y oblicuamente para eludir el promontorio.

Tanto el empleo de la sonda, y en mayor grado el enderezador uterino de Trelat, ofrecen el defecto de no proporcionar datos acerca de los verdaderos obstáculos que encuentra la reducción, exponiendo en cambio á herir la mucosa, perforar el útero, y otros accidentes que el médico debe prevenir. Esto sin mencionar los graves traumatismos que produce cuando torpemente se insiste en reducir con el instrumento una retrodesviación adherente.

Reducción por la posición genu-pectoral.—En esta actitud, se aminora la presión intrapelviana, especialmente si con un dedo ó espéculo se dilata la vagina para que penetre el aire. Entonces, si la desviación es muy movable, suele realizarse la reposición espontánea aérea de Courty. Además de la postura que repugna á las enfermas, este procedimiento tiene el inconveniente de ser ineficaz, así como el decúbito prono ó semi-prono durante el sueño. De semejante actitud, parecida á otras bien deshonestas, no necesita el médico echar mano; solamente en casos excepcionales podrá aconsejarla como simple auxilio del tacto bimanual para conseguir la reposición uterina.

Los procedimientos de Schultze, de Brand y de Stapfer, aplicables en casos excepcionales, no los describimos por no aumentar la ya excesiva extensión de este capítulo.

Todos los medios indicados de reducción exigen para su empleo el que la retrodesviación sea movable; en las adhe-

rentes resultan todas esas maniobras ciegas y peligrosas.

Fijación del útero reducido.—*Pesarios.*—Repuesto el útero en situación normal, raras veces se sostiene en ella, y apenas la enferma abandona el Gabinete de Consulta, se reproduce la dislocación uterina. Para evitarlo, se aplican los pesarios, cuya eficacia ha sido muy discutida, acumulando contra su empleo interminable serie de accidentes graves, muchos de los que corresponden á su indebido uso, y no menos á negligencia de las enfermas. Vemos mujeres que llevan su pesario de goma, tosco, duro, produciendo aumento y alteración de las secreciones genitales, hasta llegar á la fetidez, soportar un cuerpo áspero que escoria y ulcera las paredes vaginales, sin acudir al médico hasta que los accidentes se agravan sobremanera, tanto por la falta de limpieza como por mala calidad del instrumento.

Uno de los pesarios que las enfermas toleran mejor, es el de anillo de Meyer ó Dumontpallier, que aunque no obra directamente sobre la desviación, distiende con suavidad el conducto vaginal, disminuye el peso del útero y experimentan notable alivio; si existe retroversión simple, reducida ésta, puede sostener el pesario de anillo la conveniente y fisiológica actitud, siempre que las paredes vaginales tensas no permitan gran movilidad al pequeño brazo de palanca constituido por el cuello; no debe olvidarse prevenir la formación de pliegues vaginales entre el segmento cervical y el borde interno de la circunferencia del pesario, que motivarían erosiones y molestias á la enferma.

Los de caucho endurecido, susceptibles de cambiar de forma por el agua hirviendo, tienen una extensa aplicación en estos casos. El más empleado, sin duda alguna, es el de Hodge, que ha servido de base á las ligeras modificaciones que distinguen á los de Schmidt, G. Thomas y otros.

Conocidas son por todos las reglas generales que informan la buena aplicación científica de los pesarios; éstos no deben ser muy grandes, para evitar las molestias, escoriaciones y procesos flogísticos que provocarían en el conducto genital; tampoco demasiado pequeños que no se retengan en la vagina saliendo por cualquier esfuerzo, como el de la tos, vómito, defecación, etc. La enferma debe tolerar perfectamente su pesario, sin sentir molestia alguna, salvo el primero y segundo día que nota sensación de cuerpo extraño en los órganos sexuales, pero exenta de todo dolor. Convenirá vigilar atentamente cómo sobrelleva la enferma el pesario, y si el útero se mantiene reducido es útil el uso de la irrigación vaginal diaria para evitar el acumulo y fetidez de las secreciones.

Aun limitado al modesto papel de sostener el útero repuesto, los pesarios se consideran eficacísimos en la clínica ginecológica; sin exagerar su utilidad hasta decir con algunos que estiran las adherencias bajo su acción continua, acabando por triunfar de las mismas, hay que reconocer que su empleo racional presta grandes beneficios en la práctica. Bonilly, en 130 enfermas, afirma haber conseguido la curación definitiva por el pesario en 105, habiendo concebido seis, antes estériles, después de repuesto y sostenido el útero.

Fijaciones operatorias.—Tienen por objeto, no solamente reducir la dislocación, sino también fijar el útero en la posición normal. Corresponde el primer lugar á la *operación de Alexander*, por ser la primera que se aplicó en el tratamiento de las retroversiones. El procedimiento primitivo, que consiste en acortar diez ó doce centímetros los ligamentos redondos y suturarlos al orificio inguinal externo, coloca el útero en su posición fisiológica, con bastante movilidad para adaptarse á los cambios que exige el funcionalismo de los órganos pelvianos. Como los ligamentos redondos sufren las modificacio-

nes que la gestación imprime al aparato genital, permite al útero todos sus movimientos y actitudes en el embarazo y parto, ventaja que no reúnen las histeropesias directas. Si á esto se agrega la inocuidad de la intervención, no extrañará el gran número de partidarios que ha contado entre los ginecólogos de más renombre, y que aun hoy tenga entusiastas defensores.

El carácter de extraperitoneal que distingue á la operación de Alexander, le concede una innegable ventaja, bajo el punto de vista del peligro que corren las enfermas, sobre todas las histeropesias, que como preliminar necesario exigen la abertura del vientre.

A ciertas objeciones teóricas responde cumplidamente la clínica con numerosos éxitos operatorios y terapéuticos, obtenidos por el procedimiento de Alexander. Mundé ha publicado en 1896 una estadística de 97 operadas, con 87 curaciones definitivas, y Delbet ha reunido 213 casos, curados todos menos uno.

Es condición esencial para obtener buen resultado de esta intervención, que el útero sea muy movable, sin lesiones ni adherencias del peritoneo y anejos. Cuando se sospechan estos accidentes, se impone la abertura del vientre, tanto para ver los obstáculos que impiden la movilidad del útero y completar el diagnóstico, cuanto para realizar las maniobras que exijan las circunstancias.

Fijación abdominal de los ligamentos redondos.—Esta operación es seguramente la más aceptada hoy entre los ginecólogos. Ideada por Beck, de Norte América, el Dr. Richelot la practica con ligeras modificaciones, cuya técnica es la siguiente: laparotomía mediana infraumbilical, prensión de los ligamentos cerca de los cuernos uterinos, es decir, en el punto más resistente, y atrayéndoles á la parte inferior de la herida, se les fija aquí por unos puntos de catgut ó seda. Es preciso que los puntos atraviesen el plano musculoponeurótico, pues de limitarse á suturar el peritoneo la fijación no da resultado alguno.

Es aplicable á las retroversiones movibles, pero permite también actuar sobre las fijas, liberando el útero de sus adherencias. Al abrigo de la asepsia más rigurosa, puede estimarse como muy benigna la intervención, que en los casos sencillos se ejecuta fácilmente en unos minutos.

Nuestro distinguido amigo y eminente ginecólogo doctor Cospedal, presentó en el último Congreso de Medicina una comunicación dando cuenta de trece casos operados por él en el Hospital de la Princesa, según el procedimiento de Richelot-Dolésis, ventajosamente modificado por nuestro ilustre compatriota.

En nuestra clientela particular hemos operado dos casos de retroflexión adherente, con satisfactorio resultado, no dando su historia clínica en este sitio por reservarlo exclusivamente para las enfermas de la Consulta pública.

El acortamiento de los ligamentos útero-sacros, recomendado por Frommel, el fruncimiento de los anchos en su base con otras operaciones complementarias, también se han recomendado, pero sin buen éxito.

Las histeropesias abdominales, ensalzadas por Olshausen primeramente, y luego por Leopold, Sanger, Kelly, Terrrier, Pozzi y otros, aportando todos sus correspondientes modificaciones, no aspiran á otra cosa que á fijar el útero en anteversión, al mismo tiempo que lo elevan hacia el abdomen; pretensiones terapéuticas contrarias al fisiologismo de la matriz, que necesita gozar de cierta inestabilidad para adaptarse, como hemos indicado al principio, á las inclinaciones que exija el estado variable de repleción y vacuidad de los reservorios cercanos, y muy especialmente á lo que demanda el útero mismo en la gestación.

Una matriz sólidamente adherida, y esto es lo que se aprecia como brillante resultado de la intervención, poco ganará con estar en anteversión en vez de retroversión, pues siempre quedará alterada la estática normal pelviana, y quizá aumenten los sufrimientos de la enferma con la nueva posición del útero.

Estas consideraciones comprenden por igual á las vagi no-fijaciones y vesico-fijaciones uterinas ó cistopesis, defendidas por Mackenrodt y Dürhssen, que tienen además el inconveniente de la difícil ejecución por la estrechez del conducto vaginal y de no ver las complicaciones anexas ó perimétricas, careciendo de estos preciosos datos para elegir la intervención quirúrgica más útil á la enferma.

Nosotros hemos practicado, sin embargo de esto, una histeropesia vaginal, pero se trataba de una mujer libre ya de los riesgos de una nueva gestación.

Dos operaciones nuevas contra la retroversión han sido practicadas por Jonnesco y Doyen. La una consiste en reseñar una cuña de la pared anterior del útero, y la otra, empleada sólo en las retroflexiones, en acortarla por medio de suturas.

Repetiremos para terminar, que la retro-movible se combate brillantemente con los pesarios, el masaje, las irrigaciones; las metritis, los afectos anexas, las perimetritis, el estado del aparato de suspensión y contención uterina, solicitan terapéutica especial, según los casos individuales, hallando en alguna de las indicadas causas la razón de la resistencia al tratamiento. Si fracasan estos medios, podrá realizarse la operación de Alexander, y mejor aún, la fijación abdominal de los ligamentos redondos acortados.

En cuanto á los úteros fijos, es conveniente el empleo del masaje y la gimnasia, para lograr la desaparición de los edemas, dolores, hemorragia, etc, después de lo cual volverá la movilidad de útero y anejos, haciendo factible la reducción, al principio temporal y luego definitiva.

Otras veces se alcanzará solo una relativa movilidad con los medios indicados (masaje, gimnasia), pero suficiente para reducir al mínimo todos los trastornos que la retrodesviación origina, mediante la aminoración de los edemas, infiltraciones y pseudo-esclerosis, pues bajo la influencia de la circulación normalizada actívanse los cambios nutritivos y la regresión de los productos morbosos.

Fracasado el masaje, es necesario la laparotomía, por cuya intervención veremos el estado real de los anejos y peritoneo pélvico, aplicando en consecuencia la operación que exija el mal, y sujetando después el útero por sus ligamentos redondos acortados.

Aunque justificadas estas operaciones, no debe el ginecólogo prodigarlas, pues muchas veces resultan incompletas por imposibilidad de libertar el útero sin grave riesgo de ocasionar perforaciones, intestinales sobre todo. Tampoco dará lugar por negligencia á que estos casos desesperados sean tan frecuentes, interviniendo antes de que los vínculos que clavan el útero á los órganos vecinos adquieran firmeza tal, que conviertan en lesión incurable lo que al principio con una simple laparotomía se hubiera curado.

