

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Sociedad de Hidrología médica.—Inauguración.—Sociedad de Higiene.—Ateneo de Madrid.—SECCION DE MADRID: Rotura del útero durante el parto.—SECCION PRACTICA: Un perseguido.—SECCION PROFESIONAL: Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares.—PERIODICOS MEDICOS.—ENIDIOMA EXTRANJERO: I. Los rayos X aplicados a la Urología.—II. Cooperación a la clínica de las enfermedades del páncreas.—III. Posición del nervio radial en las fracturas de la diáfisis del húmero.—IV. Extirpación total de la laringe. Una laringe artificial.—V. La entero-anastomosis en el tratamiento del cáncer del intestino grueso.—VI. Sutura de la medula espinal.—VII. Dos casos de meningitis tuberculosa después de la varicela.—VIII. Cooperación al estudio del meningococo.—IX. Neurastenia y dispepsia en los jóvenes.—X. Gangrena por arteritis tifoidea.—XI. El radio y el helio en las aguas minerales.—SECCION OFICIAL: Ministerio de la Gobernación.—VARIEDADES: Sinopsis sanitarias.—GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—VACANTES.—FOLLETIN.

Boletín de la semana.

Sociedad de Hidrología médica.—Inauguración.—Sociedad de Higiene.—Ateneo de Madrid.

Transcurridas las vacaciones de Pascuas, han vuelto a recobrar su actividad las Sociedades científicas, dando todas relevantes muestras de ello. Así en la Sociedad Española de Hidrología médica dió el jueves último interesante conferencia sobre las *Indicaciones de las aguas minero-medicinales en las enfermedades de la nutrición*, el distinguido catedrático de la Facultad de Medicina Dr. Alonso Sañudo, y continuó desarrollando el tema *Especialización*

Folletín.

CARTA PARISIEN

Lugares sagrados urológicos.—Una institución parisién.—Albarrán.—Hartmann.—Tuffier.—Siempre el glorioso Guyon.

Necker es, ya lo dije en cartas anteriores, el *Santorium* de la especialidad; pero hay en París otros lugares sagrados que merecen ser conocidos por el peregrino urológico. Uno de los más visitados hoy es la Maison Dubois, donde tiene su clínica el Dr. Albarrán.

La Maison Dubois, una de tantas curiosas instituciones parisienses, es un hospital para enfermos de la clase media, quienes por su educación y sentimientos encuentran muy penosa la entrada en los hospitales generales y que por su pequeña fortuna no pueden pagarse los lujos de los Sanatorios y Casas de Salud particulares. La clientela de la Maison Dubois la forman las familias de empleados, tenderos al por menor y de personas que ejercen profesiones liberales cuyos ingresos les consienten vivir al día con decoro, pero no les permiten ahorrar, para que el cirujano con sus manos lavadas (es lo menos que se puede pedir a un cirujano)

terapéutica de Cestona, el inteligente médico de este balneario, Dr. Enríquez.

Con gran concurrencia de académicos y de público y bajo la presidencia del Sr. Oliván, celebróse el miércoles último la apertura de la Sociedad Ginecológica Española.

El secretario de la Sociedad, activo é ilustrado médico Dr. Sarabia Pardo, leyó extensa y detallada Memoria comprensiva de cuanto la Sociedad había hecho en el curso anterior, poniendo de manifiesto cuán fecunda ha sido en sus tareas. El discurso del Sr. Sarabia mereció repetidos aplausos, que se aumentaron cuando, en las últimas líneas del mismo, ofreció modestamente a la Sociedad un premio pecuniario de 500 pesetas para el autor del mejor escrito que se presente sobre *Estudio clínico de la enfermedad de Barlow*.

Después el Dr. Benítez leyó un excelente discurso sobre la *Resistencia del corazón del niño*, haciendo consideraciones anatómico-fisiológicas, patológicas y terapéuticas sobre tan interesante tema, indicando las diferencias que separan el corazón del niño del del adulto y del viejo, así en el estado de salud como en el de enfermedad, poniendo de relieve que el niño sano de cuerpo y de espíritu tiene en su favor, para facilitar su nutrición y existen-

se lleve en quince minutos de *intervención*, el fruto de quince años de martirios y privaciones.

En la Maison Dubois tiene Albarrán una clínica de Cirugía general; pero con el objeto de satisfacer la curiosidad de los médicos que desean verle operando en las vías urinarias, reserva para los viernes los casos de esta especialidad.

Albarrán es un hombre joven para la fama que tiene y lo antiguo de esta fama. Y es que Albarrán fué famoso en París desde el principio. Todos saben que Albarrán es de origen español, que estudió en Barcelona la carrera de Medicina y allí se licenció, que luego fué a París y en el concurso de internos obtuvo el primer lugar, lo que levantó una gran marejada entre los médicos franceses.

Albarrán estudió en Necker al lado de Guyon, y la inmensidad de su trabajo, como clínico, como experimentador y como histólogo, fué nuevo motivo de orgullo para la escuela de Necker; ninguna duda cabe que si Guyon sirvió mucho como maestro a Albarrán, Albarrán honró muchísimo como discípulo a Guyon.

Albarrán sigue los trámites de los cirujanos jefes de clínicas, que cambian de hospital, según las disposiciones de la Beneficencia pública, y ahora está en la Maison Dubois, según la opinión y el deseo de todos, de

cia, un corazón sensible y privilegiado dotado de una gran resistencia vital.

El Dr. Sarabia leyó después el dictamen de la Comisión encargada de estudiar las tres Memorias que se han presentado, optando al premio instituido por el Dr. Cospedal Tomé.

La 1.^a con el lema: *Nel mezzo del cammin di nostra vita mi ritrovai per una selva oscura*, aunque demuestra conocimientos bien ordenados, no tiene mérito bastante.

La 2.^a: *Ubi pus, ibi incidatur*, demuestra competencia práctica; pero esta Memoria no llena todas las condiciones exigidas para el concurso.

La 3.^a: *Aislar bien y drenar mejor*, es un buen estudio ordenado y de mérito suficiente, por lo cual se le otorgó el premio de 500 pesetas y el diploma correspondiente. Abierto el sobre resultó ser su autor el Dr. D. Ricardo B. de Bengoa, á quien se entregó públicamente el premio, entre los aplausos del público.

El plazo del concurso de premios para el año corriente terminará el día 30 de Noviembre.

La Sociedad Española de Higiene celebró el martes último una de sus sesiones, bajo la presidencia del Sr. Ovilo.

El Sr. Larra pidió que se aplazara para la sesión próxima el desarrollo del tema: *La vida del obrero en España desde el punto de vista de la higiene*, y se lamentó de que no lleguen con la prontitud debida al Laboratorio Municipal las tarjetas postales en

manera transitoria, mientras llega el instante de ocupar la cátedra que Guyon dejará dentro de unos meses.

La Maison Dubois es un buen hospital de no muchas camas y construido según el tipo de la mayoría de los parisienses, que todos ellos tienen un corte análogo; pero en el interior las habitaciones parecen cómodas y son de agradable aspecto.

Los internos de Albarrán son ahora muchachos simpáticos; y digo ahora, porque los que había por allá, cuando yo empecé á asistir á sus *Viernes*, no lo eran. Unos cuantos niños de muchas pretensiones y muy poco atentos con el público científico. Por fortuna, para las relaciones internacionales, aquellos se marcharon hace tiempo.

El público de Albarrán es tan cosmopolita como el de los demás cirujanos de nombre y más latino que el de todos. La historia y orígenes de Albarrán llenan su sala de hispano americanos, á más de los muchos especialistas y operadores ingleses, alemanes, italianos, etcétera, que, á su paso por París, no dejan de ver al ilustre maestro.

Albarrán es (ya le conocen ustedes) un hombre delgado, tipo español, nariz aguileña, bigote y pelo canos, muy blanqueados en la última época, de mirada vivísima y aspecto inteligente. No hay más que verle para

que se pide la desinfección inmediata por ser casos de verdadera urgencia.

El Conde de Pinofiel recordó que para explicar el retraso de esas postales debía tenerse en cuenta que algunos carteros suben diariamente 14.000 escalones, añadiendo que, en concepto suyo, la desinfección que hace el Laboratorio Municipal con el zotal, en los cuartos desalquilados, es muy deficiente.

El Sr. Ovilo, abandonando la presidencia, manifestó que la culpa de la falta de higiene no era sólo de las autoridades, sino del público. Hizo consideraciones acerca de las estadísticas de defunciones y nacimientos, llamando la atención el Conde de Pinofiel acerca de la necesidad de preocuparse del aumento de la cifra de mortalidad. A propuesta suya se acordó pasase este asunto á estudio de la Comisión correspondiente.

En el Ateneo de Madrid continuaron el domingo último las conferencias de «Extensión Universitaria», explicando el reputado médico del Hospital general Sr. Madinaveitia sobre el tema *Digestión*, presentando un cuadro de los principales alimentos, en el que manifestaba el tanto por ciento de cenizas, grasa y agua de cada uno, indicando que el organismo humano tiene 63 por 100 de agua aproximadamente.

Tan interesantes conferencias para obreros las continuará el Sr. Madinaveitia en otros días festivos.

DECIO CARLAN.

comprender que se ha distinguido en esa materia, como se hubiera distinguido en cualquier otra, porque tiene temperamento y empujes de *primero*.

Ha dado en la Urología, bien está; lo mismo hubiera sido que le hubiera gustado la música, ó la pintura, ó la ingeniería, ó el Derecho; estaba predestinado á que su nombre quede tras de él.

Albarrán es un gran operador; sus estadísticas vienen siendo las mejores en cuantos Congresos Urológicos ha tomado parte; es un operador seguro, pero no es un operador brillante; sacrifica el éxito del momento al éxito de después, y éste es la salud del enfermo.

Si Albarrán va á Necker (y todo parece indicar que así ha de ocurrir), habrá en Necker cambios importantes, que deseamos cuantos allí hemos estudiado y tenemos cariño á la casa.

El Dr. Albarrán opera á sus clientes particulares en una Casa de Salud próxima á Necker, donde le he visto algunas intervenciones notables.

En el Hospital Lariboisière, *hace* Hartmann *vías urinarias*. Hartmann es un hombre seco, con una cabeza muy despoblada y una barba abundantísima: parece un apóstol serio, muy serio. ¡Qué serio es Hartmann! Eso sí, como operador, hay que admirarle muy despacio, porque lo es de veras.

Madrid, 13 de Enero de 1906.

ROTURAS DEL ÚTERO DURANTE EL PARTO

Por el Dr. D. SEBASTIAN RECASENS

Catedrático de Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina de Madrid.

La rotura espontánea del útero durante el acto del parto no es un hecho raro, aun cuando, por el escaso número de observaciones publicadas en la literatura patria, parece serlo; las estadísticas de la clínica de la Universidad de Berlín, acusan un caso entre cada 462 partos. Es indudable que muchas roturas incompletas quedan indagnosticadas, y que algunos accidentes hemorrágicos que en el curso del alumbramiento y en los primeros días del puerperio se presentan, obedecen á desgarros más ó menos extensos de la porción cervical del útero.

No pretendemos en este artículo hacer un estudio completo de las roturas uterinas; sólo queremos hacer algunas consideraciones patogenéticas sobre el mecanismo productor de este accidente. Sintetizando este asunto pueden establecerse tres órdenes de factores determinantes de las roturas del útero: a) causas traumáticas externas ó internas que obran de modo violento sobre el órgano de la gestación; b) distensión exagerada del útero, total ó parcial; c) alteraciones histológicas de sus elementos estructurales.

Causas traumáticas.

Aparte de los casos de contusiones directas recibidas en el momento del parto, por caídas sufridas durante un acceso eclámpsico ó epiléptico, la casi totalidad de roturas del útero sobrevenidas durante aquel

Su sala de operaciones, dispuesta en anfiteatro, es cómoda, y permite ver bien. Entran los internos, las enfermeras, el enfermo, y en silencio empiezan los lavados, etc. De repente, un ruido ligero: aparece por la izquierda una figura que parece arrancada de un portal de Notre Dame. «¿Pues no cuentan que habían expulsado los frailes de Francia? me pregunta un paraguayo.—¿Por qué lo dice usted?—Porque ese que entra es capuchino.—No, hombre, no: es Hartmann; ya verá usted la mano que tiene.» Y allá va, sin vacilaciones; porque, lo repito, es todo un operador.

Pero me desespera su mutismo. Hace cuatro ó seis cosas sin decir palabra. ¿Por qué no hablará Hartmann?

En Baujeun tienen enfermos urinarios Bazy y Tuffier. Aquél interviene muy poco; es muy difícil tener la fortuna de verle operando de la especialidad. Tuffier está encargado de una Clínica de Cirugía general; es uno de los operadores que gozan de más fama entre los cirujanos jóvenes de París (la palabra joven hay que entenderla de distinto modo cuando se habla de cirujanos, de académicos, de senadores, que cuando se alude á ciclistas, diestros ó chicos de la Prensa). Tuffier es un operador brillante y seguro, de mucha sangre fría y de mano bien educada. Inmediatamente después de cada operación, hace en el encerado un esque-

por causas traumáticas son debidas á maniobras obstétricas; las aplicaciones de fórceps practicadas torpemente tienen en su pasivo gran número de accidentes de esta índole; la hiperdistensión del segmento inferior del útero puede ser el factor preparante de una rotura aun en casos de correctísimas aplicaciones de aquel instrumento; la prehensión de la cabeza fetal en un sentido longitudinal y las tracciones mal dirigidas son asimismo causas productoras de este accidente.

Pero aun siendo estas causas bastante frecuentes, lo son en una proporción muy pequeña con relación á las que producen ciertas maniobras manuales, especialmente la versión por maniobras internas. Es muy difícil señalar un límite preciso á las indicaciones de esta operación, pues al lado de úteros que se rompen con las maniobras que esta intervención requiere, con una facilidad pasmosa, hay otros que resisten de tal modo á ciertas brusquedades operatorias, que se siente uno admirado cómo á pesar de lo que se ha hecho no se ha desgarrado el útero en toda su extensión. Olshausen (1), tratando de este asunto, dice que es imposible en algunos casos justipreciar el límite de la contraindicación de la versión en los casos de hiperdistensión de la región cervical: efectivamente, en tanto el feto está vivo, aun con los peligros de la rotura del útero, se ve obligado en muchos casos el práctico á realizar esta operación; otra cosa es cuando se tienen las seguridades de que el feto ha muerto; en este caso, antes de realizar una versión difícil en un útero con el segmento inferior supradistendido, es preferible practicar una embriotomía.

En las maniobras de versión, la rotura del útero se realiza por distintos mecanismos; una veces es la dis-

(1) Olshausen y Veit — *Obstetricia*, Tomo II, pág. 300.

ma muy instructivo del caso y del procedimiento quirúrgico, ante la numerosísima, la archinumerosísima concurrencia que llena la sala.

Por sus trabajos sobre Urología ha sido citado el nombre de Tuffier como el de uno de los que tendrían probabilidades para llegar hasta la clínica de Necker.

Sea quien fuere el que sustituya á Guyon, con éste se irá un talento organizador excepcional. Guyon ha creado una escuela, él solo, y quien lo reemplace en la cátedra deberá tomar ejemplo del anciano glorioso cuyo espíritu de orden, de energía ha colocado el nombre de su patria sobre el de todas las demás en las transcendentales materias que le ocupan. Y tan tranquilo, con el espíritu tan fresco, tan jovial, tan parisién (aunque haya nacido á muchos kilómetros de la maravillosa ciudad).

En las exquisitas conferencias clínicas de los sábados (que yo prefiero á las lecciones de los miércoles), se revela el hombre de conversación encantadora, el de los chistes rápidos, espontáneos, de buen gusto á pesar de que la especialidad, por la especialidad de los órganos y sus lesiones, es muy escabrosa en sus chistes.

DR. A. PULIDO MARTIN.

Londres 11 Diciembre de 1905.

tensión brusca que experimenta el cuello del útero no bien dilatado al penetrar la mano en el interior de su cavidad; en otras es la falta de apoyo en el fondo del órgano de la gestación que permite á la totalidad del mismo ascender de modo extraordinario, cuando intenta la mano que debe realizar la versión penetrar en su interior ó cuando se buscan las partes fetales en su cavidad; en muchos casos es la presión de los nudos metacarpo-falángicos la que produce la rotura por apoyar fuertemente sobre un punto determinado; por último, el pretender verificar la evolución del feto y aun la simple penetración de la mano estando el útero en estado de contracción, ya intermitente ya tetánica, es el factor determinante de la rotura.

