

# EL SIGLO MEDICO

## SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: El cambio de Ministerio y las pensiones á las viudas.—Importante sesión de la Asociación Antituberculosa.—SECCION DE MADRID: Tres casos de enfermedad de Friedreich.—Apuntes para el estudio médico-topográfico de Cantalojas (Guadalajara).—SECCION PRACTICA: Quistes ováricos.—BIBLIOGRAFIA MEDICA.—PERIODICOS MEDICOS: EN IDIOMA CASTELLANO: I. Relaciones entre la composición química de los medicamentos y su acción fisiológica.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Tratamiento de ciertas formas de escarlatina.—III. Tratamiento de las epistaxis rebeldes.—IV. Trastornos de la respiración en las infecciones digestivas de la infancia.—SECCION OFICIAL: Ministerio de la Gobernación: Reales órdenes.—Ministerio de Agricultura, Industria y Comercio.—Montepío facultativo.—VARIEDADES: D. Tomás Valera y Jiménez.—GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—ESTAFETA DE PARTIDOS.—VACANTES.

## Boletín de la semana.

El cambio de Ministerio y las pensiones á las viudas.—Importante sesión de la Asociación Antituberculosa.

El cambio de Ministerio que estos días hemos padecido, ha motivado la suspensión de las tareas legislativas, que se anudarán en breve según cuentan las gentes que se dicen enteradas. Noticias fidedignas nos permiten asegurar que, á no haber venido el cambio ministerial, proponíase nuestro corredactor Sr. Cortezo que se aprobaran antes de finalizar el año los Proyectos de ley que hacen referencia á las pensiones á viudas y huérfanos de facultativos, presentados al Congreso, y también las tarifas ó aranceles de honorarios á que han de sujetarse los inspectores provinciales de Sanidad en el cobro de aquéllos. Pero como en nuestro país lo que priva, y lo que más gusta á la galería, son Gobiernos relámpagos, sin estabilidad y sin tiempo más que para hacer algún entuerto, de la noche á la mañana nos hemos encontrado con nuevo Gobierno y con las Cortes cerradas..... y quien no tenga pan que se coma los codos. Pese á las hablillas de los que en eso sólo emplean el tiempo, y á los que aseguran muy formales que esos Proyectos de ley nada nuevo vienen á establecer, porque consignado está en el art. 76 de la ley de Sanidad el derecho al cobro de esas pensiones, la cosa no es tan fácil ni liana como escribir satíricas gacetillas ni artículos repletos de citas legales. No por eso el Sr. Cortezo, padre de esos Proyectos—por más que intente, si no desconocerlo, difuminar su intervención en ellos cierto colega—se desanima ni desmaya; que quien año y medio viene luchando sin cesar, día tras día, arrostrando el enojo de no pocos engreídos políticos, en favor de la clase médica, no ha de sentir ahora desfallecimientos ni desmayos por las chinitas que ponen en su camino los más

obligados á desembarazarlo de toda clase de obstáculos.....

Con muy buen acuerdo, la Asociación Antituberculosa Española ha celebrado uno de estos últimos días una sesión, á la cual invitó expresamente á los opositores á las plazas de inspectores provinciales de Sanidad. En dicha sesión, que se vió muy concurrida, el incansable Sr. Espina Capo, presidente de la Asociación, expuso á grandes rasgos los trabajos realizados en España y en el extranjero por las Ligas contra la tuberculosis, manifestando la esperanza de que los futuros inspectores provinciales de Sanidad sean grandes elementos para la constitución definitiva en toda España de la Asociación Antituberculosa.

Después el celoso y activo secretario general, Dr. Malo de Poveda, hizo una detallada reseña de los progresos de la Asociación Antituberculosa Española, desde el 17 de Junio último en que la Real orden circular dada por el Ministro de la Gobernación á los gobernadores echó los cimientos de este nuevo organismo higiénico, sanitario y benéfico á la vez. El estado actual de la lucha antituberculosa, según dicho señor, no puede ser más satisfactorio, habido en cuenta el poco tiempo transcurrido desde esa fecha á la actual.

A continuación hicieron uso de la palabra los doctores García Villalba, de Murcia; Blanco, de Zamora; Carrasco, de Guadalajara; Gadea, de Alicante; Robles, de Bilbao; Jimeno Egúrvide, de Pamplona; Hernández Oñate y Vallejo, de Logroño; Cordero, de Huelva; Argenta, de Salamanca; González de Segovia, de Badajoz; Verdes Montenegro, Ulecia y Salgado, de Madrid; expresándose todos con verdadero entusiasmo, adhiriéndose á la obra emprendida y prometiendo su decidida colaboración allí donde la suerte les depare la dicha de prestar sus servicios.

Por aclamación se acordó un voto de gracias al exministro Sr. Sánchez Guerra, firmante de la Real orden de 17 de Junio, y á la Junta de Madrid por los esfuerzos y gestiones que viene realizando en pro de la humanidad.

Por último, el Dr. Malo de Poveda cerró la sesión agradeciendo el valioso auxilio prometido por los futuros inspectores provinciales de Sanidad, que asegura á la Asociación una vida próspera y fecunda en beneficios para la salud de nuestro país y mejora de la raza, amenazadas hoy gravemente por



la tuberculosis, ese terrible azote de las actuales generaciones.

DECIO CARLAN.

**Madrid, 24 de Diciembre de 1904**

### TRES CASOS DE ENFERMEDAD DE FRIEDREICH

Por el Dr. D. E. FERNÁNDEZ SANZ

Médico numerario de la Beneficencia municipal, por oposición;  
Médico-director de Aguas minerales, por oposición;  
Jefe de la Consulta de Medicina general en la Policlínica Cervera.

La circunstancia de haber observado casi simultáneamente tres casos típicos de mal de Friedreich, me induce á publicar la observación comparada de esos tres enfermos, como contribución al estudio de tan curiosa enfermedad.

Muy bien conocida es ésta, aun en sus menores detalles, pero no por ello deja de ser interesante é instructivo el aporte de datos de observación con ella relacionados, sobre todo cuando son tan claros, tan ajustados al patrón clásico, como los ofrecidos por los enfermos que voy á historiar.

Se dice que la enfermedad de Friedreich es en su sintomatología una mezcla de esclerosis en placas y de la tabes dorsal, pero aunque es esta afirmación un excelente medio nemotécnico para recordar sus síntomas más salientes, no se ajusta exactamente á la realidad, de lo que es fácil convencerse á poco que se observen detenidamente dichos síntomas, y se reflexione sobre los caracteres más salientes de los mismos. Prueba de que esto es muy cierto, es que el diagnóstico diferencial entre la enfermedad de Friedreich por un lado, y la tabes dorsal y la esclerosis en placas por otro, es fácil y hacedero, aun fundándose únicamente en los síntomas que parecen comunes, sin necesidad de acudir á los disimilares. Por ejemplo, la ataxia del enfermo de Friedreich, es muy distinta de la del tabético, bastando este sólo síntoma para diferenciar al uno del otro; en cuanto á la esclerosis en placas, baste decir que su carácter fundamental, aquel del que derivan casi todos sus síntomas, es la hipertonia muscular, que brilla por su ausencia en la enfermedad de Friedreich. En conclusión: que entre esta última afección, la esclerosis en placas y la tabes dorsal, son mayores las diferencias que las analogías.

En cambio, son grandes y muy fundamentales las semejanzas entre la enfermedad de Friedreich y una serie de hechos morbosos poco conocidos todavía, apenas sistematizados, pero sí lo suficiente para demostrar su parentesco con la afección que me ocupa; me refiero á los procesos cerebelosos descritos por Marie, por Brissaud, por Déjerine y otros, caracterizados anatómicamente por la atrofia del cerebelo (y en algunos casos de las partes adyacentes, como las olivas inferiores y las masas grises protuberanciales, Déjerine y Thomas) y clínicamente por el síndrome cerebeloso, incoordinación motora exagerada y psíquica ligera, aprosexia, palabra entrecortada, exageración, ó por lo menos, conservación de los reflejos rotulianos, etc. Tales son las analogías, no sólo sintomáticas, sino tam-

bién etiológicas y evolutivas, entre estas especiales atrofas cerebelosas y el mal de Friedreich, que su parentesco debe admitirse como evidente, siendo muy razonable la inclusión de ambos procesos en un solo concepto, el de *ataxia hereditaria*, con dos variedades ó formas, la medular ó *tipo Friedreich*, y la cerebelosa ó *tipo Marie*. Acaso más adelante sea posible describir nuevas formas de ataxia hereditaria con localización anatómica en otras regiones de los centros nerviosos, dedicadas también á la coordinación de los movimientos (calota de los pedúnculos cerebrales núcleos-centrales, corteza cerebral, etc.), hoy sólo se conocen las dos citadas, una de ellas, la de Friedreich, muy bien y desde hace bastante tiempo; la otra, la de Marie, muy poco y sólo desde época reciente.

Fijado así el concepto de la enfermedad de Friedreich, caso particular de la ataxia hereditaria, muy distinto por consiguiente del sustentado en un principio por el mismo Friedreich y los primeros autores que se ocuparon de esta afección, pues la consideraban como una variedad de la tabes dorsal (aunque Friedreich varió muy pronto de opinión, afirmando que se trataba de una nueva especie morbosa), voy á exponer las historias clínicas que motivan este trabajo.

I.—F. M., de veintiséis años, casada, de Riaza (Segovia). Sus padres viven sanos, no han padecido nunca ninguna enfermedad que pueda calificarse de neuropatía. Han muerto tres hermanos, menores de tres años, de accidentes atribuidos á la dentición. Vive uno de veintisiete años, sano. Carencia absoluta de antecedentes neuropáticos familiares.

La enferma nació de término, siendo el parto normal y corto; se desarrolló fisiológicamente. A los cuatro años padeció la escarlatina, y á consecuencia de ella, otitis supurada por espacio de cinco meses. A los quince años comenzó la menstruación, siendo las primeras reglas escasas, dolorosas y acompañadas de grandes epistaxis, quedándose á consecuencia de esto muy débil. A los diez y siete años tuvo una pulmonía, de la que se restableció rápidamente y por completo. Se casó hace cinco años; no ha estado nunca embarazada.

La enfermedad actual comenzó aparentemente á los diez y ocho años. Sin causa á que achacarlo, notó torpeza al andar, viéndose precisada á apoyarse en otra persona ó en cualquier objeto para no caer al suelo; esta dificultad para la marcha ha ido desde entonces en progresivo aumento. Tuvo al comienzo de la enfermedad algunos ligeros mareos coincidiendo con las épocas menstruales. Como trastornos sensitivos ha tenido ligeros dolores en las rodillas, atribuidos á los cambios de tiempo, y sensación de pesadez en las piernas cuando lleva algún tiempo de pie. Alguna que otra vez ha notado dificultad para pronunciar ciertas palabras, hablando siempre despacio y algo confusamente.

*Estado actual.*—Es una enferma de escaso desarrollo físico, delgada, el color pálido, la expresión de la fisonomía triste. El aparato digestivo normal. En el respiratorio se advierte fatiga cuando anda algo deprisa, considerable disminución del murmullo vesicular en



ambos vértices, sobre todo en el izquierdo, y clara propagación de los latidos cardíacos á los dos ápices, con abolición de las vibraciones vocales en el izquierdo. Normalidad en los aparatos circulatorio y urinario.

*Sistema nervioso: Motilidad.*—En la lengua, escasas contracciones fibrilares. En los miembros superiores, incoordinación motora ligera, sólo apreciable en los movimientos finos y precisos (sobre todo en los de los dedos); escasa fuerza de presión en ambas manos. En ambos miembros inferiores hay exageradísima incoordinación motora, revelada en todos los movimientos; la fuerza es la correspondiente al sexo y al estado de debilidad general de la paciente. La *marcha* es claramente atáxica: lanza las piernas bruscamente hacia adelante y á los lados; la incoordinación se exagera al echar á andar, al levantarse ó al dar una vuelta, perdiendo el equilibrio; en la bipedestación hay inestabilidad, signo de Romberg muy claro. *Reflejos*: el rotuliano abolido en ambos lados, así como el del tendón de Aquiles; el plantar se hace en flexión dorsal.

*Síntomas tróficos.*—Escoliosis dorsal bien acentuada, de convexidad derecha; el pie derecho acortado en sentido antero-posterior, en equinismo con hiperextensión del dedo gordo; en el izquierdo equinismo también, pero no tan pronunciado.

*Síntomas sensitivos.*—La sensibilidad es normal en todas sus manifestaciones, tanto superficiales como profundas, incluso el sentido estereognóstico.

*Palabra.*—La articulación es confusa, muchas palabras son difícilmente inteligibles; pronuncia las letras aisladas bien, excepto la R. Algunas veces se suspende bruscamente la articulación, resultando la palabra entrecortada.

*Síntomas sensoriales.*—Reflejos pupilares normales; no hay nistagmus, ni aun en las posiciones extremas; agudeza acústica disminuída en el oído izquierdo (consecuencia de la otitis padecida en la infancia). No se aprecia ningún trastorno psíquico.

Fundándose en la edad de la enferma y en los caracteres de la ataxia con abolición del reflejo rotuliano, escoliosis, pie zambo y trastornos de palabra, se hizo el diagnóstico de enfermedad de Friedreich.

*Tratamiento.*—Se redujo al empleo de tónicos generales, recomendando una vida higiénica y tranquila, sin esperanza de combatir eficazmente la enfermedad.

II.—C. J., de veintiséis años, de San Bartolomé (Avila), soltero, labrador.

Su padre vive sano, su madre sufrió en su juventud la amputación de una pierna á consecuencia de un tumor blanco del tobillo. Tiene un hermano sano y una hermana que padece la misma enfermedad que él.

El enfermo nació y se desarrolló normalmente, fué soldado en Cuba durante la insurrección última; al año de estar allí fué atacado de fiebre amarilla, y luego de paludismo; á consecuencia del último tuvo que ser repatriado. A los dos meses de su regreso á España cesó la fiebre, pero quedó muy débil, tardando mucho en reponerse.

*Enfermedad actual.*—Comenzó, al parecer, hace cin-

co años, cuando estaba en Cuba enfermo de paludismo; cuando se levantó de la cama observó en las piernas una debilidad tal, que no podía sostenerse de pie, lo que fué atribuído á la anemia; pero avanzando la convalecencia, ésta fué desapareciendo, mientras que lo que él llama *debilidad* de las piernas fué en aumento, hasta el punto de impedirle andar como no fuera con muletas; después experimentó hormigueo en los tobillos, calambres en las piernas, sensación de enervamiento en los miembros cuando lleva algún tiempo sin moverlos.

*Estado actual.*—Enfermo en mediano estado de nutrición, de baja estatura, delgado, de mal color. Pecho aplanado lateralmente, predominando el diámetro antero-posterior. Pulso raro y pequeño. Largos intervalos entre las micciones (á veces veinticuatro horas).

*Sistema nervioso.*—Motilidad de los miembros superiores casi normal, pues sólo se advierte una ligera ataxia, más marcada con los ojos cerrados. Los movimientos de los miembros inferiores son todos posibles, pero se hacen con manifiesta incoordinación y brusquedad.

*Síntomas tróficos.*—No hay escoliosis: pies equinos cortos y anchos, con la cara superior muy convexa. Reflejos: abolidos los rotulianos, de Aquiles, de codo y de muñeca; conservados los cutáneos (plantares en flexión dorsal).

*Síntomas sensitivos.*—Hiperestesia táctil y dolorosa con retardo de percepción en los miembros inferiores más marcada en el derecho, y sobre todo en la cara interna de la rodilla y posterior del muslo.

*Síntomas sensoriales.*—Normalidad: tampoco hay trastornos psíquicos.

*Marcha.*—Hay disbasia bilateral: sólo es posible la marcha apoyado en un bastón; hay incoordinación muy exagerada, lanzando los pies bruscamente hacia adelante y dejando caer el talón con fuerza sobre el suelo; esta incoordinación se exagera cuando se le hace pararse en firme ó volverse, hasta el punto de caer al suelo. Hay signo de Romberg muy evidente.

*Diagnóstico.*—Enfermedad de Friedreich, demostrada por la edad del paciente, la incoordinación motora, el pie zambo y los antecedentes de familia. El cuadro clínico no es tan completo como el de la enferma anterior, pero estas divergencias serán discutidas más adelante.

*Tratamiento.*—Se limitó á prescribir tónicos generales y yoduro potásico.

III.—E. J., de diez y ocho años, soltera, de San Bartolomé (Avila).

Es hermana del enfermo que acabo de historiar.