Entendemos, pues, que toda retrodesviación adherente que se acompañe de manifestaciones dolorosas y otros desórdenes graves en la función de los genitales, debe tratarse en seguida por la abertura del abdomen, y la completa liberación del útero, antes que los anejos enfermen gravemente, complicando la operación y aminorando sus beneficios.

Sección profesional

PROYECTO DE MONTEPÍO DE MÉDICOS TITULARES

Esquema de bases y detalles para la redacción de sus Estatutos y Reglamento.

Iniciador proponente

Ldo. PAULINO ROMO MARTÍNEZ-LÁZARO,

Médico titular, Socio corresponsal de la Española de Higiene y de la de Medicina de Murcia,

Miembro de la Asamblea Española de la Cruz Roja, etc., etc.

PART E SEGUNDA

ADMINISTRACIÓN

Parte administrativa.

I.—Detalles de la cuota de entrada, 75 pesetas.

15 pesetas de honorarios al Delegado de distrito ó de provincia que verifique la inscripción.

5 pesetas de derechos al Delegado regional.

5 pesetas de derechos al Delegado central.

25 pesetas al Consejo de Administración para diploma, nombramiento, Reglamento, etc.

2,50 pesetas por giros y modelación.

15 pesetas para compensación de beneficios para acciones gratuitas.

7,50 pesetas para gastos de Administración (material, modelación, etc.)

II.—Excesos de cuotas de ingresos sobre cuotas de socorros.

Ingresos por cada acción de 1.^a clase:

20 plazos trimestrales á 100 pesetas uno.	2.000
Intereses al 4 por 100 anual.	80
Total.	2.080

Gastos por cada acción de 1.^a clase:

11 meses de 180 pesetas cada uno.	1.980
2 por 100 giro.	39,60
11 sellos móviles.	1,10
11 certificados.	4,40
11 cartas.	0,55
Total.	2.025,65

Ingresos por cada acción de 2.^a clase:

20 plazos trimestrales á 75 pesetas uno.	1.500
Intereses al 4 por 100 anual.	60
Total.	1.560

Gastos por cada acción de 2.^a clase:

11 giros mensuales de 120 pesetas.	1.320
2 por 100 giro.	13,20
11 sellos móviles.	1,10
11 certificados.	4,40
11 cartas.	0,55
Total.	1.339,25

Ingresos por cada acción de 3.^a clase:

15 plazos trimestrales de 50 pesetas.	750
Intereses al 4 por 100 anual.	15
Total.	765

Gastos por cada acción de 3.^a clase:

1 giro.	750
2 por 100 por giro.	15
Sello móvil.	0,10
Certificado.	0,40
Carta.	0,05
Total.	765,55

El primer año no hay derecho á percibir sueldo de ningún género, para dar lugar á la acumulación de intereses, en beneficio de los asociados del *Montepío*.

Al segundo año, pueden concederse:

Para las acciones de 1.^a y 2.^a clase: dos meses de socorro diario, de seis pesetas y de cuatro respectivamente.

Al tercer año, se concederán:

Para las acciones de 1.^a y 2.^a clase: cinco meses en el año de iguales socorros diarios respectivamente, girados por meses vencidos.

Al cuarto año, se satisfarán:

Para las acciones de 1.^a y de 2.^a clase: ocho meses en el año de iguales socorros diarios respectivamente, girados por meses vencidos.

Al quinto año, se harán efectivos:

Para las acciones de 1.^a y de 2.^a clase: once meses en el año de iguales socorros diarios respectivamente, girados por meses vencidos.

Las acciones de 3.^a clase, al hacerse el legado por fallecimiento, se hará igualmente la liquidación ó cancelación de la acción, con el beneficio de sus intereses al 4 por 100 anual, deducidos los gastos de giro.

Al ser dado de baja un asociado por morosidad ó por decisión voluntaria, se cancelarán las cantidades devueltas con el beneficio dicho de interés anual al 4 por 100 que les corresponda, deducido el giro, no olvidando de inscribir en registro especial á los que esto ocurra para no ser reinscritos en el *Montepío*.

Todo exceso que resulte de cualquier cancelación ó pago, quedará á beneficio del capital del *Montepío* para aumento de sus beneficios.

Conseguidas las amortizaciones parciales—hasta llegar á la total—los excesos sucesivos que resulten de la diferencia de las cuotas de ingresos y de gastos, pasarán al fondo del *Montepío*, para aumento de intereses.

En caso de disolución del *Montepío*, hechas las liquidaciones que puedan existir, si resulta exceso, pagadas las cuotas y sus intereses, se destinará, resarcidos todos los gastos justificada y públicamente, á premios de orfandades—por sorteo ó socorros de enfermedades ú otras necesidades de las familias cuyos jefes formaron parte del mismo *Montepío*, hasta donde alcance.

Diferencia entre las cuotas de pago de las acciones y las de socorros de donde se satisfacen los beneficios antes expuestos.

ACCIONES DE 1. ^a CLASE			
Ingresos.	ptas.	2.080	
Gastos.	»	2.025	
<i>Diferencia.</i>	»		54,35
ACCIONES DE 2. ^a CLASE			
Ingresos.	ptas.	1.536	
Gastos.	»	1.339	
<i>Diferencia.</i>	»		196
ACCIONES DE 3. ^a CLASE			
Ingresos.	ptas.	780	
Gastos.	»	765,55	
<i>Diferencia.</i>	»		14,45

Teniendo siempre en todo la mayor precisión, sencillez y economía para favorecer en lo posible los intereses de los asociados al *Montepío*.

Y con lo dicho creemos haber consignado todos los datos y detalles necesarios para comprender con toda claridad el fondo y la forma del presente *Proyecto*.

Con ellos creemos dejar establecida la base para la confección y redacción de los *Estatutos* y *Reglamento*, por los cuales debe regirse el *Montepío de médicos titulares*, cuya necesidad por todos es sentida y proclamada, faltando únicamente la decisión de hacerla efectiva.

Aunque en la vigente Instrucción definitiva de Sanidad pública se encarece la formación de un *Montepío* para todas las profesiones sanitarias, entendemos que aunque la asociación sea general, cada Facultad debe tener su sección especial y Consejo de administración para facilitar la dirección y administración de tan vasta agrupación.

En este caso, la Junta honoraria, añadiendo un secretario general y otro de actas, formarían la Junta suprema con individuos de todas las profesiones, y cada una de éstas su Junta directiva de miembros de su Facultad.

III.—Epílogo.

Expuestos el pensamiento y los detalles del presente proyecto de *Montepío de médicos titulares*, cumple manifestar á su iniciador que acatará y verá gustoso que se añadan las omisiones y que se corrijan las deficiencias que en él se contengan.

Deseando que, si es beneficioso y se acoge con simpatía y entusiasmo, podamos todos congratularnos en breve de verle establecido, naciendo con caracteres de longevidad y florecimiento.

Algarrobo (Málaga), 5 Marzo 1904.

INCONGRUENCIAS

Reza un antiguo refrán «que nunca es tarde si la dicha es buena.» Por ahí estamos de plácemes, porque al fin la Junta de Patronato y la Asociación de médicos titulares, después de titánicos trabajos é incansable labor, consiguieron del Sr. Ministro de la Gobernación dos Reales órdenes que aparecen insertas en la *Gaceta* del 9 del corriente, concediéndonos derecho al cobro de honorarios por cada reconocimiento de quintos, y á la vez se manda á los señores gobernadores adopten las medidas necesarias para que se nos abonen los atrasos que nos adeudan los Ayuntamientos. Aunque tarde, fueron atendidas las legítimas aspiraciones; no obstante lo expuesto, hemos sufrido una grande decepción y nuestro magín incesantemente preocupase sin hallar solución al problema planteado y que de frente precisa abordarse, para de una vez salir de este piélago insondable, en donde el sentido común se dá de cachetes que es una lindeza: hacemos referencia al zarandeado y rimbombante asunto de la Guardia civil, tan traído y llevado de acá para allá y que como espada de Damocles continúa suspendida sobre nuestras cabezas; si, por inflexible lógica, resulta equitativo que el profesor de partido les asista gratuitamente, razonable se disponga lo propio con los carabineros más necesitados y peor retribuidos; todo privilegio origina odios, y natural que desaparezca, iluminando por igual á todos el sol de la verdad.

Se nos ocurre poner de relieve lo defectuoso de la ley en el presente caso, por cuanto de inmemorial el contrato entre la benemérita y ministrantes titulares, ha venido haciéndose al tenor nuestro y negándonos todo derecho. ¿Por qué no se decreta otro tanto con los practicantes? Por más que forzosamente admitamos que el sueldo de la Guardia civil es parco y exiguo, no vemos fundamento para que paguemos los vidrios rotos: la igualdad es la norma á la que deben ceñirse ambos servicios, y lo contrario supone un absurdo que no merece discutirse.

No andarán muy mal, cuando la mayoría de sus individuos, cumplido el período de servicio, opta por continuar y al llegar á cierta edad se retiran con ahorros, disfrutan de pensión que se regula por los años que al Cuerpo han pertenecido y que por ley les corresponde, y entonces, sin grandes fatigas, acaparan los destinos civiles, con preferencia á otros solicitantes, y lo pasan tranquilamente, con relativa holgura y sin apuros de ningún género. Lo contrario ocurre con los facultativos rurales que, imposibilitados prematuramente para el ejercicio, soportan terribles adversidades y sus quejas y lamentaciones van á perderse en el mar del olvido, ¡¡¡Cuántas familias quedaron sumidas en la miseria al fallecer el pobre médico de partido, que al exhalar su postrer suspiro llevóse el pan de su esposa é hijos!!! ¡¡¡Qué terrible crueldad la que vienen soportando dignas señoras, víctimas interesantes del infortunio, que por no sucumbir de hambre apechugan con trabajos rudos, impropios de su sexo y hasta humillantes!!! El rostro se tiñe de carmín y rebosa indignación el alma al percatarse de estas incongruencias, que debieran desaparecer; poco favorable es en verdad el vendaval que sopla y negro camino el que precisa atravesar; empero no olvidemos que dice Platón, «que las llamas de la caridad enjugar las lágrimas del dolor.» Adelante, que no han de faltar almas nobles y generosas que estudien tan humanitario asunto, é interin contribuyamos á mitigar á las infortunadas, viudas y tiernos huérfanos que gimen en la indignación: acudamos sin dilaciones para que el alivio resulte pronto y eficaz y tendamos la mano á cuantos necesitan de nuestro apoyo y protección.

ROMÁN VITORIA GOSALBEZ.

Godall, Marzo 1904.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Tratamiento de la sífilis por el método hipodérmico —II. Contribución al estudio de las irrigaciones intra-uterinas.—EN IDIOMA EXTRANJERO: III. Tratamiento de la neurastenia de origen gástrico.—IV. Cuerpos extraños en los bronquios.

I

A continuación publicamos las conclusiones de dos notables tesis de doctorado, presentadas por los Sres. Maraver y Corominas, y de las que son objeto, respectivamente, los dos primeros números indicados en el sumario de esta sección.