La simple enumeración de estas causas basta para comprender el mecanismo patogenético de este accidente y el modo de evitarlo en la mayoría de los casos.

El uso de los ganchos, perforadores, embriotomos, etcétera, etc., son en algunas ocasiones las determinantes de roturas uterinas, ya por su mala aplicación, ya por condiciones defectuosas de los instrumentos mismos.

Distensión exagerada del útero.

Constituyen estas causas el mayor número de las llamadas roturas espontáneas; la estructura de la porción cervical y segmento inferior del útero es esencialmente distinta de la que integra la parte superior de este órgano, y á ello es á lo que hay que atribuir no solamente la localización más frecuente de la rotura del útero por esta causa, sino también el mecanismo del accidente en sí.

Si examinamos las causas de las roturas espontáneas que más comunmente se observan, hallamos siempre como factor que interviene de modo directo, una falta de relación entre la potencia contráctil de la porción superior y media del órgano uterino y la distensión extrema que el segmento inferior del útero tiene que soportar. Lo mismo en la hidrocefalia que en las viciaciones pélvicas, posiciones irregulares del feto, inclinaciones anómalas del útero, etc., siempre el segmento cervico-uterino experimenta una distensión y un adelgazamiento que alcanza límites muy superiores al que se produce en los casos normales. Esta hiperdistensión tiene un límite que no puede pasar, y en consecuencia, cuando las causas que la han producido continúan actuando sin que la salida del feto se realice, rómpese el útero por el punto en que la distensión ha llegado á su máximo; por esto las roturas espontáneas que durante el parto se realizan tienen su asiento en la porción inferior del órgano.

Un hecho clínico observado con mucha frecuencia es que los casos de rotura uterina sobrevienen más veces en partos de corta duración que en los partos muy prolongados; este hecho tiene su explicación en las leyes de la elasticidad: cuando un cuerpo sufre una distensión enérgica de modo rápido, la continuidad de sus elementos se destruye más prontamente que cuando de modo gradual se van alargando. Si el segmento inferior del útero se distiende de modo rápido por actuar las presiones fetales de modo enérgico, el grado de

distensión á que puede llegar es muy inferior al que alcanzaría si la energía contráctil de la porción superior del útero transmitiera de modo lento dichas presiones. A mayor energía contráctil de las fuerzas uterinas, mayores facilidades debe encontrar el feto para su salida; de lo contrario, la fuerza que debía aprovecharse para la salida del feto se emplea en distender de modo excesivo el conducto cervico-corporal, y el peligro de pasar el límite de la extensibilidad de los elementos anatómicos que integran estas partes, es cada vez mayor.

Estudiando Bandl (1) el mecanismo de las roturas del útero en los casos de estrechez pélvica, suponía que además de la distensión que experimentaba el segmento cervico-uterino concurría otro factor, que era la tracción que ejercían hacia arriba las fibras longitudinales del cuerpo del útero; el feto, comprimiendo de modo enérgico el cuello del útero, impedía que al contraerse éste las fibras longitudinales pudieran ascender y en consecuencia, sometida la porción cervical entre dos fuerzas opuestas, se desgarraba por el punto en que se continúan la parte activa del útero con la porción pasiva del mismo. Freund (2) participa asimismo de esta opinión.

Examinando nosotros algunos de los casos de rotura espontánea que por viciación pélvica, posición viciosa del feto, inclinación anormal del útero hemos visto, no consideramos necesario el enclavamiento del cuello uterino como factor esencial en la producción de este accidente. El útero está dividido bajo el concepto fisiológico en dos partes: una superior y media, positiva y eficazmente activa, y otra inferior, cuyo papel es realmente pasivo; las contracciones de la parte superior del órgano determinan una presión fetal que se transmite á la porción inferior, la cual se deja distender primeramente, constituyendo un canal que alcanza, como hemos podido comprobar en un corte congelado que practicamos á una mujer muerta en plena período de expulsión á consecuencia de una dilatación cardíaca, á unos nueve ó diez centímetros. Esta porción cervico-uterina, al distenderse, se adelgaza de tal modo, que llega á constituir una capa de un espesor de dos á tres milímetros; á medida que se distiende y adelgaza ésta, va engrosando y aumentando su potencia contráctil la porción superior; ahora bien, cuando un obstáculo cualquiera impide la progresión del feto, como quiera que la parte activa del útero disminuye su capacidad, el feto se aloja en una porción cada vez mayor en el segmento cervico-uterino y se distiende más y más, ya que la delgadez de sus paredes no le permite oponer una resistencia eficaz á la mayor potencia contráctil de la porción superior del útero.

Este alargamiento y adelgazamiento del segmento cervico-uterino llega en algunas ocasiones á límites verdaderamente extraordinarios; en un caso de versión operado por nosotros, el anillo de contracción remontaba al nivel del ombligo de la madre. En estas condiciones, si la energía contráctil del órgano uterino continúa de modo enérgico, la ruptura espontánea del útero no tar-

(2) Bandl.—*Lehrbuch der Geburtshilfe*, 1885.

(3) Freund.—*Zeitschr für Geb. und Gyn.* Ad xxiii—Heft 2.

da en presentarse; no es preciso recurrir á la idea del enclavamiento sostenida por Bandl y Freund para explicar el accidente que estudiamos, es suficiente el mecanismo de la hiperdistensión para determinar la solución de continuidad.

No quiere esto decir que en algún caso especial no se produzca la rotura del útero por un mecanismo de compresión análogo al que da lugar á las fistulas urinarias cuando la cabeza ú otra parte fetal comprimen de modo enérgico y sostenido una porción uterina contra la sínfisis del pubis ó el promontorio, pero en estos casos los accidentes toman más el aspecto de los procesos escaróticos y aparecen en el curso de los primeros días del puerperio.

En nuestra opinión el mecanismo es igual en sus líneas generales en los casos de hidrocefalia, estrecheces pélvicas, presentaciones viciosas y oblicuidades anormales del útero; en un caso de anteversión exagerada de este órgano por vientre péndulo, vimos nosotros producirse una rotura del útero en su cara anterior, por distensión extraordinaria de la misma, habiéndose alojado en lo bolsa que formaba toda la extremidad cefálica del feto.

El mismo mecanismo de rotura se produce en los casos que por una histeropexia no ha podido el útero agrandarse por su pared anterior, y habiéndose efectuado una distensión excesiva en la posterior, al llegar el momento del parto, el feto se aloja de modo oblicuo y se extiende de modo anormal el segmento cérvico-uterino en su cara posterior.

Alteraciones histológicas de los elementos estructurales.

En el segmento inferior del útero existen en muchas ocasiones condiciones que preparan y aun determinan por ellas mismas la rotura del órgano durante el trabajo del parto; las modificaciones que experimenta el útero durante el embarazo pueden por sí solas, cuando el número de gestaciones han sido muchas, ser el causante de cambios estructurales que determinen este accidente; es un hecho comprobado diariamente que la multiparidad es una de las causas predisponentes de mayor influencia en la producción de las roturas espontáneas del útero; la degeneración grasosa que experimentan los elementos contráctiles del útero después del parto, deja al músculo uterino en condiciones de funcionalismo cada vez más inferior, como lo demuestra el incremento que los entuertos toman á medida que aumenta el número de partos; ahora bien, á mayores alteraciones de la fibra muscular, menor resistencia pueden oponer á la distensión excesiva. Por otra parte, los elementos conjuntivos que sirven de sostén á las fibras musculares y á las fibras elásticas, sufren con frecuencia infiltraciones embrionarias por procesos endometrícticos de diversa índole, y en consecuencia la resistencia que oponen á la distensión es mucho menor que en el estado de normalidad. Ivanof (1) no cree que la alteración de los elementos colágenos tenga gran influencia en la predisposición á las roturas; pero ad-

mite como resultado de gran número de exámenes histológicos realizados en úteros de mujeres que habían fallecido por accidentes debidos á la rotura del útero, que las modificaciones estructurales juegan un gran papel, especialmente las del tejido conjuntivo.

En los casos de placenta previa, si bien la rotura es en la mayoría de veces violenta, es decir, producida por el primer grupo de causas que hemos establecido, es innegable que en algunos casos se produce de modo espontáneo por alteraciones de la pared del útero dependientes de la misma inserción anormal de la placenta. Está perfectamente comprobado que en el punto donde la placenta se inserta, las modificaciones que experimenta el útero son más acentuadas que en el resto del órgano; si la inserción se verifica en un punto cualquiera de la zona activa del útero, las modificaciones no alcanzan á cambiar la resistencia del órgano; pero cuando la torta placentaria se fija en la parte inferior, al experimentar ésta la distensión de los últimos tiempos del embarazo y la más acentuada que se produce en el acto del parto, se rompe por el punto en que más alterada se halla la estructura del órgano. Si nos fijamos en el mecanismo de rotura de la trompa en los casos de embarazo tubárico, vemos que los trofoblastos al profundizar en el interior del parénquima de la trompa disminuyen su resistencia, y al distenderse la cavidad por crecimiento del huevo, la pared se rompe en una extensión variable en unos casos de otros. Un fenómeno análogo ocurre en los casos de inserción baja de la placenta; pero como quiera que la pared uterina presenta durante el embarazo mayor espesor que la de la trompa, la rotura no se verifica hasta tanto que la distensión del segmento inferior, por el acto del parto, ha adelgazado sus paredes de modo notable.

A pesar de que los casos de inserción viciosa de la placenta son numerosos, las roturas uterinas espontáneas que se producen por esta causa no son muchas; esto depende de que aun contando con las alteraciones histológicas del órgano de la gestación, si no existe alguna distensión anormal, tienen todavía las paredes bastante resistencia para que su continuidad no se destruya.

La predisposición á las roturas del útero que dejan los partos anteriores, depende de diversas circunstancias; en unas mujeres no es posible encontrar antecedente patológico alguno y sólo á las modificaciones estructurales resultantes de las degeneraciones que acompañan al proceso puerperal es á lo que se debe considerar como factor etiológico; pero en muchos casos, analizando bien los hechos anteriores, encuéntrase antecedentes de partos más ó menos laboriosos, operaciones tocológicas ó infecciones puerperales que han determinado lesiones que, si bien han curado, han dejado cicatrices más ó menos extensas.

El tejido de cicatriz desprovisto como se halla de elementos elásticos, no permite una distensión grande, y por tanto la existencia de éstas en el segmento inferior del útero crea una predisposición á las roturas espontáneas muy digna de ser tenida en cuenta. En épocas algo anteriores, cuando no se practicaba con el cuidado de hoy la sutura del útero en los casos de opera-

(1) Ivanof. — *Annales de Gynecologie*, 1904, pág. 449.

ción cesárea, no era infrecuente ver sobrevenir rupturas del útero durante una gestación consecutiva; aun hoy, cuando se practican operaciones cervicales ó miomec-tomías en el segmento inferior, si la cicatrización no se ha verificado por primera intención, el tejido inodular resultante ofrece tan malas condiciones para la distensión que no es infrecuente ver producirse desgarros uterinos en el momento del parto, que dependen única y exclusivamente de las alteraciones del parénquima.

En los casos de procesos patológicos, flogísticos ó neoplásicos, se producen roturas espontáneas por un mecanismo análogo; las infiltraciones embrionarias en el tejido conjuntivo parenquimatoso determinan una debilitación de las propiedades elásticas que con facilidad ocasionan el accidente que estudiamos; el cáncer, el sarcoma, el goma sífilítico, predisponen de igual manera á la rotura espontánea del útero en el acto del parto.

Las condiciones anteriormente expuestas pueden obrar aisladamente; pero es más frecuente que la reunión de dos de ellas sea la causante del accidente: la distensión excesiva, si sobreviene en un útero alterado histológicamente, producirá la rotura casi con seguridad, en tanto que por sí sola tal vez ni la hiperdistensión ni las modificaciones estructurales hubiesen bastado para determinarla. En un caso observado por nosotros, se reunieron la hiperdistensión por situación transversal del feto y una alteración histológica de las paredes del útero, probablemente de carácter cicatricial por una aplicación de fórceps hecha en un parto anterior, en la que se produjeron lesiones muy importantes.

En los casos de inserción viciosa de placenta se reúnen con frecuencia la situación anormal del feto ó las maniobras obstétricas, y, por consiguiente, la hiperdistensión á las alteraciones de la pared del útero consecutivas á dicha inserción. El estudio analítico de las condiciones en que se encuentra la mujer y el producto de la concepción, asociadas al examen de los antecedentes genitales, permite en la mayoría de casos prevenir la producción de la rotura del útero.

En un artículo próximo nos ocuparemos del importante capítulo de la terapéutica profiláctica y curativa de este accidente.

Sección práctica

UN PERSEGUIDO

S. V., de cincuenta y dos años, labrador, es natural de un pueblo perteneciente á una provincia del centro de España. De constitución fuerte, se observan en él algunos estigmas de degeneración. Cabeza pequeña, labios abultados, orejas grandes y el mirar incierto de los enajenados crónicos de esta clase (paranoicos).

He visto en dos ocasiones á este sujeto; en la primera, por negarse á tomar alimento, á consecuencia de sus concepciones delirantes, estuvo á punto de morir. Fué necesario trasladarle al campo en un avanzado estado de caquexia. Más adelante mejoró su nutrición, pero la convivencia con S. V. se hizo imposible á su familia, por su delirio, cuyos

caracteres principales me propongo estudiar. En esta etapa de mi observación sobre él, presenta ya el segundo período de la locura sistematizada progresiva de los autores franceses: el de explicación delirante. Es un caso típico de Paranoia y no serán inútiles algunas consideraciones.

Estudiando su estado psíquico, yo encuentro primero *su tendencia á la soledad*. Este síntoma se manifestó ya en su juventud por su voluntario apartamiento de las fiestas y diversiones de sus compañeros. Muy aficionado á la caza, pasaba en el monte días enteros. Entonces sólo se le juzgaba como un ser raro, un excéntrico, pero no se sospechaba una perturbación mental en su período de incubación. La exageración del síntoma en cuestión, la constituyen en el momento presente las que llamaré *antropo* y *ginecofobia* de este enfermo, ó sea el miedo invencible, que le hace huir de toda relación social.

La alimentación es para S. V. una necesidad que cumple con repugnancia; cree que los alimentos están envenenados por los enemigos que le rodean, y este sentimiento de temor llega hasta un punto notable. Cuando estaba en el pueblo se levantaba á las altas horas de la noche y buscaba en la despensa alimentos que preparaba él mismo en la cocina; en cambio, se negaba á comer durante el día con sus hermanos. Estos, que conocían sus costumbres nocturnas, tenían buen cuidado de facilitárselos para que comiera lo suficiente.

El síntoma *sito* ó *sitiofobia*, como escriben otros, es uno de los obstáculos más grandes que se hallan en el tratamiento de estos enfermos. Es causa del empeoramiento del estado orgánico y del mental. En estos paranoicos, es muy rebelde. Claro que la aplicación de la sonda esofágica da siempre buena cuenta de él; pero ésta sólo puede hacerse bien en un Sanatorio organizado á la moderna. En el seno de las familias, cuando hay resistencia por parte del enfermo, y suele haberla casi siempre, la aplicación de la sonda esofágica es imposible. S. V. no ha llegado aún á rechazar por completo los alimentos, más que la primera vez ya mencionada.

El delirio de persecución del enfermo es poco intenso, y su reacción ante el mundo exterior no hace hasta ahora de S. V. un alienado peligroso. En esto influye, sin duda, el régimen á que está sometido, porque en el pueblo ya cometió una grave agresión contra otro individuo á quien suponía enemigo suyo. No tiene alucinaciones auditivas, tan frecuentes en los perseguidos, y á esto atribuyo yo el carácter tranquilo del delirio. Porque las alucinaciones auditivas que ocurren de ordinario durante la noche y cuando el enfermo está solo, perturban el sueño primero y determinan completo insomnio después. Este trae como consecuencia un decaimiento rápido de la nutrición general (que se puede comprobar por la disminución del peso, como hace Krafft-Ebing), y el aumento del delirio. Y en los paranoicos alucinados muy pronto se llega por este camino á la completa demencia. Esto será más lento en S. V., pero seguirá por desgracia este rumbo su enfermedad.