Ha padecido sarampión de niña; á los catorce años tuvo calenturas intermitentes que duraron dos meses, y después calenturas calificadas de *gástricas* por espacio de diez días.

*Enfermedad actual.*—Comenzó, según dice, á los catorce años, á continuación de las enfermedades que acabo de citar; empezó por perturbación de la marcha, andando desordenadamente como si estuviera borracha, pero sin notar disminución de fuerzas; después esta



perturbación motora se hizo extensiva á los miembros superiores y al tronco; á la vez sentía dolores en las piernas y en los brazos, y sensación de hormigueo á lo largo de los miembros inferiores; también observó que al anochecer se mareaba mucho y apenas veía. Estos síntomas han ido en progresivo aumento.

*Estado actual.*—Buen estado de nutrición, desarrollo físico superior al normal, buen color, integridad en los aparatos digestivo, respiratorio, circulatorio y urinario.

*Sistema nervioso: Síntomas motores.*—Los movimientos son todos posibles, con fuerza normal, pero con exageradísima incoordinación que interesa á todos los segmentos corpóreos, cabeza, tronco y extremidades; pero esta incoordinación es sobre todo marcada, hasta el punto de merecer el nombre de *locura muscular*, en los brazos y en las piernas.

*Reflejos.*—El rotuliano, de Aquiles, de codo y de muñeca abolidos bilateralmente; en cambio están considerablemente exagerados los cutáneos, haciéndose el plantar en flexión dorsal en ambos lados.

*Síntomas tróficos.*—No hay escoliosis, pies con garra de los dedos (extensión de la primera falange y flexión de las dos últimas), eminencia muy acentuada del talón anterior, y acombamiento y ensanchamiento del pie. No se observa amiotrofia, por más que los miembros inferiores parecen algo más delgados de lo que corresponden á su desarrollo general.

*Síntomas sensitivos.*—Normalidad en lo objetivo: hay dolores intermitentes en pies y manos, calambres en los miembros inferiores, sensación de hormigueo en los mismos.

*Síntomas sensoriales.*—Disminución de la percepción visual en cuanto anochece (hemeralopia), con sensación de mareo, inestabilidad nistagmiforme del globo ocular en las posiciones laterales extremas. Reflejos pupilares normales.

*Síntomas intelectuales.*—Normalidad: la palabra también es normal.

*Marcha.*—Es imposible por la acentuadísima ataxia, lanza las piernas brusca y desordenadamente, agita violentamente los brazos como sirviendo de contrapeso, oscila el tronco ampliamente en todos sentidos. La estación bípeda con los ojos cerrados es imposible, pues cae al suelo.

*Diagnóstico.*—Enfermedad de Friedreich por los antecedentes familiares de la enferma, su edad, la incoordinación marcadísima, las sacudidas nistagmiformes de los globos oculares, el pie zambo.

*Tratamiento.*—Como en los dos casos anteriores, se ha reducido al empleo de los tónicos generales y del ioduro potásico, y, como en aquellos, el resultado ha sido completamente nulo.

(Se continuará.)

## APUNTES PARA EL ESTUDIO MÉDICO-TOPOGRÁFICO

DE CANTALOJAS (GUADALAJARA) (1)

Por D. FÉLIX JOSÉ LÓPEZ-PALACIOS

Médico titular.

*Nupcialidad.*—51 matrimonios se han efectuado en el transcurso del decenio por orden de años, desde 1894 á 1903, en la forma siguiente: 6, 3, 2, 7, 6, 1, 9, 3, 12, 1. Total, 51.

Por carecer de datos no puedo, como hubiera deseado, consignar, especificando, los matrimonios contraídos dentro de parentesco afine ó consanguíneo; pero aun sin esos datos, puedo hacer constar, sin temor á error, que en más del 50 por 100 de estos matrimonios tenían los contrayentes parentesco de afinidad ó consanguinidad, es decir, que la mayoría de ellos, cosa corriente en pueblos de corto vecindario, son matrimonios consanguíneos ó afines.

He de finalizar estos apuntes haciendo algunas consideraciones referentes á la urbe en general y particular.

La población oficial de Cantalojas, según el último censo, es de 630 almas, y de derecho 634, constando su vecindario de unos 160 vecinos, pobres en su mayor parte, pero poseyendo casi todos una casita y alguna riqueza rústica y pecuaria, y aunque muchos de ellos viven peor que el jornalero de las grandes poblaciones, oficialmente pasan como vecinos acomodados sin poder figurar en la Beneficencia, ora para los efectos de la asistencia médico-farmacéutica, ora también para hacerles víctimas de infinitos impuestos y gabelas, tanto provinciales como municipales, que cada vez los agobian más y los empobrecen.

Son sus habitantes, como hemos dicho, pobres, pero sobrios, poco pendencieros, y aficionados al trabajo, dedicándose especialmente al cuidado y fomento de la ganadería.

Los serranos son humildes y sencillos, pero de su aparente sencillez no hay que fiarse mucho, pues, recelosos y con malicia, son capaces de jugarle al más listo «una partida serrana».

Pocos son los analfabetos en el sentido estricto de la palabra, muchos saben leer y escribir, aunque mal, y otros sólo saben firmar ó poner su nombre en contratos y escrituras, casi haciendo geroglíficos ó escritura china.

Los edificios que pudiéramos llamar públicos son pocos y de malísimas condiciones.

Únicamente puede exceptuarse su iglesia, de moderna construcción y recientemente reedificada, amplia, cómoda y muy limpia, siendo su aspecto interior elegante y simpático, con sus columnas y crucero, y, en realidad, digna de llamarse la casa de Dios.

Es su torre cuadrada y bajita, en cuya cúspide ó cúpula anida la cigüeña, y en uno de sus muros un reloj que no da la hora, marcando siempre, hace tiempo, las ocho y media.

La mansión de los muertos, claro es que, á cuanto más distancia de la población, tanto menos puede perjudicar á los vivos; pero, por desgracia, la proximidad es inconveniente muy generalizado en la mayoría de los pueblos, y en honor á la verdad muchas veces debido á las circunstancias locales, como ocurre con éste, si se tiene en cuenta la crudísima y larga estación de invierno de grandes nevadas, que imposibilitan el tránsito y que indudablemente esta circunstancia debió influir para que su emplazamiento se efectuara en las proximidades del pueblo. Y de todos modos, bastante espacioso, bien cercado y con situación Nordeste, que es la más aceptable, tiene como anejos una pequeña capilla y reducido local destinado á autopsias y depósito de cadáveres. No se

(1) Véase el número anterior.



practican como debieran, ni en este ni en muchos pueblos, ciertas prescripciones que son fáciles y muy convenientes, pues sobrando la cal, poco trabajo costaba al verificarse la inhumación verter sobre el cadáver buena cantidad de ella, así como en la fosa una abundante lechada de la misma cal, facilitando de este modo por su acción consuntiva la descomposición del cadáver, fijando varios gases y evitando las emanaciones fétidas, perjudiciales para la salud.

Otra mala costumbre que debería desterrarse por completo de los pueblos y terminantemente prohibida por las leyes de Sanidad, es la conducción del cadáver desde la casa mortuoria al cementerio en caja descubierta, pues aparte que el espectáculo es lúgubre y repulsivo por demás, perjudica también a la higiene pública. La costumbre y la tolerancia hacen muchas veces imposibles ciertas medidas que seguramente habrían de ser beneficiosas para todos, y la exposición del cadáver en caja descubierta por calles principales del pueblo hasta el mismo cementerio, es cosa entendida que no significa ni más cariño al ser querido ni más respeto tributado a la hermosa obra de caridad de enterrar a los muertos.

Una casa de Villa ó de Ayuntamiento, destartada y fea, pero espaciosa y susceptible de grandes reformas, entre otras la de suprimir el establo ó cuadra, que para el toro tiene en su planta baja, así como otras pequeñas dependencias que para todo sirven menos para lo que en realidad debieran ser destinadas.

De todos modos este local pide su reforma inmediata para hacerle más adecuado y digno al objeto á que se destina.

Las escuelas en éste, como las de la mayor parte de los pueblos de la comarca rural, son muy deficientes, dejando, por desgracia, mucho que desear, pues ninguna reúne las condiciones higiénicas que deben tener estos locales, en donde el niño, delicada planta de cultivo, tiene que pasar algunas horas del día. Estos edificios mal orientados, porque para su orientación no se ha tenido en cuenta la climatología del pueblo, así como tampoco para su salubridad las reglas más elementales de higiene.

Tanto la escuela de niños como la de niñas no es capaz ni con mucho para 60 escolares que, como término medio, concurren ó debieran concurrir á recibir enseñanza, ni su extensión superficial corresponde como *mínimum* á 1,25 metros cuadrados por alumno, ni tampoco á 5 metros cúbicos de capacidad para cada uno.

Sin la cubicación de aire necesaria, sin sol y sin luz, que son los elementos necesarios y bienhechores que tonifican sus tiernos organismos, así como la enseñanza del maestro es sol y luz para las infantiles inteligencias que reciben las primeras semillas de la instrucción elemental, y su corazón los principios eternos de la sana moral.

Sabido es, por lo demás, que la construcción, reparación y conservación de los edificios públicos destinados á escuelas públicas está á cargo de los Ayuntamientos, y que actualmente parece que los Gobiernos se preocupan algo de estas lamentables deficiencias, y tratan con verdadero interés de estimular á los Municipios con subvenciones de importancia que oscilan entre el 25 al 80 por 100, según que los Ayuntamientos inviertan desde el 10 al 40 por 100 de sus gastos en atenciones de instrucción primaria. De 250.000 pesetas, por lo menos, que era el crédito que se abría, según el precepto de la vigente ley de Instrucción pública, para auxiliar á los pueblos que no pudiesen costear por sí solos los gastos de primera enseñanza, se ampliará esta cantidad á 500.000 pesetas cada año con destino á construcciones escolares.

Y es muy cierto lo indicado en el preámbulo de un

reciente decreto del Ministerio de Instrucción pública: «Que no se armoniza bien el precepto de la enseñanza obligatoria (hasta ahora perfectamente incumplido en los pueblos con el hecho de tenerse que dar la misma en locales destartados y pequeños, casi todos sin condiciones higiénicas y faltos en su mayoría *de aquello que un buen régimen escolar hace indispensable*). Y es de suponer que aquello indispensable será el de un menaje ó material de enseñanza, decente y adecuado á las exigencias de la moderna pedagogía, pues el actual es deficiente, viejo é inútil.

Es preciso abandonar la rutina anticuada que convierte al niño en un verdadero fonógrafo, explotando desconsideradamente su prodigiosa memoria con grave perjuicio y postergación de otras facultades, á las cuales se deja sin cultivo. Ejercítese la memoria, pero la memoria de los sentidos (que se dice en pedagogía), porque esos recuerdos emanados de los plexos sensoriales, serán los estímulos más enérgicos de la memoria mental.

Y por qué en esta edad feliz de la vida dice el Dr. Louis: «El niño retiene sin esfuerzo lo que ve, lo que oye, y lo que gusta, las palabras más extrañas, las locuciones que no comprende, los sustantivos propios, abstractos, etc. Período especial de la absorción completa que podría llamarse la edad de los sustantivos, y representa en la historia del desarrollo humano los primeros albores de la actividad intelectual.»

La tendencia hoy de la moderna pedagogía, con sus trabajos manuales, excursiones escolares, y cuadros gráficos de historia natural, geografía, utilidad de la vacunación, medios de evitar la tuberculosis, no son más que medios plásticos de cultivar las inteligencias con el menos esfuerzo mental intelectual posible, y por medio de los sentidos.

Difícil será su planteamiento, como lo es toda innovación moderna que se pone al frente de lo rancio y anticuado; como no es fácil, por ejemplo, por más que otra cosa se piense (y entrando en otro orden de ideas), el planteamiento del servicio militar obligatorio, esa hermosa prestación personal puesta al servicio de la patria querida, servicio convertido hoy en odiosa contribución de sangre extraída de las venas de la pobreza, espuma de la miseria, y con irritante privilegio de exclusión para aquellos que cuentan con un puñado de oro.

Y no es fácil su planteamiento mientras no se cuente con amplios é higiénicos cuarteles, notable mejoramiento en la alimentación del soldado, y con algo también de cultura é ilustración en las clases populares.

¿Pero á qué proseguir en estas reflexiones?

Es muy triste el tropezar siempre con el insuperable obstáculo de la incultura, y que á pesar de nuestros sinceros propósitos de regeneración, consideremos el movimiento de avance como imposible y peligroso, caminando siempre por la ancha y expedita vía del progreso como el atáxico, con paso vacilante é inseguro.

Poco puede decirse referente á vías de comunicación, pues con afirmar que no existe ninguna era punto terminado, pues desgraciadamente esta pobre y sufrida comarca no cuenta en su término con ninguna carretera, camino vecinal, ni nada, en fin, que indique los adelantos y civilización de nuestro siglo.

Aquí parece que estamos sumidos en la tristeza de nuestro aislamiento.

Las estaciones más próximas son Sigüenza y Espinosa de Henares, en la línea de Madrid, Zaragoza y Alicante, pero que para llegar á estas estaciones es indispensable recorrer un fatigosísimo trayecto á caballo de ocho horas, por áspero camino de sierra, que muchas veces resulta senda de



perdices. También por Riaza es viaje muy penoso, porque á más de largo trayecto de ocho horas á caballo, hay que someterse después á las torturas de una diligencia que en diez ó doce horas le conduce á Madrid. Para Valladolid la estación más próxima es San Esteban de Gormaz, en la línea de Valladolid á Ariza. Todos largos y muy penosos, y en el invierno, algunos ó todos intransitables é imposibles.

En el reciente proyecto de ferrocarriles secundarios y en los comprendidos á la agrupación de esta provincia de Guadalajara, corresponde un pequeño ramal al partido judicial de Atienza, ramal que, partiendo, bien desde Espinosa ó desde Jadraque, pase, según el trazado, por Cogolludo (cabeza de partido), Hiendelaencina, pueblo de gran importancia minera, y Atienza, también cabeza de partido, y desde este último punto nada más ventajoso, tanto para los intereses de la empresa constructora, que encontraría en esta comarca una riqueza incalculable de exportación en ganados, maderas, carbones, rica piedra de construcción y hasta minerales de hierro, y favoreciendo y dando vida á este olvidado partido, si hacen que el trazado cruce en recorrido el mayor número de pueblos á partir de Atienza, como son Tordelloso, Cañamares, Aliedes, Higes y Hujados, Albendiego y Somolinos, Los Condemios, Aldea Nueva, La Huerce, Humbralejo y Pinillo, Zarzuela de Galve y Valverde, Galve, Campisábalos y Villacadima y por último este pueblo de Cantaloja, límite de esta provincia con la de Segovia, pasando á Segovia este ferrocarril de vía estrecha cruzando por rica comarca agrícola de Ayllós y pueblos importantes de Riaza y Sepúlveda. Esto sería lo razonable y lo justo si el referido proyecto es una realizable verdad, y no pasa, como con otros muchos proyectos, á la región de la utopía y del olvido, y servir de pretexto para buscar notoriedad de reformas.

Conste, de todos modos, que la construcción de este ferrocarril es un rayo de luz y la última esperanza que le queda á esta región pinariega de comunicarse fácilmente con las demás provincias.

Perdida esta esperanza, variado el trazado en otro sentido, ya pueden estos pueblos desgraciados dormir tranquilos, que han de pasarse muchos años sin que les moleste en su sueño la trepidación del tren ni el silbido de la locomotora.

Termino este modestísimo trabajo diciendo que la cultura y bienestar de un pueblo consiste en la facilidad en sus medios de comunicación y basado principalmente en el medio en que se educa y en el medio en que vive (medio intelectual y medio físico), y que así como hubo un tiempo en que la España cristiana levantó un templo para el culto divino en cada villa, pueblo ó aldea, la España moderna y regeneradora debe levantar otros dos, hermosos y dignos, en cada pueblo, villa ó aldea, en cuyos frontispicios se lea en grandes caracteres, en el uno, Escuela.—Instrucción, y en el otro, Higiene.—Sanidad.

Cantaloja (Guadalajara), Octubre de 1904.

## Sección práctica.

### QUISTES OVARICOS

#### TRATAMIENTO

Por D. POLICARPO LIZCANO

Del Instituto Rubio y de la Beneficencia municipal.

#### IV

Hoy no existe otro tratamiento más racional ni más universalmente aceptado que la ovariectomía. La *electrolisis*, empleada en otros tiempos, está justamente abandonada por

peligrosa é inútil. Casi lo mismo puede decirse de la *punción*, único remedio en otros tiempos contra los grandes quistes, los que eran evacuados siempre que su excesiva tensión lo exigía.