Conclusiones á la tesis del Dr. Maraver:

- 1.^a El método hipodérmico es un buen método en el tratamiento de la sífilis.
- 2.^a No debe ser sistemáticamente aplicado ni sistemáticamente rechazado.
- 3.^a Tiene sus ventajas é inconvenientes, como todos los métodos, superando aquéllas á éstos; y de aquí se han de desprender necesariamente sus indicaciones y contraindicaciones.
- 4.^a No deberá hacerse uso de él en los individuos caquéticos, tuberculosos, hepáticos, cardíacos, diabéticos, afectos de lesiones renales (salvo el caso en que se trate de una lesión renal ó hepática sífilítica claramente diagnosticada, pues que en estos casos tendrá acción favorable).
- 5.^a Las principales ventajas de las inyecciones, son: la rapidez de su efecto terapéutico, la absorción segura del medicamento, y otra de gran importancia para el enfermo, y que merece ser atendida por el médico, cual es la conservación del tubo gastro-intestinal, tan necesario á éste (por la nutrición) como á todos los enfermos atacados de una infección general de larga duración.
- 6.^a Es casi insustituible en los casos de urgencia, en los

cuales se encuentran atacados órganos de gran importancia, y que comprometen la vida del paciente.

7.^a Es indudable que desde luego habrá necesidad de echar mano de este método cuando los enfermos vienen tratados por los otros sin gran resultado.

8.^a El método hipodérmico puede llevarse á cabo por el método intensivo (á grandes dosis), ó por el método lento y continuado.

9.^a Pueden emplearse los preparados solubles y los insolubles, cuyas indicaciones nos las darán los mismos enfermos; habiendo casos en los que hay necesidad de emplear ambos preparados sucesivamente.

10.^a No he de negar, aunque éstos sean casos especiales, que algunas veces hay que recurrir á los otros métodos de tratamiento, para que sirvan de complemento al anterior.—
11 Noviembre 1903.

II

Conclusiones á la tesis del Dr. Corominas:

1.^a La irrigación intra-uterina ó lavado abundante de la mucosa del útero mediante un líquido aséptico ó antiséptico se practica de una manera intermitente ó continua.

2.^a Para practicar la irrigación intermitente es indispensable un irrigador y una sonda intra-uterina, si se emplea el procedimiento ordinario; y además una pinza de garfios y una valva de Sims, para el procedimiento perfeccionado.

Para la irrigación continua se necesitan depósitos y sondas especiales.

3.^a Antes de empezar la maniobra, así los instrumentos como los genitales externos de la enferma y las manos del operador se someterán previamente á una rigurosa desinfección.

4.^a El líquido que ofrece más condiciones de seguridad es el agua perfectamente esterilizada, sola ó añadida á ciertos antisépticos, como la microcidina, el lisol, el ácido bórico, etc.

5.^a Aumentando la duración é intensidad de las contracciones uterinas, las irrigaciones están indicadas durante el parto, siempre que los períodos de dilatación, expulsión ó alumbramiento se prolonguen excesivamente.

6.^a Como profilácticas de la infección puerperal, las irrigaciones intra-uterinas se emplean cuando la mujer ha pasado el embarazo en un medio abandonado, cuando en su aparato genital reside una enfermedad infecciosa, cuando durante el parto las membranas se han abierto prematuramente, ó se ha practicado alguna intervención, ó han sido precisos varios tactos vaginales, y, por último, en los abortos y partos de feto muerto.

7.^a Como curativas de la misma enfermedad, las irrigaciones se practican tan pronto como la enferma presenta un aumento en la temperatura, con ó sin escalofríos ó fetidez loquial, obteniéndose un resultado tanto más satisfactorio cuanto más pronto se instituya el tratamiento.

8.^a También están indicadas en todos los casos de hemorragias puerperales, sean debidas á la causa que se quiera, empleándose en este caso el agua á la temperatura de 45° á 50°.

9.^a Las irrigaciones intermitentes, modernamente se emplean con éxito en el tratamiento de ciertas endometritis y salpingitis crónicas, en los fibromas esclerados, etc., etc.

10.^a La irrigación continua es utilizada como profiláctica de la infección puerperal, cuando se ha practicado la embriotomía, estando el feto en putrefacción, y cuando durante el parto la temperatura de la enferma es superior á 38°, no habiendo causa extragenital que la explique, y como curativa en todos los casos en que fracasa el método de las irrigacio-

nes intermitentes y antes de proceder al raspado uterino.

11.^a Los accidentes que se han visto sobrevenir á consecuencia de las irrigaciones intra-uterinas, son: la infección, la intoxicación, la entrada de líquido al peritoneo por las trompas, la entrada de aire en los senos venosos, hemorragias, algunos desórdenes nerviosos, la perforación del útero y contracciones espasmódicas y dolorosas de este órgano.

12.^a Por falta de limpieza en los instrumentos, manos del operador ó genitales externos, las irrigaciones pueden aumentar la infección de la cavidad uterina.

13.^a Es posible la absorción del líquido empleado, presentándose fenómenos de intoxicación, especialmente si se opera con el percloruro de hierro, sublimado corrosivo ó ácido fénico.

14.^a La entrada de líquido al peritoneo por las trompas, si bien es posible, constituye un caso sumamente raro.

15.^a La entrada de aire en las venas es posible, acumulándose casi siempre dicho gas en la cava inferior y en el corazón derecho.

16.^a Las hemorragias debidas á las irrigaciones intra-uterinas practicadas durante el puerperio, tienen una patogenia hasta ahora ignorada.

17.^a Los desórdenes nerviosos que con más frecuencia se presentan, son: el síncope, los escalofríos y fiebre, y la muerte por inhibición; todos ellos debidos á un acto reflejo que se inicia en el útero y tiene por centro la medula espinal ó el bulbo raquídeo, manifestándose unas veces por fenómenos de excitación (escalofríos y fiebre), y otras por fenómenos de inhibición (síncope y muerte repentina).

18.^a La perforación del útero con el pico de la sonda es un hecho muy raro, y hay que atribuirlo siempre á la inhabilidad del que practica la maniobra.

19.^a Las contracciones espasmódicas del útero tienen una patogenia ignorada en el estado actual de la ciencia.

20.^a y última. Para evitar estos accidentes débense tomar las debidas precauciones antisépticas, rechazar los antisépticos tóxicos, practicar la operación estando la enferma con la pelvis elevada, expulsar previamente el aire contenido en la sonda y el tubo del irrigador, colocar este depósito á una elevación menor de 40 centímetros sobre la cama, proceder con suavidad en la introducción de la sonda, y asegurarse de que el líquido inyectado refluye por el orificio cervical.— 25 Noviembre 1903.

III

He aquí el tratamiento instituido por el Dr. Albert Robin para la neurastenia de origen gástrico:

1.º Un régimen alimenticio adaptado á las indicaciones de Leven, á saber: tres comidas moderadas, á horas fijas, y compuestas de sopas espesas, leche, huevos, feculentos, en puré, legumbres y frutas; suprimidas la vaca y el carnero; prescribir carnes blancas una sola vez en el día (de preferencia á mediodía), pudiendo escoger entre la ternera, pollo y ciertos pescados como la pescadilla, lenguado, rodaballo, mero, etc.

2.º Una lavativa grande de agua templada al levantarse.

3.º Otra menor al acostarse con el cocimiento de flor de tilo ó de naranjo, añadiendo una cucharada pequeña de valerianato de amoníaco.

4.º Hidroterapia metódica, siguiendo la práctica de Ben-Barde ó de Glatz.

5.º Electricidad, siguiendo el método de von Ziemssen.

Glatz, que ha estudiado con gran sentido clínico el empleo de estos últimos medios, se expresa así al ocuparse de sus efectos:

«Los resultados que se obtienen por la electricidad y la

hidroterapia en el tratamiento de las dispepsias nerviosas, atónicas y neurastenias, son tan entusiasmadores y rápidos, que no comprendemos cómo estos dos agentes no han destronado hace ya tiempo á la mayoría de los medicamentos, tanto, y con tan poco éxito, empleados en esta enfermedad.»

IV

M. Ricard ha presentado ante la *Société de Chirurgie*, de París, una observación interesantísima que le fué enviada por M. Henri Mennier (de Pau).

Comenzó M. Ricard diciendo que hasta estos últimos tiempos, cuando un cuerpo extraño de las vías aéreas no era expulsado por una quinta de tos, era preciso practicar la broncotomía, porque los enfermos abandonados á ellos mismos morían en la proporción de 56 por 100.

La broncotomía no puede ser practicada sino en el lado derecho, y cuando esto tiene lugar (bien sea por vía anterior ó posterior), la mortalidad es desconsoladora (100 por 100). M. Mennier trata de demostrar que existe un medio terapéutico más sencillo y menos peligroso que la broncotomía.

He aquí la observación que refiere: Un niño aspiró un clavo de tapicería; el accidente pasó inadvertido, hasta que después de un período (algunos días) de tolerancia, se presentó una neumonía de marcha irregular, la cual hizo pensar en que quizás un cambio de aire sería beneficioso al enfermo.

Entonces fué cuando M. Mennier, observando las quintas de tos que provocaba el examen, la obscuridad del murmullo vesicular en una gran extensión de pulmón izquierdo y la superactividad respiratoria del derecho, pensó en la existencia de un cuerpo extraño. Practicó la radioscopia, que no demostró nada, y después la radiografía, que puso de manifiesto el clavo, asentado en el bronquio izquierdo.

M. Mennier hizo fabricar un electro-imán de forma especial y una pinza de corvatura doble, provista de una serie de articulaciones, á pesar de las cuales se abría fácilmente su extremidad. Así provisto, practicó una traqueotomía, buscando en vano el cuerpo extraño. Obtuvo una nueva radiografía, midió exactamente la distancia que separaba el clavo de la laringe, y, al notar que ésta era pequeña, verificó una nueva tentativa, introduciendo la pinza en una extensión igual á la distancia marcada en la radiografía. Esta segunda maniobra dió por resultado la extirpación del cuerpo extraño.

M. Ricard hizo también constar que recientemente monsieur Killian ha ideado un aparato análogo al rectoscopio y uretroscopio, el cual permite ver y extirpar directamente los cuerpos extraños alojados en las vías aéreas.

V. M. C.

Sección Oficial.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

Programa de premios para el año 1904.

Esta Sociedad abre concurso sobre los temas siguientes:
PREMIO FERNÁNDEZ-CARO

Tema: *Un asunto cualquiera de Higiene á elección del autor.*

Siendo el objeto primordial de estos concursos la difusión y vulgarización de los conocimientos higiénicos, es condición indispensable que los trabajos que se presenten versen sobre asuntos de aplicación práctica, que estén escritos en lenguaje correcto, sencillo y fácilmente comprensibles para personas de mediana ilustración, y que su extensión



no exceda de la de un folleto de dimensiones ordinarias.

Para este tema habrá un premio y un *accésit*.

El premio consistirá en diploma de socio corresponsal, si el autor no perteneciera á la Sociedad, y la suma de *trescientas setenta y cinco pesetas*.

El *accésit* en el diploma expresado y la suma de *ciento veinticinco pesetas*.

El Jurado podrá conceder menciones honoríficas á los trabajos que lo merezcan.

PREMIO DEL INSTITUTO MICROBIOLÓGICO Y DE SUEROTERAPIA DE MADRID, DIRIGIDO POR EL DR. D. VICENTE LLORENTE.

Tema: *Técnica para la obtención y purificación de la vacuna jennneriana.—Vacunación.—Fundamentos científicos en que descansan ambas operaciones.*

Para este tema habrá un premio y un *accésit*.

El premio consistirá en diploma de socio corresponsal, si el autor no perteneciera á la Sociedad, y la suma de *quinientas pesetas*.

El *accésit* sólo consistirá en diploma de socio corresponsal.