Y la causa de la alucinación, ¿cuál es? Hay tantas opiniones divergentes, que sería inútil exponerlas todas. Y cuando en un punto de ciencia ocurre así, es porque se ignora esta verdad. La alucinación auditiva consiste en una voz que en su interior percibe el enfermo que, ó bien se limita á injuriarle (si se trata de perseguido), ó bien le manda con imperio la ejecución de determinados actos (homicidio ó suicidio), verificándose entonces la metamorfosis agresiva contra el mundo exterior que le hace muy peligroso. Así el alienista tiene el deber de combatir la alucinación, no directamente, porque ignora su causa, sino modificando la inervación, haciendo dormir al paranoico, calmando su sistema nervioso con el extracto tebaico, el bromuro potásico ó la belladona,

vigilando su nutrición, aniquilando toda parestesia que puede dar margen á interpretaciones delirantes y tonificando todo el organismo. Yo sé bien que todo esto no cura; pero *retarda la aparición de la demencia* y esto es un gran bien para el sujeto, y nuestra misión es procurarle todo el alivio posible dentro de la incurabilidad del mal.

Cuando se medita en esto, se ve cuánto le falta á la Psiquiatría para llegar al estado de una ciencia de progreso verdadero. Si la etiología y patogenia de estas afecciones mentales es tan obscura, ¿qué será su terapéutica? Terapéutica sintomática, útil, sí; pero no curadora, como lo sería si fuera anti-causal y como hoy lo es cuando reúne esta condición como en muchas infecciones (difteria, por ejemplo). Así en la Paranoia se limitan los autores á decirnos que se trata de sujetos degenerados, de cerebro débil por herencia y que carecen de resistencia moral ante la lucha por la existencia; así cualquiera emoción, cualquiera contrariedad, viene á determinar el desarrollo de un delirio, ya en un sentido, ya en otro, según las preocupaciones habituales del sujeto. ¿Es temeroso? Pues se hará perseguido. ¿Es exagerado en el sentimiento de su derecho? Pues se hará querellante (locura de los procesos de Krafft-Ebing). Y así las demás formas que se estudian. A poco que se piense, se ve que estas cosas son *condiciones* en que la Paranoia aparece, no su causa verdadera. Y aquí está el mal, y esta es la razón de que no poseamos una terapéutica racional de este proceso. Y si á lo menos, ya que no se conoce la causa, se hicieran hipótesis encaminadas á descubrirla, algo se adelantaría; pero ni aun eso. Y como la ciencia se enlaza íntimamente con la práctica, el pensamiento con el acto, resulta de la errónea marcha de la indagación moderna en la Paranoia, que podemos retardar la demencia; pero los enfermos están inutilizados para la vida social, constituyendo la mayoría de la población manicomial sujetos en este estado de evolución crónica. Es decir, aliviamos; no curamos.

Por tanto, á los alienistas del porvenir les queda ancho campo de estudio en la Paranoia: buscar la causa, establecer la patogenia y la terapéutica curativa; y si esto no fuera posible, por lo menos reglas ciertas y seguras de evitarla, ya que algunos consideran á la herencia de la predisposición como eficaz en la génesis de la Paranoia originaria de Sander.

DR. ABDÓN SÁNCHEZ HERNÁNDEZ,
De número, por oposición, de la Beneficencia Municipal

Sección profesional.

JUNTA DE GOBIERNO Y PATRONATO DE MEDICOS TITULARES

SECRETARÍA

El movimiento en la Secretaría del Patronato desde el día 4 al 11 del actual ha sido el siguiente:

Vacantes que se han comunicado á la Junta.—Camuñas (Toledo), Salillas de Jajón (Zaragoza), Sorbas (Almería), Castelnou (Teruel), Cabañas de Yepes (Toledo), Velayos (Ávila), Jatiel (Teruel), Tineo (Oviedo), Hontanillas (Guadalajara), Pueblo Nuevo del Terrible (Córdoba), San Adrián del Valle (León), Las Palmas (Canarias), Chipiona (Cádiz), Arévalo (Ávila), Alique (Guadalajara), San Román (Toledo), Picaña (Valencia), Aldeacentenera (Cáceres), Tevar (Cuenca), Extremera (Madrid), Sotillo de Adrada (Ávila), Jabugo (Huelva), Riego de la Vega (León), Lopera (Jaén), Nava de Arévalo (Ávila), Torre de Alhaquime (Cádiz).

Contratos por nombramientos ó prórrogas ilimitadas, según oficios y certificaciones de los Ayuntamientos de Muni-lla (Logroño), Cellorigo (Logroño), Alcaudete de la Jara (Toledo), Carcabuey (Córdoba), Dalias (Almería), Torre de San Miguel (Cáceres), Nacimiento (Almería), Renedo de Esgueva (Valladolid), Payo (Salamanca), Lucillos (Toledo), Arteijo (Coruña), Calzada de Valdociel (Salamanca), Higuera de Calatrava (Jaén), Arquillos (Zamora), San Vicente de la Sonsierra (Logroño), La Coronada (Córdoba), Villar de Arnedo (Logroño), Grove (Pontevedra).

Certificaciones de aptitud legal expedidas por esta Secretaría en virtud del art. 38 del Real decreto de 11 de Octubre de 1904, á petición de los alcaldes de:

Gaibiel (Castellón), D. Francisco Berenguer Molina.

Tudelilla (Logroño), D. Carlos Miranda, D. Horacio Rodríguez y D. Francisco Ruiz.

Santaella (Córdoba), D. Federico Agut Romero.

Archidona (Cádiz), D. Ricardo González Tovar.

Tolox (Málaga), D. José Villamayor y D. Manuel Vázquez.

Fuente del Rey (Jaén), D. Juan Campos y Campos.

Jalance (Valencia), D. Ezequiel Cuéllar Mínguez.

Don Alvaro (Badajoz), D. José Auto Torres Martín.

Castroponce (Valladolid), D. Silverio Pascual.

Tolosa (Guipúzcoa), D. José Azcue Zabala.

Callosa de Ensarriá (Alicante), D. Antonio Llorca Palomero y D. Francisco Rives Chinchilla.

San Esteban de Litera (Huesca), D. Emilio Lajusticia, D. Francisco Ruiz, D. Dionisio J. Ara y D. Félix Jiménez y Ledesma.

Carmena (Toledo), D. José González Huescas y D. Manuel Sáiz Pardo.

Peñarroya (Córdoba), D. Vicente Hernández Suca y don Fermín Horrillo Infante.

Expedientes é instancias que han dado motivo á los siguientes informes y comunicaciones:

A los gobernadores de Córdoba, Alicante y Sevilla, para que los Ayuntamientos de Montemayor, Muro y Montellano paguen lo que adeudan á sus respectivos médicos titulares.

A los gobernadores de Cádiz, Jaén y Burgos, para que los Ayuntamientos de Jerez de la Frontera, Linares y Santa Gadea del Cid consignen en sus presupuestos los sueldos que corresponde á sus titulares de conformidad con la clasificación.

A los gobernadores de Logroño, Salamanca, Alicante y Cáceres, para que los Ayuntamientos de Navarrete, Moga-rraz, Petrel y Valencia de Alcántara prorroguen el contrato á sus médicos titulares.

Al alcalde de Corral de Calatrava (Ciudad Real), dándole gracias por haber otorgado el sueldo que corresponde á su titular de conformidad con la clasificación.

Al gobernador de Teruel, desestimándose el recurso de alzada interpuesto por D. Agustín Ribera contra acuerdos del Ayuntamiento de Mora de Rubielos.

Al gobernador de Cádiz, rogándole deje sin efecto el nombramiento de médico titular de Algeciras por no haber terminado el plazo de admisión de solicitudes.

Al gobernador de Alicante, para que se anuncie y provea una plaza de médico titular de nueva creación en Teulada que según la clasificación le corresponde.

Al alcalde de Nacimiento (Almería), dándole gracias por haber consignado en su presupuesto el sueldo que, según la clasificación, corresponde á sus titulares.

Al gobernador de Alicante, rogándole anule el acuerdo del Ayuntamiento de Muro por fusionar en una sus dos titulares.

Al Ministro de la Gobernación, para que deje sin efecto

el recurso entablado por el Ayuntamiento de Linares en contra de la clasificación.

Al gobernador de Logroño, rogándole anule el nombramiento de médico titular de Santurdejo por no haberse provisto con arreglo á las vigentes disposiciones.

Al gobernador de Zaragoza, para que se anuncie y provea legalmente la titular de Ainzón.

Al gobernador de Logroño, devolviéndole el expediente instruido con motivo de la prórroga del contrato al médico titular de Torrecillas de Cameros, D. Félix Martínez, conformándose esta Junta con el informe emitido por la Comisión provincial.

Al gobernador de Coruña, para que se anuncie y provea legalmente la plaza de médico titular de Puenteceoso.

Al alcalde de Bañeras (Alicante), de conformidad con lo solicitado por dicho Ayuntamiento referente al número de sus titulares.

Al gobernador de Valencia, reiterándole esta Junta la reposición del médico titular de Torre-Baja, D. Pedro Navarro Ruescas.

Al gobernador de Barcelona, devolviéndole el expediente instruido por D. Antonio Figueras contra acuerdos del Ayuntamiento de San Justo Desverns, pendiente de lo que resuelva el Sr. Ministro de la Gobernación.

Al gobernador de Jaén, rogándole sea repuesto en su cargo de médico titular del Ayuntamiento de Bailén, don Benito Cosío Fernández.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Los rayos X aplicados á la Urología.—II. Cooperación á la clínica de las enfermedades del páncreas.—III. Posición del nervio radial en las fracturas de la diáfisis del húmero.—IV. Extirpación total de la laringe. Una laringe artificial.—V. La entero-anastomosis en el tratamiento del cáncer del intestino grueso.—VI. Sutura de la medula espinal.—VII. Dos casos de meningitis tuberculosa después de la varicela.—VIII. Cooperación al estudio del meningococo.—IX. Neurastenia y dispepsia en los jóvenes.—X. Gangrena por arteritis tifoidea.—XI. El radio y el helio en las aguas minerales.

I

Los rayos X aplicados á la Urología.

Un trabajo del Dr. Blum, de Viena, relativo al estado actual de la Radiografía con aplicación á los cálculos de las vías urinarias, presenta las conclusiones siguientes:

1.^a La única prueba objetiva segura de nefrolitiasis, salvo casos raros de palpación directa, es el examen radiográfico.

2.^a La prueba radiográfica de los cálculos de las pelvis renales casi siempre es posible de obtener; el resultado negativo de una radiografía de los riñones, no expresa en absoluto la no existencia de cálculos renales.

3.^a La condición fundamental para llegar á un buen resultado, estriba en una buena técnica.

4.^a Ante síntomas de piedra del riñón de un solo lado, no basta el examen radiográfico de éste, pues la presencia del cálculo en la pelvis renal de un lado, puede despertar todos sus síntomas propios en el lado opuesto (reflejo renorenal).

5.^a La radiografía es un método inocente y seguro, con el cual se llega, por lo general, á un diagnóstico precoz de los cálculos renales, que siendo de reducidas proporciones, pueden á veces desaparecer con la medicación interna.

6.^a Por esta aplicación de los rayos X nos damos cuenta de si los cálculos podrán discurrir por sus vías naturales, ó si, por el contrario, será necesaria la operación quirúrgica.

7.^a En casos de anuria, el procedimiento Röntgen es, por

lo común, el único medio auxiliar de diagnóstico para conocer esta clase de enfermedades.

Para la investigación de la vejiga y uréteres se introducen sondas metálicas por aquéllos hasta las pelvis renales, con lo que se determina la situación de uréteres y riñones. —(*Zeitschrift für Heilkunde.*)

II

Cooperación á la clínica de las enfermedades del páncreas.

Brugsch y Koenig dicen que un enfermo de veintitrés años de edad fué atacado de dolores cólicos en la región del estómago, acompañados de fiebre remitente. Por los síntomas locales no se pudo establecer diagnóstico, y sólo después de repetidas investigaciones y análisis de las deposiciones vino á demostrarse que la reabsorción de las grasas estaba hondamente perturbada, y á deducirse que la afección radicaba en el páncreas. La operación lo confirmó, pues se encontró un absceso en esta glándula que, una vez evacuado, tuvo lugar la curación. Los análisis posteriores que se repitieron durante la convalecencia, demostraron que seguía la disminución de la absorción de las grasas, aunque en mucho menor grado que durante la enfermedad. Nunca se observó la existencia de la glucosuria en el enfermo. Se comprende, por el caso expuesto, la importancia que reviste esta clase de análisis. —(*Berliner Klinische Wochenschrift.*)

III

Posición del nervio radial en las fracturas de la diáfisis del húmero.

La dirección en forma de espiral que sigue el nervio radial alrededor del húmero es causa, dice Jessler, de Munich, de parálisis motoras, y más rara vez de la sensibilidad en la jurisdicción del radial. Distingue Jessler tres formas:

1.^a Parálisis primitiva por fractura, ocasionada por contusión, magullamiento ó enclavamiento del nervio.

2.^a Parálisis secundaria (forma tardía) por callo deforme ó pseudoartrosis.

3.^a Formas mixtas que se producen mientras tiene lugar la curación por extensión creciente de los nervios.

Cuando la lesión del nervio no es el resultado de una violencia ó de la compresión de los fragmentos, supone el autor, como causa de las parálisis, una extensión de los cordones nerviosos con degeneración subsiguiente de sus fascículos; por esto se explica también que algunas veces existan al principio síntomas irritativos. Como tratamiento propone la sutura secundaria en plazo no lejano, vendaje cuidadosamente colocado en posición de extensión ó el desprendimiento cruento del nervio y su colocación en las partes blandas. —(*Deutsche Zeitschrift für Chirurgie*)

IV

Extirpación total de la laringe.—Una laringe artificial.

El Dr. Paul Albrecht ha dado cuenta en la Sociedad de Médicos de Viena de un caso tan curioso como ingenioso.

El profesor Ibochenegg hizo la extirpación total de la laringe en un enfermo de carcinoma de este órgano.

En Julio del año anterior, dos meses después de operado, salió curado de la Clínica con una cánula construída, según el principio de Narrat, mediante la cual el paciente debía hablar satisfactoriamente. Deglutía bien la comida, pero los líquidos se le escapaban en parte á la tráquea. El enfermo, que era muy inteligente, se hizo construir, después de prolijos ensayos, un aparato *ad hoc*. Con éste, y en voz de cu-chicheo, logró hacerse oír y entender á varios metros de distancia. Se mandó colocar en su cánula traqueal una válvula metálica que se abría á la inspiración y cerraba á la

espiración. La corriente de aire espirado salía por un tubo de goma á la boca. El enfermo se introducía el tubo en el ángulo derecho de la boca y lo empujaba hasta la muela del juicio por delante del velo palatino; el tubo tiene varios agujeros en su extremidad.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift*).—NAVARRO CÁNOVAS.

V

La entero-anastomosis en el tratamiento del cáncer del intestino grueso.

Al resumir el Dr. Desmoulín la discusión habida en la Sociedad de Cirugía, de París, acerca de la anastomosis quirúrgica con el recto del intestino grueso escindido por razón de cáncer, ha completado la ya comenzada defensa de esta operación como sustitutiva del ano artificial; no tan sólo porque cabe maniobrar con más clara percepción del campo operatorio al constituir el dicho ano, sino porque se evita el horrendo achaque del ano *contra-nature* (por más que Hartman hable de un caso en que el paciente, según él, hacía la vida ordinaria), sin que haya que afrontar mayor peligro para obtener tanta ventaja; pues Picqué ha hablado de casos en que el sufrimiento moral de las víctimas del ano artificial ha llegado hasta hacerles perder la razón. El doctor Desmoulín advierte que no se cuente con los 24 centímetros que los anatómicos antiguos concedían á la longitud del recto, sino que se debe reducir á 12 ó 14; de manera que para alcanzarle con objeto de fijar á él la extremidad del intestino escindido, hay que descender hasta los 4 ó 5 centímetros, ya que no sea cauto hacer la implantación anastomótica á la altura del tabique recto vesical. El autor prefiere el ileon siempre que sea posible, para hacer la tal anastomosis, y practicarla mediante la sutura, mejor que con el botón de Murphy; añadiendo que la operación del ano artificial, exigida por una oclusión intestinal aguda, no impide hacer más tarde la muy preferible entero-anastomosis dicha.—(*Gazette des Hôpitaux*.)

VI

Sutura de la medula espinal.