A pesar de las precauciones antisépticas más minuciosas, puede acarrear la punción serios accidentes (hemorragias intra-quísticas, torsión del pedículo, infección, peritonitis, etcétera), que la convierten, en medio de su aparente inocuidad, en una operación mucho más peligrosa que la ovariectomía.

No obstante, se emplea la punción para llenar indicaciones vitales en los casos de excesiva compresión ó como acto pre-operatorio de la ovariectomía. En tumores inoperables constituye el único recurso, si bien es preferible la laparotomía exploradora.

El desagüe, aplicado en otros tiempos para ciertos quistes, se reserva hoy para los casos de operación incompleta ó de quistes supurados inoperables que se hayan abierto espontáneamente al exterior.

En cuanto al tratamiento médico, como dice Pozzi, es responsable de la muerte de muchas mujeres por haberlas privado de una operación oportuna. Debe limitarse el cirujano, en cuanto á medicación interna, á satisfacer las indicaciones de orden general: tónicos, laxantes suaves, estomáquicos, etc.

*Ovariectomía.*—La primera ovariectomía fué practicada en América por Mac Dowell el año 1809, siguiéndole en esa iniciativa varios cirujanos americanos, á quienes se debe que la operación se aclimatara después en Inglaterra, pasando luego al resto de Europa.

El método antiséptico hizo que la operación se vulgarizase en vista de la escasa mortalidad que originaba, y gracias á esta revolución quirúrgica y á los perfeccionamientos sucesivos de la técnica, la ovariectomía proporciona hoy los resultados más satisfactorios.

Debe abandonarse la opinión de ciertos cirujanos respecto á indicaciones de la ovariectomía, quienes no intervienen más que cuando el quiste ha adquirido un gran volumen y origina graves molestias á la enferma, ó constituye un peligro por las compresiones y accidentes que ocasiona.

Los cirujanos admiten, en general, el precepto de Lawson Tait, es decir, la operación todo lo más pronto posible á fin de prevenir adherencias y otras complicaciones que, dificultando la intervención, la hacen á su vez más peligrosa. La operación precoz se anticipa muchas veces á las degeneraciones malignas que tan frecuentes se observan en los quistes (21 por 100; Poupinel).

Las lesiones cardio-pulmonares, las afecciones del hígado, riñón, etc., no contraindican en absoluto la ovariectomía, pero la hacen más grave y algunas veces imponen la abstención operatoria.

La edad avanzada tampoco se opone á la intervención, citándose casos de operadas con éxito á los setenta y siete (Terrier), ochenta (Owen) y ochenta y dos años (Homans). La existencia de complicaciones dificulta la operación unas veces y las menos la hacen incompleta (adherencias extensas y vigorosas del quiste á las vísceras); otros accidentes en cambio (hemorragia, ruptura, torsión del pedículo, supuración, uremia, etc.), exigen intervenciones urgentes si se quiere tratar de poner á salvo la enferma. En estas condiciones la mortalidad operatoria es mayor, pero muchísimo menor que la que se observa con la abstención.

En los casos de degeneraciones malignas, si no existe generalización y el estado de la enferma lo permite, puede intentarse la operación completa, y si no fuera posible ésta, recurrir á la marsupialización del quiste.



Si coexiste con el embarazo, procede practicar la ovariectomía, que no suele interrumpir el curso normal de la gestación; y si en el momento del parto el quiste origina la distocia, no habrá duda en facilitar el trabajo, rechazando el quiste por encima del promontorio para permitir el paso del feto, ó bien con la punción simple; si no fuera suficiente, se aconseja practicar la incisión, desagüe y extracción del quiste por la vagina, procedimiento muy inferior á la ovariectomía abdominal aislada ó con la operación cesárea.

Durante el puerperio debe aplazarse la intervención, salvo en los quistes complicados, que exigen la ovariectomía inmediata.

Existen desgraciadamente casos en que la prudencia aconseja abstenerse en absoluto de toda intervención, como en los estados de caquexia profunda, de generalización evidente de la neoplasia y en los de marcha rápida y maligna.

Es prudente la abstención operatoria en los trastornos graves é incurables del pulmón, riñones, corazón, marasmo senil, estados morbosos que acarreen la muerte en plazo no lejano.

La extirpación del quiste si es pequeño, movable y prominente en las bóvedas vaginales, puede realizarse por ovariectomía vaginal. Se ha recomendado en los pequeños quistes subserosos y en los ováricos muy movibles, sin adherencia alguna. La imposibilidad de apreciar la existencia de adherencias antes de la operación, las dificultades para la extracción del quiste, lo penoso de la ligadura, que obliga al empleo muchas veces de las pinzas *à demeure*, las hemorragias pelvianas y otros accidentes hacen este procedimiento ciego y sumamente peligroso; de todos modos, la vagina se considera como una vía excepcional de intervención.

En cambio la ovariectomía abdominal es aplicable á todos los casos y la única posible en los difíciles, por permitir á tiempo una rectificación diagnóstica y adaptar el plan operatorio á las circunstancias de la enfermedad.

Cuando se trata de un quiste simple, pediculado y sin adherencias, la operación es de las más sencillas, y puede considerarse como la ovariectomía típica.

Anestesiada la enferma, y previa desinfección, se la coloca en posición declive, se incide la línea media desde el pubis hasta cerca del ombligo, ó más arriba, si el volumen del quiste lo exigiera. La mano penetra detrás del tumor, lo atrae y disloca hacia fuera, aplica una pinza fuerte sobre el pedículo, secciona éste, y después de ligarlo con seda, no queda otra cosa que hacer más que cerrar el vientre.

Cuando el quiste es voluminoso se le punciona con un trocar ó bisturí, para lograr su paso á través de la incisión, que de otro modo habría que prolongarla demasiado. En estos casos son útiles las pinzas de quiste (Pean, Nélaton), tanto para prevenir la escapada del mismo, como para ejercer tracciones y facilitar su enucleación. En lo posible hay que evitar, por medio de compresas y presiones convenientes, que el contenido quístico caiga en la cavidad peritoneal; estas precauciones es necesario extremarlas en caso de supuración.

Antes de cerrar el vientre conviene examinar el otro ovario, y proceder á su resección ó extirpación si presentara lesiones que lo reclamasen.

En cuanto á la *toilette* peritoneal, sólo es indispensable cuando ha caído sangre ó líquido quístico en la serosa, limpiándose cuidadosamente y con suaves fricciones el peritoneo, valiéndose de compresas secas y esterilizadas. El lavado peritoneal debe reservarse para los casos sépticos, y practicarlo de preferencia con el suero de Hayen esterilizado, en vez de soluciones antisépticas, susceptibles de irritar la gran serosa.

Las adherencias del quiste á las paredes, epiploon, intestino ú otras vísceras, constituyen siempre una dificultad operatoria. Si son recientes pueden romperse con cierta facilidad por la mano cubierta de guantes esterilizados ó de alguna compresa; pero las antiguas y fibrosas requieren sumo cuidado, tanto por la hemorragia, que exige previa ligadura, como por el peligro de rasgar el intestino ú otra víscera. Las adherencias al epiploon se seccionan con extirpación de parte del mismo; igual ocurre con las parietales.

**Marsupialización.**—En ciertos casos de adherencias extensas con las paredes ó vísceras, y cuya disección resulta imposible ó muy peligrosa, el operador, después de reseca la parte aislable del quiste, fija el resto por fuertes suturas á la pared abdominal, constituyendo una cavidad aislada y en comunicación con el exterior.

Esta bolsa quística se rellena de gasa aséptica, supura, granula y retrae poco á poco, consiguiéndose, al cabo de un plazo siempre largo, la cicatrización y curación. Casos inoperables por los medios ordinarios, gracias á la marsupialización pueden llegar á feliz desenlace, no sin los riesgos inherentes á las supuraciones prolongadas.

Los quistes incluidos en el ligamento ancho y los paraováricos no pediculados, exigen la incisión previa de la serosa, procurando separar el tumor de las adherencias celulo-vasculares que le rodean, valiéndose de los dedos, y cuidando mucho de no lesionar el uréter ó los grandes vasos. Resulta, después de enucleado el quiste, una gran cavidad, que se reducirá lo posible, bien por suturas profundas ó por resecciones parciales del peritoneo sobrante.

En los casos de quistes incluidos, y sobre todo en los vegetantes, hay necesidad muchas veces de recurrir á la marsupialización, cuando no obligan á practicar la histerectomía, bien porque las lesiones estén propagadas al útero, ó bien por encontrarse afectados los dos anejos.

**Accidentes post-operatorios.**—Son los propios de todas las operaciones de vientre: hemorragias secundarias, septicemia, etc.; existe la oclusión intestinal, accidente que se presenta con más frecuencia después de la ovariectomía. Según Adenat y Legueu, la causa de esta oclusión es la caída brusca del colon transversal, falto del apoyo que le prestaba el quiste. La tracción del ligamento cólico sub-costal izquierdo actúa sobre el ángulo del colon, produciendo así la oclusión. Este hecho tiene importancia clínica para los casos de intervención en laparotomizadas, pues indica adónde el cirujano debe dirigir sus investigaciones cuando existan fenómenos de oclusión intestinal.

La parametritis se observa después de la enucleación de quistes intraligamentarios, y á veces se produce una flebitis crural en el miembro del lado correspondiente.

Las supuraciones profundas complican á veces el curso post-operatorio, obligando á practicar desagües fáciles al pus, bien por los fondos vaginales ó por la pared abdominal.

Las supuraciones superficiales, y más ó menos tardías, no presentan gravedad alguna.

La metrorragia que tiene lugar en el segundo ó tercer día de la operación, no requiere tratamiento; causada por flujo colateral, es más copiosa en las ovariectomías dobles.

La uremia, el tétanos y las parotiditis son accidentes cada día más excepcionales.

La ovariectomía, otras veces tan mortífera, es una de las operaciones que da más brillantes resultados. En los casos simples puede decirse que la mortalidad es casi nula; pero en los quistes supurados, adherentes, incluidos, etc., no resulta tan inocua. De todos modos, gracias á los perfeccionamientos de la técnica operatoria, la ovariectomía no produce



arriba de un 5 ó 6 por 100 de mortalidad, excepción hecha de los casos muy complejos.

Por lo común, las enfermas quedan definitivamente curadas y sin ningún trastorno importante; si se ha respetado parcial ó totalmente el otro ovario, conservan su aptitud generadora. Si, al contrario, la ovariectomía es doble, la menstruación se suprime, y á veces las enfermas aquejan los desórdenes funcionales de la menopausia artificial; sin embargo, no son tan frecuentes como después de la extirpación consecutiva á lesiones inflamatorias anexiales.

En ciertos casos se observa la recidiva en el otro ovario, imponiéndose una segunda intervención, ordinariamente con éxito definitivo.

Las recidivas de los tumores malignos, de curso rápido y con síntomas de generalización, se consideran fuera del alcance de la cirugía, ocasionando necesariamente un funesto desenlace.

#### CASOS CLÍNICOS

**Primer caso.**—*Quiste mucosoide glandular de los dos ovarios.*—T. M., de cincuenta y cuatro años, de Asturias, casada, de constitución fuerte, nerviosa, sin antecedentes morbosos personales ni hereditarios. Bien reglada desde los diez y seis años, hasta los cuarenta y ocho, que empezó la menopausia. Siete partos normales, ningún aborto.

Desde hace año y medio nota abultamiento de vientre, hemorragia genital ligera y leucorrea.

*Estado actual.*—Enferma delgada, algo pálida, preocupa da por su tumor, que por lo demás no le origina más que leves molestias por su exagerado volumen. Apetito regular, estreñimiento, disuria. No hay fiebre.

El abdomen, muy aumentado de volumen, ofrece sus paredes adelgazadas, blancas, con aspecto agrietado; el ombligo casi borrado; la parte más saliente de la tumoración está hacia la cicatriz umbilical, con ligera inclinación al lado derecho.

Por la palpación se delimitan los contornos del tumor; hacia arriba sobrepasa el ombligo; por abajo se hunde en la pelvis, y por los lados ocupa también el vientre, llenando más el flanco derecho que el izquierdo.

Su forma es redondeada, de superficie abollada por unos puntos y lisa por otros; consistencia elástica, renitente; no se aprecia fluctuación.

Se observa por la percusión macidez en las regiones ocupadas por el tumor; existe una zona de sonoridad en la base del tórax, que circunda la parte superior del límite de macidez, y otras dos líneas de sonoridad en los vacíos, más amplia la del lado izquierdo.

Tanto las zonas de macidez y sonoridad, como la forma del vientre, no cambian en los diferentes decúbitos.

El útero, de volumen normal, está en anteversión izquierda. Las bóvedas vaginales derecha y posterior tensas, apreciándose por encima de las mismas el polo inferior de la tumoración.

*Operación.*—Incindida la pared abdominal, hubo que hacer la punción del quiste para reducir su volumen y facilitar su extracción. Ligadura del pedículo con seda. En el lado izquierdo existía otro quiste, como una cabeza de feto.

Ambos quistes ofrecían los caracteres anatómicos de los mucoides glandulares.

Curso post-operatorio, sin accidente alguno.

Á los nueve días se quitaron los puntos; unión de toda la línea de sutura.

Alta, curada, á los veintiocho días de la intervención.

**Segundo caso.**—*Quiste mucosoide glandular de ambos ovarios; infección post-operatoria localizada.*—J., de veintisiete

años, sana, de fuerte constitución y sin antecedentes patológicos. Menstruada á los quince años, en cantidad escasa pero sin molestias. Al casarse, la regla se hizo abundante y dolorosa, siguiendo hoy con idénticos caracteres. Nuligesta.

Hace tres años aqueja dolores abdomino-pelvianos, irradiados á las ingles y muslo derecho, calor en el vientre. Leucorrea viscosa abundante. Mareos, cefalalgia, anorexia. Micción dolorosa. Evacuaciones ventrales fisiológicas, excepto durante el período que se hacen diarreicas. Hace unos meses que la enferma está desmejorada, habiendo adelgazado notablemente.

Vagina pequeña, de color pálido, sin leucorrea apreciable y con reacción ligeramente ácida. La bóveda vaginal derecha reducida.

Útero pequeño, en ante latero-derecha; á su lado derecho, independiente del cuerpo, una tumoración lisa, movable, renitente, que ocupaba el fondo lateral derecho de Douglas, y de volumen como una cabeza de feto. No era dolorosa á la palpación.

Al lado izquierdo del útero se percibe otra pequeña tumoración quística, del volumen de una granada, nada movable ni tampoco dolorosa á la exploración.

Ligamentos útero-sacros tensos é infiltrados, sensibles. Fondo Douglas, con adherencias filamentosas antero-posteriores y dolorosas.

Operación el 11 de Abril de 1903.—Laparotomía. Extirpación del quiste derecho, ligeramente adherido al fondo lateral Douglas. Idem del izquierdo, fuertemente adherido y cubierto por pseudo-membranas resistentes. El quiste derecho, de forma ovoidea, estaba estrangulado por su parte media; sus paredes eran lisas, delgadas y de color blanco azulado. Una cavidad quística de contenido flúido y amarillento.

El quiste izquierdo esférico y con iguales caracteres.

Sutura del vientre. Cura seca. Por la noche, 37°6; 92 pulsaciones. Reaccionada.

*Día 13.*—37°8; 80 pulsaciones. Sed. Se le permite tomar leche, agua y caldos. Noche, 38°3; 100 pulsaciones. Náuseas, vómitos, dolores en el vientre. Lengua seca y roja. Gran sed. Hielo, leche y caldos fríos. Enemas glicerizados. Desde ayer expulsa gases por el ano. Micción normal.

*Día 14.*—37°; 88 pulsaciones. Á beneficio del aceite ricino ha verificado algunas deposiciones excrementicias. Siguen los dolores de vientre, náuseas y vómitos. Facies contraída. Tarde, 39°2; 108 pulsaciones, regulares y tensas; disminuida la sed, cesaron las náuseas y vómitos. Facies mejorada. Tolerancia el caldo y el hielo. Inyección subcutánea de 500 gramos de suero artificial. Enemas también de suero.

*Día 15.*—38°; 90 pulsaciones. Sin náuseas. Mejorado el estado general. Limonada purgante, evacuaciones ventrales. Tarde, 38°3; 96 pulsaciones. Lengua húmeda; no hay sed.

*Día 16.*—38°1; 90 pulsaciones. Ligeros dolores de vientre, con frecuentes deposiciones. Buen estado general.

*Día 18.*—38°; 96 pulsaciones. Siguen los dolores de punzada en el vientre. Buen estado general. Cedió la diarrea. Tolerancia bien el alimento.