El Jurado podrá conceder menciones honoríficas.

PREMIO DEL EXCMO. SR. D. FRANCISCO JAVIER UGARTE

Tema: *Condiciones que deben imponerse para el desarrollo de la vida del trabajo con relación á la salud del obrero, en todas las esferas de la actividad humana.*

Para este tema habrá un premio de *quinientas pesetas*, con *accésit* y menciones honoríficas en las condiciones expresadas en el anterior.

PREMIO DEL EXCMO. SR. D. ANTONIO MAURA

Tema: *Medios de garantir, en todo tiempo, á las poblaciones rurales, la dotación y condiciones higiénicas de sus aguas potables.*

Para este tema habrá un premio y un *accésit*.

El premio consistirá en diploma de socio corresponsal, si el autor no perteneciera á la Sociedad, y una suma de *mil pesetas*.

El *accésit* en diploma de socio corresponsal.

Se concederán menciones honoríficas si lo estimara el Jurado.

PREMIO DEL EXCMO. SR. D. JOSÉ SÁNCHEZ GUERRA

Tema: *El descanso dominical en sus relaciones con la Higiene.*

Habrà para este tema un premio de *mil pesetas*, un *accésit* y menciones honoríficas en las mismas condiciones que para el anterior.

PREMIO DEL EXCMO. SR. D. FERNANDO MERINO VILLARINO

Tema: *Proyecto de Casa Escuela elemental de primera enseñanza para poblaciones de 500 almas, que satisfaga las exigencias pedagógicas é higiénicas modernas y las económicas de los Municipios rurales.*

Explicaciones.—Los proyectos habrán de constar de plantas del edificio á escala de 1 por 100 y alzados y secciones, que den completa idea de su forma y dimensiones en escalas á juicio del autor, con los detalles de construcción correspondientes.

Acompañará una Memoria en que se reseñen la forma y sistemas de construcción que pueden emplearse.

El tipo máximo de presupuesto ó coste de construcción total no debe exceder de 10.000 pesetas.

El premio consistirá en diploma de socio corresponsal y una suma de *quinientas pesetas*.

Habrà un *accésit* que consistirá en diploma de socio corresponsal, y el número de menciones honoríficas que estime oportuno el Jurado.

PREMIO Á LA MEMORIA DE D. PEDRO ESPINA Y MARTÍNEZ

Tema: *Cartilla demostrativa de los inconvenientes de trasnochar y de que se fume en los teatros, desde el punto de vista de la tuberculosis pulmonar.*

Para este tema habrá un premio y un *accésit*.

El premio consistirá en diploma de socio corresponsal, si el autor no perteneciera á la Sociedad, y la suma de *doscientas cincuenta pesetas*.

El *accésit* en el diploma expresado.

El Jurado podrá conceder menciones honoríficas.

PREMIO Á LA MEMORIA DEL DR. D. EUSEBIO CASTELO

Tema: *Instrucciones, de carácter higiénico y en forma vulgar, para impedir los estragos de la sífilis en los adolescentes.*

Este trabajo deberá formar una cartilla de 32 páginas de impresión.

Habrà un premio y un *accésit*.

El premio consistirá en diploma de socio corresponsal y una suma de *doscientas cincuenta pesetas*.

El *accésit* en diploma de socio corresponsal.

Se darán menciones honoríficas si lo estimara conveniente el Jurado.

PREMIO «LA MADRE Y EL NIÑO»

Inspirándose en los Estatutos de la Sociedad Española de Higiene, que aconsejan «se exciten los delicados sentimientos de caridad del bello sexo, á fin de que coopere á la patriótica y noble empresa de la Sociedad, especialmente en favor de la tierna infancia», se instituye un premio de *quinientas pesetas* para la señora ó señorita que invente y confeccione una envoltura para recién nacido, perfeccionando ó mejorando, desde el punto de vista higiénico, las envolturas que en la actualidad se usan, y aceptando las siguientes bases:

Primera. La envoltura será lo más práctica y sencilla posible, á fin de que se popularice entre todas las clases sociales, no teniéndose en cuenta para la adjudicación del premio lujos de ningún género.

Segunda. Deberá presentarse colocada en un muñeco de tamaño adecuado, ó en un cestillo de mimbre.

Tercera. En ambos casos acompañará una sucinta reseña de las piezas que constituyan la envoltura, su colocación y las ventajas que ofrezca, á juicio de la concursante, ostentando este escrito (que no deberá estar firmado ni quebrantar el más severo anónimo), un lema igual al que figure en un sobre lacrado, el cual guardará el nombre de la autora.

Cuarta. El Jurado se compondrá de las señoras que designe la Junta directiva de la Sociedad, que tendrá también la debida representación en el mismo.

Quinta. Las envolturas podrán ser expuestas al público, si el Jurado lo creyera oportuno; pero una vez terminado el concurso, los muñecos serán distribuidos, por sorteo, entre las escuelas gratuitas de niñas, á fin de servir para enseñanza maternológica, y las segundas, por el mismo procedimiento, entre madres pobres.

Sexta. La envoltura que obtuviese el premio será oportunamente dada á conocer por medios gráficos y recomendada como modelo á los talleres benéficos, fundados en Madrid por damas caritativas, para la distribución de ropas entre la clase necesitada.

Séptima. El Jurado podrá distribuir el importe del premio entre las diversas envolturas presentadas, según su mé

rito y originalidad, concediéndose menciones honoríficas y diplomas especiales de cooperación.

Octava. La remisión de las envolturas podrá hacerse hasta el día 15 de Septiembre en la redacción de *La Madre y el Niño*, Atocha, 133, donde se les entregará el oportuno recibo.

Novena. La distribución de recompensas se verificará en la solemne sesión inaugural del curso de 1904 á 1905 de la Sociedad Española de Higiene.

Reglas generales.

Todos los trabajos que se presenten al concurso, excepto los que se refieran al premio «La Madre y el Niño», se remitirán al secretario general de la Sociedad, excelentísimo Sr. D. Mariano Belmás (Puerta del Sol, núm. 9, tercero), hasta el día 15 de Septiembre inclusive, de nueve á once de la mañana, no debiendo sus autores firmarlos ni rubricarlos, ni escribirlos con su propia letra, distinguiéndolos con un lema igual al del sobre de un pliego cerrado, lacrado y sellado, que remitirá adjunto, y el cual contendrá su nombre y residencia.

Las Memorias estarán escritas en castellano, francés ó italiano, y podrán aspirar á los premios todos los españoles ó extranjeros que cumplan las condiciones arriba expresadas.

Los premios se adjudicarán en la solemne sesión de apertura de curso de 1904 á 1905.

Los pliegos de las Memorias no premiadas se inutilizarán en la primera sesión de gobierno que se celebre después de la inaugural, á no ser que fueran reclamados oportunamente por sus autores.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Sociedad, y no podrán ser publicadas por sus autores sin autorización de la misma.

Ninguna Memoria presentada podrá retirarse.

Madrid 22 de Enero de 1904.—Por acuerdo de la Junta directiva.—El presidente, A. Fernández-Caro.—El secretario general, Mariano Belmás.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,99; mínima, 699,78; temperatura máxima, 21,0; mínima, 0,9; vientos dominantes, NE.

Siguen predominando las enfermedades catarrales y reumáticas, lo mismo que en las semanas anteriores y con las mismas localizaciones en el aparato respiratorio. Las infecciones gastro-intestinales son frecuentes, algunas de naturaleza tifoidea, observándose casos abundantes de tifus exantemático, aunque no en número suficiente para justificar la alarma que se ha producido. Hay pocos casos de viruela y algunos de sarampión y de coqueluche.

Crónicas.

Contestación á una pregunta.—Nuestro Director Sr. Serret, jefe de la sección de vacunación del Instituto de Alfonso XIII, nos manifiesta, en contestación á la pregunta hecha por el Sr. Junoy en el Congreso y de la cual se han hecho eco algunos periódicos profesionales, que en dicho Instituto se vacuna gratuitamente á todos los pobres y á cuantos sin serlo gustan considerarse como tales, y que á los individuos que voluntariamente quieren pagar se les cobran los honorarios que señala la tarifa aprobada por Real orden de 24 de Abril de 1900. Añádenos, además, que dicho Instituto envió á Gobernación, en el pasado año de 1903, 202.000 dosis de vacuna, cantidad extraordinaria que da la medida del impropio trabajo realizado por los profesores de dicha sección, y vendió, con arreglo siempre á la citada tarifa, las dosis de vacuna que le pidieron los pudientes.

¿Quieren saber más los bondadosos colegas que copian las preguntas del Sr. Junoy? Pues sepan que con arreglo á los arts. 4.º y 5.º del Reglamento de dicho Instituto, las cantidades en él ingresadas, conforme siempre á la tarifa oficial, se reparten del modo que acuerda la Junta técnica y aprueba la Junta general.

Ahí tienen, pues, explicado con toda claridad lo que ocurre en el Instituto de Alfonso XIII, que al Sr. Serret no le duelen prendas, ni tiene por qué andar embozado ni en invierno ni en verano.

Corporaciones oficiales.—Por Real orden del 29 de Febrero se declaran Corporaciones oficiales á los Colegios de Médicos de Madrid y de Barcelona. Por Reales órdenes del 7 del corriente se hace lo propio con los Colegios de Médicos de Castellón, Cáceres, Guipúzcoa, Huelva y Alicante. Por Real orden del 11 se extiende al Colegio de Médicos de Madrid esta declaración, y por Reales órdenes del 18 á los Colegios de Médicos de Gerona y Zaragoza y á los de Farmacéuticos de Baleares y Guipúzcoa.

Sea enhorabuena.—De Real orden se ha concedido la cruz de segunda clase del Mérito militar blanca, pensionada con el 10 por 100 del sueldo de su actual empleo hasta su ascenso al inmediato, al médico mayor del Cuerpo de Sanidad militar D. Antonio Moncada Alvarez, por su notable obra titulada *Guía resumen de legislación militar y sanitaria en particular*.

Enviamos por ello al Sr. Moncada nuestra cordial enhorabuena.

Lo sentimos.—Nuestro estimado compañero el distinguido médico del Hospital general D. Rafael del Valle se halla enfermo de alguna gravedad.

Hacemos fervientes votos por el pronto y feliz restablecimiento de tan querido amigo, el cual, según noticias, no se hará esperar mucho.

El extracto de carne Liebig provoca una secreción abundante de los jugos gástricos, contribuyendo así á activar la digestión.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

Con gusto, por tratarse de una preparación española, publicamos á continuación uno de los muchísimos dictámenes que los más notables doctores de todo el mundo han dado acerca de los *Salicilatos de bismuto y cerio* de Vivas Pérez, que son ya universalmente conocidos y apreciados por sus maravillosos resultados.

D. Víctor Anguita y Stúven, médico-cirujano por la Universidad Central de Madrid y de la de Santiago de Chile, ex-médico del Cuerpo de Sanidad de la Armada, Caballero de la orden del Mérito Militar Roja, etc., etc.

Certifico: Que tanto en Filipinas como en España y Chile, he prescrito los *Salicilatos de bismuto y cerio*, preparados por el farmacéutico Sr. Vivas Pérez, de Almería (España), en catarrros intestinales, disenterías y diarreas consecutivas al destete, observando buenos resultados, y aunque poco partidario de certificar sobre la bondad de un medicamento, lo hago en esta ocasión por tener la convicción de que los doctores que lo receten prestarán seguramente á sus clientes un señalado servicio.—Dr. Víctor Anguita. — Santiago de Chile, 4 Marzo 1895.