El Dr. Gardner publica una interesante nota clínica, á propósito de la sutura de la medula; que ha sido puesta nuevamente en alto relieve, por el caso que el Dr. Fowler ha comunicado á la *Asociación americana de Cirugía*, de Nueva York. Se trataba de un joven de diez y ocho años que recibió un balazo en la espalda á 10 metros de distancia, y cuya bala penetró á tres centímetros á la derecha de la línea media por entre las apófisis espinosas de las vértebras dorsales 11.^a y 12.^a, produciendo una inmediata paraplejía, con anestesia completa de las extremidades inferiores. El herido no consintió la intervención quirúrgica hasta diez días después del suceso. A favor de ella, mediante una incisión cutánea de 15 centímetros y la resección de las apófisis espinosas 10.^a, 11.^a y 12.^a, se halló la bala, colocada entre los dos fragmentos de la medula que ella había roto, y envuelta en un coágulo de sangre. Se extrajeron éste y aquélla cuidadosamente y se suturaron los extremos medulares con catgut fino; suturándose igualmente la piel, pero dejando establecido un tubito de drenaje. A las tres semanas de la operación, la mejoría era manifiesta, llegando á los veinte meses al punto de percibirse las sensaciones táctiles, pero incompletamente. En cuanto al movimiento, no cesó de hallarse turbado por contracciones clónicas y rigideces espasmódicas. El Dr. Gardner explica la diferencia entre este resultado y el asombroso obtenido, en caso análogo, por la sutura medular practicada por Stewart y Harte, á causa de que éstos intervinieron quirúrgicamente á las tres horas de la rotura,

en vez de los diez días transcurridos en el caso de Fowler.—(*Gazette des Hôpitaux*.)

VII

Dos casos de meningitis tuberculosa después de la varicela.

El Dr. L. Castro-Soffia publica la historia de dos casos mortales de meningitis sobrevenida después de la varicela, que no del sarampión, tos ferina y demás enfermedades infecciosas que suelen llevar tras sí tal acompañamiento. La primera observación recayó en un niño de cinco años, hijo de padres neurópatas, que cinco meses antes había tenido una varicela tan ligera que no le había obligado á guardar cama, pero inmediatamente después de la cual el niño dormía muy sobresaltado y palidecía cada vez más, hasta que se presentó intenso dolor de cabeza, que fué seguido de vómitos y demás síntomas característicos de la meningitis, muriendo el niño á los nueve días de haberse presentado los primeros síntomas de la agudeza del proceso. El segundo caso recayó en una niña de siete meses, hija de padre nervioso, prima de otro niño muerto de meningitis y hermana de un niño de ocho años, de inteligencia y memoria prodigiosas. Desde el mes de Julio, en que tuvo una insignificante varicela, hasta el de Octubre, en que aparecieron los síntomas de la meningitis, la niña dormía mal y no cesaba de dar vueltas en su camita; habiendo palidecido mucho, aunque mamando bien y sin enflaquecer. A los doce días de presentarse vómitos y rigidez de la nuca, como denunciadores del proceso meníngeo, que ostentó la plenitud de sus caracteres propios, murió. Ni en uno ni en otro caso hubo, sin embargo, gritos precursores. El autor entiende que las fiebres eruptivas fustigan, por decirlo así, los gérmenes tuberculosos latentes, incapaces por sí de constituir la meningitis primitiva, cada día mirada como más rara.—(*La Médecine Scientifique*.)

VIII

Cooperación al estudio del meningococo.

Los doctores Vaustenberghe y Grysez se han dirigido á la Sociedad de Medicina del Departamento del Norte, en Francia, afirmando haber hallado siempre el meningococo en el moco de toda clase de personas, hayan ó no estado en contacto con enfermos de meningitis cerebro-espinal, y que algunas veces posee este microbio una gran virulencia para los animales, así como es inerte en otros casos. Pero expresan, de todos modos, los autores su convicción de que el moco nasal de individuos sanos es capaz de causar una meningitis cerebro-espinal típica en los conejos, de igual modo que la saliva de personas sanas puede originar en los ratones una neumococia experimental; hechos que patentizan la génesis autóctona de la infección. En consecuencia de ello, y por efecto de una inferioridad ó debilitación más ó menos momentánea del organismo, el meningococo puede penetrar con los leucocitos en la serosa aracnoidea y producir trastornos de naturaleza nerviosa hasta hoy mal explicados. Así es que, para los autores, el meningococo es el sencillo agente de la infección, como el neumococo lo es de la pulmonar.—(*L'Echo Médical du Nord*.)

IX

Neurastenia y dispepsia en los jóvenes.

Los doctores Mathieu y Roux han dado á luz las historias clínicas de cuatro casos en que por abusos del estudio (suponiendo á éste la sola causa del rebajamiento de energías inervadoras) han sobrevenido todos los caracteres de la neurastenia con inclusión de enflaquecimiento, cansancio intelectual, cardíaco, pulmonar y gástrico; caracterizado este

último por borborigmos, sensaciones de peso y molestia al digerir, gorgoteo gástrico á la presión y hasta hiperclorhidria, si no es que hipoclorhidria. Los comentarios que los profesores Mathieu y Roux dedican á estos elocuentes hechos, se reducen á protestar contra todo cuanto pueda mermar gravemente las fuerzas inervadoras de los jóvenes, incluso los excesos del estudio, terminantemente responsables de lo ocurrido á los adolescentes de ambos sexos objeto de estas lamentables historias.—(*Gazette des Hôpitaux*.)

X

Gangrena por arteritis tifoidea.

El médico de hospital, M. Bruhl, ha comunicado á la Sociedad Médica de los Hospitales de París, el caso de una muchacha de diez y siete años que entró en el Hospital Beaujon el 20 de Septiembre último (enfermería del doctor Lacombe, sustituido á la sazón por el Sr. Bruhl), en el 7.º día de una fiebre tifoidea, declarada hasta por el sero-diagnóstico y acompañada de una esplenomegalia manifiesta. Al día vigésimo del mal, ó sea el 4 de Octubre, se eleva la temperatura y se pone frecuente y pequeño el pulso; quejándose la enferma de un dolor agudísimo desde el talón á la pantorrilla derecha, que se exacerba á la presión y no se acompaña de otro signo. Pero al día inmediato se ve que el pie correspondiente está pálido como la cera y frío, y que ambos caracteres se corren á la mitad inferior de la pierna. Los latidos arteriales de la tibial posterior y la pedia no se perciben; la sensibilidad cutánea ha disminuido mucho; los dolores profundos é intensos del miembro perturbado quitan del todo el sueño, y el miembro todo adquiere un aspecto cadavérico, haciéndose obligado el diagnóstico de *arteritis obliterante*. En los días siguientes se formaliza un esfacelo rápidamente invasor, desecándose y arrugándose la piel, que toma á trechos color amoratado, y momificándose los dedos del pie, cuya anestesia es completa.

Al propio tiempo aparecen dolores como simpáticos en el miembro opuesto, pero sin rebajamiento de los latidos arteriales, y no durando más de cuarenta y ocho horas. El estado general se compromete, poniéndose el pulso á 140 y contrayéndose el rostro. Las placas de esfacelo se van remontando hasta la corva y rodilla en los días siguientes y, de seca que era, se hace húmeda la gangrena. La temperatura llega á 41º. El día 14 de Octubre se hace la amputación del miembro por el tercio superior del muslo, cuya operación es seguida del mejor éxito. El examen anatómico de la extremidad amputada, demuestra la existencia de una arteritis obliterante de la poplítea y de una trombo-flebitis igualmente obliterante, del tronco venoso tibio-peroneo y la vena tibial anterior, cuya última lesión se puede entender que fué consecutiva á la arteritis, y determinante del cambio de la primitiva gangrena seca en húmeda. La relación de este caso ha sido precedida, en la misma Sociedad, por la Nota que el Dr. Rist dedicó recientemente, relativa á otra arteritis tífica en un niño de siete años.—(*Bull. et Mém. de la Société Méd. des Hôp. de Paris*)—SÁNCHEZ Y CARRASCOSA.

XI

El radio y el helio en las aguas minerales.

Alfonso Berget publica en el periódico parisién *Le Journal* un largo artículo que dedica á la comunicación presentada á la Academia de Ciencias por M. Moureu, de la Escuela de Farmacia de esta capital.

El Sr. Moureu ha encontrado en muchos manantiales de aguas minerales el helio en cantidades infinitamente pequeñas asociado al radio.

La radio-actividad de los manantiales naturales tiene gran transcendencia desde el punto de vista de la eficacia de las aguas, y debe disipar las dudas de los que desconfían de la acción del agua en el mismo manantial, creyéndola análoga á la que puede producir embotellada y á distancia.

Según M. Moureu, las emanaciones radio-activas son características del agua mineral en el momento de salir á la superficie terrestre; la radio-actividad se pierde rápidamente. Con el transporte y almacenamiento del agua su virtud curativa sufre gran atenuación.

Según S. S. Thomson (expone Berget), la tierra es radio-activa y por ella el aire es algo conductor de electricidad, algunos metales comunes también. Los experimentos llevados á cabo en Alemania prueban de manera indiscutible que muchas aguas minerales naturales son radioactivas. Mr. Strutt ha probado esa radio-actividad para las aguas calientes inglesas de Bath.

Esto es lo que me parece interesará á los lectores de EL SIGLO MÉDICO de cuanto contiene el artículo de Berget, cuyos párrafos sucesivos exponen hipótesis sobre la unidad y transformación de la materia que no serían propias de este semanario.—Dr. Verry, París.

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

INSPECCION GENERAL DE SANIDAD INTERIOR

Relación de los individuos aprobados en los ejercicios de oposición y que tienen la aptitud bastante para el ingreso en el Cuerpo de médicos titulares según la Real orden de esta fecha.

DISTRITO UNIVERSITARIO DE MADRID

Núm. 1, D. Casimiro Población Sánchez.—2, D. Julio Villar Madruño.—3, D. Guillermo Balda Olaversi.—4, don Eduardo Delgado Jiménez.—5, D. Manuel Mas y Vera.—6, D. Antonio Delgado Martínez.—7, D. José Gil Fernández Seco.—8, D. Eusebio Fernández Lumbreras.—9, D. Ignacio Fernández Luque.—10, D. Darío Crespo Alvarez.—11, don Rafael de Nardín Alegría.—12, D. Ildefonso Rodríguez Martín.—13, D. Gregorio Clavo Aparicio.—14, D. Jesús Villa Suárez.—15, D. Francisco Gómez Fernández.—16, D. Enrique García Carrera.—17, D. Rafael González Orduña.—18, D. José García Conde.—19, D. Emilio Casado Fontelas.—20, D. Teodoro Fernández Rebollo.—21, D. Francisco Campos Navas.—22, D. Herminio Rodríguez Tembleque.—23, D. Antonio Rubio Alonso.—24, D. Fermín Zancada Martán.—25, D. Miguel Sánchez Hidalgo.—26, D. Fernando Díez Villabella.—27, D. Germán Martínez Brojeras.—28, D. Angel Corazón García.—29, D. Ricardo Carretero Nieva.—30, don Ramón López Prieto.—31, D. José Moros Marín.—32, don Joaquín Tena Sicilia.—33, D. Pedro García Romera.—34, D. Juan Lafuente Mathé.—35, D. Policarpo Toca Plaza.—36, D. Alejandro Isla Gutiérrez.—37, D. Carlos Muñoz del Portillo.—38, D. Ramón Tomás Perei.—39, D. Francisco Más y Magro.—40, D. Manuel Seco Fabres.—41, D. Ignacio Fernández Seco.—42, D. Agustín de Vega Laso.—43, D. Trinidad Espinosa Pérez.—44, D. Fernando Rincón Torres.—45, D. Aurelio Rianza Díaz.—46, D. Mariano Esbú Fernández.—47, D. Carlos Torregrosa Jordá.—48, D. Jesús Salvador Madero Ortiz.—49, D. Manuel M. Marín Molina.—50, D. Manuel Magallón Lagares.—51, D. Tomás Pérez de Tudela Ortiz.—52, D. José López Ocaña Bangr.—53, D. Juan Torres Alonso.—54, D. Guillermo Gaona Morales.—55, D. José González Huescas.—56, D. Julio Jimeno Barjón.—57, D. Julio Gonzá-



les tiene
ficacia de
onfian de
a análoga
s son ca-
salir á la
pidamen-
u virtud
ra es ra-
electrici.
rimentos
ndiscuti-
oactivas.
s aguas
es de EL
erget, ci-
unidad y
de este
RIOR
de oposi-
eso en el
ta fecha.
ulio Vi-
-4, don
Vera.-6,
rnández
Ignacio
11, don
ez Mar-
ús Villa
D. Enri-
ña.-18,
ntelas.-
co Cam-
ue.-23,
Martán.
do Díez
D. Angel
30, don
32, don
ra.-34,
za.-36,
del Por
o Más y
acio Fer-
D. Trini-
es.-45,
ández.-
ador Ma-
Manuel
Ortiz.-
Alonso.
González
Gonzá-

lez Tomás.-58, D. Mariano González Cabrera.-59, D. Enrique Delgado Alcalá.-60, D. Rufino Martínez Noval.-61, D. Daniel Hernández Prieta.-62, D. Sixto González Martí, nez.-63, D. Narciso Luco Ruiz.-64, D. José María Espino- sa Pérez.-65, D. Eduardo Delgado Delgado.-66, D. Felipe Pérez Ruano.-67, D. Julio Puma Casas.-68, D. Esteban Matheu Huesca.-69, D. Alejandro Díaz Delgado.-70, don Manuel Fernández Almonacid.-71, D. Eduardo Tello Ama- dor.-72, D. Rafael Araiz Pacheco.-73, D. Miguel Bouthe- lier Saldafia.-74, D. Manuel Alba Arambaru.-75, D. Víctor Enríquez Gundín.-76, D. Mariano Romero Becerril.-77, D. Sireno Alzola Baranda.-78, D. Julián Loyola Galar.-79, D. Pío del Río Ortega.-80, D. Mariano Rotellar Gómez.-81, D. José María Lejárraga.-82, D. Jaime Illanes Pereira.-83, D. Adolfo Rodríguez de Linares.-84, D. Rosendo Llorente Casas.-85, D. Francisco del Castillo y del Moral.-86, don José Sánchez Sevilla.-87, D. Alberto Fernández Langa.-88, D. Felipe González Martínez.-89, D. Federico Pérez Ortega.-90, D. Gerardo R. Puebla.-91, D. Francisco Ruiz López.-92, D. Fernando Cabello Yahera.-93, D. Guillermo Fernández Zúñiga.-94, D. Valentín Santiago Hijosa.-95, D. Ramón Castro Fernández.-96, D. Alfonso Martín Sanz.-97, D. Enrique García Rodríguez.-98, D. Ramón Linares Martínez.-99, D. José Fernández Abelleira.-100, D. José Ramón Pérez Alvarez.-101, D. Valentín Medel y Medel.-102, D. José González Durán.-103, D. Atanasio Ibáñez Gar- cía.-104, D. José Laureano Méndez.-105, D. Francisco Polo Alonso.-106, D. Eduardo M. Sánchez Vega.-107, don Regino Barranco Fernández.-108, D. Pablo Rubio y Rubio.-109, D. Augusto Pérez Martínez.-110, D. José García Anita Moreno.-111, D. Teodoro Porta Gárate.-112, D. Po- licarpo Vergara Lozano.-113, D. Ladislao Daniel Barroso.-114, D. Rafael Peñalver Martínez.-115, D. José del Hoyo Herrero.-116, D. Miguel Carrillo García.-117, D. Pedro Alia Fernández.-118, D. Hermenegildo M. Rauco Leal.-119, D. José Alsina Cordech.-120, D. José Torrecilla.-121, D. Arturo Escudero Carsí.-122, D. Florentino Ayuga Mar- tín.-123, D. Eduardo Ferrer García Tejeiro.-124, D. José Santos Rabadán.-125, D. Felipe Caballero Gómez.-126, D. Pedro Lombana Rafiada.-127, D. Jenaro Valle Ceano.-128, D. Ceferino Ramírez Cabello.-129, D. Luis Gil Te- rradillos.-130, D. Julio Patiño Arroyo.-131, D. Segundo de Andrés Gilsanz.-132, D. Felipe Portolá Puyos.-133, D. Ar- cadio Rato González.-134, D. Emiliano Varona Roa.-135, D. Jesús Martínez Martínez.-136, D. Victoriano Andrés Fernández.-137, D. Julián Cortés y López.-138, D. Fede- rico Esteban Ibáñez.-139, D. Cándido Eizaquín.-140, don José Coco Rodríguez.-141, D. Santiago Díaz Roruno.-142, D. Joaquín González Alberdi.-143, D. Isidoro Bajo Mateos.-144, D. Pedro J. Velasco Briones.-145, D. Juan de Mata Viguera.-146, D. Ramón Llauradó Talcó.-147, D. Baldo- mero Sanz Casas.-148, D. Francisco García Peñuela.-149, D. Alberto Díaz Borrás.-150, D. José Leal Santoyo.-151, D. Joaquín Arca y Arca.-152, D. Isaac Tovar y Tovar.-153, D. Francisco Cartagena Pacheco.-154, D. Juan F. de la To- rre Ardina.-155, D. Gabino Tajo del Río.-156, D. Mariano Gil Hernández.-157, D. Aureliano José Hernández.-158, D. Isabelo Perezagua.

DISTRITO UNIVERSITARIO DE ZARAGOZA

Núm. 1, D. Ricardo Cobo Toldi.-2, D. Moisés Martín Cla- vena.-3, D. Santiago Facerias Baldova.-4, D. Juan Martí- nez Roncalés.-5, D. Santiago Díaz Barona.-6, D. Félix Mar- tínez Val.-7, D. Carlos Fernández Congosto.-8, D. Julián José Peralta.-9, D. Aristides Ocabo Sánchez.-10, D. Juan Bautista Olarte Rivera.-11, D. Justo Mata Arnal.-12, don

Grato Amor y Amor.-13, D. Julio Yangüela.-14, D. Ama- deo Joz Bello.-15, D. Augusto Colís Castañeda.-16, D. Ca- nuto Gil Díaz.-17, D. Ubaldo Ferrer Ramos.-18, D. Emilio Arbumés Fuste.-19, D. Manuel Salinas Labiano.-20, don Teófilo Martiga Oreja.-21, D. Gabriel Martel Albiñana.-22, D. Mariano Joaquín García Antofianzas.-23, D. Antonio López Echavarría.-24, D. Andrés Ruiz García.-25, D. Fe- lipe Palacios.-26, D. Román Jarque Pérez.-27, D. Ramón Manuel Gualart.-28, D. Doroteo Gómez García.-29, don Ricardo Vives.-30, D. José Montaña Herrero.-31, don José Osoro Cienfuegos.-32, D. José Arribas Alayner.-33, D. Aurelio del Villar.-34, D. Pedro Laín.-35, don Casimiro Villanueva Mateo.-36, D. Remigio Najal Nove- lla.-37, D. Teodoro Manuel Fernández Casas.-38, don Julio Vicente Guillén.-39, D. Angel Borque Rivas.-40, D. Emilio Lajusticia.-41, D. Gregorio Casamayor Va- quero.-42, D. Félix Alejandro Jiménez Ledesma.-43, don Ricardo Vallejo Balde.-44, D. Simeón Val Martín.-45, don Antonio Fuertes y Fuertes.-46, D. José Monclús Fontaci- na.-47, D. Arturo Martínez y Martínez.-48, D. Francisco Ruiz Miquel.-49, D. Francisco Velázquez Martín.-50, don Antonio Hueso Sagastime.-51, D. Angel Gil Pérez.-52, don Pascual Gordita Salas.-53, D. José Serafín Hernando Pérez, 54, D. Juan Pérez Insúa.-55, D. Eduardo Sáinz Izquierdo.-56, D. Pedro Armando Hernando Pérez.-57, D. Bernardo Mesanza Sagasti.-58, D. Marcelino de Leonardo Urbiquia- ni.-59, D. Carmelo Vicente Sánchez Herrero.-60, D. Ma- riano Arbial Maestro.-61, D. Estanislao Irazábal.

DISTRITO UNIVERSITARIO DE GRANADA

Núm. 1, D. Luis Tobar Marín.-2, D. Miguel Sánchez Rivera.-3, D. Francico Contreras Ramírez.-4, D. Mariano Páramos Jiménez.-5, D. Antonio Ruiz.-6, D. Miguel Rol- dán Centella.-7, D. Francisco Montes Aiyón.-8, D. José Santisteban Pérez.-9, D. Luis de la Oliva Cano.-10, D. Ma- nuel de la Higuera Martín.-11, D. Eduardo López Martínez Carrasco.-12, D. Fernando Pover y López.-13, D. Baldome- re Gómez Casas.-14, D. Trinidad Espinosa Pérez.-15, don José María Díez y Palacios.-16, D. Antonio Manzano Datos.-17, D. Gregorio Rodríguez Martín.-18, anulado por corres- pponder á un expediente duplicado.-19, D. Francisco de P. Peña Fernández.-20, D. Juan Noguera López.-21, D. Fran- cisco Placencia Placencia.-22, D. Francisco Mesa Males.-23, D. Domingo Sala Hayo.-24, D. Francisco Martín García.-25, D. Julio Llanos Jiménez.-26, D. Luis García Rus.-27, D. José María Felu y Torné.-28, D. José Peña Galle- gos.-29, D. Salvador Rodríguez Ponce de León.-30, don Luis Valencia Negra.-31, D. Manuel Velasco López.-32, D. Nicolás Juste López Bonilla.-33, D. Alfredo Agua- do Delgado.-34, D. Ramón Castaño Flores.-35, D. Blas Ca- rrillo Rodríguez.-36, D. José Méndez Jiménez.-37, D. Jesús Sánchez Jiménez.-38, D. Vicente Cañete Minuesa.-39, don Fernando Méndez Rodríguez.-40, D. José María Espinosa Pé- rez.-41, D. Enrique Alamo Santaella.-42, D. Antonio Medina Avila.-43, D. José María Escribano Serrano.-44, D. Fran- cisco Camacho Alexandre.-45, D. Guillermo Sánchez Mar- tín.-46, D. Gonzalo Martín Barrales.-47, D. Francisco de P. Sánchez Gerona.-48, D. Rafael Martínez Oppelt.-49, don Tiburcio Rodríguez Castillo.-50, D. Francisco Prich Orella- na.-51, D. Fernando Escobar Manzano.-52, D. José Cuesta Gómez.-53, D. Joaquín Ortega Enríquez.-54, D. Francisco Sotomayor García.-55, D. Alvaro Sáez Avila.-56, D. Cán- dido Elorza Garat.-57, D. Francisco Hernández Puerto.-58, D. Rafael Egea Sánchez.-59, D. Alberto Berdejo López.-60, D. Ignacio Durán Sanz.-61, D. José María Casado Torre- blanca.-62, D. Tardisco Cobo Martínez.-63, D. Evaristo

Pérez Carrillo.—64, D. Federico Arcos Arranza.—65, don Francisco Llerena Hernández.—66, D. Francisco Pages y Páez.—67, D. Antonio Higuera Cabo.—68, D. Ricardo Conejo Ciezar.—69, D. Eduardo Delgado Delgado.—70, D. Francisco Marín Martínez.—71, L. Rafael Nevado Requena.—72, D. José Llorén Moltó.—73, D. Ricardo González Tobar.—74, D. Manuel Ruiz Espinosa.—75, D. Manuel Fernández Ibáñez.

DISTRITO UNIVERSITARIO DE CÁDIZ

Núm. 1, D. Isaac Holgado Borrego.—2, D. Juan de Dios Cruz y Valero.—3, D. Sebastián Guerras Benítez.—4, D. Juan de Dios Fabra y Corchado.—5, D. Carlos Rodríguez García.—6, D. Aurelio Díaz Suárez.—7, D. Alejo Herrero Gutiérrez.—8, D. Rafael Ustuz y García.—9, D. Juan Salgado.—10, don Manuel Holgado García.—11, D. Pedro Pérez Petinto y Costa.—12, D. José Luis Balbuglia y Lebrón.—13, D. Antonio Millares y Mañana.—14, D. Esteban Felipe Martínez Colmenero.—15, D. José Solís y Estévez.—16, D. Manuel Molina Sancha.—17, D. Antonio Serra y Torres.—18, D. Antonio Prats y Costa.—19, D. Jacinto de la Cruz y Fernández Arévalo.—20, D. José Aragón y Flores.—21, D. Enrique González Moreno Conde.—22, D. Rafael Daza y Zarza.—23, D. Juan Ruiz y García.—24, D. Eduardo Tatay y Delgado.—25, don Manuel Jiménez y de Castro.—26, D. José María Méndez y Camacho.—27, D. Juan Rivera Arroyo.—28, D. Manuel de la Rosa y Jiménez Palomo.—29, D. Antonio Torres Roldán.—30, D. Francisco Javier Carazon y Sierras.—31, D. Edmundo Fuentes y Serrano.—32, D. Manuel Alvarez Martín.—33, D. Antonio Figueroa López.—34, D. José Luis de Cózar y Morote.—35, D. Melchor Moreno y Flores.—36, D. Francisco Romero y Jiménez Pajarero.—37, D. Juan Verdura y Piquer.—38, D. Servando Amaya y Pedreño.—39, D. Adolfo Rodríguez de Linares.—40, D. Manuel Fernández Cañabate.—41, D. José M. Morilla y Porto.—42, D. Salvador Rocafort y Ramos.—43, D. Antonio Serra y Guarch.—44, D. Luis Juliá y Aragón.—45, D. Manuel Vegaro y Mancilla.—46, D. Antonio González y Jiménez.—47, D. Francisco Muñoz Baeza.—48, D. José González Jiménez.—49, D. Eloy Rabiano y Gil.—50, D. Alfonso González Brioso.—51, D. Julio Santiago y Muñoz.—52, D. Prudencio Guerrero Muñoz.—53, D. Manuel Rey y García.—54, D. Francisco Ibáñez Caraballo.—55, D. Joaquín Pérez y Alcalá del Olmo.—56, D. José Pastor Pérez.—57, don Pedro Ramos Sotomayor.—58, D. Manuel Ajuria y Orta.—59, D. Antonio Ruiz Carballo.—60, D. Antonio Camacho Beltrán.—61, D. José Pablo Vázquez Pérez.—62, D. José Miranda Benítez.—63, D. Rogelio Martín Peinado.—64, D. Medardo Lafuente López.—65, D. Antonio Ramírez González.—66, D. Enrique Ruiz Carneros.—67, D. Manuel Pérez Naharro.—68, D. Manuel Muñoz Giadanes.—69, D. Maximiliano Ramírez y González.—70, D. Claudio Acosta Muñoz.—71, D. Luciano Estrada y Manreso.—72, D. Benito Macías Fernández.—73, D. Emilio Rodríguez Manchego.—74, D. Alfredo Díaz Mor.—75, D. José Tembrador y Cremona.

DISTRITO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID

Núm. 1, D. Anselmo Paniagua Ramírez.—2, D. Julio Billar Mauceno.—3, D. Pablo Astorga Navarro.—4, D. José Ruiz Hoyo.—5, D. Enrique Carrillo Vitén.—6, D. Tomás Sarabia Vigil.—7, D. Alberto González del Barrio.—8, don Alfonso Larrinaga.—9, D. Julio Zapatero González.—10, D. Antonio Carlón Hurtado.—11, D. Fidel Hoyos Merino.—12, D. Máximo Saro Cano.—13, D. Manuel Ortiz Pérez.—14, D. Fausto Escapa Bravo.—15, D. Angel Ruiz y Ruiz Zorrilla.—16, D. Secundino Morro Gardón.—17, D. Eugenio Lorente Fernández.—18, D. Santiago Toca Plaza.—19, D. Antonio Monzón Jiménez.—20, D. Luis Ca-

saseca Arnés.—21, D. Gabino Barail y de la Costa.—22, D. Gerardo Cuesta Martín.—23, D. Miguel García Corral.—24, D. Antonio López Fernández.—25, D. Arturo Soto Canales.—26, D. Jesús Cirarda Arroategui.—27, D. Eugenio Toca Beretervide.—28, D. Julio Martínez Martínez.—29, D. Ildefonso Rico García.—30, D. Cayo Higuera Casado.—31, don Adrián del Valle Jiménez.—32, D. Miguel Díaz Calderón.—33, D. José Ciriaco Irigoyen.—34, D. Bernardo Santos del Pecho.—35, D. Marcos Martín Escolar.—36, D. Cipriano de Castro García.—37, D. Laurentino Vega Cardenal.—38, don Fermín Bedoya Basante.—39, D. Luis María de Cenigo.—40, D. Eduardo Alvarez de Vicente.—41, D. Enrique Sanz Sarabia.—42, D. Juan Retuerto Rodríguez.—43, D. Jesús Echevarría Izaguirre.—44, D. Carlos Rodríguez Cabello.—45, D. Juan Pérez Junco.—46, D. Rafael Llorente Federico.—47, D. José Muñoz Montoya.—48, D. Francisco Moya Calvo.—49, D. Anastasio Cortés Sáez.—50, D. Heliodoro Bobo Rodríguez.—51, D. Francisco Sánchez Grajal.—52, D. Emiliano Palomo Barroso.—53, D. José Ruiz y Ruiz Zorrilla.—54, D. Nicolás Alonso Torcida.—55, D. Demetrio Gobernado Tono.—56, D. Juan Aróstegui y Aguirre.—57, D. Rafael Zugasti Osal.—58, D. Eusebio Pozas Fernández.—59, D. Crisanto Herrera García.—60, D. Custodio González de Cortes.—61, D. Pedro Alonso Alonso.—62, D. Emilio Grande del Río.—63, D. Eustaquio García Beato.—64, D. Gabriel González Ovalle.—65, D. José Firarda Arroategui.—66, D. José Lejarrreta Saltenain.—67, D. Marcelo García Silva.—68, D. Pío Fernández Alsija.—69, D. Julio Alonso Marcos.—70, don Cipriano Abad y Martín.—71, D. José Morales Salomón.—72, D. Ricardo López Sarmiento.—73, D. Juan Solar Rosales.—74, D. Manuel Ruiz Oria.—75, D. Eduardo Martín Renedo.—76, D. Liborio Peña Ruiz.—77, D. Miguel Mendieta Lezami.—78, D. José Guerra de Cortes.—79, D. Emilio Cuenca Agudo.—80, D. Juan de Dios Zubicaray.—81, D. Hipólito Prieto Enieba.—82, D. Cándido Hernández Barriga.—83, D. Luis Sánchez Ruiz.—84, D. Manuel Gifré y Gifré.—85, D. Pablo Orquello y Nieto.—86, D. Arsenio Fraile Reñones.—87, D. Justino Romero Prieto.—88, D. Isaac Bueno Guerra.—89, D. Laurentino Monreal Aparicio.—90, D. Arsenio Miranda Rodríguez.—91, D. Mariano Belloqui y García.—92, D. José Alvarez Valdés.—93, D. Alfredo Rubio Monzón.—94, D. Miguel Martínez Merino.—95, D. Rafael de la Parra y Sánchez.—96, D. Angel Boedes Escribano.—97, don Ismael Esteban Cantalapiedra.—98, D. Abelardo Prieto y Vega.—99, D. Ramón Baranda Casaseca.—100, D. Alejandro Figuerol García.—101, D. Manuel Auforandia Zabala.—102, D. Nazario Martín Escobar.—103, D. Julio González Manso.—104, D. José Gómez Díaz.—105, D. José Basilio Galarza.—106, D. Federico Ayestarán Landaburu.—107, D. Ramón Bocos Fernández.—108, D. Hicesio Conde Cano.—109, D. Gregorio Clavo Aparicio.—110, D. Adolfo Vila Rodríguez.—111, D. Pedro San Román Rodríguez.—112, D. Jesús Canteiro Sánchez.—113, D. Daniel Sáez Contreras.—114, D. Jesús Martínez Arroyo.—115, D. Tomás Rodríguez Alonso.—116, D. José Gómez Yade.—117, D. José Vázquez Rodríguez.—118, D. Angel García García.—119, D. Primo Hernández Espinosa.—120, D. Emilio Silva Pastor.—121, D. Gonzalo Mercado de la Cuesta.—122, D. Jesús Polanco Valbuena.—123, D. José Ortega Arroyo.—124, D. Manuel Alvarez Gómez.—125, D. Darío Fernández González.—126, D. Luis Valero Carreras.—127, D. Daniel Durango Abad.—128, D. César Augusto Fernández Cadenas.—129, D. Pedro Calvo Ramos.—130, D. Sergio Emilio Izar de la Puente.

DISTRITO UNIVERSITARIO DE SEVILLA

Núm. 1, D. Juan de la Rosa é Illanes.—2, D. Paulino

de Leyva y Larvés.—3, D. José González Jiménez.—4, don Manuel González Sicilia.—5, D. Agustín Blasco Garzón.—6, D. Emilio Regli y Cortés.—7, D. Pedro Bernáldez Fernández.—8, D. Jerónimo Oliveras Piscal.—9, D. Eduardo Fernández Torno.—10, D. Diego Vélez Escanl.—11, D. Virgilio García Mora.—12, D. Rodolfo D'Angelo Fernández.—13, don Salvador López Carmona.—14, D. Eduardo Vicente Rodríguez.—15, D. José González Fernández de la Bandera.—16, D. José Calatrigo Morales.—17, D. Salvador Vélez Escanl.—18, D. Rodolfo Murga Machado.—19, D. Florencio Villalpérez.—20, D. Antonio Cubero Fierro.—21, D. Marcelino Vallejo Blanco.—22, D. José Corrales García.—23, D. Luis Fernández Arroyo.—24, D. Luis Vilches Romero.—25, don José Román Chico.—26, D. Pedro Fernández Songel.—27, D. José María Rodríguez Izquierdo.—28, D. Manuel Peña Medina.—29, D. José Rodríguez Pérez.—30, D. Jesús León Jiménez.—31, D. Feliciano Sánchez García.—32, D. José Iglesias Tamariz.—33, D. Francisco López Rico.—34, D. Joaquín Ruano Morales.—35, D. Juan Fernández Ramos.—36, D. Enrique Máiquez Adán.—37, D. Enrique Ahiya Mesa.—38, D. Juan Romero Villeta.—39, D. Francisco Soriano Rasero.—40, D. Ricardo Prado Machuca.—41, D. José Escanl Osuna.—42, D. Amado Villaruelo Durango.—43, D. José Beca Ferraro.—44, D. José Murillo Herrera.—45, D. Arcadio Rodríguez Camacho.—46, D. José Galán Calderón.—47, don Juan Campos y Campos.—48, D. Ildefonso Arias Escámez.—49, D. Luis Carrasco Magdalena.—50, D. Manuel Gallego Abril.—51, D. Miguel Jiménez Vargas.—52, D. Carlos García de los Ríos.—53, D. Manuel Holgado García.—54, don Juan Morales Manga.—55, D. Juan Ruiz Cabal Sarmiento.—56, D. José Sánchez González.—57, D. Antonio Ariza Camacho.—58, D. Juan Alcaide Torres.—59, D. José Poveda Gómez.—60, D. Cayetano Molina Candalija.—61, D. Luis López y López.—62, D. Diego Montoto y de Sedas.—63, don Manuel Bencano García.—64, D. José Caballero Fernández.—65, D. Ramón Planas Rosales.—66, D. Jenaro Díaz Fraile.

Madrid, 26 de Diciembre de 1905.—El inspector general, *Eloy Bejarano*.—(*Gaceta* del 4 de Enero de 1906.)

MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

ANUNCIOS DE INGRESO

D. Carlos del Olmo y Rodríguez de Lara, profesor de Medicina, residente en Constantina (Sevilla), desea ingresar en el Montepío facultativo.

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

Madrid 5 de Diciembre de 1905.—El Secretario general, *Marín y Sancho*.
1

D. Marcelino García de Vior, profesor de Medicina, residente en Rivadeo (Lugo), solicita su ingreso en el Montepío facultativo.

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

Madrid 4 de Enero de 1906.—El Secretario general, *Marín y Sancho*.
2

Variedades.

SINOPSIS SANITARIAS

VI

Abastecimiento y purificación de las aguas potables.

El abastecimiento de aguas potables en las poblaciones.—Para el inspector comprende el estudio de la pelvis acuífera,

captado de las aguas, aforo del manantial en reales fontaneros; análisis químico y bacteriológico, conducción, depósito, filtración, aireación ó agitación, decantación ó embalse, entubado, distribución por cañerías, utilización doméstica, industrial (á grifo abierto, con relojes de cantidad y tiempo ó contadores hidráulicos, ó con llave de medida sin depósito domiciliario).

Renuncio á estudiar la historia del agua (su origen nebuloso, los conflictos del H con HCl, formación de óxidos con los metales, acción de los ácidos, formación de sales, meteorología del agua pluvial, su transcurso por la superficie terrestre, su filtración, acumulación y circulación subterránea, su mineralización, emergencia en manantiales, fuentes, pozos artesianos, etc.)

La pelvis acuífera de una fuente es análoga á las regiones y zonas de recepción de los torrentes y ríos; es una capa acuífera subyacente á un terreno permeable ó suprayacente al impermeable y de la cual se alimenta, hidrográficamente hablando, el manantial, pozo ó galería filtrante. No acostumbra á ser comunes la pelvis acuífera visible y la de alimentación real; para saberlo el inspector hará la hidrometría registradora estudiando las variaciones del caudal y temperatura durante un año y compulsándolas con el examen geológico-topográfico y la pluviometría del terreno visible.

Clasificación y aforo de los manantiales en tres categorías: Fuentes de 1.^a las que en todo tiempo dan agua de buena calidad, cristalina, de temperatura y caudal constante; de 2.^a las que generalmente dan agua de buena calidad con régimen bastante constante y raros enturbiamientos; de 3.^a las que surgen en terrenos superficiales muy permeables, calcáreos, yesosos, salinos y cuya buena calidad y caudal se ve trastornada por lluvias, nieves, mineralizaciones, cultivos, viviendas, etc.

El análisis químico y bacteriológico de las aguas debe hacerse con la mayor frecuencia en las fuentes y pozos, seguido de la inspección directa del suelo y de la circulación urbana y doméstica del agua.

El captado hecho por persona técnica varía según esté el manantial en una roca ó en terreno conglomerado ó suelto, sea cisterna, pozo, galería filtrante, lago ó río.

La *conducción* debe hacerse cubierta á la profundidad mínima de 2 metros con zonas de protección y por tubos impermeables (de metal, cemento armado, ghissa, vidrio, grés), en los cuales el agua ni rezume ni se estanque, debiendo estar en movimiento, para lo cual se calculará la pendiente. Los valles se atraviesan con acueductos ó sifones de mampostería ó tubos de hierro preparados por el procedimiento de Chameroy ó el de Barff-Bower, ú otro más recomendable.

Los *depósitos* del agua potable pueden ser colectivos y particulares, urbanos ó domésticos. Construídos con materiales de solidez é impermeabilidad reconocida, deben ser capaces para un 20 por 100 más de las necesidades ordinarias y estar su bóveda cubierta de césped para regular la temperatura ambiente; tendrán su zona de protección libre de cultivos, viviendas é industrias.

En donde sea necesario habrá recipientes ó depósitos para la filtración del agua, su agitación y aireación antes de llegar al de la sedimentación. Las compuertas de desagüe estarán á la altura conveniente para que el agua que sale no remueva el fondo; y su manejo estará fácil y en manos adiestradas para graduar el derrame y las presiones de la

vena líquida que alimentan las cañerías de la red urbanizada. Es necesario que los depósitos puedan vaciarse y limpiarse completamente. En donde puedan hacerse con altura se graduará la presión de dos á cuatro atmósferas para que pueda llegar el agua á todos los pisos altos.

En otros lugares se estudiará la combinación de subir el agua por bombas aspirantes impelentes desde un depósito receptor al superior para que la distribuya. En las grandes ciudades conviene regular la presión y el consumo con un depósito de equilibrio colocado al extremo de la canalización.

* *

La distribución á domicilio del agua más recomendable es por cañerías de plomo alejadas de las de descargas pluviales y residuarias y con llaves de medida ó contadores hidráulicos que vayan á parar á bujías filtrantes bien limpias y vigiladas, para que en vez de filtros del agua potable no sean nidos de bacterias. El inspector debe tener presente que en las cañerías por donde el agua circula: 1.º, el agua absorbe el aire y las impurezas que contiene; 2.º, que cuando dos vecinos se sirven el agua se mezcla y agita en virtud de corrientes ascendentes y descendentes; 3.º, que cuando el agua acude á una cañería vacía que comunica con líquido estancado remueve toda la masa y arrastra la sedimentación de los depósitos domésticos; 4.º, que cuando se cierran los grifos penetra el aire exterior en la cañería; 5.º, que las cañerías vacías de plomo infestan el aire contenido; 6.º, que el chorro violento ejerce una aspiración sobre los tubos laterales.

* *

El aforo es necesario para aprovisionar de agua de 100 á 200 litros por cabeza y día; de 5 á 10.000 litros para una fuente pública de chorro continuo; de 30 litros por día y alumno en las escuelas; de 4.000 por cada 100 kilogramos de ropa en los lavaderos, y 8.000 en los de los hospitales; para un urinario 2.700; para una letrina pública 500; para un abrevadero de 500 bestias menores y 100 caballerías mayores 5.000 litros; riego de 100 metros cuadrados 100 litros diarios para jardines y paseos 160 litros; industria por maquinaria de vapor á alta presión 35 litros por caballo y hora; con condensación 800 litros por caballo y hora.

Hay que tener en cuenta el crecimiento paulatino de la población y de las industrias durante veinte á treinta años después del proyecto de abastecimiento.

El aforo es una operación indispensable y que por su dificultad necesita el concurso de un técnico versado, pues para medir el volumen que emerge del yacimiento en un tiempo dado, si el agua del manantial sale abundante y canalizada, basta multiplicar la velocidad de la corriente en un segundo por la superficie de la sección, tomada perpendicularmente á la corriente. La determinación de la velocidad se practica con el hidrómetro de Woltman, y la de la superficie de sección es fácil cuando las paredes son regulares, pues reduciendo el cauce á un rectángulo no hay más que multiplicar la base por la altura. En los cauces irregulares y en el aforo de los pozos varía el peritaje.

* *

La purificación de las aguas potables en las aglomeraciones urbanas puede ser general ó particular domiciliaria, y en ambos casos tiene por objeto depurarla de los integrantes químicos ó biológicos que las malefician para el consumo. Procede el análisis químico y los exámenes bacteriológico y microscópico para la resolución de este problema, que es un generoso empeño de la higiene constituyente.

Para la depuración de las grandes masas de agua los

procedimientos más empleados son la decantación y la filtración.

La *decantación* es lenta de siete á diez días, obliga á multiplicar las dimensiones y el número de depósitos y el agua inmóvil se altera por la acción del aire, gérmenes del polvillo atmosférico, insectos y los fenómenos de putrefacción que el calor y la luz engendran.

La *filtración* por depósitos y galerías filtrantes, pozos Lefort ó sistema americano de alternativa, de humectación y aireación (en Saurence Massachusets), deja pasar bacterias, gérmenes vegetales, artrópodos, vermes, protozoarios, y en los filtros queda un limo gleroso untuoso al tacto que cultivado metódicamente por Lortet presentó numerosas bacterias que inyectadas á las cobayas fueron causa de su muerte.

* *

Clasificación de procedimientos: físicos (movimiento, calor, luz, electricidad); químicos (por sales y ácidos minerales y orgánicos); mixtos ó mecánico-químicos (Gaillet y Huet, Burlureaux, Anderson).

Agitación ó aireo: dejando caer el agua desde altura sobre ramajes y piedras para desembarazarla del exceso de carbonato de cal.

Filtración: refrenando la fuerza de su pesantez al obligarla á pasar por la porosidad (de la arena, carbón, piedra litográfica, guijarros, porcelana, amianto, carbocalcis, tierra de infusorios y otras disposiciones simples ó combinadas por los higienistas é industriales que las bautizaron), empujando el líquido con presiones que aumentan las velocidades de la filtración, que sin ella suelen ser de 10 centímetros por hora en una capa arenosa de 60 centímetros de espesor.

Todos los filtros tienen el inconveniente de engrasarse con el limo de la sedimentación. Los de *arena* son clasificadores del agua que detienen las impurezas del agua y dejan pasar los micro-organismos, exigiendo frecuentes reparaciones.

Los de *piedra* filtran mejor, pero más lentamente y con la amenaza de las soldaduras al remediar su fragilidad.

Los de *carbón y carboncalcis* (Chamberland, Maille, Pasteur) son los mejores para los microbios, usados en los laboratorios para esterilizar los caldos de cultivo; necesitan diariamente una limpieza superficial de la bujía, semanalmente una esterilización en frío con permanganato potásico al 1 por 100, mensualmente con agua hirviendo, y trimestralmente limpieza minuciosa con permanganato al 5 por 1.000 decolorada con otra solución de bisulfito de sosa al 1 por 20. Tanto los que filtran con presión ó sin ella son temibles por su cebamiento y fisuras; en tales casos deben retirarse, si no se corrigieran por la esterilización en la estufa seca ó en la húmeda con presión.

Los de *tierra de infusorios* (filtros Berkefeld con presión) son análogos.

Por el *calor:* la *ebullición* del agua en recipientes limpios y cubiertos, en botellas con cierre mecánico y al baño de María á 100º (Gimbert), ó en los esterilizadores de Strebel y Siemens, ó destilándola en alambique. Procedimientos rápidos y económicos que desvirtúan el genio químico de las aguas potables privándolas de gérmenes patógenos, pero haciéndolas sosas y pesadas.

La destilación en alambique de vidrio ó cobre es de una purificación para laboratorios.

La *esterilización* con temperaturas mayor de 100ºC. por cualquiera de los aparatos que para grandes masas de agua ó para usos domiciliarios idearon Tellier, Grave, Rossart, Geneste Herscher y otros, teniendo en cuenta el ideal sanitario y el coste (un kilogramo de carbón para 100 litros de



agua, de uno á dos centímetros el litro), está fundada en especiales disposiciones de los tres órganos *caldera, cambiador, clasificador*.

La *luz* es un medio natural que en China y en el Japón usan para la purificación de las aguas estancadas.

La *electricidad* fundada en la electrólisis de las sales disueltas y en la ozonización de los gérmenes patógenos es un procedimiento complejo, con limitación y gastos que la práctica no aconseja hoy.

Los químicos aconsejan el *alumbre* para precipitar la arcilla, carbonato de cal y materias orgánicas en suspensión, recomendando para evitar el sabor astringente y los catarros intestinales tratarlas por el sulfato férrico ó el percloruro de hierro agitándolas y decantándolas luego.

En las aguas que contienen magnesia y cal emplean el *carbonato y silicato de sosa*.

La *cal* para las que contienen bicarbonatos solubles. Las sales de *Bario* (cloruro é hidrato) en las aguas calizas. El *permanganato potásico* para oxidar las materias orgánicas y destruir los micro-organismos.

Los ácidos orgánicos *cítrico y tártrico* al 1 por 100 en las sospechosas de bacterias patógenas del cólera y tifus; los ácidos minerales HCl y SO_4H_2 cuando sean compatibles con la mineralización de las aguas potables.

Consisten los *procedimientos mecánico-químicos*: el de Gaillet y Huet en la mezcla de agua con cal y sosa y decantación sucesiva; el de Burlureaux en tratar las que tienen exceso de sales calcáreas por cal viva 9 partes, carbonato de sosa 5, alumbre y sulfato de hierro ñ 1 = las sulfatadas calizas por 9 carbonato de sosa, 5 cal viva, 1 alumbre; igual las bicarbonatadas cálcicas por carbonato de sosa 6 partes, cal viva, 9, alumbre, 1.

El de Anderson en agitar el agua en los revólvers con limaduras de hierro y luego batir y airear para peroxidar la hidratación, la precipitación y arrastre.

Ni los medios mecánicos, ni los físicos, ni los químicos deben emplearse aisladamente. Para obtener resultado deben combinarse uno físico ó mecánico con otro químico. Aconsejamos para la purificación *química* de las aguas los fundados en la oxidación de la materia orgánica por los permanganatos de calcio ó de potasio. Para la purificación *física* los filtros de amianto, porcelanas, Berkefeld de tierra de diatomeas en las instalaciones parciales y para las centrales los de Anderson con filtración ulterior de arena. Para la purificación *bacteriológica* el más seguro es la esterilización por el calor á presión en aparatos de $+120^{\circ}C$. Para la purificación completa de las aguas combinar el químico del permanganato de calcio con el físico de la filtración por amianto ó porcelana, y mejor todavía por esterilización.

DR. JOSÉ E. GARCÍA FRAGUAS,

Inspector provincial de Sanidad de Zaragoza.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 717,68; mínima, 702,17; temperatura máxima, $13^{\circ},6$; mínima, $2^{\circ},9$; vientos dominantes, NE., O y SO.

Durante la semana pasada no hubo novedad apreciable en la patología predominante en la capital de España. Siguen las enfermedades inflamatorias agudas del aparato respiratorio, generalmente en formas benignas de anginas meramente catarrales, afonías y ronqueras, laringo-bronquitis y

algunas bronco-neumonías. Los reumáticos y los gotosos sufren las exacerbaciones de sus padecimientos habituales, y se observan frecuentes neuralgias y localizaciones musculares y viscerales de la inflamación discrásica. La gripe se observa con alguna frecuencia y á menudo también se manifiesta en el vientre, dando origen á formas morbosas que semejan estados tifoideos y tifódicos. Las hemorragias cerebrales y las exacerbaciones de los padecimientos antiguos producen bajas en número considerable.

En los niños hay algunos casos de viruela, roseola y sarampión.

NATALIDAD Y MORTALIDAD EN MADRID EN 1905 (1)

Clasificación de natalidad y mortalidad por distritos.

DISTRITOS	Población.	Nacimientos.	Defunciones.	Proporción por 1.000.	
				En nacimientos.	En defunciones.
Centro.	56.194	1.114	1.239	19,82	22,05
Hospicio.	59.085	1.117	1.164	18,90	19,70
Chamberí.	57.633	1.729	1.771	30,00	30,73
Buenavista.	57.524	1.376	1.200	23,92	20,86
Congreso.	56.026	1.384	1.254	24,70	22,38
Hospital.	57.692	1.822	2.077	31,58	36,00
Inclusa.	55.391	2.781	2.295	50,21	41,43
Latina.	57.572	1.882	1.904	32,69	33,07
Palacio.	57.580	1.363	1.359	23,67	23,60
Universidad.	54.138	1.416	1.617	26,16	29,87
TOTAL.	568.835	15.984	15.880	28,10	27,92

Defunciones clasificadas por grandes grupos de edades.

EDADES	Defunciones	Proporción por 100.
Menos de un año.	3.192	20,10
De 1 á 4 años.	3.021	19,03
De 5 á 19.	1.024	6,45
De 20 á 39.	2.003	12,61
De 40 á 59.	2.824	17,78
De 60 en adelante.	3.768	23,73
Sin clasificación.	48	0,30

En 1904. 15.243

Diferencia en 1905. + 637

Término medio diario. 43,51

Principales causas de defunción.

ENFERMEDADES	Defunciones.	Proporción por 100.
Fiebre tifoidea.	198	1,25
Viruela.	33	0,21
Sarampión.	371	2,34
Escarlatina.	36	0,23
Coqueluche.	121	0,76
Difteria y crup.	99	0,62
Gripe.	380	2,39
Otras enfermedades epidémicas.	148	0,93
Tuberculosis pulmonar.	1.478	9,31
Meningitis tuberculosa.	193	1,22
Otras tuberculosis.	358	2,25
Tumores cancerosos.	503	3,17
Meningitis simple.	1.073	6,76
Congestión y hemorragias cerebrales.	756	4,76
Reblandecimiento cerebral.	49	0,31
Enfermedades orgánicas del corazón.	876	5,52
Bronquitis aguda.	1.196	7,53

(1) Aunque en el número anterior nos ocupamos ya en este asunto, parecenos conveniente publicar estos interesantes cuadros —L. R.

ENFERMEDADES	Defunciones.	Proporción por 100.
Idem crónica.	530	3,34
Bronco-neumonía y neumonía. . .	1.412	8,89
Diarrea y enteritis.—Menos de dos años.	1.133	7,13
Diarrea y enteritis.—De dos años en adelante.	434	2,73
Afecciones puerperales.	100	0,63
Debilidad congénita.	54	0,34
Senectud.	315	1,98
Suicidios.	59	0,37
Otras causas de defunción.	3.975	25,03

Observaciones.

Con relación al año anterior han aumentado las defunciones por sarampión, escarlatina, coqueluche, gripe, tumores cancerosos, meningitis simple, congestión y hemorragias cerebrales, reblandecimiento cerebral, enfermedades del aparato respiratorio y diarrea y enteritis, de menores de dos años.

Crónicas.

Ateneo médico-farmacéutico municipal.—El martes último, día 9 del corriente, se verificó en el salón de sesiones del Ayuntamiento la primera reunión científica de dicho Ateneo, presidida por el concejal inspector, Dr. Ortega Morejón, que es á la vez presidente del Ateneo.

El vicepresidente, D. Mariano Montes, leyó las bases de constitución del Ateneo, aprobadas por el Ayuntamiento.

Acto continuo se procedió á la elección de secretarios, resultando nombrados los Sres. Velasco, Palancar, Guíu y González.

Después, el doctor Belloso dió lectura á su Memoria sobre «Reseña histórica del análisis del agua», que fué muy aplaudida.

Antes de levantar la sesión se dió lectura del tema para el concurso de premios en la Sección de Medicina y Cirugía, tema que versará sobre «Difteria laríngea, paralelo entre la intubación y la traqueotomía.»

Sanidad de la Armada.—Han sido nombrados, previa oposición, médicos segundos de Sanidad de la Armada los doctores D. Antonio Salvat y Navarro, D. Marcelino Pinto y Boiset, D. Joaquín Sánchez y Gómez, D. Luis Pérez y Carballo, D. José Luis de Cozar y Morote, D. Víctor Enriquez y Gundín, D. Adolfo Rodríguez de Linares y Balta y D. Miguel Bouthelier y Saldaña, á todos los cuales felicitamos por el triunfo obtenido.

Obituario.—Recientemente han fallecido: en Torrelavega (Santander) el subdelegado de Medicina D. Gregorio Martín Blanco, distinguido médico muy querido de todos, y en Hellín la esposa de nuestro ilustrado amigo D. Manuel Furio Roldán, delegado provincial de la Asociación de titulares.

Era lógico.—La *Gaceta* del 22 de Diciembre último publicó una Real orden por la que se hace extensiva á los farmacéuticos la adición al art. 91 de la Instrucción de Sanidad que permite el ingreso en el Cuerpo de médicos titulares á los que acrediten seis años de práctica en el ejercicio de la profesión.

Buen premio.—El profesor Czerny, de Heidelberg, ha fundado en memoria de su padre político, el Dr. Kusmaul, muerto en 1903, un premio consistente en una medalla y en 1.250 pesetas. Este premio, que llevará el nombre del célebre clínico, se concederá cada tres años al mejor trabajo sobre terapéutica publicado en alemán.

Honrosas distinciones.—El Congreso internacional de la tuberculosis, celebrado últimamente en París, ha concedido dos medallas de oro; una al profesor Koch y otra al doctor Brouardel. Los doctores Biggs, Bang, Broadbent y Schrötter, han sido honrados con medallas de plata como premio de sus trabajos.

Defunciones en Madrid.—En el mes de Diciembre último ha habido en Madrid 1.455 defunciones (17 más que en igual mes del año anterior), producidas por las siguientes causas:

Fiebre tifoidea, 12; viruela, 5; sarampión, 8; escarlatina, 6; coqueluche, 7; difteria y crup, 7; gripe, 40; otras enfermedades epidémicas, 17; tuberculosis pulmonar, 139; meningitis tuberculosa, 16; otras tuberculosis, 33; tumores cancerosos, 47; meningitis simple, 73; congestión y hemorragias cerebrales, 90; reblandecimiento cerebral, 3; enfermedades orgánicas del corazón, 108; bronquitis aguda, 127; bronquitis crónica, 64; bronconeumonía y neumonía, 136; diarrea y enteritis: menos de dos años, 76; diarrea y enteritis: de dos años en adelante, 28; afecciones puerperales, 6; debilidad congénita, 8; senectud, 35; suicidios, 2; otras causas de defunción, 362.

Con relación al mes anterior, han aumentado las defunciones por gripe, tuberculosis, tumores cancerosos, meningitis simple, congestión y hemorragias cerebrales, enfermedades orgánicas del corazón, enfermedades del aparato respiratorio y diarrea y enteritis.

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

Grageas Lope Rupérez. quinina-genciana-hierro podofilino. Son la mejor preparación, más grata y de resultados más pronto y positivos en el tratamiento de las fiebres palúdicas rebeldes, en la anemia, debilidad, inapetencia y en las convalecencias largas. Venta en todas las farmacias.

El pajarete orquídeo es el único que reintegra al organismo lo que pierde por el natural desgaste, las enfermedades ó los excesos. Todas las botellas llevan una etiqueta con el análisis practicado en el Instituto Alfonso XIII.

Pídase en todas las farmacias; 7,50 pesetas botella.

Depósito: Pérez Martín, Velasco y Compañía, Mayor, 18,

MEDICAMENTO DE FAMILIAS

Adoptados
de R. O. por los
Ministerios de
Guerra y Marina



Recomendados
por la
Real Academia
de Medicina

Toda clase de **indisposiciones del tubo digestivo, vómitos y diarreas, etc.**, en niños y adultos se curan pronto y bien con los **Salicilatos de bismuto y cerio, de Vivas Pérez.**

Exigir la marca de fábrica y la de precinto, y la alegoría de la Diosa Ceres adherida á las cubiertas.

De venta en todas las farmacias acreditadas del mundo

Indispensable á los viajeros

Corresponsal único en Sur-América D. Mariano de Rojas, Garay, 3.237 (Buenos Aires).

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.

TELÉFONO 552

EL SIGLO MEDICO

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Ouesta y Okermer.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

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

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

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

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 852

MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

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

Gotas de Marsyle Clin

5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin

0.025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para inyecc. hipodérmicas.

5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 853

Las
Personas que conocen la
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

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

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. St-Honoré, Paris.

ÉNÉSOL

(SALICILARSINATO de MERCURIO)

NUEVA SAL ARSÉNICO-MERCURIAL SOLUBLE, INYECTABLE
con el **Mercurio** y el **Arsénico** disimulados

VENTAJAS del ÉNÉSOL:

1. Toxicidad excesivamente débil (70 veces más débil que la del Hg. I²), permitiendo así administrar á dosis elevadas el mercurio y el arsénico sin fenómenos generales de intolerancia.
2. El ÉNÉSOL no es doloroso en inyecciones: éstas son muy bien soportadas aun á dosis crecidas y jamás producen nudosidades.
3. La actividad terapéutica del Énésol es comparable á la de las mejores sales mercuriales solubles, pues á su acción específica, que debe al mercurio que contiene, reúne la acción dinámica del arsénico bajo su forma de derivado metilado.

El ÉNÉSOL se expende en Ampollas de 2 c. c.
graduadas á 0 gr. 03 por c. c. (0 gr. 06 por Ampolla).
La Caja de 10 Ampollas. 4 francos (en Francia).

Laboratorios Clin — F. COMAR & FILS & C^{ie}, Sucesores
20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 989

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

APIOL DE LOS DOCTORES JORET y HOMOLLE

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

La correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes á EL SIGLO MEDICO se dirigen 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.

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

Vacantes.

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

La de médico titular—por renuncia—de Villamediana (Palencia), habitantes 1.152, dotada con 370 pesetas anuales por la asistencia de 40 familias pobres, niños expósitos y pobres transeúntes, y se proveerá conforme dispone el reglamento del Cuerpo de médicos titulares de España de 11 de Octubre último, y el pago se verificará por trimestres vencidos. También se anuncia la vacante de farmacéutico titular, dotada con 225 pesetas anuales por las medicinas que puedan necesitar dichas 40 familias. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Sergio Durango.

—La de practicante de Adzaneta (Castellón), habitantes 2.779, dotada con el sueldo anual de 30 pesetas pagadas de los fondos municipales por la asistencia de las

—La de médico titular de Torremocha del Campo (Guadalajara), y sus anejos Navalpotro, Fuensaviñan, Laranueva, Tortonda y Torresaviñan con la dotación anual de 165 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por la asistencia á las familias pobres existentes en dichos pueblos, según clasificación hecha por los Ayuntamientos con sujeción á lo que disponen los artículos 91 de la Instrucción general de Sanidad y 38 del Real decreto de 11 de Octubre de 1904 vigentes. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Quirico Rubio.

—La de médico titular—por defunción—de Chillarón del Rey (Guadalajara), habitantes 445, con la dotación anual de 50 pesetas por la asistencia facultativa á cuatro familias pobres, siendo la duración del contrato por tiempo ilimitado, con arreglo á lo dispuesto en la vigente Instrucción de Sanidad y Reglamento de 11 de Octubre de 1904. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. José Bejar.

—La de farmacéutico—por defunción—de Barrax (Albacete), habitantes 2.274, dotada con 750 pesetas anuales, satisfechas de los fondos municipales por trimestres vencidos, con la obligación de residencia, prestación de servicios sanitarios y suministros de medicamentos para 100 familias pobres, que al efecto tiene designadas el Ayuntamiento. Dicha plaza será provista mediante concurso, con arreglo al art. 31 del reglamento del Cuerpo de farmacéuticos titulares, aprobado por Real decreto de 14 de Febrero último, y los aspirantes á ella, que deberán tener las condiciones que determinan los artículos 17, 18 y 19 del citado reglamento. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Gaspar Quintanilla.

—La de médico titular—por dimisión—de Yanguas (Segovia), habitantes 558, con la dotación anual de 500 pesetas, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de once familias pobres y casos de oficio. El agraciado queda en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 1.º de Febrero al alcalde don

Francisco Molinera.

—La de médico titular—por renuncia—de Tévar (Cuenca), habitantes 1.505, dotada con sueldo de 750 pesetas anuales, más 2.250 pesetas por el igualatorio de los vecinos no pobres. Solicitudes hasta el 5 de Febrero al alcalde D. Juan V. Casamayor.

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

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.

familias pobres, mas las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 3 de Febrero al alcalde D. Manuel Agua.

—La de médico titular de Riego de la Vega (León), con la dotación anual de 1.500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, con el cargo de asistir á 60 familias pobres, estando obligado á fijar su residencia en Toralino ó Riego, á gusto del agraciado y podrá contratar igualas con 500 vecinos de que consta este Municipio. Solicitudes hasta el 3 de Febrero al alcalde D. Luis Fernández.



BAÑOS DE VAPOR

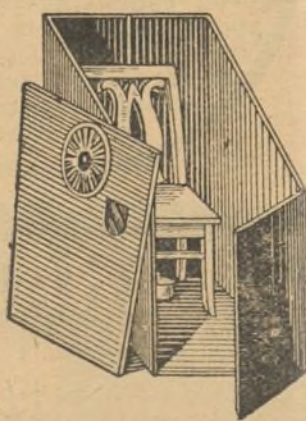
El gabinete plegadizo **Buckeye** resuelve un verdadero problema, pues permite administrarse baños rusos, de vapor, aire caliente, etc., en el propio domicilio sin peligro á un enfriamiento.

PÍDANSE FOLLETOS

Depositorio general para España y Portugal:

DR. BENEDICTO: San Bernardo, 41, Madrid.

Se desean representantes en provincias.



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

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

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

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

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

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

LA SÍFILIS Y LAS ENFERMEDADES VENEREAS, por el Dr. Ernesto Finger, catedrático de la Facultad de Medicina de Viena. Con cinco láminas cromolitografiadas, aparte del texto, que comprenden 14 figuras del natural. 1 tomo de cerca de 400 páginas. Precio, 6 pesetas.—Los pedidos á esta Administración. 17

Creosotal

El **Creosotal** «Heyden» es el **antituberculoso** más comprobado;

se administra alternando con el **Duotal**. De excelentes resultados como **antiescrofuloso en uso interno**. A altas dosis (10 á 15 gramos al día, en cuatro tomas; niños, 1 á 6 gramos). Es un remedio de efectos seguros y rápidos en todas las **afecciones agudas** de las vías respiratorias, desde los simples enfriamientos hasta las **pneumonías más complicadas**. Posee las propiedades curativas de la creosota, careciendo de sus efectos cáusticos y perjudiciales.

Collargol

Se emplea en las **enfermedades sépticas**, principalmente **Septicemia** y **afecciones puerperales**; también como profiláctico en alumbramientos.

En solución en **inyecciones intravenosas y enemas**; como **Ungüento Credé** en fricciones. Se recomienda además para el **tratamiento de las heridas y los lavados de vejiga**. -Tabletas de 5 y 25 centigramos.

Xeroform

El mejor **sustituto del iodoformo**. Carece de todo olor y de efectos irritantes y tóxicos. Es eminentemente secante, analgésico y hemostático.

Remedio que con más rapidez forma nueva epidermis. Desodoriza hasta las secreciones pútridas y disminuye con mucha rapidez la supuración. Se emplea con ventaja para **vendajes duraderos y secos**. De efectos **específicos en eczemas húmedos, intertrigo, úlceras de la pierna y quemaduras**.

Salit

Preparación líquida del ácido salicílico. Remedio económico y de efectos rápidos para el **tratamiento externo de las afecciones reumáticas** de todas clases. Se usa mezclado con aceite de olivas. No conteniendo formaldehído es el **menos irritante** de todas las preparaciones salicílicas de uso externo. No ataca el corazón ni los riñones. De resultados muy favorables sobre los **dolores reumáticos producidos por enfriamientos en el reumatismo muscular y articular**.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

D. Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.

Representante general en España de la *Chemische Fabrik von Heyden, Radebeul (Alemania.)*

IODINA

(Iodo en combinación orgánica)

Constituye la medicación iódica por excelencia. No produce fenómenos de intolerancia y los efectos terapéuticos se consiguen con toda limpieza sin que aparezca la intoxicación general ó la fluxión local á que dan origen generalmente los ioduros. **Cápsulas de iodina Giner-Aliño**, cada una de las cuales contiene 20 centigramos de iodina pura de 4 á 12 cápsulas diarias en dos ó tres veces.

Pídase en todas las farmacias de España y América.

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

ELIXIR ESTOMACAL de SAIZ DE CARLOS

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

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

LA MARGARITA EN LOECHES

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

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

La salud á domicilio.

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

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

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

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS



se **COMBATEN** con **ÉXITO**
por medio de las

**SALES DE LITINA
EFFERVESCENTE**

LE PERDRIEL

(Carbonato, Benzoato, Salicilato, Citrato,
Glicerofosfato, Bromhidrato).

Superior á todos los demás
disolventes del ácido úrico,
por su acción curativa, aún
sobre la diatesis artrítica.

El ácido carbónico **NACIENTE**
que de él se desprende, al
combinarse molecularmente
con la Litina, asegura su
eficacia.

*ESPECIFICAR el Nombre
"LE PERDRIEL" para evitar
su sustitución por similares
ineficaces, impuros ó mal
dosificados.*

LE PERDRIEL y Ca, 11, Rue Milton, Paris
Y EN TODAS LAS FARMACIAS



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, SÍNCOPE, 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.



JARABES BROMURADOS de J.-P. LAROZE

JARABE LAROZE DE BROMURO DE POTASIO
enteramente libre de ioduros, cloruros y bromatos, exactamente dosado à 1 gr. por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE DE BROMURO DE SODIO
contiene exactamente 1 gr. de sal químicamente puro por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE DE BROMURO DE ESTRONCIO
contiene exactamente 1 gr. de sal completamente libre de Bario por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE POLIBROMURADO
(POTASIO, SODIO, AMONIO)
Una cuchara de sopa del jarabe contiene exactamente 3 gr. de Bromuros.

JARABE LAROZE DE CÁSCARAS DE NARANJAS AMARGAS
contra todos los accidentes nerviosos de la digestión. Dos ó tres cucharadas de sopa por día.

Indicaciones Terapéuticas : **Épilepsia, Histéria, Nevrosis, Enfermedades Nerviosas.**

CASA LAROZE, 2, rue des Lions-Saint-Paul, Paris.
ROHAIS y Ca, Farmacéuticos de 1.ª clase, ex-interno de los Hospitales de Paris.

SOLUCION PAUTAUBERGE

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

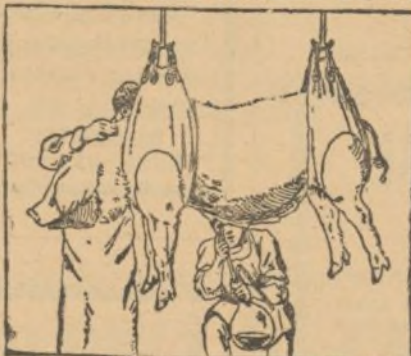
CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

DISPEPTINA HEPP

Jugo gástrico fisiológico natural extraído del estómago del cerdo vivo por los procedimientos del Doctor HEPP, antiguo interno de los Hospitales de París.
DE USO EN LOS HOSPITALES DE FRANCIA

Dispepsias atónicas
Diarreas crónicas
Desarreglos gástricos de los Tuberculosos



Neurastenia
Gastro-Enteritis y Diarreas infantiles
Sobrealimentación general.

DEPÓSITO GENERAL:
64, Rue Taitbout, París.

Procedimiento de Extracción de la Dispeptina.
Se envían muestras a los S^{rs} Doctores que lo pidan a los agentes generales en España, CEBRIAN y C^{ia}, Puertaerissa, 18, BARCELONA. De VENTA en todas las BUENAS FARMACIAS.

Especialidades del Dr Mialhe

8, rue Favart, París

Profesor en la Facultad de Medicina de París

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 régimen lácteo.
Hémostático. Vaso-Constrictor.
Enfermedades del corazón.
El mejor antiséptico ocular.

Depositario: Riora é Hijos, 36, Ronda San Pedro, Barcelona.



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia.—Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas.—Languidez.—Inapetencia

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

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

Farmacia VIAL, PLACE BELLECOUR, 36, LYON, y todas las Farmacias.

Tisis

Pulmonar

BRONQUITIS CRÓNICA

Tratamiento Hipodérmico

POR MEDIO

del Eucaliptol Inyectable Roussel
del Feneucaliptol Inyectable Roussel
del Arseniato de Estricnina Roussel
del Sulfuro de Allyle Mousnier.

J. MOUSNIER, 26, RUE HOUDAN

SUEAUX (Seine), Francia

en PARIS, 5, rue Jacob, y 1, rue des Tournelles

Sifilis

Tratamiento Hipodérmico

Por medio de

La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL

SIFILIS

Cianuro de Hidrarjira

SIFILIS

Bioduro de Hidrarjira

J. Mousnier

SUEAUX (Seine)

Francia

SIFILIS

Gránulos Dardel

de Arseniato de Mercurio



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, Icteric
Gastralgia.

DÉSIRÉE

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

Las recomienda su gusto agradable: una botella por día.

GERASEPTOL VALTHY

Capsulinas con envoltorio de gluten, se disuelven en el Intestino. No cansan el ESTÓMAGO. Ni eructos, ni mal olor.

CURA:

Las Enfermedades de las Vías urinarias

GONORREAS, FLUJOS, CISTITIS,

URETRITIS CRÓNICAS, FOSFATURIA, etc.

Penetra por osmosis en las capas profundas
DESTRUYENDO el GONOCOCCO.

PARIS, 12, Rue Vavin, y todas las Farmacias.



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, París
de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico.



Negocio honrado, positivo y humanitario.

Serán preferidos los médicos.

Consiste en aprovechar el **Nitrógeno** del famoso manantial alcalino **Litinoso** de San Judas Tadeo, á cinco kilómetros de Madrid, con trenes á todas horas.

El análisis de estas aguas se ha publicado en el núm. 2.715 de EL SIGLO MÉDICO; conocido éste puede asegurarse que es un negocio de fabuloso rendimiento y á la vez humanitario la instalación de un Sanatorio con inhalaciones azoadas en este manantial. Con este objeto se emiten acciones por 250 pesetas cada una. Los médicos que deseen adquirirlas infórmense en la notaría del doctor Gallinal, Alcalá, 36, ó en la administración de estas aguas, Atocha, 127, Madrid, donde también pueden adquirir (sólo los médicos) para convencerse de la bondad de este agua, fuertemente litinosa, un garrafón de ocho litros por 5 pesetas, que pueden remitir á la calle de Atocha, 127.

Se vende en farmacias á 1 peseta botella.

SOLUCION DOSIFICADA DE ARRHÉNAL

preparada por A. LLOPIS, farmacéutico

Medicación arsenical muy superior á los cacodilatos.

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

Cada gota de esta solución representa DOS MILIGRAMOS de Arrhenal.

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

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



Excelente preparación, de gran utilidad para los convalecientes, é indicada, por regla general, en todos los casos de dispepsia, gastralgia, anemia, catarrros gástricos é intestinales,

y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular

Vino de peptona.—Vino de peptona y hierro.—Chocolate de peptona.
Peptona de carne concentrada.—Peptona de leche.

G. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID



Farmacia de J. PIZÁ ROSSELLÓ

Sucesor del Dr. Somolinos.

En esta farmacia se hallan casi todos los medicamentos usados en la Terapéutica por los médicos extranjeros y españoles.

Prepara óvulos y supositorios medicinales, medicamentos granulados y pomadas esterilizadas en tubos metálicos.

INFANTAS, 26, MADRID

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

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

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

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

GINECOLOGIA OPERATORIA, por Hegar y Kaltembach. 2 tomos. Precio, 15 pesetas en Madrid y 16 en provincias.
—Los pedidos á esta Administración. 5

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

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

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

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

MADRID

BARCELONA

PUERTA DEL SOL, 5

ASALTO 52

Grageas de Ioduro Potásico Calcinado

de RAMON A. COIPEL

El mejor medio de tomar el Ioduro Potásico es en grageas; el gusto agradable de éstas evita el sabor malo y persistente del Ioduro, y son seguros sus buenos efectos, por llegar el medicamento al estómago sin haber sufrido la menor alteración. La calcinación previa del Ioduro evita todo accidente de las vías digestivas.

Barquillo, 1, Farmacia.—Ronda de Valledas, 11, Laboratorio y en todas las farmacias de España y América.

ATLAS Y COMPENDIO

para la enseñanza del

MECANISMO DEL PARTO

Y DE LAS

OPERACIONES TOCOLÓGICAS

Precio en toda España: 10 ptas.

Magdalena, 36, 2.º

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.), hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico, almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado, catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, caucho en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1 000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 10 centímetros de ancho por 5 metros de largo, el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA,, COMPUESTO

(Damiana, kola, cal asimilable, fósforo, glicerofosfatos).

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

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

Bazar Quirúrgico

DE D. ALONSO SENMARTI

Proveedor del Colegio Clínico, Hospitales, Farmacias y Casas de Socorro.

Primera casa en instrumental inglés antiséptico para médicos, Clínicas, Hospitales y Casas de Socorro.

Construcción y niquelado con los mayores adelantos mecánicos de vitinas, lavabos, estufas, mesas y sillones para reconocimientos y operaciones, botiquines de urgencia, cochecitos y butacas para enfermos, polea higiénica, aparatos desinfectantes de gran alcance para Hospitales, Clínicas, Colegios, Buques y toda clase de grandes locales, los mejores preparados antisépticos.

Depósito de las jeringas Roux y de los mejores termómetros Clínicos instantáneos de Hicks y Casella, garantizados. Los más perfectos.

Aparatos ortopédicos, fajas especiales para la reducción de vientre, corsés graduables para corregir la desviación de la columna vertebral, piernas y brazos artificiales de la mayor perfección y comodidad, así como aparatos para la coxalgia y los mejores de extensión para evitar la torcedura de pies, piernas y tobillos.

La casa de mayores adelantos y más económica.

Catálogo general ilustrado se remite gratis con precios hasta 25 por 100 menos que todos los conocidos.

Carretas, 13, frente al café Pombo y Ministerio de la Gobernación.

Teléfono 758.

AZUCAR DE CEREZAS LANSPÉLL

DEL DR. LANSPÉLL 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 recházense todas las imitaciones.

Representante general, MARCELINO MESA, Puertollano (Ciudad Real)
(Muestras gratis á los señores Médicos y Farmacéuticos.)

TRATADO

DE

Patología y Terapéutica comparadas

DEL

Hombre y de los animales domésticos.

POR EL

DR. GEORG SCHNEIDEMÜHL

Traducida directamente del alemán por el

DOCTOR D. FERNANDO PEÑA Y MAYA

Magnífica obra compuesta de cuatro tomos, muy útil y práctica para médicos, veterinarios y estudiantes de ambas Facultades.

Contiene las materias siguientes:

Tomo I.—Enfermedades infecciosas.

Tomo II.—Intoxicaciones y enfermedades por intoxicación. Enfermedades del hombre y de los animales domésticos ocasionadas por parásitos animales. Afecciones generales de la sangre y alteraciones del cambio nutritivo. (Enfermedades constitucionales.)

Tomo III.—Enfermedades de la piel. Enfermedades del aparato digestivo. Enfermedades del bazo y enfermedades de los órganos respiratorios.

Tomo IV.—Enfermedades del aparato circulatorio. Enfermedades del sistema nervioso. Enfermedades de las glándulas tiroideas. Enfermedades del aparato locomotor. Enfermedades del aparato urinario y enfermedades de los órganos genitales.

Véndese esta obra al precio de 20 pesetas en rústica y 25 pesetas encuadrada en toda España. Los pedidos, acompañados de su importe, á la Administración de EL SIGLO MÉDICO, Magdalena 36, segundo.

Esta obra ha sido grandemente elogiada por los periódicos de Veterinaria.

Nuevo sedativo mas activo que el bromuro y el valerianato.

VALEROBROMINA

BROMOVALERIANATO DE SOSA

LEGRAND

No ocasiona ni bromismo ni intolerancia gastrica.

FORMAS FARMACÉUTICAS

LÍQUIDA CÁPSULAS

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

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

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

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

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTIZADO

ANTISEPTICO INCOMPARABLE

PARIS, 43, RUE DE SAINTONGE. PERFECTAMENTE TOLERADO Y TODAS LAS FARMACIAS.

EXÍJANSE las VERDADERAS
2 á 6 al día

PÍLDORAS

DE

BLANCARD

Aprobación de la Academia de Medicina de París.
1 á 3 cucharadas al día.
Etiqueta verde - y Firma

JARABE

ANEMIA
LEUCORREA
RAQUITISMO
SIFILIS CONSTITUCIONAL

Blancard

40, Rue Bonaparte
PARIS

YINO DE PEPTONA

De CHAPOTEAUT

De gusto muy agradable, se receta después de las comidas en dosis de 1 á 2 copas de Burdeos. — Dosificación: 10 gramos de carne de vaca digerida por la pepsina por copa de Burdeos.

La Peptona Chapoteaut se emplea desde hace siete años, a causa de su pureza, en el Instituto Pasteur y los Laboratorios de Fisiología de Berlin, Viena y San Petersburgo para la cultura de los organismos microscópicos. — Se nutre con ella á los enfermos de gravedad sin ningún otro alimento.

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



ZÔMOTERAPIA

EL ZÔMOL PLASMA MUSCULAR
(Jugo de carne desecado)

PREPARADO EN FRÍO, encierra los preciosos elementos reconstituyentes de la carne cruda. Prescrito en la

TUBERCULOSIS, la NEURASTENIA,
la CLOROSIS, la ANEMIA,
la CONVALESCENCIA, etc.

Tres cucharaditas de café de Zômol representan EL JUGO DE 200 GRAMOS DE CARNE CRUDA.

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

Con 3 hasta 7 Píldoras, en un día ó ménos, el
KIPSOL evita **CORIZA**
y cura el

De mucha eficacia en caso de CORIZA de los VODUROS. — BLANCARD, París.

Ayuntamiento de Madrid

Metritis - Salpingitis - Sobrepartos, etc.
NUEVAS CURACIONES
PERI-UTERINAS

PERICOLS
DEL
Doctor LEGROS

LAUREADO DE LOS HOSPITALES DE PARIS
1, Place de la République, Paris, y en todas las Farmacias.
Se envían muestras Franco de portes.

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Mar
PEPTONA CATILLON

En POLVO, SUPERIOR, PURO, INALTERABLE
representando 10 veces su peso de carne asimilable.
Agradable en un vaso de leche ó agua azucarada.
Lavativa nutritiva: 2 cuchar, 150 agua, 3 got. lavanda.
Alimento de los Enfermos que no pueden digerir.
Reemplaza la carne cruda y el regimen lacteo.

VINO DE PEPTONA CATILLON

CARNE Y GLICEROFOSFATOS
Restablece FUERZAS, APETITO, DIGESTION.
Muy útil á los debilitados: Niños, Convalecientes,
Enfermos del Estomago, Intestino, Pecho, Anemia.
EXIGIR LA FIRMA CATILLON, Paris,
Laureado por la Academia de Medicina de Paris.
MEDALLA DE ORO EXPOS. UNIV. PARIS 1900

ENFERMEDADES NERVIOSAS
EPILEPSIA - HISTERIA - ECLAMPSIA
CONVULSIONES INFANTILES - COREA
VERTIGOS - INSOMNIO - JAQUECA
ÉXITO ASEGURADO por el

TRIBROMURO
de A. GIGON

Sal conteniendo los tres Bromuros en el estado de pureza completa.
Dosificación fácil, Conservación indefinida.
Frasco acompañado de una cuchara-medida dosificando 1 gr. que basta hacer disolver en un líquido cualquiera (infusión de tilo, agua azucarada, etc.).
Dosis: 1 á 4 cucharas-medidas según las indicaciones del Médico.
En Frascos de 30 gr. 2'50; 60 gr. 4'50; 125 gr. 8'50.
Farmacia GIGON, 7, Rue Coq-Héron, Paris, y en todas las Farmacias.

JIMS EMBROCACTION

CURACION Y ALIVIO instantáneo de los dolores reumáticos, articulares y neurálgicos en cualquier sitio del cuerpo; supresión de la fatiga muscular por exceso de trabajo ó de ejercicio físico. Far. DEBONNAIRE, 20, Faub. St-Honore, Paris. — Envío franco contra pedido 2,50 francos.