*Día 19.*—38°6; 110 pulsaciones. Se quitan algunos puntos de sutura, saliendo gran cantidad de pus verdoso y algo fétido, muy espeso y con porciones sanguinolentas.

*Día 21.*—37°5; 100 pulsaciones. Renovada la cura, salió muy poco pus. Ligeros dolores. Se cortaron los puntos restantes de sutura.

*Día 26.*—Apirética. Escasa supuración. Ayer se levantó la enferma.

*Día 4 de Mayo.*—Sigue bien. Cicatrizada la herida abdominal. Alta, curada.



**Tercer caso.**—*Quiste mucoides glandular.*—M. P., de veintiocho años, de buena salud habitual, sin antecedentes morbosos. Reglada á los trece años, ha tenido dos partos normales y un aborto de tres meses. Ultimo parto hace cuatro años.

Aqueja ligeras molestias de vientre hace un año, motivadas por sensaciones de plenitud y tensión en el abdomen; dispepsia, estreñimiento. Ha adelgazado la enferma.

Se observa un aumento considerable de vientre, algo más acentuado en el lado izquierdo; tumor resistente, con algunas abolladuras ó nudosidades en su superficie, que desde la pelvis llega hasta el epigastrio, y rodeado por arriba y lado derecho de una zona de sonoridad timpánica. Macidez á la percusión en toda la parte ocupada por el tumor.

**Operación.**—Abierto el abdomen y puncionado el quiste, se extrajo fácilmente, pues no existían adherencias. Ligadura del pedículo y cauterización después con el termo-cauterio de la superficie cruenta del mismo. Los anejos del lado derecho estaban completamente sanos.

Curso post-operatorio sin incidentes. A los doce días se quitaron los puntos (sutura Jonnesco). Cicatrización primaria.

Alta á los veintidós días de operada.

**Cuarto caso.**—*Quiste parovárico intraligamentario.*—J. P., veintiocho años de edad, de buena salud habitual, sin antecedentes morbosos. Reglada desde los doce años, abundante y dolorosa la evacuación menstrual, continúa con iguales caracteres hasta la fecha. Ni partos ni abortos.

Aqueja desde hace un año dolor en el hipogastrio, con irradiación á la ingle y muslo derechos; leucorrea, micción frecuente. Ligeros accesos febriles.

La enferma ofrece aspecto de buena salud, color normal, no ha adelgazado y sólo la molestan los dolores de vientre.

Al lado derecho del útero se percibe una tumoración del volumen de una cabeza de feto, que descende hasta el fondo de Douglas, de consistencia firme, paredes lisas, inmóvil y rechazando el útero hacia el lado izquierdo.

**Operación.**—Quiste incluído en el ligamento ancho derecho, pedículo grueso en el cuerno derecho del útero. Ovario sano y pegado al quiste. Trompa muy alargada y fusionada en las paredes del quiste. El contenido de éste era flúido y de color blanco lechoso; sus paredes gruesas (4 á 5 mm.), lisas y con fuertes adherencias al peritoneo del ligamento ancho.

Salpingo-ovaritis quística del lado izquierdo, que exigió la ablación de los anejos.

El tumor intra-ligamentario se enucleó con alguna dificultad por las firmes adherencias que unían su pared al ligamento ancho.

Sutura del vientre.

Curso post-operatorio sin accidente alguno.

Alta, curada, á los veinticuatro días.

## Bibliografía médica

TRAITÉ ÉLÉMENTAIRE ET PRATIQUE DES MALADIES DE LA GORGE, DU PHARYNX ET DU LARYNX, por el Dr. Moure.—Paris.—Octave Doin, éditeur.—1904.

El nombre del Dr. Moure es sobradamente conocido en España. Aparte sus excepcionales dotes como oto-rino-laringólogo, demostradas y cultivadas traspasando las fronteras pirenaicas entre muchos enfermos, la *Biblioteca de EL SIGLO MÉDICO* contribuyó no poco á difundir entre la clase médica española su fama como especialista al publicar su obra por mí traducida y notablemente ampliada de *Enfermedades de la garganta y fosas nasales*.

De sus dos obras de entonces (1896), *Lecciones sobre las enfermedades de la laringe* y *Manual práctico de las enfermedades de las fosas nasales y de la cavidad naso-faríngea*, editadas por el mismo Octave Doin antes de 1893, hice yo una sola al verterlas al español, titulándola *Tratado práctico de las enfermedades de la garganta y fosas nasales*, anotando muchos capítulos y ampliando otros con los conocimientos aportados por mi práctica y por los incesantes progresos de la especialidad, y *adicionando todo lo correspondiente á las enfermedades de la faringe*, de cuyos conocimientos nada se decía en los libros franceses del autor, y que tan imperiosamente reclamaban su puesto en una obra de esta índole.

La edición que hoy bibliografía, constituye en cierto modo, como indica su título, un Tratado destinado á los alumnos y á los prácticos en general, siendo en realidad el fruto sazonado de la larga práctica del autor y de su enseñanza en la Facultad de Medicina de Burdeos. En él podemos apreciar, en conjunto, dos partes: *la una* (nueva en su comparación con la edición anterior) ocupándose ampliamente de todo lo concerniente á las enfermedades de la faringe, y *la otra* que sólo constituye, según ya lo reconoce el mismo Moure, una reproducción de sus *Lecciones sobre las afecciones laríngeas*, por mí traducidas, anotadas y ampliadas según he manifestado, si bien la completa en los distintos capítulos de que se compone con las adquisiciones más recientes de la Ciencia.

Entre las cosas de especial mención, y después de un breve resumen anatómico de la faringe, Moure, así como Lermoyez y Brindel, atribuye al vago-espinal la inervación del velo, coincidiendo en esto con los trabajos de Chauveau publicados en sus *Arch. intern. de laryng., d'otol. et de rhin.* y presentados en el Congreso de 1900 (Parálisis histérica de la cuerda vocal izquierda con paresia concomitante del esternocleidomastoideo y del trapecio del mismo lado; anestesia y parestesia del velo del paladar, trastornos de la deglución é hipersecreción). A propósito de la amígdala señala un detalle topográfico que ha pasado inadvertido para la mayoría de los autores, expresando así su manera de pensar: «En la parte inferior la amígdala se pierde por entre los bordes de la lengua, confundiendo á menudo con los folículos cerrados diseminados á este nivel, á los cuales se ha dado el nombre de amígdala lingual. Asimismo he encontrado en dicho sitio criptas bastante profundas, mal abiertas al exterior, á causa del pilar anterior y de la base lateral de la lengua, que forma allí un ángulo driedo sumamente estrecho. Esta disposición nos explica la aparición de ciertas infecciones situadas en la parte inferior del nicho amigdaliano hacia la región lateral de la amígdala lingual.»

En el examen de las fauces Moure condena, y con razón, la costumbre de algunos de tirar hacia fuera de la lengua.

En la etiología de las amigdalitis agudas (foliculitis de Moure) hace jugar muy acertadamente cierto papel al modo de conformación de las tonsilas, á los traumatismos de vecindad, á las obstrucciones nasales y á las supuraciones de las cavidades accesorias de la nariz. Todo se explica admitiendo que la amígdala juega en absoluto el papel de un ganglio intrabucal.

Con extraordinaria minucia y dominio del asunto trata de los abscesos amigdalinos y periamigdalinos, respecto de los cuales dice: «Aun cuando los gérmenes infecciosos penetran de ordinario de fuera adentro, es incontestable que puede ocurrir lo contrario, y, conforme con lo sustentado por Bouchard, cabe se contagien con relativa frecuencia desde el interior del organismo.» Por consiguiente, hay que tener muy en cuenta *la infección por la vía sanguínea*.

La hipertrofia de la amígdala lingual, que ha sido objeto



de tantos trabajos desde los de Lennox-Brown y Ruault, sería debida, según el autor, al sarampión, la gripe, la escarlatina, sífilis y fatiga vocal. Aun cuando su máximo de presentación corresponda desde los diez y ocho á los cincuenta años, opina con Escat que hay que atribuir á esta afección muchas de las toses rebeldes de los niños.

Al describir el absceso retro-faríngeo se inspira en la disposición anatómica indicada por Escat y por Charpy, y dice haber tenido casos en adolescentes y adultos.

En la parte correspondiente á la laringe, añade á esta, digámoslo así, *segunda edición*, los más modernos métodos de exploración de Kirstein y la traqueo-broncoscopia de Kilian. Consagra además capítulos nuevos á la laringitis gripal y á la laringitis reumática. Al hablar de las pericondritis dice que cree que las infecciones primitivas y verdaderamente idiopáticas no existen, por decirlo así, jamás. Siendo casi siempre las lesiones cartilaginosas secundarias, estudia las pericondritis á propósito de cada una de las enfermedades en el curso de las cuales es casi de necesidad el comprobar la existencia de alteraciones del esqueleto laríngeo.

En suma, el *Tratado elemental y práctico de las enfermedades de la garganta, faringe y laringe* del Dr. Moure es una obra eminentemente clínica que debe leer todo médico amante del progreso científico.

DR. C. COMPAIRED.

Madrid, Octubre de 1904.

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Relaciones entre la composición química de los medicamentos y su acción fisiológica. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Tratamiento de ciertas formas de escarlatina. — III. Tratamiento de las epistaxis rebeldes. — IV. Trastornos de la respiración en las infecciones digestivas de la infancia.

### I

De los extensos artículos que sobre las *Relaciones entre la composición química de los medicamentos y su acción fisiológica* ha publicado, en *La Medicina Militar Española*, el muy ilustrado compañero Dr. Pérez Noguera, tomamos las conclusiones, que dicen así:

1.<sup>a</sup> La acción medicamentosa es una acción química resultante de la combinación del medicamento con el protoplasma celular.

2.<sup>a</sup> La electividad de ciertos medicamentos por determinados protoplasmas obedece á la afinidad química de los primeros por algunos elementos que forman parte integrante de la composición de los segundos.

3.<sup>a</sup> Todos los cambios que se introduzcan en la composición y constitución química del agente farmacológico han de dar por resultado otras tantas modificaciones, más ó menos evidentes y completas, de su modo de obrar.

4.<sup>a</sup> La introducción de radicales de metilo en muchos alcaloides dotados de acción convulsionante hace desaparecer, ó atenúa por lo menos, de un modo bien marcado los referidos efectos; pero cuando carecen de la indicada acción, la presencia del antedicho radical alcohólico parece proporcionársela.

5.<sup>a</sup> Los productos de oxidación de los alcaloides vegetales son, por regla general, menos enérgicos y menos tóxicos que sus originarios. Lo propio ocurre con los compuestos resultantes de la sustitución de átomos de hidrógeno en dichas bases por radicales etilos.

6.<sup>a</sup> Todos los derivados del metano constituídos por un átomo de carbono central, cuyas cuatro atomicidades aparecen saturadas por otros tantos radicales monoatómicos, ó por dos radicales monoatómicos y un átomo de oxígeno, dis-

frutan de propiedades hipnóticas más ó menos enérgicas, siendo de notar que dichos compuestos resultan tanto más hipnóticos y tanto menos tóxicos cuanto mayor es el número de radicales etilos que contienen.

7.<sup>a</sup> La saturación de una, dos ó tres atomicidades del átomo de carbono central, por átomo de cloro, bromo ó yodo, da siempre origen á la formación de productos más ó menos anestésicos.

8.<sup>a</sup> El máximo de acción anestésica, coincidiendo con el mínimo de efectos tóxicos, corresponde á los derivados disimétricos de este último grupo. En cambio, los simétricos suelen ser muy tóxicos y débilmente anestésicos.

9.<sup>a</sup> La destrucción de los oxhidrilos fenólicos, en los medicamentos que los contienen, gracias á la sustitución de átomos de hidrógeno por radicales alcohólicos ó ácidos, da casi siempre por resultado la formación de otros productos mucho menos tóxicos que sus originarios.

10.<sup>a</sup> La distinta colocación de los oxhidrilos en muchos cuerpos de la serie aromática origina derivados isómeros, pero dotados de actividad cáustica y tóxica muy diferente.

11.<sup>a</sup> La introducción de un grupo activo en la molécula de un cuerpo indiferente desde el punto de vista de su acción fisiológica, da lugar á la formación de un nuevo compuesto dotado de actividad medicamentosa, y en el que predominan los efectos del referido grupo adicional.

12.<sup>a</sup> En este orden de consideraciones puede establecerse que la presencia de radicales de etilo, metilo ó benzoilo da por resultado la formación de productos analgésicos; la de salicilo y acetilo, antitérmicos, y la de fenilo, antitérmicos y antisépticos.

13.<sup>a</sup> También se modifica la acción de compuestos activos, introduciendo en su molécula nuevos grupos químicos, dotados asimismo de actividad; pero en los productos de esta combinación predominan los efectos de la base cuando ésta es más activa que el radical, y los del último cuando se halla dotado de mayor energía que la base.

14.<sup>a</sup> Al unirse el cloro y el bromo con gran número de cuerpos de la serie aromática, fórmanse unas veces derivados antisépticos, pero otras muchas se obtienen medicamentos anestésicos, hipnóticos ó sedantes del sistema nervioso.

15.<sup>a</sup> En cambio, el yodo solo da origen en las mismas condiciones á productos antisépticos.

16.<sup>a</sup> La introducción de un radical indiferente en la molécula de un compuesto dotado de gran actividad, disminuye sus propiedades cáusticas y tóxicas, siendo esta disminución tanto más acentuada cuanto mayor es el número de radicales indiferentes introducidos.

17.<sup>a</sup> Conociendo la composición y constitución química de un producto medicamentoso, resulta, en fin, posible obtener un conocimiento aproximado de su acción fisiológica, pues sus efectos predominantes serán, en todo caso, los del grupo químico más activo que forme parte de su composición.

### II

El Dr. Carrière, en una de sus lecciones, da los siguientes consejos sobre la terapéutica de ciertas formas de escarlatina.

Algunos casos de escarlatina toman la forma gastro-intestinal; la anorexia es absoluta, los vómitos persistentes, la diarrea abundante. En este caso ésta no debe cortarse bruscamente, pues el intestino es un emuntorio por donde se eliminan numerosas toxinas.

Debe desinfectarse el intestino empleando una limonada cuya fórmula es:



Acido láctico. . . . .	0,50	gramos por año de edad.
Jarabe de limón. . . . .	250	—
Agua. . . . .	250	—

Aconsejar el cocimiento de arroz durante veinticuatro á cuarenta y ocho horas, ó dar la poción siguiente:

Salicilato de bismuto. . . . .	0,10	gramos por año de edad.
Benzonaftol. . . . .	0,10	—
Elixir paregórico. . . . .	III	gotas
Sacarina. . . . .	0,05	gramos.
Jarabe de membrillo. . . . .	150	—
Agua. . . . .	70	—

Hay una forma de escarlatina en la cual la algidez ocupa el primer lugar; los síncope son en ella frecuentes; ésta es la *escarlatina algida*. En ésta se podrá recurrir á las inyecciones hipodérmicas de alcohol ó éter; las inyecciones de suero artificial (de 2 á 250 gramos) y el uso de la cafeína (0,50 por año de edad).

Por el contrario, en otros casos es la adinamia la que dominará la escena clínica. El niño está abatido, inmóvil, siderado, postrado, cuyo estado puede llegar hasta el colapso y el coma; es la *escarlatina adinámica*. En este caso se dará cada tres horas baños sinapizados á 37°; se aplicarán sinapismos en las piernas; se darán fricciones de alcohol en todo el cuerpo. Se practicará también inyecciones hipodérmicas de suero artificial (125 á 250 gramos) adicionado de cafeína (0,05 gramos por año de edad), ó de esparteína (0,01 por año de edad). Por último se podrá dar la poción siguiente:

Acetato amónico. . . . .	0,50	gramos por año de edad.
Licor etéreo de Hoffman. . . . .	V	gotas
Jarabe simple. . . . .	50	gramos
Agua destilada. . . . .	100	—

En la *escarlatina atáxica* se puede emplear los baños calientes á 40°, prolongados durante diez á quince minutos y repetidos cada tres horas, y administrar la poción siguiente:

Tintura etérea de almizcle. . . . .	0,20	gramos por año de edad.
Bromuro de potasio. . . . .	0,10	—
Hidrato de cloral. . . . .	0,20	—
Tintura de belladona . . . . .	I	gota
Jarabe simple . . . . .	20	gramos
Agua destilada. . . . .	100	—

Se puede, en niños de más de diez años, dar baños progresivamente más frescos y aun á veces baños fríos.