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

Preparación la más racional para curar la tuberculosis bronquitis, catarrros 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 suscriptores 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^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 852

MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

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

Gotas de Marsyle Clin
5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin
0.025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para Inyecc. hipodérmicas.
5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.
CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 853

PILDORAS DEHAUT

DEL DOCTOR DE PARIS

Las Personas que conocen las PILDORAS DEHAUT no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el causancio, porque, contra lo que sucede con los demas purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le convienen, segun sus ocupaciones. Como el causancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentacion 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 Envolvura delgada de Gluten. — DOSE: 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.
DOSE: 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. 851

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 Sñrs PROFESORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emision de la voz.

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

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

Este Vino, con base de vino generoso de Andalucía, preparado con jugo de carne y las cortezas más ricas de quina, en virtud de su 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, Farmacia G. Séguin, 165, rue Saint Honoré; todas farmacias.

Ayuntamiento de Madrid

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

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

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.

Lo está la de la villa de Beizna-Labáyen (Navarra), con 2.500 pesetas de sueldo anual, pagaderas por trimestres vencidos, siendo 500 como beneficencia y 2.000 por los servicios á la clase acomodada, quedando el agraciado en libertad para contratar con los pueblos inmediatos que lo solicitaren. Las instancias se presentarán hasta el 16 de Abril próximo, al alcalde D. Juan José Elizalde.

—Por renuncia del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico titular de Tabanera de Cerrato (Palencia), con 486 habitantes, dotada con el sueldo anual de 250 pesetas, pagadas con puntualidad por trimestres vencidos, por la asistencia de diez familias y pobres transeuntes, quedando el agraciado en libertad de concertar igualas con los demás vecinos, que ascenderán á 240 fanegas de trigo superior. Solicitudes hasta el 15 de Abril al alcalde D. Francisco Prádanó.

—La de médico titular de Esfiliana (Granada), habitantes 722, dotada con el sueldo anual de 125 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 3 de Abril al alcalde D. Torcuato Tenorio.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Belmonte (Oviedo), dotada con el sueldo anual de 2.250 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de 300 familias pobres y demás condiciones que figuran en el expediente. El agraciado quedará en libertad de celebrar contratos con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 16 de Abril al alcalde D. Emilio Alonso Feito.

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 de médico titular—por defunción—de Bernardos (Segovia), dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, por la asistencia de 130 familias pobres y casos de oficio. Los aspirantes deberán reunir las condiciones exigidas por el art. 91 de la Instrucción general de Sanidad pública, aprobada por Real decreto de 12 de Enero último. Solicitudes hasta el 16 de Abril al alcalde D. Lorenzo Monjas.

—La de médico titular—por estar servida interinamente—de Viana de Cega (Valladolid), habitantes 385, dotada con el sueldo anual de 300 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia de 16 familias pobres y transeuntes que ocurran, siendo requisito indispensable para ser agraciado, justificar que lleva por lo menos cuatro años de práctica en la profesión. Solicitudes hasta el 18 de Abril al alcalde D. Mariano Martínez.

—Las plazas de médico, farmacéutico y practicante de Ruesta (Zamora), habitantes 690, dotadas con el sueldo anual de 100, 25 y 20 pesetas respectivamente, pagadas de los fondos municipales por la asistencia de las familias pobres, guardias civiles y familias, quedando los agraciados en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 9 de Abril al alcalde D. Saturnino Iriarte.

—La de médico titular de Pinilla-Trasmonte (Burgos), dotada con el sueldo anual de 250 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de 12 familias pobres y transeuntes que de igual cualidad lleguen á la población, y demás servicios sanitarios encargados al Ayuntamiento por autoridades superiores. Solicitudes hasta el 15 de Abril al alcalde D. Melchor Ibáñez.

Permuta.—Un compañero del partido de Daroca (Zaragoza), desea permutar con otro, cuyo partido produzca cuando menos 3.500 pesetas, pues el suyo con los anejos produce cerca de 5.000. Para más informes pueden dirigirse á esta administración.

CORRESPONDENCIA

Advertimos á nuestros suscriptores que no se contestará particularmente ninguna carta que no vaya acompañada de un sello de 15 céntimos. (1)

- D. Manuel Pardo.—Remitidos los números y obra que pide.
- D. Ramón Mariño.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904; contestado.
- D. Ramón Bosch.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904; hechos sus encargos.
- D. Pedro Vázquez.—Id. SIGLO fin Abril 1904.
- D. Antonio Hernández (Valenzuela).—Id. SIGLO fin Agosto 1904.
- D. Ramón Socías.—Id. SIGLO fin Marzo 1904; contestado.
- D. Victoriano Abelaira Alemán.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Marzo y pagado fin Mayo 1904.
- D. Evaristo Pérez.—Remitidos los números que pide; contestado.
- D. Juan Francisco López Zuluaga.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Luis Dueñas.—Id. SIGLO fin Diciembre 1903.
- D. Leandro Buitrago.—Id.
- D. Antonio Martín Ayuso.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV de la *Patología*.
- D. José Selma.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Tomás Asenjo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV de la *Patología*.
- D. José Domínguez.—Id. é id.
- D. Urbano Bonilla.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Emilio Martínez.—Id.
- D. Manuel Fábrega.—Remitidos los *Atlas de Sífilis y Partos*.
- D. Domingo Lumbier.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Justo Lorente.—Id.; remitida la obra que pide.
- D. Alejandro Pérez Fernández.—Id. SIGLO fin Marzo 1904; remitido el número que pide.
- D. Nicasio H. Nacar.—Remitida la obra que pide.
- D. Jose Alonso Rodríguez.—Pagado SIGLO fin Enero 1905.
- D. Ramón Ruiz Quesada.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Victor Viñuela.—El Sr. Moya avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Rafael María Sarmiento.—Id. SIGLO fin Junio 1904.
- D. Emilio García Sierra.—Suscripto SIGLO desde 1.º Marzo 1904 y avisado su pago por el Sr. Moya fin Mayo.
- D. Salustiano López.—Id. SIGLO y pagado fin Marzo 1904.
- D. Luis López Rodríguez.—Pagado SIGLO fin Enero 1905.
- D. Juan Degregorio.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Miguel Ruiz Matas.—Recibidas 3,25 pesetas á cuenta; remitido el Mapa.
- D. Juan Arranz.—Remitidos los números que pide.

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

D. B. Bonifasi.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre; remitida la obra que pide.

D. Luis Vargas Manzano.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*.

D. José Antonio Vigil.—Id. é id.

D. Marcelino Vidal.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Febrero 1904 y pagado fin Enero 1905; remitida la obra que pide.

D. Santiago Cantalapiedra.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904; contestado.

D. Francisco Salto Dominguez.—Id.

D. Alejandro Roger.—Id. y tomo IV *Patología*; contestado.

D. Severiano Santacana.—Remitida la obra y número que pide.

D. Pascual Martínez.—Id.

D. Alejandro Alonso.—Id. números que pide y pagado SIGLO fin Junio 1904.

D. José Novoa Araujo.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Amadeo García Fernández.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología comparada*.

D. Antonio Pellón.—El Sr. Moya avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*.

D. Antonio de la Torre.—Id. é id.

D. Diego Cortés.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Manuel Cordido.—Contestado.

D. Manuel Pujol.—Pagado SIGLO fin Diciembre; remitida la obra que pide.

D. Antonio Arias.—Id. SIGLO fin Julio 1904; contestado.

D. José María Unda.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*.

D. Joaquín Tesouro.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre; remitidos los números.

D. Agapito Acebedo.—Remitidos los números que pide.

D. Valentín Martínez.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Víctor Gutiérrez Romillo.—Id.

D. Fermín de Elorriaga.—Id., remitida la obra que pide y contestado.

D. José García Espinosa.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*.

D. Teodoro Muguera.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Antonio Fernández Jiménez.—Id. fin Diciembre 1903.

D. Angel Lema.—Contestado.

D. Rafael Zurdo.—Id.

D. Enrique Medina.—Id.

D. Jacinto Higuera.—Pagado SIGLO fin Junio 1904 y tomos de la *Patología comparada*.

D. Manuel Pérez Lapido.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología comparada*; remitida la obra que pide.

D. Antonio Soria Navarrete.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Arturo Bustamente.—Id.

D. Saturnino Gil Pérez.—Id.

D. Vicente Silvestre Amorós.—Id., remitidas las obras que pide.

D. Francisco J. Bonilla.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Ambrosio Fernández Ruiz.—Id. SIGLO fin Octubre 1904; contestado.

D. Leopoldo Castro.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*.

D. Francisco Moreno López.—Suscripto SIGLO y pagado fin Diciembre 1904; remitida la obra que pide.

D. Daniel López Gómez.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Antonio María Aymat.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.

D. José Peñuela.—Id.

D. Antonio Pérez Domenech.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*.

D. José Alarcón Segura.—Id. é id.

D. A. Recalde.—Recibida su carta y letra de 100 pesetas; contestado.

D. Luis Bovio.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero y pagado fin Diciembre 1904.

D. Manuel Cordido.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1903.

D. Romualdo Yoldi.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904; recibidas las 20 pesetas para BIBLIOTECA.

D. José López Mascarós.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Francisco Polo Fiayo.—Pagado SIGLO fin Septiembre 1904; contestado.

D. Ricardo García.—Cambiadas las señas.

D. Joaquín Seoane.—Recibida su carta.

D. Valentín de Mediavilla.—Remitidos los números que pide y contestado.

D. Jesús Blanco.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero y avisado su pago por el Sr. Alfeirán hasta fin Junio 1904.

D. José María Martín.—El Sr. Avila avisa su pago á EL SIGLO hasta fin Diciembre 1904.

D. Benito Martín.—Id.

D. Serapio Mena.—Remitidos los números que pide.

D. Narciso Aguado.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Marzo 1904 y pagado fin Febrero 1905; remitida la obra que pide.

D. Manuel Gascón Rodríguez.—Pagado SIGLO fin Junio 1904.

D. Juan Díez Quintero.—Remitida la obra que pide; contestado.

D. Gerardo Barrios.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Daniel García.—Remitido el número que pide.

D. Domingo Coy.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Marzo y avisado su pago por el Sr. Güell (B.) hasta fin Febrero 1905.

D. Jeronimo García Santalla.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*.

D. Leandro Marco Fernández.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.

D. José Velázquez de Castro.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1903, contestado.

D. Diego Ecija Molina.—Id. é id. encuadernada.

D. Ricardo Asunce.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Manuel Hernández Huertas.—El Sr. Martín avisa su pago SIGLO fin Junio 1904.

D. Manuel Rey Montero.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Vicente Yubero.—Suscripto SIGLO y pagado fin Diciembre 1904.

D. Joaquín Castro Amor.—Pagado SIGLO fin Junio 1904; remitidos los números que pide.

D. Pedro Callejón.—Id. é id.

D. Demetrio Ruiz Quesada.—Id. SIGLO fin Marzo 1904; contestado.

D. Ricardo Sánchez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.

D. José Llangot.—Id., y contestado.

D. Nilo Valle.—Cambiadas las señas, remitido el mapa que pide.

D. Francisco Arroyo.—Suscripto desde 1.º Enero y pagado fin Diciembre 1904.

D. Oscar Montero.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904, tomo IV *Patología y el Atlas de Partos*.

D. Jaime Civit.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*; remitidas las obras que pide.

D. Demetrio Mato.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Contantino Sieyro.—Id. SIGLO fin Marzo 1905; remitida la obra que pide.

D. Juan Durán.—Id. SIGLO fin Marzo 1904.

D. Elías Solís.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero y pagado fin Diciembre 1904; remitidas las obras que pide.

D. José Fernández Sanguino.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV de la *Patología*.

D. Ramón Sánchez Palencia.—Id. é id.; contestado.

D. Alejandro Llorente.—Remitido el número que pide.

D. Vicente Blasco.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904; remitida la obra que pide.

D. Pedro Garrido.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Manuel Arija.—Id.

D. Antonio Galiano.—Id.

D. Mario Cimadevilla.—Remitido el número que pide.

D. Sebastián Monge.—El Sr. Buendía avisa su pago á EL SIGLO hasta fin Enero 1905.

D. Fernando B. Cabello.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º de Marzo.

D. Florencio Useros.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.

D. José María Zubiri.—Id.

D. Joaquín Iglesias.—Id.

D. José García del Moral.—Id. SIGLO fin Junio 1904; remitida la obra que pide.

D. Antonio Hernández.—Contestado.

D. Antonio Sánchez Blanco.—Id.

D. Nicolás María Montero.—Id.

D. Alberto Cortés.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre; remitidos los números y obra que pide.

- D. Cesáreo Veña.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904; contestado.
- D. José Arana.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero y pagado fin Diciembre 1904.
- D. Hipólito Sanz Monja.—Id.
- D. Juan Rico Pérez.—Id.
- D. Florencio Diago.—Remitida la obra que pide.
- D. Manuel Ruza.—Contestado particularmente.
- D. Constantino Gómez.—El Sr. Aguilar avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Anastasio Planells.—Suscripto SIGLO desde 1.º Enero y avisado su pago por el Sr. Aguilar fin Diciembre 1904.
- D. Santiago S. Alcalde.—El Sr. Montero avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Tomás Sánchez.—Suscripto á EL SIGLO y pagado fin Diciembre 1904; remitida la obra que pide.
- D. Pelegrín González del Castillo.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904, y tomo IV de la *Patología*.
- D. Florencio de la Peña.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Rafael de Céniga.—Id.
- D. Sinforiano Sánchez.—Id.
- D. Juan Bautista Nazabal.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre.
- D. Carlos Ichaso-Asu.—Id.
- D. Enrique Sanz López.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV de la *Patología comparada*; remitida la obra que pide.
- D. Manuel Caballero.—Id. SIGLO fin Diciembre 1903 y tomo IV de la *Patología*.
- D. Carmelo Catalá.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Juan Marqués.—Id.; remitidas las obras que pide.
- D. Filoteo Rodríguez.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV de la *Patología comparada*.
- Centro Mercantil Industrial de Zaragoza.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Roque Rovira.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre.
- D. Juan Rodríguez Sierra.—Recibida su carta.
- D. Antonio Canella.—Remitidos los números que pide.
- D. Antonio Sánchez Donoso.—Remitida la obra que pide.
- D. Victoriano Gómez.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904.
- D. José Acedo y Olmedo.—Recibida la libranza de 35 pesetas; contestado.
- D. Policarpo de Benito.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904; entregada la obra que pide.
- D. Santiago Díaz Varona.—Recibidas ocho pesetas.
- D. Ramón Salgado.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero y pagado fin Diciembre 1904; remitida la obra que pide.
- D. Valeriano Gómez.—Id. é id.
- D. Antonio Cenjor.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Marceliano S. Rivera.—Id. y el tomo IV de la *Patología comparada*.
- D. José Rivera Mallaina.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Francisco Reol.—Id. y el tomo IV de la *Patología comparada*.
- D. José María Pérez.—Id. é id.
- D. Antonio Hernández.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Vicente Romero.—Id.
- D. Dámaso Rivera.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV de la *Patología comparada*.
- D. Víctor Arias.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Cándido Vega.—Id.
- D. Isidro Vázquez Pulido.—Id.
- D. Lucio Gil Medina.—Id. y tomo IV de la *Patología comparada*.
- D. Julio Sirera.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y avisado su pago por el Sr. Aguilar hasta fin Diciembre 1904.
- D. Celedonio Arriola.—Id. SIGLO fin Septiembre 1904 y tomo IV *Patología*.
- D. José Sánchez Caamaño.—Id. SIGLO fin Diciembre y tomo IV *Patología*.
- D. Rufino Trobo.—Pagado SIGLO fin Agosto 1904.
- D. Pascual López Navarro.—Pagado SIGLO fin Junio 1904.
- D. Juan Rico Pérez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Evaristo Camarero.—Id.
- D. Vicente Segarra.—Id.
- D. Jesús Losón.—Id.
- D. Eduardo Baeza.—Id.
- D. Luis Valero.—Remitidos los números que pide.
- D. Miguel Ruiz Matas.—Remitido el número que pide.
- D. Jesús Ibarz.—Id. y contestado.
- D. Emilio García Monge.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Martín Navasa.—El Sr. Gil avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV de la *Patología comparada*.
- D. Valentín Sorondo.—Id. é id.
- D. Alejandro Llorente.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Amadeo Sánchez.—Id.
- D. León Abecia.—Id.
- D. Félix Templado.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV de la *Patología*.
- D. Pedro Mateo Alonso.—Id. é id; remitidas las obras que pide.
- D. Victoriano Santos Cuñado.—Id. é id.
- D. Pedro Bellido.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Manuel Torres Rubio.—Id.
- D. Arturo García Asensio.—El Sr. Moya avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Juan García é Iturre.—Id.
- D. Cristóbal Campos.—El Sr. Fé avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Francisco Rivas Piedrola.—Id.
- D. Gaspar Alonso F. de Vargas.—El Sr. Montero avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Manuel Campello.—El Sr. Capdeville avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904.
- Sociedad «El Sitio» (Bilbao).—Id.
- D. Quintín Molina.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Salustiano García.—Suscripto SIGLO desde 1.º Enero; remitidos los números y contestado.
- D. Ángel Amor Lomas.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y obras remitidas.
- D. Francisco Velasco Cabello.—Suscripto SIGLO y pagado fin Diciembre 1904; remitida la obra que pide.
- D. Rufino Rueda.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Marcial Antón Lumbreras.—Id.
- D. Manuel Gutiérrez.—Remitidos los números que pide.
- D. Andrés Reyes.—Id.
- D. Tomás Barrera.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Mariano Aldaz.—Id. y tomo IV de la *Patología comparada*; hechos sus encargos.
- D. Cancio Jorge Fernández.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. José Arana.—Suscripto SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre.
- D. Adolfo Escudero.—Id. SIGLO fin Marzo 1904.
- D. Felipe Crespo.—Suscripto SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre.
- D. Antonio Porras y Sara.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Francisco Serrano.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º de Enero 1904 y pagado fin Diciembre; entregada la obra que pide.
- D. José de Vera Gómez.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. José Zurita.—Id.
- D. Rafael Martínez Armengol.—Id.
- D. Miguel Ruiz Matas.—Recibidas 10 pesetas.
- D. José de la Rosa.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Casto Sánchez Tapia.—Id.; remitida la obra que pide y contestado.
- D. Anacleto Sánchez Cuello.—Id. é id.
- D. Ramón Torreadella.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre 1904; remitida la obra que pide.
- D. Antonio González Martín.—Suscripto á EL SIGLO 1.º Enero 1904.
- D. Ángel Serrano.—Id.
- D. Juan Granados.—Id.
- D. Cleomenes Córdoba.—La señora viuda de Indalecio García avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Antonio Acosta.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología comparada*.
- D. Balbino Molinuevo.—Id. SIGLO fin Febrero 1905.
- D. Ernesto Fernández.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Alvaro Santaló.—Suscripto SIGLO y pagado fin Junio 1904; remitida la obra que pide.
- D. Martín Martínez.—Pagado SIGLO fin Junio 1904.
- D. Vicente Casellanos.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
- D. Joaquín Blanco.—Id. y tomo IV *Patología comparada*.
- Hospital de Marina (Ferrol).—Id. SIGLO fin Diciembre 1904; contestado.
- D. Manuel Mora.—Id.

D. Cándido Oyamburu.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre.

D. Antonio Rodríguez Moro. El Sr. Montero avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Luis Casanovas.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Junio; remitida la obra que pide.

D. Rafael Suárez.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*.

D. José Segarra.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Telesforo Gómez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología comparada*; remitida la obra que pide.

D. Urbano García Flórez.—Pagado SIGLO fin Agosto 1904.

D. Luis Vidal Lloret. Id. SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Aurelio Vidal.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre; remitida la obra que pide.

D. Ventura Rivera.—Id. é id.

D. Enrique Altavás.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904; remitidos los números que pide.

D. Mariano Barrero.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1903.

D. Francisco Guerra. Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y avisado su pago por el Sr. García hasta fin Diciembre 1904.

D. Antonio Sánchez Vega.—Id. é id.

D. Plácido Navas.—El Sr. García avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Francisco Muñoz Seca.—Id.

D. Juan Mantero.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre; remitida la obra que pide.

D. Luis López Castro.—El Sr. Alfeirán avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Alberto Yastrezmbiec.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.

D. José Navarro Martínez.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV de la *Patología comparada*; contestado.

D. Francisco Ogando.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904; remitida la obra que pide.

D. José R. Serrano.—Id. é id.; contestado.

D. Indalecio Baena.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV de la *Patología*; hecho su encargo.

D. Federico Díez Palacios.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV de la *Patología*.

D. Eladio A. Rivas.—Id. SIGLO fin Junio 1904.

D. Pascual Martínez.—El Sr. Fañana nos envía 8 pesetas por su suscripción á EL SIGLO fin Diciembre 1.º 03.

D. Manuel Pardo Guntín.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre; remitida la obra que pide.

D. Manuel Pujol.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Febrero 1904.

D. Benito D. Amoeiro.—Id.

D. Andrés Rodríguez.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1903.

D. Emeterio Rey Moure.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904; remitidas las obras que pide.

D. Tomás López Fernández.—Id.

D. Manuel Mena Ortega.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre; remitida la obra que pide.

D. Manuel Lorenzo Fernández. Remitidos los números que pide.

D. Cándido Ayerra. Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Febrero

D. Eulogio Vega Collado.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV de la *Patología comparada*.

D. José Sáenz López.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904; remitida la obra que pide.

D. Eugenio Blanco.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero y pagado fin Diciembre 1904.

D. Rufino Marfagon.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1903.

D. Ramón Sugel Cremades.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero y pagado fin Marzo 1904.

D. Angel Castro Díez.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1903.

D. Eduardo Álvarez Reyero.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904; remitida la obra que pide.

D. Federico Martínez Pérez.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Febrero; remitida la obra que pide y contestado.

D. José Jiménez Ruiz.—Pagado SIGLO fin Noviembre 1904.

D. Aniceto Zapater.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904; remitida la obra que pide.

D. Félix Muñoz de Bustillo.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º de Febrero 1904.

D. Elías Gallego.—Pagado SIGLO fin Junio 1904 y tomo IV de la *Patología*.

D. Adelaido Heredero.—Id. SIGLO fin Diciembre 1903.

D. Pedro Matilla.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV de la *Patología*.

D. Luis García Falces.—Id. SIGLO fin Mayo 1904; remitido lo que pide.

D. Diego Benítez.—Pagado SIGLO fin Agosto 1904.

D. Vicente Peracho.—Remitido el número que pide.

D. Antonio Ciespo Carro (Zamora).—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Victoriano A. Salgado.—Pagado el tomo IV de la *Patología comparada*.