En fin, la *escarlatina puede ser hemorrágica*; su pronóstico es entonces muy grave. Se dará, en presencia de uno de estos casos, lavados de suero gelatinoso y la poción siguiente:

Cloruro de calcio. . . . .	0,10	gramos por año de edad.
Julepe gomoso. . . . .	120	—

Para tomar en veinticuatro horas.

En el caso de *angina pseudo-membranosa*, inyectar á tiempo el suero antidiftérico (10 á 20 c. c.), porque estas anginas son casi siempre debidas al bacilo de Löffler. Si las membranas persisten, volver á inyectar 10 c. c. de suero; hacer una antisepsia aún más rigurosa de la garganta; envolver el cuello con algodón empapado en agua tibia; poner sinapismos en las piernas.

La *albuminuria* se tratará por el régimen lácteo prolongado y el uso del tanino asociado al lactato de estroncio:

Lactato de estroncio. . . . .	0,20	gramos por año de edad.
Julepe gomoso . . . . .	120	—

Para tomar en veinticuatro horas.

Tanino. . . . . 0,10 gramos por año de edad.

En sellos, en píldoras ó en miel.

### III

Sabido es que el mejor tratamiento de las epistaxis rebeldes es la cauterización directa, por medio del nitrato de plata, de la pequeña ulceración que radica en la parte anterior

del tabique, al nivel de la arteria feno-palatina que el señor Lermoyez ha llamado la arteria de la epistaxis. Pero este procedimiento, que exige cierto hábito de la rinología, no es siempre fácil de aplicar. El Dr. Lepage pasa revista en su tesis á los diversos procedimientos que se pueden utilizar en caso parecido, y preconiza particularmente uno de los que ha visto aplicar en la Clínica de la Facultad dirigida por el Dr. Castex, y que consiste en irrigaciones de agua muy caliente.

Este método tiene la ventaja de no necesitar sino un material muy sencillo y de poder aplicarse en el campo y en la ciudad.

El agua caliente obra como vaso-constrictor, no solamente sobre el punto que sangra, sino también sobre toda la extensión de la mucosa. Coagula la sangre en los capilares en una gran extensión é impide que se reproduzca la hemorragia. Por el contrario, la cauterización no obra sino sobre la extremidad terminal de los vasos. Las inyecciones intranasales de agua caliente deben practicarse con un líquido cargado de un antiséptico á débil dosis (naftol, resorcina mentol).

Se comienza por hacer, á bastante fuerte presión, un gran lavado de la nariz para desembarazarla de los coágulos y mucosidades que la obstruyen.

Después se inyecta á débil presión el líquido hemostático calentado á 45°. Se puede emplear para hacer la inyección un bock, ó bien la jeringa de Guyon provista en su extremo de un tubo de caucho de 20 centímetros.

La primera inyección debe tener de duración cinco minutos, hasta que el líquido salga absolutamente claro por la nariz y por la boca.

Se esperará un cuarto de hora y se hará nueva inyección. Transcurrido otro cuarto de hora, si no se reproduce la hemorragia, se puede considerar como curado al enfermo.

Sin embargo, será conveniente, como medida preventiva, hacer de nuevo inyecciones calientes en los tres ó cuatro días siguientes, aplicándoselas el mismo enfermo con un bock.

Se puede reprochar á este medio el ser un poco doloroso; sin embargo, se atenúa mucho el dolor haciendo en la faringe y en la nariz una insuflación de solución de cocaína al 1 por 1.000, y guarneciendo las narices y los labios de vaselina simple. Este método de hemostasia es, en suma, sencillo, práctico, y está al alcance de todos los médicos, no exigiendo, como la cauterización, conocimientos especiales en rinología.

Puede ser un medio de urgencia en ciertos casos en el campo, por ejemplo; en los niños poco dóciles en general, es fácil cogerlos por sorpresa é inyectarles agua caliente en la nariz.

En las operaciones de adenoides, de pólipos de la nariz, las duchas locales de agua caliente están muy indicadas, pues detienen muy rápidamente la hemorragia. Con este procedimiento están demás las curas consecutivas.

Se puede, para fortificar el coágulo así formado, hacer inhalar al enfermo un poco de polvos de aristol ó introducir un poco de pomada de mentol en la fosa nasal afecta.

### IV

El Dr. P. Hobécourt llama la atención sobre ciertos trastornos respiratorios que pueden aparecer coincidiendo con accidentes encefalo-meníngeos, ó aun faltando éstos, en enfermos atacados de infecciones gastro-intestinales. Dicho señor cita dos ejemplos muy característicos. En el primero, de diez meses de edad, atacado de infección intestinal acompañada de diarrea y de fiebre, se ve aparecer, tres días después de



su ingreso en el hospital, cuando la temperatura había vuelto á ser normal, *abatimiento, vómitos, estrabismo y, sobre todo, trastornos muy marcados en el ritmo respiratorio, haciendo recordar el ritmo de Cheyne-Stokes*; no hay ni convulsiones, ni contracturas, ni signos de Kernig, ni trastornos de los reflejos, ni modificaciones de las pupilas, ni trastorno en el ritmo cardíaco. Estos fenómenos, así como la diarrea, persisten al mismo tiempo que la fiebre reaparece y se notan síntomas de infección bronco pulmonar; en cierto momento hasta se aprecia, además de los trastornos respiratorios precedentes, *disociación de las respiraciones diafragmática y torácica*. Al noveno día de su aparición se atenúan; pero entonces aparece una otitis doble; al mismo tiempo se presenta agitación, rigidez de la nuca y de los miembros, signo de Kernig, recrudescencia de las irregularidades del ritmo respiratorio, y el niño muere cuatro días después en el coma.

El segundo enfermo, de dos años y medio de edad, entra igualmente en el hospital por una diarrea febril. El tercer día, cuando la fiebre y la diarrea han disminuido, el niño está *abatido* y presenta *pausas respiratorias*, al mismo tiempo que un *ligero estrabismo*, sin convulsiones, sin contracturas, ni signo de Kernig, sin alteración de las pupilas ni del ritmo circulatorio. Al día siguiente los *trastornos del ritmo respiratorio se acentúan; las pausas son largas, separadas por dos ó tres respiraciones; hay disociación de las respiraciones torácica y diafragmática*; la diarrea persiste y la fiebre aumenta. A la tercera tarde persisten los mismos síntomas, y además se nota un *esbozo del signo de Kernig*. Después poco á poco los síntomas se atenúan, la fiebre y la diarrea desaparecen, y al catorce día de la aparición de los trastornos de la respiración, se hace ésta normal y cura el niño.

El interés principal de estos hechos es que hubiese sido fácil creer en una meningitis tuberculosa, y el diagnóstico hubiese sido hecho sin ninguna duda, si no se hubiera tenido la punción lumbar para cerciorarse. Es, sin embargo, de gran interés poder establecer este diagnóstico, pues el pronóstico es enteramente diferente, y el tratamiento perseverante de la infección intestinal puede producir la curación.—S.

## Sección Oficial.

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION

#### REALES ÓRDENES

Excmo. Sr.: Vista la instancia elevada á este Ministerio por el Sr. Alcalde presidente del Ayuntamiento de Madrid, en nombre y representación del mismo, solicitando se reforme la Real orden de 12 de Septiembre de 1902 para armonizar sus preceptos con lo dispuesto en la de 9 de Enero de dicho año:

Resultando que en el expediente instruido en 1899 con motivo de la instancia dirigida al Ministerio de la Gobernación por la Alcaldía Presidencia del Ayuntamiento de Madrid interesando el levantamiento de los Cementerios general del Norte, Patriarcal, San Luis y San Martín, y señaladamente los de la Patriarcal y general del Norte, por Real orden de 9 de Enero de 1902, de conformidad con el dictamen emitido por el Real Consejo de Sanidad en 23 de Diciembre de 1901, se aprobaron las conclusiones adoptadas por el citado Ayuntamiento en sesión celebrada el 13 de Diciembre de 1899, en cuyo dictamen se expresa que la traslación de los restos cadavéricos de los Cementerios donde se hallan sepultados puede hacerse sin inconveniente alguno, toda vez que el tiempo transcurrido desde que se cerraron aque-

llos supera con exceso al necesario para que la operación quede reducida á la traslación de huesos, ya de los que hubieren de ir á la fosa común, como de los que exigieren sitio propio á perpetuidad, y que, con el objeto de armonizar los sentimientos humanos con las exigencias modernas, que piden la desaparición de los Cementerios de que se trata y su sustitución por calles y manzanas, convendría dedicar una de éstas ó parte de ella, antes de hacer obra alguna en los Cementerios respectivos, á columbario; es decir, á una construcción decorosa y grata desde el punto de vista estético:

Resultando que presentada instancia por el Sr. Marqués de Alta Villa solicitando la formación de una Junta que propusiera las medidas convenientes para evitar la ruina de los Cementerios clausurados de Madrid, por Real orden de 12 de Septiembre de 1902, oído el Consejo de Estado, se resolvió que si se creyera que el sitio que ocupan los Cementerios general del Norte, San Luis y Patriarcal debieran destinarse á la urbanización, esto no podría hacerse sin previo expediente en que se oyese al Real Consejo de Sanidad y á la Real Academia de Medicina para que informasen si podrían practicarse las exhumaciones y traslaciones de cadáveres:

Resultando que por el Sr. Marqués de Alta Villa, en representación del Sr. Obispo de la diócesis, se ha solicitado licencia del Ayuntamiento para demoler el Cementerio general del Norte, y construir en su recinto una iglesia parroquial y escuelas, y que por el mismo señor, como representante del presidente de la Patriarcal, se ha solicitado también licencia de la Corporación municipal para demoler el Cementerio de la Patriarcal y el de San Luis, construir un columbario y proceder á la apertura de calles:

Resultando que consultado de nuevo el Real Consejo de Sanidad, en sesión celebrada por la Sección de Cementerios é inhumaciones el 28 de Junio último, acordó evacuar la consulta, ratificando el dictamen emitido por el expresado Real Consejo de Sanidad en 23 de Diciembre de 1901, antes mencionado, en el que se dice que la traslación de los restos cadavéricos desde los Cementerios donde se hallan sepultados puede hacerse sin inconveniente alguno, pues la operación queda reducida á la traslación de huesos:

Resultando que la Real Academia de Medicina, en sesión del 14 de Julio aprobó el informe de su Sección de Higiene, en el que se expresa que es conveniente el traslado de los restos humanos existentes en los Cementerios clausurados, no ofreciendo ningún peligro para la salud pública, en virtud del tiempo transcurrido desde la inhumación de los mismos, y que deberá practicarse la exhumación en la forma propuesta por el Real Consejo de Sanidad; es decir, cuando puedan ser los restos decorosamente trasladados al columbario, cripta ú osario proyectados:

Vista la Real orden de 15 de Enero de 1851, dictada de acuerdo con lo informado por el Real Consejo de Sanidad, en la que se dice que las limpias de los Cementerios podrán efectuarse cuando los cadáveres llevan cinco años desde su enterramiento, y que la traslación de huesos enteramente secos puede hacerse en cualquier tiempo, sin que sea necesaria la intervención facultativa para la ejecución de estas operaciones:

Vista igualmente la Real orden de 7 de Agosto de 1884, prohibiendo en absoluto las inhumaciones en los Cementerios de San Martín, San Luis, San Sebastián, San Nicolás, Patriarcal, general del Sur, general del Norte y provincial:

Vista asimismo la disposición 7.<sup>a</sup> de la Real orden de 15 de Octubre de 1898:

Considerando que habiendo transcurrido más de diez y nueve años, desde que por Real orden de 7 de Agosto de 1884



se ordenó la clausura de los Cementerios expresados, ó sea con exceso el tiempo necesario para que la traslación de los restos cadavéricos en ellos existentes, pueda efectuarse sin peligro ninguno al columbario proyectado y cripta de la iglesia, conforme se tiene ya reconocido por la Real orden de 9 de Enero de 1902:

Considerando que, no obstante lo preceptuado en la Real orden de 9 de Enero de 1902, por la de 12 de Septiembre del mismo año se dispuso que en el caso de que el sitio que ocupan los Cementerios clausurados se destinara á la urbanización, tendría antes que oírse al Real Consejo de Sanidad y á la Real Academia de Medicina:

Considerando que consultados el Real Consejo de Sanidad y la Real Academia de Medicina, en cumplimiento de lo dispuesto por la Real orden de 12 de Septiembre de 1902, ambas Corporaciones han emitido informe expresando que la traslación de los restos cadavéricos existentes en los Cementerios clausurados no ofrece peligro ninguno para la salud pública, en virtud del tiempo transcurrido desde la inhumación en los mismos; pero que antes de procederse á la traslación debe previamente construirse el columbario, cripta y osario proyectados:

Considerando que no compete al Ministerio de la Gobernación entender respecto de la propiedad de los enterramientos de dichos Cementerios, hechos á perpetuidad, y que tan sólo cabe fijar un plazo para que las personas que se crean asistidas de algún derecho puedan entablar las reclamaciones que estimen oportunas ante la Autoridad ó Tribunal que corresponda;

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que se autorice al Ayuntamiento de Madrid para verificar la traslación de los restos cadavéricos existentes en los Cementerios clausurados del Norte de esta Corte, al columbario y cripta de la iglesia proyectados, sin que pueda llevarse á efecto esta operación hasta tanto que no se encuentren en disposición de ser depositados los restos cadavéricos de los mencionados Cementerios, en el lugar á ellos destinado; y que se prevenga á la Corporación municipal señale un plazo prudencial para que las personas interesadas puedan hacer las reclamaciones que consideren convenientes para que sea respetado su derecho, haciéndose público dicho plazo por medio de la *Gaceta de Madrid* y *Boletín Oficial* de la provincia:

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento, el del Ayuntamiento y efectos correspondientes, con devolución del expediente.—Madrid 9 de Agosto de 1904.—*Sánchez Guerra*.—Sr. Gobernador civil de Madrid.—(*Gaceta* del 11).

Examinada la comunicación de V. S. de fecha 26 del mes último, en la que, con motivo de la Real orden de 14 del mismo determinando la situación de los empleados de Sanidad exterior como funcionarios de la Administración civil del Estado, consulta si deben abonarse los sueldos á los secretarios intérpretes que desempeñan el cargo interinamente y no justifican reunir las condiciones administrativas que establece el Real decreto de 21 de Julio de 1876:

Considerando que las necesidades del servicio de Sanidad exterior, por su carácter técnico, obligan á disponer de un personal determinado, aun cuando éste no reúna todas las condiciones administrativas, y así bien, que estos cargos servidos en interinidad no constituyen fundamento de carrera ni mejora en la clase ó categoría que corresponde legalmente al funcionario:

Considerando que para subvenir á la expresada necesidad que requiere el servicio, casi siempre con urgencia, el Reglamento de Sanidad marítima de 12 de Junio de 1887, en

su art. 38, dispone que las vacantes que ocurran serán desempeñadas interinamente por el empleado inmediato inferior de la clase á que pertenezca la plaza en la misma dependencia, percibiendo como gratificación la diferencia de sueldo que haya entre su plaza y la vacante, y de no haber funcionario al efecto se proveerá interinamente con persona que reúna las condiciones más esenciales para obtenerla en propiedad, criterio que ratifica la Real orden del Ministerio de Hacienda de 16 de Octubre de 1903, dictada con motivo del abono de gratificación que reclamó un empleado que se hallaba en el caso del citado artículo:

Considerando que los secretarios intérpretes á que se refiere la consulta de que se trata se hallan comprendidos en el citado art. 38 por virtud de la Real orden de 1.º de Enero último, que dispuso que los empleados que venían desempeñando el cargo de intérprete continuarían ejerciendo interinamente el de secretario, por reunirse las funciones de ambos en uno solo, con la denominación de secretario intérprete, según lo establecido en la vigente ley de Presupuestos;

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que á los secretarios intérpretes del Cuerpo de Sanidad exterior, como á cualquiera otro empleado del mismo que desempeñe cargo interinamente, se le abone como sueldo el que legalmente pueda percibir, y como gratificación la diferencia entre éste y el que desempeñe con aquel carácter.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 10 de Diciembre de 1904.—*Allendesalazar*.—Sr. Ordenador de pagos por obligaciones de los Ministerios de Gracia y Justicia y Gobernación.—(*Gaceta* del 11).

## MINISTERIO DE AGRICULTURA, INDUSTRIA Y COMERCIO

### REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: El Colegio oficial de Farmacéuticos de Zaragoza ha solicitado en razonada instancia que se aclare el Real decreto de 11 de Marzo último en el sentido de que los farmacéuticos formen parte de las Juntas locales para propagar la Fiesta del Arbol, y sean declarados aptos para optar á los premios y recompensas que señala el art. 7.º de aquella disposición, fundándose en los conocimientos de Historia Natural y de Higiene pública que poseen, é invocando en su apoyo las siguientes palabras pronunciadas por el malogrado Rey D. Alfonso XII al inaugurar la Exposición Farmacéutica de 1882:

«En la marcha lenta y progresiva de la educación é ilustración de los pueblos, de las aldeas y de los campos, cuatro elementos forman, por decirlo así, el motor que impulsa ó detiene la marcha de la civilización: el cura, el maestro, el médico y el farmacéutico.»

No se opone, en verdad, el citado Real decreto á que los farmacéuticos formen parte de las Juntas locales y puedan ser propuestos para recompensas honoríficas, como pudiera deducirse de la instancia elevada por el Colegio de Zaragoza, por cuanto su art. 2.º previene que los particulares podrán constituir aquellas Juntas, y el 7.º dispone que sean propuestos para recompensas todos los que hubiesen sobresalido por su eficaz protección á la Fiesta del Arbol. Si no se hace especial mención en el Real decreto de una clase tan ilustrada como la de farmacéuticos, no es seguramente porque su concurso no se considerase útil y aun necesario, sino porque, apartándose aquella disposición de todo mandato, é inspirándose únicamente en el consejo y la recomendación del Gobierno á todos los ciudadanos españoles, se considera



preferible no citar en ella más que aquellas clases que, sin estímulos oficiales, ya habían demostrado iniciativas para propagar la Fiesta del Arbol en España. Desde el momento, no obstante, que una clase, que por sus conocimientos y por vivir en gran número en villas y lugares es de las que más pueden desarrollar una labor eficaz en la propaganda de la Fiesta del Arbol, reclama en ella un puesto de honor, es de notoria conveniencia aceptar una cooperación que puede ser de muy provechosos resultados para los fines que el Real decreto persigue.

Atendiendo, en virtud de lo expuesto, á que la concesión de lo solicitado, no sólo no está en oposición con el Real decreto de 11 de Marzo último, sino que puede contribuir muy eficazmente á su mejor cumplimiento;

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

1.º Que se manifieste al Colegio oficial de Farmacéuticos de la provincia de Zaragoza el agrado con que se ha visto su petición por el buen deseo que revela para una propaganda tan beneficiosa á los intereses públicos como lo es la de la Fiesta del Arbol.

2.º Que los artículos 2.º y 7.º del Real decreto de 11 de Marzo de 1903 se entiendan aclarados en el sentido de que se procure que forme parte de las Juntas locales á que el mismo se refiere el subdelegado de Farmacia, en los pueblos en que lo hubiere, y, en su defecto, el farmacéutico que lleve más tiempo de residencia en la localidad, y de que el Ministro de Agricultura propondrá al de la Gobernación las recompensas á que los farmacéuticos se hubiesen hecho acreedores por su celo á favor de la Fiesta del Arbol, á fin de que se haga constar este servicio como mérito en su carrera; y

3.º Que se publique esta Real orden en la *Gaceta de Madrid*, para conocimiento de los farmacéuticos y como estímulo para las iniciativas encaminadas á propagar la Fiesta del Arbol en España.

De Real orden lo comunico á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 19 de Septiembre de 1904.—*Allendesalazar*.—Sr. Director de Agricultura, Industria y Comercio.—(*Gaceta* del 30).

## MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

### ANUNCIO DE INGRESO

D. Faustino Sánchez Allende Valledor, profesor de Medicina residente en Trevías (Oviedo), solicita su ingreso en el Montepío.

Lo que se anuncia para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 19 de Diciembre de 1904. El secretario general *Marín y Sancho*. 3

## Variedades.

### DON TOMÁS VALERA Y JIMENEZ

La muerte ha puesto término á la insidiosa enfermedad que con valor ha sufrido nuestro estimado compañero en los días en que yo le dediqué, en este semanario, la contestación que merecía su autobiografía. Mis sospechas acerca de su enfermedad se han cumplido, y el resultado que ha tenido no me ha sorprendido.

A dedicarle hoy, con profundo sentimiento, el último

escrito que su buena memoria y amistad me obligan hacer, es mi deseo indicar brevemente lo mucho que trabajó en defensa de nuestra clase, y la lucha que tuvo que sostener para dejar un nombre respetable á sus hijos.

Lo mismo en Quintanar del Rey, que en Villalgordo del Júcar, donde fué médico titular, supo demostrar que no abandonaba el estudio, dedicando los ratos de descanso, que tan pocas veces deja la profesión, á escribir sobre diferentes asuntos que siempre eran leídos con interés, mereciendo por ellos recompensas, creándose una buena reputación. Mi amistad con el malogrado Valera nació allá por los años del 84 al 85, cuando inició una brillante campaña en *El Diario Médico*, acerca de diferentes cuestiones profesionales, en la cual tomé parte contestándole, haciéndome trabajar bastante porque sus preguntas eran diversas y frecuentes. A los pocos años tuve ocasión de conocerle personalmente en Madrid por haberse establecido con el fin de poder atender mejor á la instrucción de sus hijos; me refirió los contratiempos que había tenido que sufrir para darse á conocer y poder vivir, luchando con nobleza para conseguirlo, y cuando empezaba á encontrar resuelto el problema, objeto de sus nobles ambiciones, empezó á resentirse su salud, hasta el punto de tener que volverse á un partido donde la vida fuese algo más tranquila y menores los gastos. Semejante contrariedad tuvo que influir muchísimo en su ánimo, y su organismo, lejos de mejorar, fué poco á poco haciéndose viejo, viviendo así algún tiempo luchando con la muerte, y convenciéndose de su próximo fin.

Como en sus buenos tiempos, desde Quesada, de donde era titular, seguía escribiendo con el mismo entusiasmo, preguntando en uno de sus últimos trabajos qué tratamiento sería el más eficaz para aliviar su enfermedad....

¡Qué tristes han debido de ser sus últimos momentos de vida! Así se deduce de cuanto ha comunicado el compañero que ha dado cuenta de su fallecimiento.

A su esposa é hijos les envió la expresión de mi sentimiento por la pérdida que experimentan, y tengan presente que los lectores de *EL SIGLO MÉDICO* siempre recordarán, con profundo respeto, el nombre de Valera y Jiménez, por lo mucho que supo distinguirse por su laboriosidad.

FÉLIX ANTIGÜEDAD.

12 Diciembre de 1904.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 716,56; mínima, 706,73; temperatura máxima, 15º,2; mínima, 1º,0; vientos dominantes, NE. y N. NE.

En la semana que acaba de transcurrir, como en la anterior, los padecimientos que han predominado en esta corte han sido los catarrales de las vías respiratoria y gástrica. Han sido, pues, frecuentes las anginas faríngeas y tonsilares, las laringo bronquitis, las pleuroneumonías y las pleuresías. También lo han sido los catarrros gastro-intestinales y hepáticos, las pleurodinias, las neuralgias á frigore y los reumatismos poliarticulares. Los enfermos crónicos del corazón, riñones y pulmones se han agravado.

En los niños presentan casos de sarampión y viruelas, y algunos de escarlatina.

## Crónicas.

Congreso de la Higiene de la habitación.—En los primeros días de Noviembre se ha reunido en París, en el Antiteatro



de la Facultad de Medicina, un *Congreso de la Higiene de la habitación*, bajo la presidencia del Ministro de Instrucción, con asistencia de los delegados de los Gobiernos extranjeros.

El senador M. Strauss dijo que no era posible á ningún Gobierno ni á ningún Municipio desinteresarse en la lucha contra la tuberculosis, cuyo principal foco era la casa insalubre. Los administradores de los pueblos tienen, pues, que unirse á los especialistas, médicos y arquitectos, para estudiar y comparar los resultados obtenidos en los diferentes países y para dar á conocer al público los esfuerzos y las necesidades de la defensa contra las enfermedades transmisibles y evitables, á las cuales todas las obras y todas las instituciones de higiene social deben cooperar metódicamente.

Después hicieron uso de la palabra los delegados extranjeros; entre ellos nuestro representante Dr. Montaldo, y el Ministro de Instrucción pública.

Acto continuo los congresistas se repartieron los trabajos en nueve secciones: 1.<sup>a</sup> sección, de las habitaciones urbanas; 2.<sup>a</sup> sección, de las habitaciones rurales; 3.<sup>a</sup> sección, de las habitaciones obreras; 4.<sup>a</sup> sección, de las habitaciones alquiladas amuebladas; 5.<sup>a</sup> sección, de los locales hospitalarios (hospitales, sanatorios); 6.<sup>a</sup> sección, de los locales militares; 7.<sup>a</sup> sección, de los locales escolares; 8.<sup>a</sup> sección, de las habitaciones flotantes; 9.<sup>a</sup> sección, del agua potable y de la evacuación de las residuales.

Las secciones celebraron sus sesiones en el Colegio de Francia los días 5, 6 y 7 de Noviembre. El día 8 fueron recibidas en el Hotel de Ville.

**Academia Médico Quirúrgica.**—En Junta general celebrada para la elección de cargos de la directiva, fueron elegidos los señores siguientes: *Presidente*, D. Carmelo Carrillo y Cubero.—*Vicepresidente primero*, D. Sinfioriano García Mansilla.—*Idem segundo*, D. José González Campo.—*Secretario general*, D. Manuel Barragán.—*Idem primero*, D. Francisco Sanz Blanco.—*Idem segundo*, D. Manuel Márquez.—*Tesorero*, D. Joaquín Carrasco y García Navarro.—*Contador*, D. Juan Manuel Bravo y Fernández.—*Bibliotecario*, D. Luis Fatás y Montes.

**Otra Junta.**—La Junta elegida por el Instituto Médico Valenciano para el año 1905, es la siguiente: *Presidente*, don Enrique López Sancho.—*Vicepresidente*, D. Francisco Villanueva Esteve.—*Secretario general*, D. Manuel Olmos Moreno.—*Secretario de actas*, D. Enrique Brines Rosa.—*Tesorero*, D. Francisco Torrens Roig.—*Contador*, D. Antonio Bort Mollá.—*Bibliotecario*, D. Antonio Borrero Romero.—*Presidente de Medicina*, D. Germán Bonet Ferrer.—*Presidente de Cirugía*, D. Antonio Casanova Ciurana.—*Presidente de Epidemiología é Higiene*, D. Vicente Carsí Martínez.—*Presidente de Farmacia y Ciencias*, D. Agustín Trigo Mezquita.—*Vice-secretario general*, D. Mauro Guillén Comín.—*Vicesecretario de actas*, D. Ramiro Ruiz García.—*Vicecontador*, D. Ignacio Guillén Roig.—*Vicebibliotecario*, D. Clemente Ramón Tomás.—*Vicetesorero*, D. Joaquín Aguilar Jordán.

**Defunciones en Madrid.**—En el mes de Noviembre último ha habido en Madrid 1.144 defunciones (247 menos que en igual mes del año anterior), producidas por las siguientes causas: fiebre tifoidea, 15; viruela, 21; sarampión, 25; escarlatina, 5; coqueluche, 4; difteria y crup, 13; gripe, 15; otras enfermedades epidémicas, 10; tuberculosis pulmonar, 111; meningitis tuberculosa, 28; otras tuberculosis, 25; tumores cancerosos, 38; meningitis simple, 66; congestión y hemorragias cerebrales, 58; reblandecimiento cerebral, 3; enfermedades orgánicas del corazón, 77; bronquitis aguda, 70; bronquitis crónica, 41; bronconeumonía y neumonía, 108; diarrea y enteritis: menos de dos años, 41; de dos años en adelante, 24; afecciones puerperales, 10; debilidad congénita, 7; senectud, 18; suicidios, 4; otras causas de defunción, 307.

Con relación al mes anterior han aumentado las defunciones por fiebre tifoidea, sarampión, meningitis simple, congestión y hemorragias cerebrales, enfermedades del corazón y del aparato respiratorio y afecciones puerperales.

**Guía médica de los accidentes del trabajo.**—La ley de accidentes del trabajo ha hecho sentir la necesidad de un libro que sirviera á los médicos de guía para resolver los múltiples y complicados problemas que á diario se presentan en la práctica y que en ocasiones revisten tal gravedad que comprometen la reputación del médico. Esta necesidad ha venido á satisfacer la notabilísima obra del Dr. Waibel, que ha traducido al castellano el Dr. D. Rafael del Valle y que es sin disputa la mejor que sobre el particular se ha publi-

cado, y, por lo tanto, no dudamos en afirmar que la *Guía médica de los accidentes del trabajo*, cuya edición española se halla arreglada á nuestra legislación, prestará grandes servicios, no sólo á los médicos, sino también á los jurisconsultos.

Forma un elegante volumen de 500 páginas muy bien impresas en excelente papel. Precio, 8 pesetas.

Los pedidos, acompañados del importe, á la Administración, Preciados, 33, bajo, Madrid.

**Junta de Gobierno.**—El Colegio de Farmacéuticos de Madrid ha elegido para formar la Junta de Gobierno á los señores colegiales siguientes:

*Presidente*, D. Eduardo Blanco y Raso; *vicepresidentes* 1.<sup>o</sup>, D. Julián Pérez Honrado; 2.<sup>o</sup>, D. José Ruiz de la Orden, y 3.<sup>o</sup>, D. Agustín Sánchez Santana; *tesorero*, D. Macario Blas y Manada; *contador*, D. Teodoro Torrecilla y Garagarza; *fiscal*, D. Fernando Belloso; *secretarios*: 1.<sup>o</sup>, D. Jerónimo Martínez Salas, y 2.<sup>o</sup>, D. Francisco Guardó.

**Acuerdos del Ayuntamiento.**—El Ayuntamiento de Madrid ha tomado los siguientes acuerdos:

Pasar á la Comisión correspondiente otra comunicación del Gobierno civil, en la que, de conformidad con lo informado por la Comisión provincial, y como resolución á los recursos de queja formulados por D. Dío Amando Valdivieso, se ordenó al Ayuntamiento se dé posesión, sin excusa alguna, al expresado Sr. Valdivieso del cargo de médico de la Beneficencia municipal.

Desestimar la proposición presentada por varios señores concejales referente á la creación de diez plazas de médicos tocólogos.

Ascender á médico tercero de la Beneficencia municipal á D. Eugenio Echeguren y Calleja, que ocupaba el núm. 1 en el escalafón de supernumerario, y nombrar para la vacante de supernumerario gratificado á D. Enrique Morallo y Sánchez.

Ascender á tocólogo segundo al supernumerario D. Manuel Céspedes y Catá.

Nombrar médicos supernumerarios á los Sres. D. Juan de la Mata Viguera y Carrero, D. César Ruiz Ocaña y D. Ricardo López Ruiz.

**Productos farmacéuticos.**—Tuvimos hace pocos días ocasión de dar á conocer á nuestros lectores, con el encomio debido, el opúsculo en que consignan cuanto merece saberse de los productos farmacéuticos de su fabricación, los señores Bayer y C.<sup>a</sup>, de Elberfeld (Alemania), y hoy nos complace en sumar á este hecho interesante el que le completa, para nosotros los españoles, referente al no menor progreso que felizmente se advierte en la marcha de los elementos farmacéuticos de nuestra patria, cada día menos necesitada de tributar al extranjero por este lado, como por todos los demás. Madrid, Barcelona, Valencia, Zaragoza, Sevilla, todas las capitales de España y no pocas de las poblaciones secundarias, dan de esta consoladora verdad pruebas relevantísimas, dentro de los límites que el Dr. Busto (miembro de una verdadera dinastía de sabios, fundada por el inolvidable Marqués del Busto) distingue con las calificaciones de trabajos de *especializadores* y de *especifiquistas*; los primeros de los cuales se refieren á medicamentos de composición y dosificación conocidas, en tanto que los últimos carecen de tan preciosas condiciones y sólo representan una desafortada intrusión individual del farmacéutico erigido en terapeuta. Nuestro aplauso á cuantos, como el citado Sr. Busto y los no menos dignos y fecundos Sres. Madariaga, Coipel, Ortega, etcétera, levantan á lo más alto el honor de la Farmacia española, libre de opacidades industriales.

**Almanaque Bailly-Baillière para 1905.**—Bien pudiera llamarse este *Almanaque*, que acaba de publicarse, «Biblioteca Mignon», por la gran cantidad de datos que proporciona, útiles para todas las clases sociales. Tanto el literato, como el hombre de ciencia, el agricultor, el obrero, la mujer, etcétera, encuentran siempre en este *Almanaque* algo que les distraiga y admire, al mismo tiempo que encontrarán materia de ilustración y de enseñanza.