D. José Martínez Blanco.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Marcelino Pereira.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV de la *Patología*; contestado.

D. José Devis. Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre.

D. Federico A. Burgos.—Remitida la obra y número que pide; contestado.

D. Francisco Cuenca.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero y avisado su pago por el Sr. Allué hasta fin Junio 1904.

D. Tomás Megía.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904; remitida la obra que pide.

D. Luis Valero.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Febrero y avisado su pago por el Sr. Romo fin Enero 1905.

D. Angel Herencia.—El Sr. Moya avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Manuel Marín Sevilla.—Id. é id.

D. Clemente Zamora.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Francisco del Pueyo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV de la *Patología*.

D. Miguel Fernández Iriarte.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Francisco Martín Villanueva.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre; remitida la obra que pide.

D. Gregorio Delgado.—Suscripto á EL SIGLO y pagado fin Diciembre 1904; remitida la obra que pide.

D. Francisco Bautista Barrios.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Vicente Navarro González.—Recibidas 15 pesetas.

D. José Martí Tebar.—Id. SIGLO fin Junio 1904; remitido el Índice.

D. Julián Castanedo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904; contestado.

D. Aurelio Vila.—Id.

D. Eulogio Ruiz Casaviella.—Id.

D. Eduardo Mañez.—Id.

D. Manuel García Urrutia.—Id.

D. José Gállego.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*.

D. Ricardo Muñoz.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904; remitida la obra que pide.

D. José María Asnar.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Hipólito de Noarbe.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero y pagado fin Diciembre 1904.

D. Antonio Dorel. Pagado SIGLO fin Junio 1904; remitida la obra que pide.

D. Domingo Conde.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*.

D. Ildefonso Rebollo.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Pablo Vázquez.—Id. BIBLIOTECA fin Diciembre 1903.

D. Cándido Ayerra. Id. SIGLO fin Diciembre 1904; remitida la obra y números que pide.

D. Enrique Gómez.—Id. é id.

D. José María Sasiac. Remitido el número que pide.

D. Oscar Montero.—Remitida la obra que pide y contestado.

D. Lucio Gil Medina.—Id.

D. Antonio José Franco.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.

D. Angel de Diego. Id.

D. Florencio Fraile.—Id. SIGLO fin Junio 1904.

D. Cándido Goutan.—Remitida la obra que pide.

D. Florentino Royo.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.

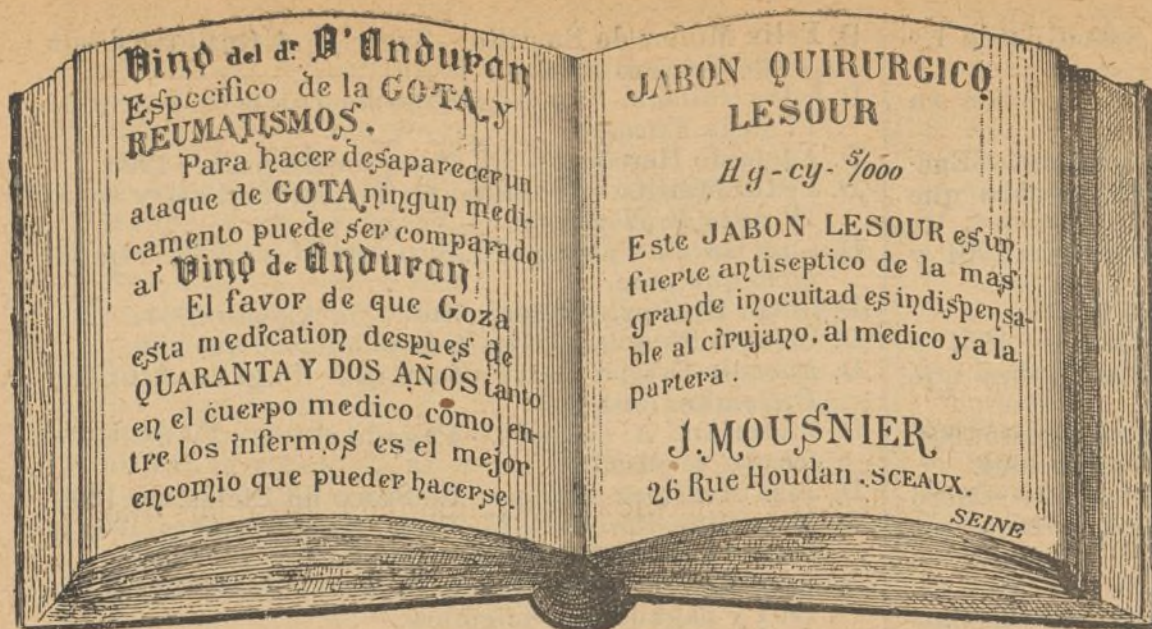
D. Melitón Álvarez.—Id. el tomo IV *Patología comparada*.

D. Ramón Torrebaddella. Remitidas las obras que pide.

D. Julio Salazar. Id.

D. Amando Sánchez Ortega.—Contestado.

(Continúa en la página VIII.)



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 recomendamos su gusto agradable: una botella por día

NEURALGIAS — JAQUECAS

CATARROS crónicos de la VEJIGA y de los BRONQUIOS

CURADOS POR MEDIO DE LAS

PERLAS de ESENCIA de TREMENTINA CLERTAN

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO

APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

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

Dosificación rigurosa: 5 gotas por cada perla.

DOSIS: de 4 a 12 perlas por día

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

POBREZA DE LA

SANGRE VINO DE BELLINI

con QUINA y COLUMBO

Este VINO fortificante, febrífugo, antinervioso, cura las Afecciones escrofílicas, Fiebres, Nevroses, Pálidez, y regulariza la Circulación de la Sangre; conviene especialmente a los Niños, a las Señoras delicadas y a 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

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^{ia}, Farmacéuticos de 1.^a classe, ex-interno de los Hospitales de Paris.

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO
Muy bien tolerada, esta solución permite sola la larga duración del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vías digestivas, el estado general y las lesiones locales en las **TUBERCULOSIS**, las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCROFULAS**, el **RAQUITISMO**.
L. PAUTAUBERGE, 9bis, Rue Lacaze, PARIS y principales Farmacias de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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



ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS BORICINA MEISSONNIER

Desinfectante, Microbicida, Cicatrizante
NI TOXICA, NI CAUSTICA, NI IRRITANTE
Enfermedades de los OJOS, de las OREJAS, de la NARIZ, de la LARINGE, de las Vías Urinarias, Ginecología, Ulceras, Quemaduras, Heridas.
La BORICINA se emplea en Polvo ó en Solución.

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

JARABE de Digital de LABÉLONYE
El Sedativo por excelencia del Corazón.

Titulado según el procedimiento H. Ecalle (Soc. Farmia, 4 Febr. 1903) á razón de un tercio de miligramo de DIGITALINA CRISTALIZADA por cucharada sopera. Tres cucharadas soperas ó la dosis normal en 24 horas, contienen por consiguiente un miligramo de Digitalina cristalizada.

OVULOS CHAUMEL
TRATAMIENTOS VAGINALES
ÓVULOS CHAUMEL
GLICERINA SOLIDIFICADA CON CUALQUIER MEDICAMENTO
NIÑOS SUPOSITORIOS CHAUMEL
ADULTOS SUPOSITORIOS CHAUMEL
LÁPICES Y BUJÍAS CHAUMEL
SUPOSITORIOS CHAUMEL

INSOMNIOS - DOLORES NERVOSISMO

Jarabe ★ Gélineau

(Bromuro Potásico Arseniacal y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS

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

Sin par en el tratamiento de la **TOS FERINA**

Epilepsia las Grageas Gelineau

constituyen el medicamento Anti-epileptico por excelencia

Muy superiores á los bromuros combinados ó asociados (Polibromuros)

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

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

PILDORAS Y JARABE DE BLANCARD

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

Participando de las propiedades del **Iodo** y del **Hierro**, estos Pildoras y Jarabe convienen especialmente en las enfermedades tan variadas que determina el germen escrofuloso (tumores, obstrucciones y 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, debiles ó debilitadas.

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

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40

AMPOLLAS BOISSY

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

Ampollas Boissy
con **YODURO 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 YODURO de SODIO DE BOISSY
Potencia depurativa contra Sífilis, Escrófulas, Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.
Depósito en PARIS: 2, Plaza Vendôme.

ANUNCIOS

◀ **EXTRANJEROS** ▶

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

D. Miguel Gortariz. Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
D. Emilio Cardoner.—Id.
D. Francisco Onteniente.—Id.
D. Juan M. Godínez.—Id.
D. Pablo Fernández.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Marzo.
D. Pedro López Goynechea.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología comparada*.
D. José Miguel.—Recibida su carta; remitida la obra que pide.
D. Alberto Yastrzembiec.—Id. é id.
D. Juan de Blas y del Barrio.—Pagado SIGLO fin Junio 1904.
D. Francisco Martí Puig.—Recibida su carta; remitida la obra que pide.
D. Eduardo Cabezudo.—El Sr. Vieta avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904.
D. Tomás M. Castanedo.—El Sr. Martín avisa su pago SIGLO fin Agosto 1904.
D. Manuel Ruigómez.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*.
D. Florencio Villamós.—Suscripto SIGLO 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre 1904.
D. Ruperto Cordero.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre; remitida la obra que pide.
D. Melquiades Prieto.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología comparada*.
D. Joaquín María Serratosa.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904; remitido el número que pide.
D. Agapito Acevedo.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre; remitida la obra que pide.
D. Julio Martínez Pérez.—Id. é id.
D. Francisco de P. Boix.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
D. Ricardo López Ibáñez.—Id. y tomo IV *Patología comparada*; remitido el número que pide.
D. Antonio Blanco.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología comparada*; contestado.
D. Manuel Quintana Río.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
D. Emilio Martín.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre; remitida la obra que pide.
D. Tomás Sánchez.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero y remitida la obra que pide.
D. Francisco Ainsa.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología comparada*.
D. Pablo Lain.—Suscripto SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre; remitida la obra que pide.
D. Ramón Alonso Real.—Recibidas las tres pesetas.
D. Agustín Ibáñez.—Remitido el número que pide.
D. Faustino Sainz.—Pagado SIGLO fin Junio 1904.
D. Gregorio Muñoz.—Suscripto SIGLO y pagado fin Diciembre 1904.
D. Rafael Lorente.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904; contestado.
D. Antonio Cuadra.—Id. SIGLO fin Junio 1904.
D. Francisco de Pereda.—Id.
D. Galdino Ordás.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
Salón Recreo (Burgos).—Id.
D. Manuel Fábrega.—Id.
D. Gregorio Martín Blanco.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV de la *Patología comparada*.
D. Florencio Martínez Sarmiento.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre; remitida la obra y números que pide.
D. Angel Pérez Angulo.—Cambiadas las señas.
D. Manuel Pascual Urban.—Contestado.
D. José Hervás.—Id.
D. Santiago Ulla.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904.
D. Francisco López Benito.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
D. José Díaz Rico.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904.
D. Félix Anadón.—Id., y avisado su pago por el señor Allué fin Diciembre 1904.
D. Emiliano Ladrero.—El Sr. Allué avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología comparada*.
D. Joaquín Gascón.—Id. é id.
D. Manuel Sofé.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
D. Manuel Sequeira.—Id.
D. Luis Pérez.—Id.