Todo *Almanaque* contiene una cartera, en la cual van incluidos varios bonos, dando derecho á obtener rebajas de importancia en los establecimientos que indica; además, contiene una participación gratuita al billete núm. 14.234 de la lotería de Navidad. Finalmente, el poseedor del *Almanaque*, si la suerte le es propicia, puede verse favorecido con alguno de los 500 regalos que reparte, y entre los que hay



buenos vinos, excelentes aves y conejos, libros, suscripciones á periódicos, una lavadora, relojes de señora, un corsé á medida, objetos de arte, lámparas, una colmena, etc. Por último, á cada ejemplar acompaña una póliza de seguros contra accidentes, por valor de mil pesetas, que regala.

**Los intrusos y los Tribunales ordinarios.**—Interesa conocer el Real decreto-sentencia de 11 de Noviembre, por virtud del cual se resuelve un expediente de queja promovido por la Sala de gobierno de la Audiencia de la Coruña contra el gobernador civil de Lugo por haber invadido las atribuciones judiciales al imponer una multa de 125 pesetas á un intruso en Medicina. En esa soberana disposición se declara, de conformidad con lo consultado por la Comisión permanente del Consejo de Estado, que ha lugar al recurso referido, considerando que el hecho de ejercer la profesión de Medicina sin título reviste los caracteres, según las circunstancias del caso, de un delito ó de una falta comprendidos en el Código penal, y á la autoridad judicial corresponde su castigo; y que el gobernador al imponer la multa, no por desobediencia á su autoridad, cometida por el intruso, sino por el hecho mismo de la intrusión, invadió atribuciones de la autoridad judicial.

Confórmase esta declaración con otras muchas anteriores relativas á casos de intrusión; y conviene que cuantos estudian estos asuntos, al parecer sencillos, pero en realidad complejos, la tengan muy en cuenta al aconsejar el medio más eficaz para castigar esa plaga, en ninguna profesión tan extendida como en las de Medicina y Farmacia. Claro es que el resultado de la denuncia en casos tales depende mucho del procedimiento elegido, de la forma en que se haga y principalmente de los elementos acumulados en el juicio; pero en ningún caso deberá perderse de vista el alcance que tiene la jurisdicción gubernativa y la significación genuína de los artículos del Código penal, relativos al ejercicio de actos propios de una Facultad que no pueda ejercerse sin título oficial. Precisamente por eso se ha pedido, con sobrada razón á nuestro juicio, la reforma de los artículos aludidos.

**Laboratorio de radio-actividad.**—A nuestro apreciable colega la *Revista Médico-Hidrológica Española* ha dirigido el Sr. Muñoz del Castillo una interesante carta, de la cual recortamos los siguientes párrafos:

«Próxima á terminar en la Facultad de Ciencias de Madrid la instalación de los principales aparatos que constituyen la base de un Laboratorio de radio-actividad, considero deber ineludible de correspondencia con los propósitos del Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes, no ya sólo iniciar, como ha empezado á realizarse, trabajos de técnica, comprobación é investigación, propios del asunto, hasta donde los medios lo permitan, sino promover la irradiación de tan interesantes estudios por todo el país en el terreno experimental y en el utilitario.

»Desde el 15 de Septiembre pueden dirigirse á nuestro Laboratorio de Mecánica química y Química inorgánica en la Facultad de Ciencias de Madrid (calle de Amanuel, 2), muestras de rocas, minerales y sustancias inorgánicas en general, en cantidad de 50 á 100 gramos, al efecto de su reconocimiento gratuito, desde el punto de vista de la radio-actividad. Las personas que, por correo ó mediante entrega, presenten muestras, las acompañarán de carta ó escrito con los detalles que cada cual crea oportuno. El Laboratorio no recogerá las muestras cuando el hacerlo implique gastos de portes ú otros.

»Igual reconocimiento gratuito se practicará con los residuos y productos de metalurgia é industrias químico-inorgánicas que sean presentados por los interesados respectivos.

»Los médicos directores de Baños ó los propietarios de los manantiales, pueden dirigirse también al Laboratorio, al efecto del reconocimiento gratuito de la radio-actividad de las aguas.»

**Para el Museo Arqueológico.**—Nuestro distinguido amigo el Dr. D. Rodolfo del Castillo Quartiellars ha donado al Mu-

seo Arqueológico Nacional una rica colección de tarros de botica, antiguos, de los llamados barros de Talavera, y algunos de cristal.

El Gobierno le ha dado las gracias, encomiando el donativo, en la *Gaceta* del 27 de Noviembre.

**Diploma de honor.**—Nuestro estimado amigo el doctor D. José García del Moral acaba de recibir un expresivo cuanto valioso diploma de honor de la excelentísima Corporación municipal santanderina, por sus constantes trabajos en la lucha por la popularización de la higiene.

Nuestra enhorabuena más cumplida por esa nueva distinción.

**Junta de partido.**—La Junta del partido de Sevilla de la Asociación de médicos titulares, ha quedado definitivamente constituida en la siguiente forma:

*Presidente*, D. F. Javier Zallo de la Barrera, de Sevilla; *vocales*: 1.º, D. Francisco A. Farfán Rivas, de id.; 2.º, don Eduardo Gaviño Luque, de id.; 3.º, D. Manuel García Castriello, de Bollullos de la Mitación; 4.º, D. José Rodríguez Montes, de la Rinconada; 5.º, D. J. Manuel Loffán Fernández, de Sevilla, y 6.º, D. Carlos Genda Bfuny, de Castilleja de la Cuesta; *secretario-tesorero*, D. José M. López Rodríguez, de Guillena, y *vicepresidente*, D. José Yáñez Manteca, de Sevilla.

**Más Colegios.**—Por Reales órdenes del 10 del corriente, publicadas en la *Gaceta* del 15, se declara Corporaciones oficiales con arreglo á la Instrucción de Sanidad, á los Colegios de Farmacéuticos de Gerona y Vizcaya y al de Médicos de Teruel.

**Nueva Junta.**—La Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia, en cumplimiento de lo prevenido en el capítulo 4.º de los Estatutos para las Academias de Medicina de distrito, ha procedido á la elección de los cargos académicos para el bienio de 1905 y 1906, resultando elegida la siguiente Junta:

*Presidente*, Excmo. Sr. D. José Esteve (reelegido); *vicepresidente*, Dr. D. Francisco Medina (reelegido); *secretario perpetuo*, D. Manuel Martínez Espinosa; *vicepresidente*, doctor D. Claudio Hernández Ros (reelegido); *tesorero*, doctor D. Juan Antonio Martínez (reelegido); *bibliotecario*, doctor D. Laureano Albaladejo (reelegido).

## 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.

El mejor antiespasmódico en los casos de excitabilidad nerviosa es el

## Jarabe de Valeriano amónico Busto.

Es más tolerable que otras especialidades análogas por su agradable sabor. Contiene 15 centigramos de valerianato é igual cantidad de extracto de Valeriana por cucharada de las de sopa, disueltos en

**JARABE DE AZAHAR**

indicado en las neuralgias, convulsiones, palpitaciones, jaquecas, etc. En las principales farmacias, y **Montera, 11, Madrid.**

Para las vías respiratorias. Antiséptico y sedante. Solución

# ANTICATARRAL BUSTO

Guayacol · Bromoformo · Heroína ≡ Montera, 11 y prales. Farm<sup>s</sup>

Madrid.—Imprenta de Enrique Teodoro, Amparo, número 102, y Ronda de Valencia, número 8.—Teléfono 552

Ayuntamiento de Madrid

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. Los pagos han de ser adelantados.



# EL SIGLO MEDICO

Se publica  
todos los domingos.

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

## GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

# VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada  
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO  
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

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

## PILDORAS DEHAUT

Las  
Personas que conocen las  
**PILDORAS  
DEHAUT**  
DE PARIS  
no titubean en purgarse, cuando lo  
necesitan. No temen el asco ni el  
causancio, porque, contral que su-  
cede con los demas purgantes, este  
no obra bien sino cuando se toma  
con buenos alimen os y bebidas for-  
tificantes, cual el vino, el café, el te.  
Cada cual escoge, para purgarse, la  
hora y la comida que mas le convie-  
nen, segun sus ocupaciones. Como  
el causancio que la purga ocasiona  
queda completamente anulado  
por el efecto de la buena ali-  
mentacion empleada, uno se  
decide fácilmente á volver á  
empezar cuantas veces  
sea necesario.

## PIPERAZINA MIDY

GRANULADA EFERVESCENTE

Algunas medidas por día constituyen  
el mas eficaz é inofensivo

REMEDIO CONTRA LA

**DIATESIS ÚRICA**  
GOTA  
ARENILLAS  
REUMATISMO

MIDY, 113, Faub<sup>e</sup> St-Honoré, Paris.

El mejor Calmante

## JARABE BERTHÉ

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

PASTA BERTHÉ

(complemento del tratamiento).

EXÍJANSE: el SELLO del ESTADO FRANCÉS y la FIRMA

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub<sup>e</sup> St-Denis, Paris.

Dentición

## JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

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

EXÍJASE el SELLO del ESTADO FRANCÉS

# 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 casos de preñez. PARIS Farmacia 6, Séguin 135 rue Saint Honoré; todas farmacias.

Ayuntamiento de Madrid

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 suscrip-  
tores. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta.

Los pagos han de ser adelantados.

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.



## Estafeta de partidos

Próxima á anunciarse la plaza de médico titular de San Lorenzo de Savall, provincia de Barcelona, cuyo contrato termina en 31 de Diciembre del corriente año, se advierte á los aspirantes para que pidan informes á los señores profesores de los contornos, D. José Portabella, D. Pedro Vergés y D. Tomás Borrell, quienes hace unos treinta años ejercen en dichos puntos; los dos primeros en San Esteban del Castellar, y el último en San Félix de Codinas, y si necesitan más detalles pueden pedirlos á los dos médicos que las desempeñaron últimamente por algún tiempo: esto es, á D. José Calveras, que vive en San Martín, calle de Wad-Ras, núm. 208, 1.º, ó á D. Antonio Mola, en San Gervasio, calle de Alsirad, núm. 52.

—Se advierte á los compañeros que pretendan la vacante de Illescas (Toledo), tengan presente que existen en dicho pueblo dos facultativos que han venido desempeñando las dos titulares que hasta hoy han existido, y piensan continuar en él, por contar con las simpatías del vecindario.

—Del arbitrario acuerdo de la Junta mandando publicar la vacante de Alamillo (Ciudad Real), por cumplir los cuatro años del contrato, se alzó ante la Junta provincial el profesor que la desempeñaba, al que no pudiendo desposeer de la misma por pertenecer al Cuerpo de titulares, le notifican después la resolución de un expediente en su contra, por supuestas faltas con los pobres, y el cual no se habían atrevido á resolver antes. La alzada está en poder del Sr. Gobernador, advirtiéndole además que tiene igualado todo el vecindario, con cuya confianza cuenta, y que no piensa abandonar la localidad.

Se recomienda á los compañeros no la soliciten, sin informarse bien del subdelegado ó delegado provincial.

—Próximo á anunciarse la vacante de médico titular del pueblo de Peñacastillo (Santander), se advierte á los comprofesores que piensen solicitarla, que en dicho pueblo hay un médico libre que tiene igualado á la mayoría de los vecinos y que cuenta con simpatías; además visita también en el pueblo otro de un pueblo limítrofe, y el titular, que llevaba dos meses escasos, ha dimitido y se ausenta.

—Se advierte á los compañeros que piensen solicitar la vacante de Quintanilla Pedro Abarca (Burgos), que no deben hacerlo sin consultar con el presidente de la Junta de partido, D. Basilio del Barrio, médico de Arlansón, y que el actual titular tiene igualados todos los vecinos pudientes.

## Vacantes.

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

Por terminación del contrato con el médico-cirujano que desempeña la titular de esta villa de Anchuras (Ciudad Real), dotada con 750 pesetas anuales, por la asistencia de 40 familias pobres, hállase vacante dicha plaza, que puede solicitarse por doctores ó licenciados en Medicina y Cirugía en el término de treinta días, contados desde hoy. Exceden de 200 los vecinos con quien el agraciado puede concertarse. Por carecerse de médico en los pueblos limítrofes ha de tener frecuentes apelaciones, y siendo esta villa abundante en artículos de primera necesidad, en leñas y caza, la vida se hace sumamente económica.

Anchuras 14 de Diciembre de 1904.—El alcalde, *Gregorio Fernández*.

—La de médico titular de Villalumbroso (Palencia), habitantes 473, con la dotación anual de 250 pesetas por la asistencia á 15 familias pobres de la misma, transeuntes y expósitos. Con respecto á las igualas con las familias pudientes serán de 2.000 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos, mediante reparto que al efecto se le facilitará al facultativo. Solicitudes hasta el 3 de Enero próximo, al alcalde D. Pedro Gómez.

—La de médico titular—por traslado á otro punto el

que la desempeñaba—de Espinosa de Cerrato (Palencia), dotada con el sueldo anual de 150 pesetas por la asistencia á 15 familias pobres que en la época reglamentaria designe este Ayuntamiento, entendiéndose en armonía con la contratación particular como media familia, aquélla que no la constituye más que una sola persona, como solteros ó viudos sin hijos. Las condiciones generales para su provisión y servicios, serán las estatuidas en la vigente Instrucción de Sanidad pública y Reglamento de 14 de Junio de 1891, sin perjuicio de consignar en contrato particular las necesarias para el buen desempeño del cargo. Solicitudes hasta el 6 de Enero próximo, al alcalde D. Julián Pérez.

—La de médico titular—por dimisión y traslado á otro punto el que la desempeñaba—de Guarrate (Zamora), habitantes 636, con la dotación anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia facultativa de 30 á 35 familias pobres. El agraciado quedará en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 7 de Enero próximo al alcalde D. Heriberto Riesco.

—La de médico titular de Cotovad (Pontevedra), habitantes 3.767, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por la asistencia de 100 familias pobres, quedando el agraciado en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 7 de Enero próximo al alcalde D. Manuel Pazos Senra.

—La de médico titular—por dimisión—de Aranaz (Navarra), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, por la asistencia á las familias pobres y demás obligaciones del Reglamento de 14 de Junio de 1891. El agraciado podrá contratarse con las familias acomodadas, quienes satisfacen 2.250 pesetas anuales pagadas por trimestres vencidos. Las condiciones obrarán en las oficinas del Gobierno civil y en esta alcaldía. Solicitudes hasta el 12 de Enero próximo al alcalde D. Vicente Vergara.

—La de médico titular—previa autorización de la Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares—de Cuevas del Valle (Ávila), habitantes 934, dotada con el sueldo de 99 pesetas 99 céntimos anuales, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, con obligación de asistir á 30 familias pobres, pudiendo concertar igualas con el resto del vecindario. Solicitudes hasta el 13 de Enero próximo al alcalde D. Santos González.

—La de médico titular—por renuncia—de Navalanguilla (Ávila), con la dotación anual de 250 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia de 22 familias pobres y demás casos de oficio, pudiendo el agraciado contratar igualas con doscientos cincuenta vecinos acomodados, que ascenderán á unas 2.500 pesetas. Solicitudes hasta el 13 de Enero próximo al alcalde D. Juan Manuel Jiménez.

—La de farmacéutico de Usurbil (Guipúzcoa), habitantes 1.687, dotada con 1.000 pesetas al año, por el suministro de medicamentos á los acogidos en la casa de Misericordia y familias declaradas pobres. El pliego de condiciones está de manifiesto en la secretaría de dicha Corporación. Solicitudes hasta el 14 de Enero próximo al alcalde D. Pío Legarra.

—La de médico titular—por traslado á otro punto el que la desempeñaba—de Justel (Zamora), habitantes 493, con la dotación anual de 30 pesetas, pagadas de los fondos municipales, por la asistencia de 3 familias pobres y obligaciones establecidas por el art. 2.º del Reglamento benéfico sanitario de 14 de Junio de 1891 y la Instrucción general de Sanidad vigente. Solicitudes hasta el 16 de Enero próximo al alcalde D. Gregorio de la Fuente.

—La de médico titular—por dimisión—de Valcarlos (Navarra), habitantes 907, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, por la asistencia de 20 familias pobres de dicha villa. Una comisión nombrada al efecto se compromete entregar al agraciado otras 1.500 pesetas por la asistencia á las familias acomodadas de la referida villa, verificándose el pago por trimestres vencidos. Podrá también contratar sus servicios el médico nombrado, con los 35 ó 40 carabineros que constituyen la sección de la misma. Solicitudes hasta el 5 de Enero próximo, al alcalde D. Lorenzo Bidondo.



## PEPTOMAN RIECHE

PEPTONA MANGANO—FERROSA NEUTRA

Contiene 0,1 por 100 de manganeso y 0,3 por 100 de hierro peptonizado, formando una verdadera combinación química neutra.

Se digiere con gran facilidad, no causa nunca trastornos digestivos y se caracteriza especialmente por la gran facilidad con que se absorbe y asimila. Tiene un sabor muy agradable, no resistiéndose á tomarlo los pacientes más delicados. Su valor terapéutico ha sido plenamente demostrado por numerosos ensayos clínicos.

Centenares de certificados de médicos españoles y extranjeros.

PRECIO ECONOMICO: El frasco de 250 gramos, 3 ptas. en todas las buenas farmacias.

Muestras gratuitas para los señores médicos por

**GUSTAVO REDER, Zorrilla, 23, MADRID**

Depositarlo general de la fábrica del Dr. A. Rieche & Co., de Bernburgo (Alemania).



Marca registrada.

## APARATO-ENVASE DEL DR. CEA PARA INYECCIONES DE SUERO ARTIFICIAL (HAYEM)

PATENTE DE INVENCION.—MEDALLA DE ORO IX CONGRESO INTERNACIONAL DE HIGIENE

Constituido por una ampolla de cristal soldada á la lámpara conteniendo 300 gramos de liquido inyectable completamente aséptico y por un tubo de goma con la aguja ó cánula de cristal y pinza para cortar la corriente.

Las inyecciones, tanto intersticiales como intravenosas, se practican con este aparato rápidamente y con todas las condiciones de asepsis exigidas por la ciencia, evitando todo peligro de infección.

Precio del aparato-envase, 12 ptas. La ampolla por separado, 6 ptas. Caja con tubo de goma, aguja y pinza, 6,50 ptas.

EL PROSPECTO DE INSTRUCCION SE REMITE GRATIS

Dr. CEA, Valladolid. — Venta en Madrid Almacenes de Especialidades farmacéuticas.

## ANTITUBERCULOSO HERNZ ELIXIR PECTORAL DE HEROINA Y ARRHENAL AL THIOCOL

de gran éxito en la curación de los

*Catarros, bronquitis, tisis, tos ferina y asma*

**Aromático tolerado perfectamente  
por estómago delicado.**

Depósito general: Farmacia A. Torres Arnao, Atocha, 30.

Martín Durán, Velasco y C.<sup>a</sup>, y capitales de provincias.

## AZÚCAR DE CEREZAS LANSPELL

DEL DR. LANSPELL

PREPARADOR LDO. E. L. SIÑERIZ

Es el purgante por excelencia para las personas delicadas de paladar y para los niños. No irrita ni fatiga las vías intestinales.

ES UNA GOLOSINA

Una carterita ó paquete es la dosis para un adulto, la mitad para un adolescente y la cuarta parte para un niño, en ayunas disuelto en un cortadillo de agua.

Precio, 25 céntimos en todas las Farmacias y Droguerías. Al por mayor (en cajas de 50 purgantes) en todos los Almacenes de Drogas y Especialidades Farmacéuticas de España.

Exíjase siempre la legítima **Marca Lanspell** (registrada) y rechácense todas las imitaciones.

Representante general, MARCELINO MESA, Puertollano (Ciudad Real)

(Muestras gratis á los señores Médicos y Farmacéuticos.)

ANTISEPSIS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

## Bronquitis, Catarros, Tisis.

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZA  
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA

DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO  
Y GUAYACOL

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales.

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



Reconstituyente general,  
Depresión  
del Systema nervioso,  
Neurasthenia,  
Exceso de trabajo.

FOSFATO-GLICERATO  
DE CAL PURO

**NEUROSINE PRUNIER**

NEUROSINE-JARABE — NEUROSINE-GRANULADA  
NEUROSINE EN OBLEAS

DEPÓSITO GENERAL:  
CHASSAING y C<sup>a</sup>, Paris, 6, avenue Victoria.

Debilitad general,  
Anemia,  
Raquitismo,  
Fosfaturada,  
Jaquecas.

**HIERRO QUEVENNE**

Unico aprobado por  
la ACADEMIA de  
MEDICINA de PARIS

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

**Anemia \* \***  
**Clorosis**

Tratamiento hipodérmico  
POR MEDIO DEL  
**HIERRO INECTABLE ROUSSEL**

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

**Salicilato de Hierro naciente**  
1 centígramo por centímetro cúbico.

**Cloruro doble de hierro y quinina,**  
1 centígramo por centímetro cúbico.

**Glicero-Fosfato de Sosa y Hierro,**  
dos centigramos de Hierro y cinco cen-  
tigramos de Glicero-fosfato de Sosa.

**J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine),**

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

**Ergotina Mousnier**

**Ergotinina Mousnier**

**Quinina inyectable Roussel**

**Mixtura antinevrálgica  
al acónito de Mousnier**

**Solucion vital dynamógena  
Vindevogel**  
(Nevrosténico, Cardiósténico).

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

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

**Tisis**  
**Pulmonar**

**BRONQUITIS CRÓNICA**  
Tratamiento Hipodérmico  
POR MEDIO  
del Eucaliptol Inyectable Roussel  
del Feneucaliptol Inyectable Roussel  
del Arseniato de Estricnina Roussel  
del Sulfuro de Allyle Mousnier.

★ ★  
**J. MOUSNIER, 26, RUE HOUDAN**  
**SCEAUX (Seine), Francia**  
en **PARIS, 6, rue Jacob, y 1, rue des Tournelles**

**Sifilis**

Tratamiento Hypodérmico  
Por medio de  
**La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL**

**SIFILIS**  
Cianuro de Hidrarjira

**SIFILIS**  
Bioduro de Hidrarjira  
**J. Mousnier**  
**SCEAUX (Seine)**  
Francia

**SIFILIS**  
Gránulos Dardel  
de Arseniato de Mercurio

OBSIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPER, etc.

**Tabletas DE Catillon**  
á 0<sup>gr</sup> 25 de cuerpo

**TIROIDES**

Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz

**IODO-TIROIDINE**  
Principio iodado, mismos usos.

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

**BIOSINE LE PERDRIEL**  
**GLICEROFOSFATO DOBLE**  
de CAL y de HIERRO efervescente.  
El mas completo de los reconstituyentes  
y de los tónicos del organismo.  
Se recomienda por su empleo y su gusto  
agradables.

**LE PERDRIEL & C<sup>a</sup>, Paris.**

**DEBILIDAD, ANEMIA**  
**ENFERMEDADES de INFANCIA**  
son combatidas con éxito con la

**FUCOGLYCINE del D<sup>r</sup> GRESSY**

**LE PERDRIEL & C<sup>a</sup>, Paris.**

## ANUNCIOS EXTRANJEROS

**La SOCIÉTÉ MUTUELLE**  
DE  
**PUBLICITÉ**  
31, rue Caumartin, Paris  
de que es director  
**MR. A. LORETTE**  
es la encargada  
**EXCLUSIVAMENTE**  
de recibir los anuncios extranje-  
ros para nuestro periódico

Tratamiento racional de las Enfermedades consuntivas

**LINEFATISMO \* ESCRÓFULAS \* RAQUITISMO \* TUBERCULOSIS \* ANEMIA \* NEURASTENIA \* CAQUEXIA PALUSTRE**

POR EL

**HISTOGENOL NALINE**

Nueva medicación arsenio-fosfórea orgánica con base de Nuclarrhina (Nucleoparina metilarsinato disódico) que reúne combinado al ESTADO ORGÁNICO todas las ventajas sin los inconvenientes de la MEDICACIÓN ARSENICAL y FOSFÓREA.

**Poderoso acelerador  
de la nutrición general.** ★ **Activa la asimilación  
y regulariza la desasimilación.**

DEPÓSITO GENERAL para **ESPAÑA**: Calle de Aragón, N° 289, **BARCELONA.**  
El **HISTOGENOL** se halla igualmente en todas las buenas Farmacias.

Muestras y Literatura: Dirigirse á **M. NALINE**, Farmacéutico, Preparador, en St-Denis, PARIS (Francia).

**EXPERIMENTADO**  
en los  
**Hospitales de París**

**COMUNICACIONES**  
á la Academia de Ciencias  
á la Sociedad de Biología  
y de Terapéutica.

**TESIS**  
sobre el **HISTOGENOL**  
presentada  
á la Facultad de Medicina  
de **PARIS.**

**DOSIS**

**FORMA LÍQUIDA**  
(Elixir ó Emulsión)  
Adulto: 2 cucharadas  
grandes al día.  
Niño: 2 cucharaditas de  
les de postres ó del  
café al día.

**FORMA GRANULADA**  
Adulto: 2 medidas al día.  
Niño: 2 medias medidas  
al día.

**AMPOLLA**  
Adulto: Inyectar una  
ampolla al día.



# JARABES IODURADOS de J.-P. LAROZE

## JARABE LAROZE DE IODURO DE POTASIO

Una cucharada de sopa del jarabe contiene *1 gr. de Ioduro*.  
enteramente libre de cloruros, bromuros é iodatos.

## JARABE LAROZE DE IODURO DE SODIO

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

## JARABE LAROZE DE IODURO DE ESTRONCIO

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

## JARABE LAROZE DE PROTO-IODURO DE HIERRO

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

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

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

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

## MEDICACIÓN ANTIESPASMÓDICA

Vértigos.  
Aturdimientos.  
Calambres de estómago.  
Vómitos nerviosos.

Histeria.  
Espasmos — Síncopes.  
Convulsiones.  
Cólicos hepáticos.

## PERLAS de ÉTER 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 de éter por perla.

DOSIS : de 4 á 10 perlas por día.

En todas las Farmacias. — Casa L. FRERE (A. Champigny & C<sup>ia</sup>), 19, rue Jacob, PARIS.

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.

# VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

**SAINT-JEAN**

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

**PRÉCIEUSE**

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericin,  
Gastralgia.

**DÉSIRÉE**

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

Las recomienda su gusto agradable : una botella por día.



## ANUNCIOS

◀ **EXTRANJEROS** ▶

La SOCIÉTÉ MUTUELLE DE  
PUBLIOITE (61, rue Caumar-  
tín, París), de que es director  
Mr. A. Lorette, es la encarga-  
da EXCLUSIVAMENTE de  
recibir los anuncios extranje-  
ros para nuestro periódico.





Privilegio  
exclusivo.

**CITRÓFENO**

Nombre  
registrado.

Aprobado por trabajos clínicos como

**Antipirético. Antireumático. Antineurálgico. Nervino.**

No produce ninguna clase de trastornos secundarios Tiene un sabor agradable á limón.

Dosis para adultos:

1 gramo 3 veces al día.

Dosis para niños:

$\frac{1}{3}$  de gramo 3 veces al día.

En la tos ferina reduce el Citrófeno muy considerablemente la violencia y frecuencia de los accesos.

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

(También se venden grajeas de Citrófeno, una caja con 25 grajeas de 25 gramos, pesetas 2).

Publicaciones científicas y muestras gratuitas para los señores médicos por

**GUSTAVO REDER, Zorrilla, 23, MADRID**

Depositorio exclusivo del Laboratorio químico técnico del Dr. Israel Roos, Francfort s/M

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 ó intestino**; aumenta el apetito, suprime la pirosis, hiperacidez y vómitos, tonifica, no sólo el aparato digestivo, sino la economía en general, pues el enfermo come más, digiere mejor, y por consiguiente, se nutre, por lo cual es utilísimo en las anemias que dependen de digestiones imperfectas; disminuye y evita las fermentaciones anormales, y quita el dolor y la pesadez gástrica, curando la úlcera del estómago, la dilatación y los catarros intestinales en niños y adultos. Es de agradable sabor, y completamente inofensivo, lo mismo para el enfermo que para el que está sano; puede usarse á la vez que las aguas minero-medicinales y en sustitución de ellas y de los licores de mesa.

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

**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 arrhénal.

Véase el prospecto que acompaña á cada frasco.

**Precio, 8 pesetas frasco.**

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

**PASTILLAS BONALD**

CLORO-BORO-SODICAS 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.

**ANALISIS**

de orinas, esputos, leche de mujer, líquidos de punción, etc.

POR EL

**DR. P. CARUANA.**

Los Madrazo, 1.

Farmacia - Laboratorio, Madrid.

**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)

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

**FARMACIA DE PINEDO É HIJOS**

**GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10. BILBAO**

Se Pídase en todas las farmacias y droguerías



## BUSOT (ALICANTE)

ABIERTO TODO EL AÑO

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

El cambio de clima en verano suele ser una comodidad ó un lujo; el huir de los rigores é inclemencias del invierno, riguroso en una gran parte de España, para encontrar un clima benigno, un ambiente puro y seco, es una necesidad de importancia suprema para toda naturaleza enferma, débil ó convaleciente, puesto que la mayor parte de las veces de ser ó no atendida depende la salud y la vida. Esta necesidad imperiosamente sentida y hasta hoy no satisfecha la llena de un modo cumplidísimo

### BUSOT (ALICANTE)

Instalación hidroterápica completísima.—Capilla.—Casino.—Dirección facultativa.—Calefacción.—22 kilómetros de paseo dentro de la finca.

Del servicio de restaurant, comedores y cocinas, se halla encargado, desde la presente temporada, el Sr. D. Escolástico Elordi, tan ventajosamente conocido del público inteligente que ha frecuentado los establecimientos del Sr. Lhardy en Madrid, y este verano en San Sebastián el de Novelty, que ha corrido á su cargo.

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

Pedidos, habitaciones, coches y más antecedentes, Busot, Administrador Hotel Miramar, por correo ó telégrafo.

## Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.), hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico, almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificados, 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 mercurica, 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

## Jarabe Nadal de Hipofosfitos y Neurostina.

Tónico, reconstituyente, estimulante.

Hipofosfitos de cal, de estricnina, de hierro, de manganeso, de quinina y de sosa, asociado á la causina (tónico amargo) y á la neurostina (fósforo orgánico); eficaz para la anemia cerebral y enfermedades medulares, acelera la digestión y detiene la caducidad orgánica. Cumple todas las indicaciones de los hipofosfitos.

Preparación esmerada, productos escogidos. De venta en las farmacias y almacenes de drogas. Medalla de plata en la Exposición de Atenas, 1903.

## PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

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

## 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

antibitiosa, 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

hacia 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 toda, tres meses, comodidades y baratas.



## Especialidades del Dr Mialhe

8, rue Favart, Paris

Profesor en la Facultad de Medicina de Paris

**ÉLIXIR de PEPSINE :**  
**LAB-LACTO-FERMENT :**  
**SOLUCION de ADRENALINA :**  
**SOLUCION de DIGITALINA :**  
**LAPIZ de CUPRICINA :**

Dyspepsia. — Un medio siglo de éxito  
Para digerir la leche en el regimen lacteo  
Hémostático. Vaso-Constrictor.  
Enfermedades del corazon.  
El mejor antiséptico ocular.

## LECITINA CLIN

Fósforo al estado de combinación organizada natural.

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

con Envoltura delgada de Gintén. — **DOSAJE:** 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.

**DOSAJE:** 0 gr. 10 de Lecitina por cucharada de las de café.

**SOLUCIÓN CLIN** PARA INYECCIONES  
HYPODÉRMICAS

á la Lecitina natural químicamente pura.

Solución estéril esterilizada 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 e 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 Fosses-Saint-Jacques, PARIS.

## 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.

## SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

Muy bien tolerada, esta solución permite soia la larga duración del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vías digestivas, el estado general y las lesiones locales en las **TUBERCULOSIS**,

las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.

L. PAUTAUBERGE, 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, Úlceras, Quemaduras, Heridas.

La BORICINA se emplea en Polvo ó en Solución.

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

## PÍLDORAS Y JARABE DE BLANCARD

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

Participando de las propiedades del Iodo y del Hierro, estos Píldoras y Jarabe convienen especialmente en las enfermedades tan variadas que determina el germen escrofuloso (tumores, obstrucciones y humores fríos, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginosos; en la **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 Píldoras 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 **IODURO de ETILO**  
Alivio inmediato y curación completa del **ASMA**

### Ampollas Boissy

con **NITRITO de AMILO**  
Alivio inmediato y curación completa

de **ANGINAS de PECHO**

**SÍNCOPE, MAREO y EPILEPSIA**

### Ampollas Boissy con ETER

ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPEs, ETC.

Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países cálidos

### JARABE

de **IODURO de SODIO**  
**DE BOISSY**

Potencia depurativa contra Sífilis, Escrófulas, Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.

Depósito en PARIS: 2, Plaza Vendôme.

## ANUNCIOS

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