Cuerpo de Alumnos internos de la Facultad de Medicina de Zaragoza.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y avisado su pago por el Sr. Allué fin Diciembre 1904.
D. Severino Gastaminza.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV de la *Patología comparada*; remitida las obras que pide.
D. Hipólito Sanz.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
D. Julio Rojo.—Id., y remitida la obra que pide.
D. Manuel Vera.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre; remitidos los números.
D. Francisco Chinchilla.—Remitidos los números que pide.
D. Antonio Canella.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
D. Cayetano María Pérez.—Id.
D. José Miguel Hernández.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*; remitida la obra que pide.
D. Martín Aramburu.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
D. Isaac Casas.—El Sr. Maisterra ha hecho su pago á EL SIGLO fin Mayo 1904.
D. César Ayllón.—El Sr. López Sanz avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904; remitida la obra que pide.
D. Jacinto Navas.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología comparada*; remitido el número que pide.
D. José M. Pardo.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904.
D. Antonio Dorel.—Id.
D. Benito Mena.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y el tomo IV *Patología* encuadrada.
D. Juan Martínez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1903.
D. Perfecto García Villalba.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
D. Cipriano las Heras.—Id. fin Junio 1904.
D. Eugenio de Fontecha.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
D. Fernando Fuentes.—Id.
D. Florencio Montero.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Junio; remitida la obra que pide.
D. Casimiro L. Oliva.—Remitido el número que pide.
D. Valentín de Mediavilla.—Id.
D. Antonio Santos Arroba.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
D. Antonio Facal.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y avisado su pago por el Sr. Galí Camps hasta fin Junio.
D. Francisco Domínguez.—El Sr. Sanz avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904.
D. Francisco Morales.—Id. é id. y tomo IV *Patología*.
D. Luis Real Arias.—Pagado SIGLO fin Marzo 1904.
D. Nicasio Velasco Benito.—Suscripto SIGLO y pagado fin Diciembre 1904.
D. Evaristo Pérez.—El Sr. Romo avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904.
D. Luis Felipe Lobón.—El Sr. Hernández Barrios avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904.
D. José Calderón.—El Sr. Menor avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*.
D. Jenaro Gila.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904; entregada la obra que pide.
D. Toribio de Pereda.—Id.
D. Tomás Pedrero.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Enero 1904 y pagado fin Diciembre; remitida la obra que pide.
D. Marcelo Castaño.—Remitido el número que pide.
D. Manuel Yaniz.—Id.
D. Javier Zaldo.—Id.
D. Tomás Valera.—Recibido el artículo.
D. Romualdo Fernández.—Id.
D. Emilio Martín.—Contestado.
D. Benigno García Garrido.—Suscripto á EL SIGLO y pagado fin Diciembre 1904.
D. Antonio Navarro Morato.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904; entregada la obra que pide.
D. Pablo Vázquez.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
D. José Pajares.—Id. SIGLO fin Junio 1904.
D. Víctor Iñigo.—Id. SIGLO fin Septiembre 1904; recibidas además 10 pesetas.
D. Luis Gómez Muñoz.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1903.
D. Pedro Rueda Corral.—Id. SIGLO fin Diciembre 1904.
D. Angel García.—Id. y remitida la obra que pide.
D. Jaime Subías.—Id.
D. Pedro Mateo Alonso.—Recibidas las 7 pesetas.

Duotal

El **Duotal Heyden** es un preparado de guayacol completamente desprovisto de sabor desagradable, y de efectos cáusticos y tóxicos. Se tolera muy bien hasta por los enfermos más delicados. Constituye un excelente remedio de la **tuberculosis pulmonar, catarros crónicos de las vías respiratorias y bronquitis y bronconeumonías del sarampión**. También es muy útil como antiséptico intestinal en el **tifus y en las enteritis infecciosas**.

Las tabletas de **Duotal Heyden** dosificadas a 50 centigramos se disuelven muy fácilmente en la boca, garantizando así una reabsorción rápida y segura.

Salocreol

Es una combinación de los principios activos de la creosota con el ácido salicílico en forma de un aceite casi inodoro, de reacción neutra. Se emplea en uso externo contra el **reumatismo, artritis deformante, erisipela y linfo-adenitis** agudos y crónicos, principalmente en los de origen **tuberculoso**. Fricciones o embrocaciones con 3 a 15 gramos de salocreol varias veces al día, pudiendo llegar hasta 30 gramos en las veinticuatro horas. No produce exantemas, grietas, ni descamaciones de la piel.

Existiendo muchas imitaciones de nuestros productos, **rogamos a los señores médicos consignen en sus recetas después del nombre de nuestros medicamentos, la palabra Heyden**, y exijan en las farmacias que no sean sustituidos por imitaciones.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos, **D. Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid**, representante general de la Sociedad de productos químicos de Heyden, Radebul-Dresden, Alemania.

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, a 8 pesetas, y en Madrid en casa de los Sucesores de Hernando, Arenal, 11, y Adrián Romo, Alcalá, 5, librería

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 a las señoras durante el embarazo y a los que efectúan trabajos intelectuales o físicos sostenidos.—**Sin rival para los niños y ancianos.**

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS

GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10. **BILBAO**

Se pide en todas las farmacias y droguerías

ENFERMEDADES DE LA GARGANTA Y DE LAS FOSAS NASALES, por el Dr. Moure. 3 tomos. Precio, 20 pesetas.—Los pedidos a esta Administración. 1

TERAPEUTICA RESPIRATORIA, por el Dr. Oertel. 1 tomo, 15 pesetas.—Los pedidos a esta Administración. 2

TRATADO DE HIGIENE PUBLICA, por el Dr. Palmberg. 1 tomo, 17,50 pesetas.—Los pedidos a esta Administración. 3

TRATADO DE ENFERMEDADES MENTALES, por el doctor Luys. 1 tomo, 15 pesetas.—Los pedidos a esta Administración. 4

GINECOLOGIA OPERATORIA, por Hegar y Kaltembach. 2 tomos. Precio, 15 pesetas en Madrid y 18 en provincias.—Los pedidos a esta Administración. 5

TRATADO DE LA DIABETES, por el Dr. Frerichs. 1 tomo. Precio, 6 pesetas en Madrid y 6,50 en provincias.—Los pedidos a esta Administración. 6

ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS, por el Dr. Thomson. 1 tomo. Precio, 5,75 pesetas.—Los pedidos a esta Administración. 7

TRATADO DE TERAPEUTICA APLICADA, por el doctor Fonssagrives. 3 tomos. Precio, 23 pesetas.—Los pedidos a esta Administración. 8

MANUAL DE TOXICOLOGIA, por el Dr. Dragendorff. 1 tomo de 600 páginas. Precio, 10 pesetas.—Los pedidos a esta Administración. 10

ENFERMEDADES DE LOS RIÑONES, por el D. Bartels. 1 tomo de 480 páginas. Precio, 8 pesetas en Madrid y 9 en provincias.—Los pedidos a esta Administración. 11

TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DEL OIDO, por el Dr. Politzer. 2 tomos con 258 grabados. Precio, 15 pesetas.—Los pedidos a esta Administración. 12

ENFERMEDADES DEL CORAZÓN, por el Dr. Broadbent. 1 tomo con grabados. Precio, 9 pesetas.—Los pedidos a esta Administración. 13

ENFERMEDADES DEL APARATO LOCOMOTOR (HUESOS, ARTICULACIONES, MÚSCULOS), por el Dr. Kirmisson. 1 tomo con excelentes grabados. Precio, 7 pesetas en Madrid y 7,50 en provincias.—Los pedidos a esta Administración. 14

TRATADO DE MEDICINA OPERATORIA, por Karl Löbker. 2 tomos de cerca de 400 páginas cada uno y 276 grabados intercalados en el texto. Precio de la obra, 16 pesetas en toda España.—Los pedidos a esta Administración. 15

MANUAL DE MATERIA MEDICA, por los Dres. Bernatzik y Vogl, catedráticos de la Facultad de Medicina de Viena. Esta importante obra consta de 3 tomos de más de 400 páginas cada uno. Precio, 18 pesetas.—Los pedidos a esta Administración. 16

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.

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 con-suntivas, neurastenia, convalecencias, tuberculosis en todas sus formas, enfermedades de la piel, sífilis secundaria y terciaria, etc., etc.

Cada gota de esta solución representa DOS MILIGRAMOS de 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

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.

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, hiperacidéz 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.

ANTISEPSIS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis.

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales.

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

CÁPSULAS EUPÉPTICAS PIZÁ

EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA

DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO Y GUAYACOL

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega, Sucesor del Dr. Calderón

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

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

Más de **2.000.000** de purgas.

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

Depósito central, Jardines, 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 baratas.

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.

CARNE LÍQUIDA

19 POR 100 DE PEPTONA

EXTRACTO LIQUIDO PEPTÓGENO
y PEPTONIZADO del

DOCTOR VALDÉS GARCIA

Ex Catedrático de la Facultad de Medicina. Montevideo (América del Sur)

MEDALLA DE ORO EN LAS EXPOSICIONES DE BARCELONA 1888, PARÍS 1889, GÉNOVA 1891
Y CHICAGO 1893

Excelente tónico y poderoso alimento para combatir las enfermedades del estómago, hígado e intestinos; anemia, consunción, tisis, escrófulas, y para los convalecientes de enfermedades agudas y operaciones quirúrgicas.

Representante en España, LLOBET Y MARTORELL, Barcelona.

De venta en todas las farmacias, droguerías y centros de especialidades farmacéuticas de España.

MEDIANA DE ARAGÓN

AGUA MINERAL NATURAL PURGANTE

Sulfatado-Sódica-Litínica-Magnesia.

MEDALLA DE ORO, PARÍS 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.

TUBERCULOSIS

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

A base de NUCLEÍNA (fósforo 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 arrhénel.

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

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.

BORISOL

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

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

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

Caja, 2,25 pesetas

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

MADRID

BARCELONA

PUERTA DEL SOL, 5

ASALTO, 52

C^{IA} COLONIAL



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

Nuevo sedativo mas activo que el bromuro y el valerianato.

No ocasiona ni bromismo ni intolerancia gastrica.

VALEROBROMINA

BROMOVALERIANATO DE SOSA

LEGRAND

FORMAS FARMACÉUTICAS

LÍQUIDA

CÁPSULAS

Contiene en cada cucharada de las de café 0 gr. 50 centigr. de Bromovalerianato de sosa.

Cada Cápsula contiene 0 gr. 25 centigr. de Bromovalerianato de sosa.

DOS CÁPSULAS EQUIVALEN Á UNA CUCHARADA DE LAS DE CAFÉ DE VALEROBROMINA LÍQUIDA.

De venta en todas las Droguerías y Farmacias. — Por Mayor: G. GREMY, 20, rue des Martyrs, PARIS.

AMENORREA - DISMENORREA

APIOLINA CHAPOTEAUT

No confundirla con el Apiol

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.

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.

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

Tabletas DE Catillon
á 0gr.25 de cuerpo

TIROIDES

Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz

ODO-TIROIDINE

Principio iodado, mismos usos.

FL. 3 fr. — PARIS, 3, Boul' St-Martin.

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, París

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico