



EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Nuevo académico.— Conferencia notable.— Sensible pérdida.—SECCIÓN DE MADRID: Menopausia operatoria.— Estudio del labio leporino.— Revista de aparato digestivo. Policlínica del Refugio.—PERIODICOS MEDICOS.—SECCION OFICIAL: Ministerio de la Gobernación.—VARIETADES: El método antirrábico en el Instituto de Alfonso XIII.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRONICAS.—ANUNCIOS.—VACANTES.

Boletín de la semana.

Nuevo académico.— Conferencia notable.— Sensible pérdida.

El Sr. García Izcara—cuyo ingreso en la Real Academia de Medicina se verificó el domingo último—es una figura por demás simpática. Profesor de la Escuela de Veterinaria de esta corte, autor de obras muy celebradas, traductor de otras de mucha importancia, á las cuales ha agregado los últimos adelantos, profesor desde su fundación del Instituto de Higiene de Alfonso XIII, en el cual ha prestado excelentes servicios, exconsejero del Real Consejo de Sanidad, donde ha trabajado con la fe y el entusiasmo que le son propios... ha demostrado en todas ocasiones, como lo está demostrando en la recién creada Inspección de Higiene pecuaria, que es un veterinario honra de la clase, un veterinario al estilo extranjero, un veterinario que puede codearse con muchos que, teniendo otros títulos, carecen de los profundos conocimientos que él posee.

Su discurso en la Real Academia, sobre *La rabia y su profilaxis*, es prueba elocuente de lo que arriba decimos. Su lectura detenida enseñará seguramente no poco á muchos, á la par que recreará grandemente á los hombres de ciencia.

En la imposibilidad de entrar en grandes pormenores, diremos que del estudio detenido de las vías por las cuales se propaga el virus rábico, deduce el nuevo académico que la emigración ó progresión de éste se efectúa á lo largo de los cordones nerviosos, llegando después por vía centrífuga á las glándulas salivares, haciendo virulenta la saliva.

El ilustrado profesor de la Escuela de Veterinaria, después de estudiar el período de incubación de la rabia y de sus manifestaciones, pasa á ocuparse en el diagnóstico, haciendo una extensa reseña de los trabajos más interesantes que se han hecho acerca del asunto, tanto respecto al diagnóstico en vida,

como al «post-mortem», dando á conocer los últimos adelantos en lo relativo á este problema y los interesantes trabajos hechos por el nuevo académico en unión del doctor Cajal, los descubrimientos de este sabio y las conclusiones á que han llegado.

Se ocupa después en lo concerniente á la profilaxis, y, como conclusión final, consigna que «la rabia se diagnostica hoy y se previene fácilmente», anunciando que hay fundamento para esperar que muy pronto podrá decirse también que «la rabia se cura».

Al profundo é importante discurso del Sr. García Izcara, contestó con otro breve, pero lleno de interesantes y muy razonadas observaciones, el Illmo. Sr. D. Santiago de la Villa y Martín, sabio y venerable director de la Escuela de Veterinaria de Madrid, quien, después de enumerar los méritos del nuevo académico, tocó con gran tino y conocimiento de causa los puntos principales del trabajo del Sr. García Izcara, haciendo resaltar el valor de este trabajo.

Las salvas de aplausos que sirvieron de coronamiento á ambos trabajos, representaron, por esta vez, á lo menos, un entusiasta espíritu de justicia sobrepuesto á toda consideración de cortesía; al que nos complacemos en asociar el nuestro, convencido. Que la Real Academia, en su conjunto, y quienes tan altamente la representaron en esta ocasión, la hallen muy frecuente para lucir sus poderosas dotes humanitarias, cual lo hicieron el domingo último, es cuanto deseamos.

El sábado último dió en el Ateneo una notable conferencia sobre *radiactividad* el distinguido catedrático de la Facultad de Ciencias de Madrid Dr. D. José Muñoz del Castillo, quien ha tiempo, como no ignora el lector, viene dedicado con ahínco al estudio de ese asunto.

Ante una concurrencia numerosa en la que figuraban distinguidas damas, hombres de ciencia y buen número de obreros en las tribunas, explicó el conferenciante con claridad irreprochable cuanto hasta hoy se conoce de los cuerpos radiactivos. El estudio de los mismos constituye una ciencia nueva, importante como la química y la física, aun cuando en un principio hubo visible exageración al rodearla de misterio, á lo cual contribuyó hasta el nombre que lleva.

La radiactividad se relaciona grandemente con la química, y es un fenómeno químico; ofrece inmenso campo para la realización de fecundos expe-

rimentos, tan grandes como nunca pudieron soñarse, y cuyas aplicaciones serán, andando el tiempo, verdaderamente sorprendentes.

Para dar á conocer con mayor sencillez el asunto de su discurso, el Sr. Muñoz del Castillo explicó, valiéndose del aparato de proyecciones, los conceptos de átomo y molécula y funciones respectivas de ambos según la ciencia los consideró durante el siglo último, señalando los trabajos físico-químicos del señor Echegaray como inmediatamente precursores de los actuales descubrimientos radiactivos.

Terminó la conferencia, que fué muy aplaudida, con algunos experimentos demostrativos de las explicaciones de tan distinguido profesor.

El lunes último falleció en esta corte, tras rápida enfermedad, el Excmo. é Illmo. Sr. Dr. D. Gabriel de la Puerta y Ródenas, decano de la Facultad de Farmacia de la Universidad Central, académico de las Reales de Medicina y Ciencias, consejero de Instrucción pública y de Sanidad, director del Laboratorio Central de Hacienda, exsenador del reino, exdiputado á Cortes, etc., etc.

El Sr. Puerta deja en la enseñanza un nombre esclarecido, y en sus numerosas publicaciones—algunas recientes—el fruto de una labor asidua, tenaz é inteligente.

Su muerte será por todos llorada: por los farmacéuticos, por los alumnos, por la Facultad que honró y enalteció tantos años. Descanse en paz y que Dios consuele á su familia.

DECIO CARLAN.

Madrid, 6 de Junio de 1908

MENOPAUSIA OPERATORIA

COMUNICACIÓN AL II CONGRESO ESPAÑOL DE CIRUGÍA

Por D. POLICARPO LIZCANO

De la Beneficencia municipal y jefe de la consulta de Ginecología de la Inclusa.

Desde que se practica la histerectomía con ó sin ablación de los ovarios, se ha estudiado el estado de salud ulterior de las operadas desde el punto de vista de ciertos desórdenes y accidentes englobados con el nombre de menopausia artificial ú operatoria.

La menopausia natural es la cesación de la vida sexual en la mujer. Aparece hacia los cuarenta y seis años, lo que da un promedio de la vida genital de unos treinta años de duración.

Aunque el sistema más manifiesto de la menopausia es la falta del período catamenial, no siempre revela la atrofia ó vejez del aparato genital, como ocurre en los casos de embarazos tardíos, en plena edad menopáusica; estas gestaciones *póstumas* demuestran que persiste todavía la vida sexual, aunque haya desaparecido la mens-

truación. Se trata en estos casos de una menopausia *aparente*.

Para considerar como definitiva la menopausia es necesaria la existencia de una atrofia marcada del útero, el que ha de reducirse á 5 centímetros ó menos para perder su aptitud de órgano gestatorio. Cuando coinciden la falta de regla y la atrofia uterina, pueden estimarse como señal inequívoca de la menopausia permanente.

No obstante, á veces persiste la ovulación, lo que prueba que la menopausia verdadera, definitiva, caracterizada por la ausencia de regla y la atrofia del útero, no implica siempre la decrepitud genital absoluta.

La atrofia de la vulva y vagina, la de las mamas, la disminución del apetito genésico, la canicie del monte de venus, etc., etc., son síntomas que se presentan con extremada variabilidad en las mujeres menopáusicas, y cuya aparición depende de condiciones individuales, como lo demuestra el aspecto juvenil de algunas, contrastando con la vejez marcada de otras de la misma edad.

Los trastornos que ocasiona la menopausia operatoria se atribuyen principalmente á la falta de ovarios; en efecto, la ausencia de la secreción interna de dichas glándulas, y á veces su hipofunción, determinan un conjunto de síntomas vasomotores y nerviosos, sumamente variables en la frecuencia y gravedad de su presentación.

Brow-Sequard fué el primero que en 1869 afirmó que todas las glándulas provistas ó no de conductos excretores vierten en la sangre principios útiles, y cuya ausencia se deja sentir cuando son extirpadas ó destruidas por una enfermedad. Esta función de secreción interna pertenece á todo tejido glandular, y según Brow-Sequard, á todo tejido viviente.

Por tanto, la falta de los ovarios ó su insuficiente función, priva al organismo de esa misteriosa substancia elaborada por secreción interna de la glándula, y de su beneficioso influjo, acarreado los trastornos variados de la insuficiencia ovariana.

Las operadas se encuentran en idénticas circunstancias que las mujeres llegadas á la menopausia fisiológica. En unas y otras, el síndrome no puede ser más inconstante ni más variado: la menopausia fisiológica no provoca molestia alguna en muchos casos; por el contrario, en otros el síndrome de bocanadas bruscas de calor, sudores profusos, palpitaciones y disnea, jaquecas y desórdenes psíquicos, etc., adquiere una importancia y gravedad inusitadas.

OPERADAS DE CASTRACIÓN ANEXIAL

La idea de Battey de producir una menopausia prematura con la extirpación de los ovarios no ha resultado comprobada en la práctica. El célebre cirujano extirpó por primera vez en 1872, los ovarios en un caso de dismenorrea con buen éxito. Por lo tanto, á Battey corresponde el honor de haber ideado y practicado la ablación de los ovarios por neuralgias genitales. Hegar y L. Tait siguieron á Battey, extendiendo las indicaciones á los casos de menorragias.

Esto corresponde ya á la historia, pues hoy nadie acepta semejante mutilación para combatir estados menorragícos ó neurálgicos, cuya causa no suele estar en los ovarios, sino en enfermedades generales del sistema nervioso.

La contracción anexial por lesiones salpingo-ováricas, según Pozzi, ocasiona con regularidad la cesación del período. Las observaciones contradictorias recientes han planteado de nuevo esta cuestión de cirugía ginecológica.

Pozzi afirma que si bien persisten las reglas con más ó menos normalidad en gran número de casos por cierto tiempo, se observa que cesan al cabo de algunos meses, explicando este hecho como un efecto del sistema nervioso de la vida vegetativa, el que reproduce automáticamente, y bajo la influencia de una incitación pasada, actos tales como la congestión del aparato genital. Dice el profesor Pozzi que este fenómeno puede considerarse como un movimiento que continúa en virtud de la velocidad adquirida; pero que falto de nuevo impulso, va debilitándose y al fin se para.

Czempin atribuye la persistencia de las reglas á la congestión pasiva debida á la compresión de las venas por la cicatriz resultante de la operación.

Saenger en cuarenta y nueve casos de castración comprobó en dos la persistencia de la regla, atribuyéndolo á la endometritis.

Glaevecke, en un estudio sobre este asunto, concluye afirmando que cesa el período menstrual en el 88 por 100 después de la castración ó pasado un corto tiempo, y en el 12 por 100 hay persistencia de un flujo poco abundante é irregular.

Hart y Barbour, ocupándose de esta cuestión en su «Ginecología» dicen: Se han demostrado varios hechos fisiológicos interesantes. 1.º La extirpación de los ovarios no trae como consecuencia la menopausia; 2.º, no disminuye el apetito sexual, y 3.º, no cambia los atributos femeninos. La idea que la mujer pierda el carácter é inclinaciones propias de su sexo es absurda.

Nuestras observaciones confirman por completo el segundo y tercer hechos; respecto del primero, hemos visto que la extirpación de los ovarios no acarrea necesariamente la menopausia, pues en nueve casos de ablación bilateral de los anejos conservaron la regla dos, no experimentaron trastornos menopáusicos cinco, y los tuvo un caso.

OPERADAS DE HISTERECTOMÍA

Las mismas contradicciones se observan en las histerectomizadas; unas sufren trastornos menopáusicos de más ó menos importancia, otras quedan libres de semejantes molestias. De aquí el desacuerdo de los cirujanos en cuanto á la importancia que deba reconocerse á estos desórdenes post operatorios como indicación de la conservación opoterápica.

Así se comprende que J. Mundé considere los peligros de la insuficiencia ovariana quirúrgica como hipotéticos, por lo menos como muy excepcionales, y en consecuencia que nunca practique cirugía conservadora anexial, y que el profesor alemán Sarwey, basán-

dose en los resultados lejanos de las operaciones practicadas en la clínica de Tubingen (1906), dé también poca importancia á la conservación opoterápica.

En efecto, los fenómenos de la menopausia artificial aparecieron sólo en un tercio de las operadas, y con insignificancia sintomática. Y puesto que la conservación de los ovarios no evita siempre estos desórdenes y expone á la enferma á una posible degeneración neoplásica secundaria de dichos órganos, el mencionado autor alemán aconseja la castración útero anexial completa.

Por otra parte, G. Doran ha publicado en 1905 un notable trabajo sobre este asunto, basándose en la historia post operatoria de 60 operadas no menopáusicas de histerectomía subtotal por fibromas.

En 28 casos practicó la ablación de los dos ovarios, resultando: con menopausia sin trastornos, 6 casos; con menopausia y trastornos ligeros, 9; con menopausia y trastornos graves, 10.

En 26 casos conservó un ovario, observando los siguientes resultados: 13 tuvieron el período menstrual y otros 13 quedaron menopáusicas sin trastorno alguno.

Abel y Zweifel opinan que es condición esencial para prevenir los trastornos de la menopausia operatoria conservar, aparte de uno ó los dos ovarios, una porción de la mucosa uterina. G. Doran, deseando comprobar en la clínica la teoría de Abel y Zweifel, amputó el útero exactamente por encima del orificio interno, conservando un trozo de endometrio en 11 casos. En 9 de éstos, la regla continuó normal, pero en los otros dos la menopausia sobrevino á pesar de la conservación del ovario y de una parte del endometrio.

Por su parte M. Boyd en 22 histerectomías subtotales con conservación de uno ó los dos ovarios, obtuvo resultados excelentes, menos en tres casos que estaban mal de salud general antes de la intervención. La menopausia se estableció inmediatamente de la operación en todos ellos, sin que sobrevinieran trastornos serios en ningún caso.

Nuestro ilustre maestro D. Eugenio Gutiérrez, en las histerectomías por fibromas siempre practica la ablación de los ovarios, estimando los accidentes de la menopausia operatoria como efecto directo del temperamento nervioso de las enfermas.

Los resultados que hasta el presente ha ofrecido el estudio de las enfermas ya operadas, se ve que nada tienen de constantes y que sigue ignorada la patogenia del rico y variado síndrome atribuido á la menopausia operatoria.

Los que encuentran en la insuficiencia ovárica la causa de tales desórdenes, describen como síntomas de la menopausia prematura los siguientes: Accesos de oleadas de calor, con vértigos, congestión al semblante, acompañadas de mareos, disnea, palpitaciones y otros trastornos nerviosos, y seguidas casi siempre de sudores profusos; jaquecas, neuralgias, insomnio, neurastenia, debilitación de la memoria, modificación del carácter y otros desórdenes psíquicos; desórdenes digestivos, obesidad, enflaquecimiento, trastornos vaso-motores, nerviosos y tróficos, etc., etc.

Como se ve, en el cuadro sintomático de la insuficiencia ovárica cabe toda la patología.

Salvo las llamaradas bruscas de calor y los sudores repentinos, todos los otros síntomas tienen un dudoso valor diagnóstico, tanto en la menopausia artificial como en la menopausia fisiológica.

Ya queda indicado que esos diversos trastornos se atribuyen, por la mayoría, á la insuficiencia ovárica; otros opinan que depende, más que de la falta de ovarios, de estados constitucionales, especialmente de aquellos que afectan al sistema nervioso.

Los primeros apoyan su opinión, entre otras cosas, en la eficacia del tratamiento opoterápico contra esos desórdenes; los segundos, en la ausencia absoluta de trastornos menopáusicos en muchas operadas, y en que aquellas que los sufren son, precisamente, enfermas neuróticas ó artríticas.

El hecho de observación clínica consistente en la persistencia del período menstrual en casos de extirpación de los anejos, es un serio argumento contra la teoría de la insuficiencia ovárica como única causa de los desórdenes de la menopausia operatoria.

Otros muchos casos de castración anexial con conservación del útero, se ven libres de los accidentes de la menopausia operatoria, á pesar de quedar amenorreicas.

Sin que pueda negarse la patogenia de la insuficiencia ovárica en los accidentes menopáusicos post operatorios, patogenia admitida por eminentes ginecólogos, tampoco debemos olvidar las numerosas observaciones clínicas que no admiten semejante interpretación.

Considerada la cuestión desapasionadamente, tiene el espíritu á estimar los desórdenes de la menopausia operatoria, no como resultado constante de estas mutilaciones, sino como eventual accidente, cuya causa se desconoce muchas veces; otras parece residir en el estado de salud general de las enfermas, y no pocas en la supresión de los ovarios.

Es deplorable que asunto de tan suma transcendencia en la práctica ginecológica, se encuentre todavía sin resolver, y que, como consecuencia de esta incertidumbre, los cirujanos carezcan de una orientación segura á qué ajustar su conducta en las extirpaciones radicales de los órganos procreadores de la mujer.

La cuidadosa observación del estado ulterior de las operadas es el único medio de esclarecer este punto; pero mientras existan las actuales dudas sobre las verdaderas causas de la menopausia operatoria, todas las opiniones son defendibles, tanto las que procuran conservar los ovarios por temor á los desórdenes consecutivos á su ablación, como las que en absoluto prescinden de los mismos, por apreciar como hipotéticos ó insignificantes los trastornos de la insuficiencia ovariana.

Sin embargo de estas opiniones contrarias, entendemos que nada se pierde conservando un ovario, siempre que esté sano y la enferma sea joven, para contrarrestar en lo posible con esa auto opoterapia ovariana, las molestias de la menopausia operatoria, cuya aparición, si bien poco frecuente y de insignificancia sintomática la mayoría de veces, puede otras revestir extraordinaria gravedad.

Para aportar nuestro modesto concurso al anhelado esclarecimiento de cuestión tan interesante, indicamos á continuación los resultados obtenidos en nuestras operadas, desde el punto de vista de la menopausia prematura.

HISTERECTOMÍA ABDOMINAL POR FIBROMAS

Sin conservación de ovarios..	6 casos.
Sub totales.	4 —
Totales.	2 —
Mortalidad.	0 —

Accidentes de la menopausia operatoria:

Sólo las tuvo.	1 —
Menopausia sin trastornos.	5 —

HISTERECTOMÍA ABDOMINAL POR ANEXITIS

Sin conservación de ovarios	12 —
Mortalidad.	2 —

Accidentes menopáusicos:

Menopausia con trastornos.	2 —
------------------------------------	-----

Uno con cefalalgia pertinaz, otro con oleadas de calor y sudores profusos.

Menopausia sin trastornos.	8 casos.
------------------------------------	----------

ABLACIÓN BILATERAL DE LOS ANEJOS

Con conservación del útero.	9 —
Mortalidad.	1 —

Resultados:

Continúan menstruando.	2 —
Menopausia sin trastornos.	5 —
Menopausia con trastornos.	1 —

RESUMEN

Histerectomías abdominales.	18 —
Muertos.	2 —
Ablación bilateral de los anejos.	9 —
Muertos.	1 —
Conservan la menstruación.	2 —
Menopausia sin trastornos.	18 —
Menopausia con trastornos.	4 —

Lo que da un 16,6 por 100 de casos en que se han presentado los accidentes de la menopausia operatoria, sin que en ninguno de ellos ofreciera gravedad.

CONCLUSIONES

1.^a Las intervenciones radicales sobre el útero y anejos determinan algunas veces accidentes variados que se engloban bajo el nombre de menopausia artificial ó operatoria.

2.^a Los trastornos de la menopausia operatoria se atribuyen por muchos á la falta de los ovarios.

3.^a El síndrome de la menopausia operatoria es idéntico en su inconstancia y variedad al de la menopausia fisiológica.

4.^a Algunos autores, fundándose en la observación post operatoria de sus casos clínicos, no conceden importancia á los desórdenes de la menopausia prematura.

5.^a En las operadas con ó sin conservación de los ovarios, no puede predecirse si sufrirán ó no las molestias de la menopausia.

6.^a De los numerosos síntomas atribuidos á la insuficiencia ovárica, sólo las oleadas de calor y los sudores profusos tienen valor diagnóstico.

7.^a Muchas veces los accidentes de la menopausia no dependen de la falta de ovarios, sino de estados constitucionales (artrismo, neurosis).

8.^a Las operadas de castración anexial conservan algunas la regla, y casi todas se ven libres de los accidentes menopáusicos.

9.^a La observación clínica no ha resuelto todavía si procede conservar los ovarios ó extirparlos siempre.

10. No obstante, nada se pierde conservando un ovario siempre que esté sano y la enferma sea joven para librarla de la posible aparición de accidentes menopáusicos.

11. Aunque se extirpen ambos anejos, si el útero está sano, debe conservarse, porque evita muchas veces la menopausia prematura.

12. De nuestras ocho operadas de ablación bilateral de los anejos, siete no han experimentado los accidentes de la menopausia operatoria, y dos de éstas han seguido menstruando. Sólo una sufre cefalalgias frecuentes.

13. De las doce histerectomías por anexitis, sólo dos casos tienen síntomas menopáusicos.

14. Los seis casos de histerectomía por fibromas, uno tuvo ligeras molestias menopáusicas, que han desaparecido ya.

15. Los accidentes de la menopausia operatoria se han presentado en cuatro de nuestros veinticuatro casos, ó sea un 16.6 por 100, todos ellos con una sintomatología exenta de gravedad.

ESTUDIO DEL LABIO LEPORINO SIMPLE (1)

Por D. AURELIO MARTIN ARQUELLADA

Médico numerario del Hospital del Niño Jesús; médico numerario, por oposición, de la Beneficencia municipal; médico habilitado, por oposición, del Cuerpo de Baños, etc., etc.

Procedimiento de Berger.—(Figuras 26-27-28). Estas tres figuras demuestran claramente la manera de proceder y evitan toda descripción.

destruir las adherencias con la punta fina del termocauterio hasta tomar el aspecto representado en la figura 36.

Después se refresca el tubérculo medio siguiendo las líneas indicadas en la figura 29, procurando no dejar ninguna mucosa.

En la parte inferior del lóbulo dos casos pueden presentarse; si el lóbulo es ancho y alto, se le talla con ligera convexidad hacia abajo formando una eminencia media que servirá para aumentar la altura de la mitad del labio; si el tubérculo es pequeño se le refrescará con una incisión horizontal (fig. 30).

Para tallar los dos colgajos laterales se deben reunir las dos condiciones siguientes: 1.^a, dar al labio la altura apetecida en la parte media, y 2.^a, tener cada uno la mitad de la longitud del espacio que tienen que llenar. Para hallarlas se empieza por descender la parte correspondiente del tubérculo medio, con lo que se ve la parte que hay que completar. Esta se determina aproximadamente reuniendo los puntos *a'* y *d'* y reunidos aproximadamente la mitad de estos puntos, para lo cual se necesita costumbre, pues los ojos son los que tienen que medir estas distancias.

Sujeto con una pinza el punto central (fig. 30), se dirige el bisturí arriba y adentro, siguiendo una línea paralela al borde cutáneo mucoso del labio; al llegar al ángulo se dirige hacia abajo formando un ángulo recto (fig. 31); tallado el colgajo, se continúa la incisión hasta el punto que se marca en la figura, donde se encuentra el refrescamiento del tubérculo medio, con el que forma un ángulo agudo.

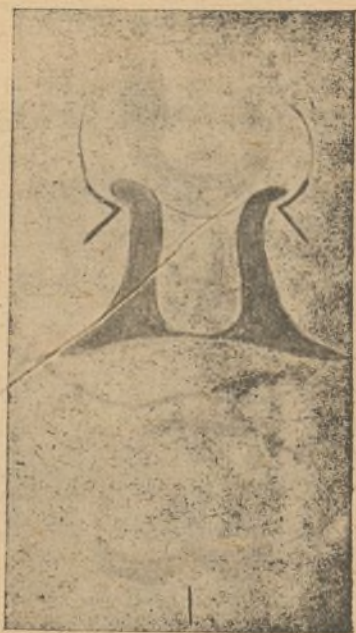
En los puntos extremos se hace una pequeña incisión de 2 ó 3 milímetros, formando con la línea labial un ángulo obtuso abierto hacia arriba.

Tallados los colgajos no hay más que suturarlos, como representan las figuras 32 y 33.

Procedimiento de Wolf.—En realidad, no es más que el sencillo aplicado á los dos lados, y en la figura 34-1 se ve con gran claridad la manera de tallar los colgajos, lo mismo en el lóbulo central que en los labios de la deformidad.

En la figura 34-2 se representa no sólo la manera de disponer los colgajos, sino también cómo se sutura y á la distancia en que los puntos deben de estar colocados.

Procedimiento de König.—Este autor modificó el procedimiento de Malgaigne, empleando un procedimiento que no



Procedimiento de Berger.

FIG. 26.—Primer tiempo.—Incisión que contornea el ala de la nariz e incisión á lo Mirault de los labios de la fisura.

FIG. 27.—Segundo tiempo.—Manera de suturar. El lóbulo medio ha sido refrescado para formar el subtabique.

FIG. 28.—Aspecto del enfermo después de la sutura.

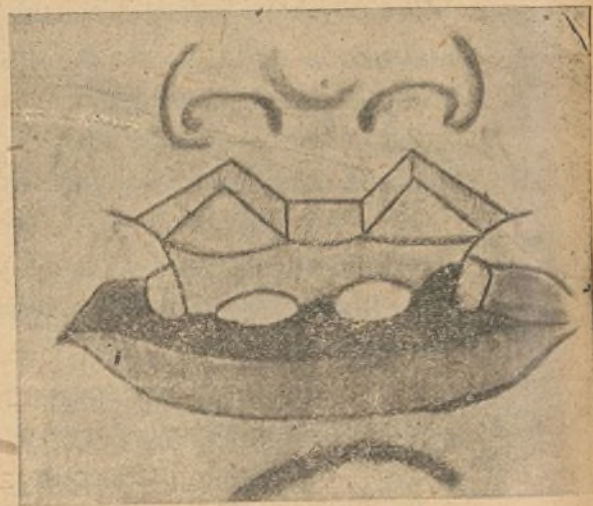
Procedimiento Jalaguier.—Si es necesario se empieza por

es más que el del labio leporino sencillo aplicado á ambos lados, trazando ambos colgajos á cada lado, como puede verse claramente en la figura 35-1.

(1) Véase el número anterior

Las flechas de la figura 35-2 indican la dirección y los puntos en que se debe de practicar la sutura.

Procedimiento de Hagedorn. — Este procedimiento, lo mismo que en el sencillo, es bastante complejo, y consiste



Procedimiento de Jalaguier.

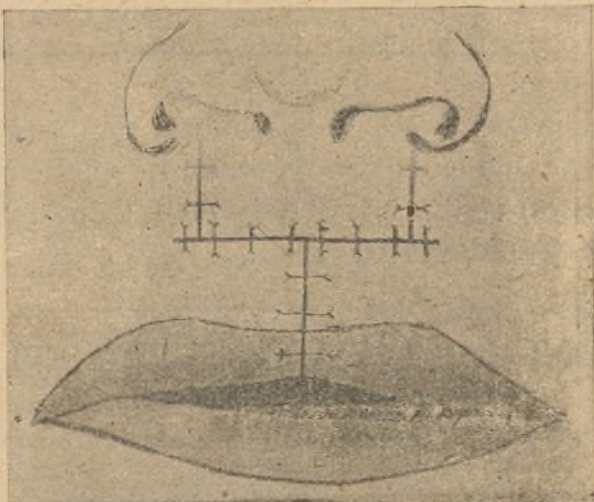
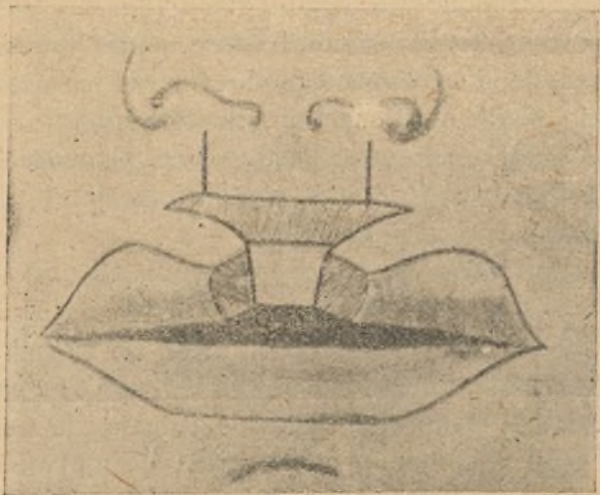
FIG. 29. — Desprendimiento de adherencias.

FIG. 30. — Trazado de incisiones.

FIG. 31. — Aspecto después de tallados los colgajos.

Procedimiento de Mirault. — Consiste en tallar en el lóbulo central un colgajo, como lo marca la figura 36, y en los la-

en hacer en cada lado las mismas incisiones que si fuese sencillo y que se marcan en la figura 38-1, y en el lóbulo cen-

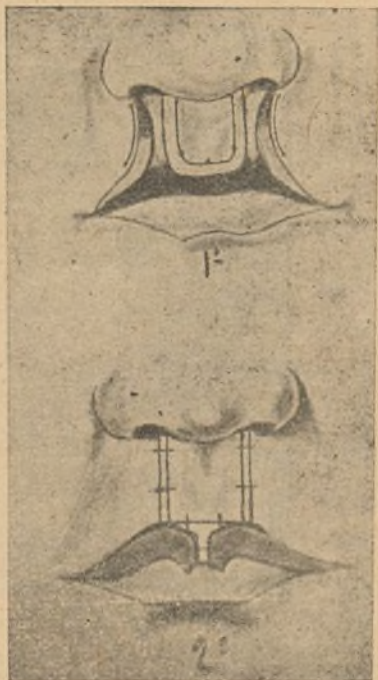


FIGS. 32 y 33. — Manera de suturar.

bios dos incisiones que limitan dos colgajos pequeños y angulares (fig. 37); invertidos estos colgajos, como en la figura 37, no hay más que suturar para acabar la operación.

tral tallar un colgajo de cinco lados, como se ve en la figura 38-1.

Hechas las incisiones, los colgajos se disponen como en la figura 38-2, y se sutura como en la figura 38 3.



Procedimiento de Wolf.

FIG. 34 1.a — Trazado de incisiones.

FIG. 34 2.a — Disposiciones de los colgajos y manera de suturar.

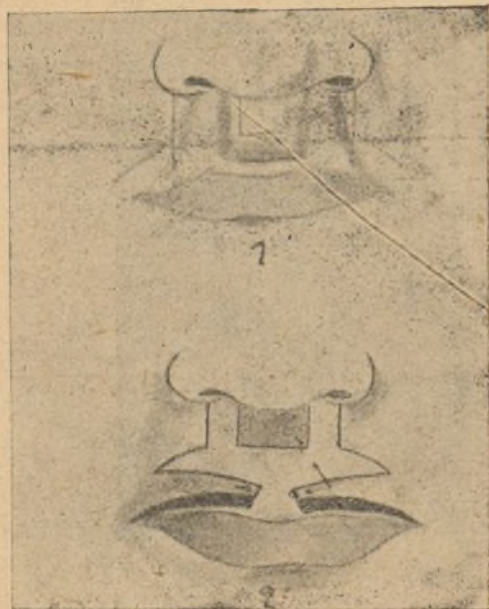


FIG. 35 1.a — Trazado de incisiones.

FIG. 35 2.a — Disposición de colgajos y manera de suturar.

Procedimiento de König.

La manera de proteger la sutura ha sido resuelta de muy diversas maneras; el primer factor es el reposo, y se alcanza por varios medios: en primer lugar, evitando los gritos del niño, para lo cual se requiere gran tranquilidad á su alrededor, y hasta se le puede administrar una gota de tintura alcohólica de opio; en segundo lugar, se debe impedir todo contacto brusco ó violento con la parte operada, y para esto lo mejor es envolver las manos del niño en algodón y sujetarlas al borde de la cama ó á los lados del cuerpo, y procurar introducir los alimentos en la boca con gran cuidado.



FIG. 36.—Incisión.



FIG. 37.—Disposición de los colgajos.

Procedimiento de Mirault.

Se puede detener la relajación de la línea de sutura con vendajes á propósito ó con tiras de aglutinante, protegida ó no con unas almohadillas de gasa; estos vendajes tienen el gran inconveniente de que la presión no es gradual.

Pero acaso el mejor procedimiento, que es el empleado en el Hospital del Niño Jesús de esta Corte, en las clínicas del Dr. Ribera, es la cura con colodión, pues evita todas las molestias del vendaje y permite vigilar la sutura, la cual se debe de quitar del quinto al noveno día.



Procedimiento de Hagedorn.

FIG. 381.a—Incisiones.

FIG. 382.a—Colgajos.

FIG. 383.a—Suturas.

Cuidados post-operatorios.—Todos los cuidados se refieren á la buena conservación del estado general del paciente.

Demostrado como está por la experiencia que la deglución de la sangre es una causa de trastornos digestivos, se recomienda la administración de un purgante ligero, á fin de limpiar el estómago y los intestinos.

Debe vigilarse la respiración, porque pueden sobrevenir ataques de sofocación, debidos á que las ventanas de la nariz, reducidas de tamaño, se obstruyen, y como los niños no tienen el instinto de abrir la boca, se produce el ataque, y la inmediata abertura de la boca hace desaparecer el ataque.

Bibliografía.

1. Abel.—«Mortalidad consecutiva á las operaciones del labio leporino».—Sotinga, 1885. Tesis de doctorado.
2. Ammon.—«Enfermedades quirúrgicas hereditarias ó congénitas en el hombre».—Berlín.
3. Arquellada.—«Estudio de la estenosis congénita hipertrófica del píloro, con motivo de un caso clínico».—*Rev. de Med. y Cir. prac.* Madrid, 1907.

4. Biondi.—«Fisuras ó hendiduras de los labios y sus complicaciones», citado por Lexer.
5. Broca.—«Labio leporino complejo del labio superior».—*Soc. Anatomique de París*, 1887.
6. Carrión y M. Arquellada.—«Un caso de cianosis congénita con necropsis».—*Rev. de Med. y Cir. prácticas.* Madrid, Agosto de 1906.
7. Criado Aguilar.—«Tratado teórico práctico de enfermedades de los niños». 3.^a edición.—Madrid, 1907.
8. Combemale.—«De la descendance des alcooliques».—Montpellier, 1888.
9. Denise.—Thèse de París, 1883.
10. Duplay et Reclus.—«Traité de Chirurgie». 1898. Tomo V, pág.
11. Dupuytren.—Citada por Texier.
12. Dursy.—«Desarrollo de la cabeza en la especie humana».—Tubinga, 1869.
13. Fritsche.—«Deformidades ó vicios de conformación de la cara».—Zurich, 1878.
14. Giraldes.—«Leçons cliniques». 1869.
15. His.—«Anatomía del embrión humano». 1885.
16. Hoffa.—«Sobre la mortalidad consecutiva á las operaciones del labio leporino».—*Archiv. für Clinische Chirurgie*, tomo XXXIII.
17. Holmés.—«Journal des maladies chirurgicales des enfants» 1870, pág. 120.
18. Husson.—Thèse de París, 1836, pág. 27.
19. Kolliker.—«Anatomía patológica del labio leporino».
20. Kollman.—«Tratado de embriología».
21. Lanelongne.—«Archives generales de medicina». 1883.
22. Le Dentu et Delbet.—«Traité de chirurgie», t. V, página 716.
23. Lenormant.—«Chirurgie de la tête et du Cou».—París, 1904.
24. Lexer.—«Deformidades congénitas, traumatismos y enfermedades quirúrgicas de la cara». Tomo I de la *Cirugía Clínica y operatoria* de Von Bergman.
25. Louis.—«Art de Bec-de lievre». *Dictionnaire Dechambre*, pág. 662.
26. Malgaigne.—«Comuniqué á la Société de Chirurgie de París», 20 Diciembre, 1843.
27. Merkel.—«Hendidura ó fisura de la boca».
28. Mirault.—«Memoir sur operation de bec-de-lievre». Angers, 1845.
29. Monod.—«Progrés medical». Septiembre, 1884, números 36 y 37.
30. Monod et Vauverts.—«Technique opératoire». Tomo II, págs. 10 y 11.
31. Müller.—«El labio leporino, según las observaciones de la Clínica quirúrgica de Tubinga». *Beirtrage zur Klinische Chirurgie de Bruns*, 1886.
32. Panum.—«Embriología de las monstruosidades». Berlín.
33. Perier.—«Sur l'hérédité des anomalies». *Bulletin de la Soc. d'antropologie*, 1861, pág. 19.
34. Phocas.—*Gazette des Hôpitaux*. Abril, 1892.
35. Püchaud.—«Precies de Chirurgie infantile».
36. Pucch.—«Des anomalies delhomme y leur frèquense relative». París, 1871.
37. Recassens.—«Cirugía infantil».
38. Stobwasser.—«Casos de labio leporino observados en la Clínica quirúrgica de la Universidad de Gotinga, desde 1875 á 1882». *Deutsche Zeitschrift für Chirurgie*. Tomo XIX.
39. Testut.—«Anatomie humaine». *Troisième édition*. París, 1895.

40. Trèlat. — «Cliniques chirurgicales», 1891. Tomo 1, página 553.
 41. Tillmans. — «Patologie générale». Tomo 2, páginas 162 á 178.
 42. Zingler. — «Patología general».

REVISTA DE APARATO DIGESTIVO

por el Dr. R. L. Y YAGUE

Profesor auxiliar de este Dispensario en el Instituto Rubio, jefe del mismo en la Policlínica Cervera.

I. *Método del atravesamiento ó travesía (1) y su aplicación á la exploración de las vías digestivas y al tratamiento de sus afecciones (Semaine Medicale, núm. 4, 22 Enero 1908).*

Acaba de ser inventado por el Dr. Scheltema, de Groninger; consiste en hacer deglutir un cuerpo blando de cierta longitud y averiguar su salida por el ano. Haciendo tragar á un perro un pedazo de carne con un bramante, se ve que éste no es expulsado de una vez con las heces fecales, sino retenido por el esfínter, arrastrando por el suelo más ó menos tiempo. Si el objeto no ocupa toda la longitud del tubo digestivo se denomina travesía *parcial*, y *total* cuando se extiende de la boca al ano, como una crin suficientemente larga.

La ha experimentado en niños, primero, parcial, y luego total, animado por los resultados.

Se necesitan cánulas, constituidas por tubos de caucho de dos milímetros y medio á cinco milímetros de calibre, uno y medio á tres de luz y seis metros de longitud. La longitud de las vías digestivas, medidas por el autor en un niño de once meses, es de un metro noventa y seis centímetros; y un *piloto* pesado é impermeable á los rayos X, como una bolita de acero, de bicicleta.

Y se procede así: se introduce la cánula por la nariz, sin bola y lubricada con glicerina; al llegar al istmo de las fauces sale ó se extrae por la boca y se la pone el piloto enhebrándole en la cánula; se retira ésta ligeramente por la nariz hasta que quede al nivel del esófago y se hace tragar. Cuando está en el estómago se hace comer bastante (puré de patatas) para que franquee el píloro, asegurándose por radioscopia de su penetración en el duodeno.

Desde este momento se puede hacer toda clase de tratamientos: inyección, aspiración, insuflación; pudiendo efectuarse la inyección de sustancias medicamentosas en cualquier punto del tubo digestivo, ó la extracción de contenido intestinal de donde convenga con fines diagnósticos.

Para ello se espera á que el piloto salga por el ano; se hace aberturas en la cánula y se la deja continuar marchando por el aparato digestivo hasta que llegue al intestino delgado, en cuyo momento se puede comenzar el tratamiento conveniente.

Si fuera necesario retirar el tubo, se podría extraer por la nariz ó cortarlo al ras de ella y dar un purgante, que se puede inyectar por el mismo tubo; y si el piloto se detuviera en la vecindad del ano, ayudar su expulsión con una lavativa glicerínada.

Hasta aquí el método; y ahora nuestro juicio, muy breve pero muy preciso: no es procedimiento clínico y en la enumeración de sus aplicaciones hay los optimismos de todo inventor, con ocultación, sin duda alguna, de dificultades y riesgos; que no compensan los escasos datos que puede proporcionar empleados con fines diagnósticos, ya que el estudio de la *travesía digestiva* puede hacerse inofensivamente con el bismuto ó sustancias coloreantes.

(1) De la *permeation*, dice el texto.

Los otros datos que puede proporcionar y la localización terapéutica son muy discutibles.

Por todo lo cual vale más no emplearle.

II. *El nitrato de plata en las enfermedades del estómago (Merck's Archives, Febrero, 1908).*

Harris Weinstein le preconiza en ciertos casos por haberle aplicado frecuentemente con resultado. Sus observaciones son sobre todo clínicas.

Las acciones favorables que posee son debidas á sus acciones astringente y germinicida, sabiendo emplear al mismo tiempo lo necesario para suprimir las causas de la enfermedad.

Se recomienda en todos los estados irritativos de la mucosa gástrica, caracterizados por aumento de la secreción, hiperacidez del jugo gástrico, náuseas, vómitos y dolores. No tiene ninguna acción sobre los síntomas de las neurosis gástricas, por lo que es menester desecharle en ellos.

La hiperclorhidria es sintomática de variadas enfermedades ó protopática, cuando la mucosa está constantemente irritada, por masticación insuficiente, insalivación defectuosa, excesos alimenticios ó líquidos, etc. El nitrato de plata alivia con rapidez los síntomas penosos de este estado, pero es necesario suprimir la causa para hacer durables los resultados, favoreciendo la curación por su acción astringente sobre los vasos de la mucosa.

Calmará igualmente los síntomas gástricos en la clorosis, enfermedades del hígado, litiasis biliar, colitis mucosa.

En las estenosis benignas con descomposición de lo ingerido, será útil precedido del lavado.

Es superior á todo medicamento para calmar los dolores de la úlcera; recomendándose también en la gastritis crónica y la alcohólica.

La dosis es uno á tres centigramos, tres veces por día, en solución, dado cuando el estómago está vacío, no debiendo comer ni beber en media hora. Se puede emplear durante un mes sin temer al argirismo.

Sin duda ninguna que el nitrato de plata es útil en gastropatología, y muy superior por su eficacia á las demás sales de plata; pero generalizar así su empleo nos parece peligroso é inadecuado y de aquí la publicación de esta nota. No le hemos visto modificar empleado solo la hiperclorhidria, precisa indispensablemente su asociación al régimen albuminoideo de preferencia blando y á los alcalinos á dosis convenientes en los períodos digestivos. Sin ello fracasa casi sin excepción alguna. Los procesos en que le creemos más útil, son: la hiperestesia gástrica asociada á la hiperclorhidria ó á la úlcera; menos veces la úlcera redonda, en que el bismuto es más útil y con el cual puede alternarse; y siempre en las gastritis erosivas ó con erosiones; en las primeras empleado en solución (30 á 40 centigramos en 200 gramos de agua destilada y de ello una cucharada en una jícara de agua lo más pura posible), en ayunas, ó cada doce horas *ex vacuo*, acostándose diez minutos de cada uno de los cuatro lados para favorecer mejor su contacto, diez días seguidos, término medio; y en la última en lavados, cuando la abundancia de la hemorragia ó cualquier otro motivo no los contraindica, al uno ó medio por mil, con observación, previo lavado evacuador y cuidado subsiguiente de extracción del líquido introducido y aclarado, después de dos ó tres minutos de permanencia en el estómago.

En las enfermedades del hígado y litiasis, su empleo nos parece inadecuado; y en la colitis mucosa sólo utilizable en irrigación intestinal, pero no por vía gástrica. A menos de coincidencia de gastropatías que le hicieran necesario.

III. *La estenosis del píloro y el éxtasis alimenticio pasajero (Gaceta Lekarska, 1907).*

Durante algún tiempo, dice Robin, de quien es el trabajo, se ha podido creer que el éxtasis alimenticio entrañaba forzosamente el tratamiento quirúrgico; pero existen este nosis muy graduadas que no producen más que éxtasis alimenticio pasajero, en cuyo caso si el enfermo está á dieta semilíquida no hay éxtasis, cualquiera transgresión alimenticia basta entonces para provocar espasmo del píloro ó ingurgitación de la mucosa que ocasionan éxtasis alimenticio considerable.

Einhorn compara estos casos á la amigdalitis aguda en que la hinchazón inflamatoria puede estrechar rápidamente el istmo de las fauces. En general existe en ellos cicatriz ulcerosa en el píloro, pero no puede aparecer el espasmo ó la piloritis aguda sin alteración previa del píloro, y entonces el tratamiento debe ser puramente médico.

Para reconocer las formas ligeras de insuficiencia motriz del estómago, en las cuales puede eventualmente presentarse éxtasis considerable, se da una comida de prueba compuesta de 100 gramos de pan blanco con manteca, 300 gramos de infusión acuosa de té y un gramo de subnitrito de bismuto. Si existe insuficiencia motriz, el ácido sulfhídrico que se produce transforma el bismuto en sulfuro, cuyos cristales oscuros son fáciles de reconocer.

Es indudable la existencia clínica de este tipo morbo, y aun cabe decir que es un hecho general, puesto que todas las retencionistas gástricas antes de la fase final ó paralítica, no tienen uniforme su éxtasis alimenticio, sino que sufre agudizaciones con aumentos transitorios y no pocas veces considerables. Acontece esto casi siempre después de transgresiones de régimen, porque á la estrechez orgánica constante se suma incidentalmente la espasmódica, con la que se hacen mucho mayores las dificultades al libre curso alimenticio y consecutivamente la retención. ¿Pero puede basarse en esta línea de conducta para su tratamiento acertado? En modo alguno.

Y lo mismo en los éxtasis pasajeros, porque no han sido nunca, ni pueden ser motivo de tratamiento quirúrgico; para ello se requiere que el éxtasis sea graduado y permanente é inaccesible al régimen lavado y alcalinos empleados tan cuidadosamente como se pueda durante tiempo suficiente.

Y con tanto interés como debemos procurar que no sean intervenidas las primeras, es necesario cuidar de que sean operadas estas últimas, puesto que, mal que le pese á Robin, sistemático en esto, la estenosis benigna graduada del píloro no tiene más tratamiento curador que el quirúrgico, hermosa conquista de la cirugía moderna.

IV. *Tratamiento de las hemorragias intestinales por lavativas gelatinizadas calientes* (*Medizin Klinik*, 12 Enero 1908).

E. Michaelis las ha empleado para detener las hemorragias intestinales, aconsejando la técnica siguiente: elevar los pies de la cama, inyectar en el recto una lavativa de agua gelatinizada al 5 por 100, á 48° ó 50°; servirse para ello de un irrigador, pero á débil presión; introducir 250 á 500 c. c. de líquido y dar dos á cuatro lavativas por día.

Ha tratado así once enfermos con hemorragias por fiebre tifoidea ó causas varias, no habiendo reaparecido en ninguno la melena. Siete murieron por complicaciones diversas; pero la autopsia demostró que no había sido por nueva hemorragia.

Las utilizó por consejo de su maestro G. Kroenig, de Berlín, que había detenido con ellas una hemorragia intestinal muy grave en un tífico.

Y merecen ser ensayadas, aun cuando nada nuevo hay en ellas, puesto que las lavativas calientes son ya procedimiento clásico por su utilidad, prefiriendo los más asociarlas al cloruro cálcico, que parece menos falaz que la gelatina.

POLICLINICA DEL REFUGIO

CLÍNICA DE OTO-RINO-LARINGOLOGIA Á CARGO DEL DR. C. COMPAISÉD

CURSO DE 1907 A 1908

OPERACIONES PRÁCTICADAS DURANTE EL MES DE ABRIL

Oído.

Extirpación de pólipos de la caja.	6
Extracción de huesecillos cariados y raspado de la caja.	10
Trepanaciones mastoideas por proceso agudo.	2
Trepanaciones mastoideas por otorreas crónicas y colesteatomas.	4
Absceso cerebral de origen otítico.	1

Total. 23

En los meses anteriores. 92

Total. 115

Fosas nasales, senos y cavidad naso-faríngea.

Extirpación de pólipos nasales.	8
Idem de un fibroma intranasal.	1
Idem de un fibroma naso-faríngeo.	1
Etmoidectomías.	3
Trepanación de seno frontal.	2
Idem de seno maxilar (Cadwell-Luc).	1
Idem de seno esfenoidal.	1
Vegetaciones adenoides.	38

Total. 55

En los meses anteriores. 212

Total. 267

Boca, faringe, esófago y laringe

Amigdalotomías.	6
Uvulotomías.	2
Abscesos periamigdalinos.	2
Idem laterofaríngeos y retrofaríngeos.	3
Extirpación de pólipos laríngeos.	2
Traqueotomías.	1

Total. 16

En los meses anteriores. 62

Total. 78

Han concurrido 392 enfermos nuevos durante el mes, que, sumados á los 1.741 de los meses anteriores, ascienden á 2.133; y se han practicado 94 operaciones quirúrgicas, que, unidas á las 366 de los meses anteriores, suman 460.

DR. J. CANALEJO,
Ayudante de la Clínica.

Madrid, Mayo de 1908.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Un caso de cifosis traumática. — II. Tratamiento de la hemoglobinuria biliosa. — III. Loción preventiva contra las picaduras de himenópteros (abejas, avispa, etcétera). — IV. Fiebre ganglionar. — V. Un caso de extirpación total de la escápula por osteomielitis aguda infecciosa y operación al diagnóstico precoz de la misma. — VI. Tuberculosis de la vesícula biliar. — VII. Estudios clínicos acerca de las inyecciones intravenosas de estrofantina.

I

Un caso de cifosis traumática.

Los Sres. Guillain y Laroche publican un caso muy curioso y poco frecuente sobre el epígrafe.

Esta afección tan especial ha sido estudiada en Alemania por Kümmell, Henle, Von Bechterew; en Francia por Pierre Marie y sus discípulos Astié, Dobrovici y Léri.

El nombre de cifosis traumática indica claramente lo que

caracteriz- á esta deformación del raquis. Trátase de una cifosis más ó menos acentuada que se desarrolla tras un traumatismo, y cuyo traumatismo no haya producido ni fracturas ni luxación de las vértebras.

M. Pierre Marie, que con su discípulo Astié publicó en 1897 el primer caso de esta afección en Francia, escribía después de recordar las observaciones de Kümmell y de Henle:

«Del estudio hecho por estos autores resulta que distintos traumatismos pueden ocasionar esta afección; ya sea que obren directamente sobre el raquis, ya sea que se ejerzan sobre los hombros ó la parte superior del cuerpo. Inmediatamente el enfermo experimenta en la región del raquis que ha sido contusionada, dolores más ó menos intensos cuya duración varía entre dos y ocho días. Después desaparecen estos dolores y muchas veces los enfermos pueden volver á sus ocupaciones, aun cuando éstas sean penosas. Al cabo de un tiempo variable (varias semanas ó meses), sin motivo apreciable, vuelven los dolores en el mismo sitio que anteriormente, la marcha es más ó menos penosa, y cuando se reconoce á los enfermos se hace notar la existencia de una cifosis en el terreno de la cual se muestra una gibosidad de relieve más ó menos prominente á cuyo nivel las vértebras se notan dolorosas á la percusión. Esta deformación tiene su asiento generalmente en la región dorsal.» En su trabajo M. Pierre Marie ha aislado una forma clínica especial, la *cifosis heredo-traumática*; apoyándose en una observación personal y en algunas otras de Von Bechterew, ha demostrado que el traumatismo crea á veces la cifosis en individuos predispuestos y que presentan antes del accidente cierto abovedamiento de la espalda y cuyos padres también han sido encorvados.

El caso relatado por los autores del presente trabajo no es hereditario. Se trata de un hombre de cincuenta y seis años, que han observado en el Hospital Laënnec y cuya historia patológica es bien sencilla. M. B. no tiene ningún antecedente hereditario ni personal digno de mención. A los quince años vino á París. Estaba bien constituido y sin ninguna deformación. En esta época, al bajar una escalera se escurrió y cayó de espaldas, lo levantaron y estuvo en cama durante algunas semanas. Dos meses después del accidente la desviación cifótica de la columna vertebral comenzó aumentando durante un año, quedando después tal como existe en la actualidad. Desde su caída ha sentido el enfermo dolores al nivel del raquis y ahora dice sentirlos más cuando el tiempo está húmedo. La cifosis que presenta no le ha impedido desempeñar varios oficios.

Cuando está de pie y visto de espaldas se nota en la región cervico-dorsal una cifosis muy acentuada cuyo punto culminante está aproximadamente hacia la quinta ó sexta vértebra dorsal; existe además una desviación escoliótica de convexidad derecha. También la mitad derecha del tórax forma un saliente más pronunciado que en la mitad izquierda del mismo. La desviación raquídea ha producido un adelantamiento tal de la escápula que no se ve el saliente del omoplato cuando el enfermo hace movimientos con los brazos. El hombro derecho está en un plano algo más elevado que el izquierdo; los pliegues cutáneos infra-cifóticos que son manifiestos en la zona de flexión del tronco, están situados algunos centímetros más bajos á la derecha que á la izquierda.

Cuando se examina al enfermo de frente, se ve que la caja torácica está abombada, saliente hacia adelante y describe una curva de convexidad anterior.

El medio tórax anterior izquierdo está sobre un plano un poco anterior al derecho, lo que parece corresponder á la desviación escoliótica en sentido inverso.

En los movimientos respiratorios la caja torácica se eleva, aunque en conjunto la respiración sea sobre todo abdominal. Todos los movimientos de la articulación de la cabeza con la columna vertebral y de las articulaciones escapulo-humerales son normales.

Este hombre pudo hacer largas caminatas hasta la edad de cuarenta años; desde esta fecha sentía opresión con facilidad. El corazón está un poco desviado hacia la izquierda, pero no existe ninguna cardiopatía. No hay lesiones pulmonares, ni perturbaciones del sistema nervioso. La historia de este enfermo es un caso esquemático de una gran cifosis desarrollada después de un traumatismo. La cifosis hízose notar, dos meses después de la caída, sobre la espalda, aumentando durante un año; fijándose, por decirlo así, y persistiendo desde hace más de veinte años, produciendo algunos dolores intermitentes, pero no ocasionando ninguna perturbación funcional importante. La afección es local y no evoluciona más.

Diferentes hipótesis han sido propuestas para explicar las cifosis traumáticas. Kümmell admite que bajo la influencia del traumatismo se produce una compresión, una ligera aproximación de los cuerpos vertebrales cuya nutrición se encuentra alterada, lo que produce un proceso de rarefacción lenta; este proceso será la causa de la gibosidad y de los dolores consecutivos. Mikulicz y Henle opinan que el traumatismo puede producir un hematoma intra ó extradural que determinaría por compresión sobre las raíces y los ganglios espinales, trastornos sensitivos y tróficos que traen consigo una especie de osteomalacia vertebral.

M. Pierre Marie ha hecho la autopsia en 1893 del enfermo que había sido objeto de su trabajo de 1897 y ha presentado, con Dobrovici, la columna vertebral á la Sociedad Médica de los Hospitales. Esta autopsia ha sido estudiada en detalle por Léri. Los testimonios anatomopatológicos hechos por esos autores, permiten comprender la patogenia de la cifosis traumática. Léri ha hecho constar que la casi totalidad de las lesiones en ese caso eran entre la 6.^a y la 12.^a vértebras dorsales, y que consistían en una osificación en saliente de la mayor parte de los ligamentos, sobre todo del vertebral común anterior, pero también en una osificación irregular é incompleta de algunos ligamentos amarillos y una tendencia á la unión de las apófisis espinosas por la osificación del ligamento inter-espinoso.

La patogenia de la cifosis traumática se deduce de las comprobaciones anatómicas. El brusco enderezamiento de la columna vertebral producido por una caída de espaldas ó por la caída de un cuerpo pesado sobre la región dorsal, determina la rotura de ciertos ligamentos y principalmente del ligamento vertebral común anterior. La cifosis puede producirse casi inmediatamente después del traumatismo, creada por la desgarradura de esos ligamentos importantes para la estática de la columna vertebral. Generalmente la cifosis se produce más tardíamente; se explica entonces por este hecho, que los ligamentos rotos arrastran, sin duda, fragmentos del periostio; los ligamentos se separan por osificación, osificación que determina la curvatura cada vez más pronunciada de la región atacada.

Tales son los conocimientos anatomopatológicos que poseemos sobre la cifosis traumática y hereditaria. La concepción patogenética desarrollada por los Sres. Marie y Léri que hemos mencionado anteriormente, nos parece la más verosímil entre todas las propuestas. Es sin duda consecutivamente á la rotura y á la osificación secundaria del ligamento vertebral común anterior á lo que es debida, en nuestro enfermo, la cifosis cuya historia clínica hemos mencionado.—(*Bull. et Mém. de la Soc. Méd. des Hôp. de Paris.*)



II

Tratamiento de la hemoglobinuria biliosa.

1.º *Tratamiento preventivo.*—Tomar con regularidad 25 centigramos de quinina todos los días. Este medio nos permite—si no ponernos totalmente al abrigo de esta manifestación del paludismo,—por lo menos atenuar notablemente los síntomas. Esta absorción será hecha con regularidad, salvo durante los períodos menstruales, en los que la quinina deberá suprimirse.

2.º *Tratamiento de urgencia.*—Tomar 25 centigramos de quinina por la mañana después de la primera toma de leche, y cada tres horas un tazón de leche, á la que se adicionará un poco de bicarbonato sódico.

Esta cantidad de quinina no debe aumentarse bajo ningún pretexto. La calidad de la quinina representa un papel importante, y es preciso continuar la medicación aun en los casos de vómitos y de persistencia de orinas oscuras.

Vómitos.—Contra los vómitos da el autor de este trabajo, Dr. Némorin, diez minutos antes de cada toma de leche, una cucharada de agua con cuatro ó cinco gotas de cloroformo. También puede emplearse el láudano.

Si se tienen los dos medicamentos, se empezará por tomar de 20 á 25 gotas de láudano para prevenir los vómitos y la diarrea; se seguirá haciendo uso del cloroformo.

Es difícil llevar consigo el agua cloroformada. Como está indicado, se puede preparar la solución por sí mismo en el momento. Es preciso tomar la precaución de agitar bien la mezcla de agua y cloroformo antes de dársela al enfermo.

Dolores.—Aplicar seis ventosas sobre la región renal ó sobre el hígado dolorido. A falta de ventosa, se podrá embadurnar dichas regiones con tintura de iodo. Deberá ensayarse el uso de un vaso ordinario para hacer el efecto de ventosa antes de emplear la tintura de iodo.

Delirio.—Contra el delirio es preciso aplicar compresas frías sobre la cabeza, renovándolas con frecuencia. Desde luego, deben colocarse sinapismos, primero en los muslos y después en las piernas. En algunos casos será necesario recurrir á la inyección subcutánea de quinina.

La solución mejor indicada es una mixta de quinina y antipirina:

Quinina.	} á 2 gramos.
Antipirina.	
Agua.	10

Centímetro y medio cúbico de esta solución suele bastar para suprimir el delirio.

Diarrea.—Contra la diarrea se darán con preferencia tres sellos de benzonaftol de á 50 centigramos cada uno, tomando uno por la mañana, otro al mediodía y otro á la caída de la tarde.

Lavados simples y compuestos alternativamente cada tres horas:

Lavado simple	Agua hervida.	250 gramos.
Lavado compuesto . .	Agua hervida.	250 —
	Cloruro sódico.	1,75 —
	Láudano.	De 4 á 5 gotas.

Las inyecciones de suero artificial pueden prestar grandes servicios. Las inyecciones de quinina como las de suero deberán hacerse con prudencia. Debe hacerse beber al enfermo lo más posible, para favorecer las micciones. En Guinea utilizase felizmente como bebida, infusión de *quinqueliba*. Esta planta, á nuestro entender, tiene admirables propiedades diuréticas.

Alimentación.—Leche durante el período de síntomas alarmantes y se continuará por un régimen lácteo disminuído. Hacia el quinto día huevos pasados por agua, caldo, etcétera.—(*Archives de Thérapeutique*.)

III

Loción preventiva contra las picaduras de himenópteros (abejas, avispa, etc.)

Cuando una región del cuerpo está expuesta á las picaduras de estos insectos, se lavará con la mezcla siguiente:

Eter acético.	5 gramos.
Eucaliptol.	10 —
Agua de Colonia.	40 —
Tintura de pelitre.	50 —

deluida en seis partes de agua.

En caso de picadura, después de la extracción del aguijón, se frotará la región con una mezcla de amoníaco y aceite de oliva ó con alcohol mentolado.—(*Archives de Thérapeutique*).—M. SÁNCHEZ Y CARRASCOSA.

IV

Fiebre ganglionar.

En el Congreso de Medicina interna, de Viena, de Abril del año corriente, ha tratado de precisar una vez más Pfeiffer el tipo de fiebre ganglionar ya explicado por él el año 1889. En estos últimos años ha observado el autor muchos casos de esta índole en los adultos.

El tipo característico es el siguiente: los pacientes enferman rápidamente con fiebre alta. Al reconocerles al principio, no se observa absolutamente nada. Los enfermos sienten alguna dificultad en la deglución y dolores en el cuello, los ganglios están infartados y dolorosos, es decir, los ganglios situados detrás del esterno-cleido-mastoideo. La tumefacción es muy graduada, de tal modo que la cabeza está en posición oblicua. Al poco tiempo, la fiebre y la tumefacción desaparecen. Este estado dura dos ó tres días. Algunas veces se prolonga. Si dura varios días, el hígado y el bazo se infartan. Además existen dolores espontáneos entre la cicatriz umbilical y el pubis; más tarde, dolor característico en el ángulo de la escápula. El infarto hepático adquiere algunas veces proporciones considerables; por otra parte, la reducción de este infarto se verifica con rapidez extraordinaria; á menudo, en dos ó tres días vuelve el órgano á su estado normal. Por parte del corazón y pulmones nunca se ha observado nada. En casos raros se presenta nefritis hemorrágica; sólo un caso ha reconocido el autor. Los ganglios nunca supuran. Terminado el curso de la enfermedad subsiste un estado de gran debilidad. Casos de muerte no se conocen ninguno.

En la literatura se ha confundido esta enfermedad con otros procesos. Los casos de inflamación de los ganglios submaxilares quedan excluídos, como igualmente los procesos ulcerosos de la boca.

Hochsinger, que se inclina por considerar esta enfermedad como escarlata sin exantema, la ha confundido también con varios procesos ulcerosos de la boca.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift*.)

V

Un caso de extirpación total de la escápula por osteomielitis aguda infecciosa y cooperación al diagnóstico precoz de la misma.

Con motivo de un caso de extirpación total de la escápula por osteomielitis, considera Koerber esta operación de indicación vital para todos aquellos casos en que se haya iniciado la infección general, la escápula esté atacada en gran extensión por el proceso morboso y el periostio se haya desprendido en gran parte.

Para formar diagnóstico lo más pronto posible es importante, dice el autor citado, tener presente ante todo dos síntomas: es el primero, un dolor sumamente intenso á la presión y eventualmente fluctuación en la cara anterior de la escápula, donde casi siempre empieza á formarse el pus, y que se reconoce mediante la palpación de la cavidad de la

axila; el otro síntoma es un dolor más fuerte, que se provoca al imprimir el más pequeño movimiento de rotación externa del brazo, en un período durante el cual se verifican los demás movimientos de la articulación del hombro, sin dolor y con libertad. Koerber recomienda al operar, no se reseque la cavidad glenoidea y no se abra la articulación. En el tratamiento ulterior es importante, sobre todo, imprimir movimientos lo antes posible, especialmente en el sentido de la abducción. En el caso operado por el autor, tuvo lugar la regeneración de la escápula. — (*Archiv für Klinische Chirurgie.*)

VI

Tuberculosis de la vesícula biliar.

No obstante la frecuencia de la tuberculosis en el hígado y la presencia de los bacilos tuberculosos en la bilis, las afecciones tuberculosas de la vejiga de la bilis son muy raras. En los cuatro casos publicados por Kisch, Heddans, Schmidt y Beitzke, ha existido siempre colecistitis grave supurada con formación de cálculo generalmente. Las alteraciones agudas de la vesícula en la tuberculosis miliar, aún no son conocidas. Simonds refiere el caso de un niño de nueve meses, en el cual se encontraron múltiples y pequeños tumores en la vejiga. Al microscopio no se descubrieron tubérculos ni células gigantes, pero sí abundantes bacilos tuberculosos en el foco. — (*Münch. Mediz. Wochens.*)

VII

Estudios clínicos acerca de las inyecciones intravenosas de estrofantina.

Toda insuficiencia aguda grave del corazón accesible todavía al tratamiento por la digital, puede sentir la acción favorable de una inyección de estrofantina á los pocos minutos de practicada ésta, y en caso negativo se hace necesario repetir la inyección á las veinticuatro horas. La acción del medicamento se manifiesta por la mayor amplitud que el pulso adquiere, por disminución en la frecuencia del mismo, por mejoría subjetiva, y pasadas algunas horas por aumento de la diuresis. Esta acción terapéutica se refuerza y sostiene si se aplica además otra inyección en pequeña dosis de digital ó se administra por vía bucal. La dosis eficaz, dice Sust, que es á quien corresponden estos ensayos, oscila entre uno y medio y un miligramo—uno y medio y un centímetro cúbico de la solución acuosa). En los casos más graves de insuficiencia, así como en los de arterioesclerosis muy acentuada, deben ensayarse al principio dosis pequeñas (0,3—0,5 miligramos). Para prevenir los efectos de la acumulación se hace necesario inyecciones de un miligramo, con veinticuatro horas por lo menos de intervalo una de otra. En la insuficiencia cardíaca y renal simultáneas tiene su indicación la estrofantina. Después de una ó dos inyecciones se puede decidir el clínico por el tratamiento por la digital ó por los diuréticos. — (*Deutsches Archiv für Klinische Medizin.*) — NAVARRO CÁNOVAS.

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

REALES ÓRDENES

Excmo. Sr.: Remitidas á informe del Real Consejo de Sanidad en pleno las comunicaciones elevadas á este Ministerio por la Asociación general de Ganaderos del Reino, de la que V. E. es digno presidente, aduciendo varios razonamientos para que se derogue la Real orden de 8 de Enero de 1906, que dispuso quedaran exentos del período de diez

días de observación, que fijaban las Reales órdenes de 31 de Diciembre de 1887 y 6 de Septiembre de 1888, los ganados que se importaran del extranjero, quedando, sin embargo, sujetos á la visita sanitaria que previene el art. 194 del vigente Reglamento de Sanidad exterior, siempre que los efectos de la fatiga ó cansancio no hubiesen alterado la salud del animal, en cuyo caso quedarían sometidos al descanso y reconocimiento que previene la citada Real orden de 8 de Enero de 1906:

Considerando que en el informe emitido sobre las comunicaciones de referencia por el mencionado Cuerpo consultivo en pleno, respecto al concepto sanitario de este asunto, se manifiesta que la legislación vigente atiende á prevenir los peligros que pudieran ocurrir por importación de animales con gérmenes de las enfermedades que llevan el nombre colectivo de tropicales, aplicándose sus preceptos con la determinación del funcionario encargado de practicar el reconocimiento en los puertos y fronteras en los que no esté establecido el servicio sanitario:

Considerando que la precaución de exigir el certificado de sanidad del ganado que el informe propone está prevista cuando se trata de importaciones por puertos y fronteras donde no se halle establecido el servicio sanitario, no siendo necesaria esta precaución en los puertos en los que dicho servicio está montado, porque forma parte del mismo el reconocimiento sanitario de los ganados, según está prevenido en nuestras disposiciones administrativas vigentes;

S. M. el Rey (q. D. g.), de conformidad con el fundamento en que establece su informe el Real Consejo de Sanidad, se ha servido disponer:

1.º Que no ha lugar á que se derogue la Real orden de 8 de Enero de 1906, la cual continuará subsistente en todo su vigor sobre la importación y reconocimiento de ganados procedentes del extranjero.

2.º Que los ganados ó animales que se introduzcan por la frontera francesa en localidades de nuestro territorio, en las cuales no se halla establecido el servicio sanitario, deberán venir sus conductores provistos del certificado de origen y de sanidad que dispone el artículo 196 del vigente Reglamento de Sanidad exterior, cuyo certificado había de presentarse á la autoridad local, que dispondrá el inmediato reconocimiento del ganado por el subdelegado de Veterinaria, y en su defecto, por el veterinario municipal, teniendo á la vista el referido certificado de origen y sanidad.

3.º Que respecto á la introducción en España del ganado procedente de Portugal, y en cumplimiento de lo establecido en el Tratado de Comercio con dicha Nación, aprobado en 30 de Junio de 1894, quedan en vigor en todos sus extremos la Real orden de 21 de Mayo de 1894, en lo que al ganado de Portugal se refiere, y la de 28 de dicho mes de 1904, respecto al pago de derechos de los ganados nacionales que tengan necesidad de traspasar la frontera con Portugal para el aprovechamiento de pastos y provisión de la guía correspondiente.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 15 de Mayo de 1908. — *Cierva.* — Sr. Presidente de la Asociación general de Ganaderos del Reino. — (*Gaceta del 21.*)

Según la consulta que el Inspector de Sanidad de esa provincia dirige á V. S., son puntos de duda, á su juicio, para la recta aplicación del concepto 11 de la tarifa de derechos sanitarios, aprobada por Real decreto de 24 de Febrero último, si ha de entenderse por temporada de los teatros una función sola ó todas las que se den dentro de cada abono; si deben liquidarse por igual cantidad las funciones eje-

cutadas por compañías de artistas que las en que sólo tomen parte aficionados; cómo ha de entenderse la temporada en las plazas de toros, dado el caso de que, excepto en Madrid, en las demás capitales solamente se celebran algunas corridas en días determinados, y si procede exigir iguales derechos sanitarios cuando se trate de corridas de novillos lidiados por aficionados.

La consulta referida, como todas las que se relacionen con la organización de los servicios públicos, provinciales ó municipales, deben resolverse teniendo en cuenta la reglamentación especial que para los mismos rige, pues la tarifa aprobada por Real decreto de 24 de Febrero no crea ni regula servicios, sino que tasa la intervención en ellos de los funcionarios de Sanidad.

El régimen de teatros en las provincias depende del Gobierno civil, encargado de hacer cumplir sus disposiciones, y lo mismo sucede y á igual autoridad corresponde el de las corridas de toros. Son, pues, los Reglamentos de esos espectáculos públicos los que han de servir de norma para resolver consultas como las formuladas.

Debe partirse, sin embargo, al aplicar el concepto 11 de la tarifa de que se trata, de una inspección sanitaria de edificio ó local, que ha de cobrarse sólo por temporada lo que supone serie de funciones, quedando, por tanto, excluida la interpretación de que se comprenda en el concepto la función única.

Además, contribuye á fundamentar esta conclusión, que el expresado concepto se refiere á espectáculos públicos; carga el pago de los derechos, en ciertos casos, al arrendatario ó empresario del espectáculo, y autoriza inspección especial cuando resulte comprobada una infracción del régimen sanitario, todo lo que evidencia que la disposición general se refiere á espectáculos donde pueda concurrir el público y las funciones se den por el dueño del local ó por un arrendatario ó empresario; es decir, mediando precio, sean artistas ó aficionados los que trabajen ó tomen parte como actores en el espectáculo.

En todo caso, corresponde decidir acerca de la liquidación de los servicios comprendidos en la tarifa que hagan los funcionarios de Sanidad, en primer término, al gobernador, con arreglo al apartado 11 de la Real orden de 13 de los corrientes, pues que la Administración Central sólo ha de intervenir en los recursos de alzada que se interpongan contra el acuerdo gubernativo que se dicte sobre el particular.

Por lo expuesto, S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º Que corresponde á V. S., con sujeción al apartado 11 de la Real orden de 13 de los corrientes, acordar respecto á la aplicación, en cada caso, dentro de la provincia, de los conceptos que comprende la tarifa de derechos sanitarios.

2.º Que el concepto 11 de dicha tarifa debe liquidarse considerando como temporada la serie de funciones que se anuncien, ó abonen, por el dueño del teatro ó plaza de toros, arrendatario ó Empresa, para la asistencia del público, mediante precio, trátase de actores, toreros ó aficionados, salvo casos excepcionales.

De Real orden lo digo á V. S. á los efectos que interesa en su comunicación de 22 de los corrientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 30 de Abril de 1908.—*Cierva*.—Sr. Gobernador civil de la provincia de Palencia.—(*Gaceta* del 5 de Mayo.)

INSPECCIÓN GENERAL DE SANIDAD EXTERIOR

En cumplimiento de lo prevenido en el art. 39 del Real decreto del Ministerio de Fomento de 25 de Octubre último,

en el que se dispone que las funciones de los Inspectores de Higiene pecuaria de puertos y fronteras serán las que se les confiera por esta Inspección general de Sanidad exterior:

Considerando que, en virtud de lo dispuesto en la ley de Sanidad, dependen del Ministerio de la Gobernación todos los servicios administrativos referentes á la higiene y salubridad públicas, á cuyo fin tiene establecido el personal encargado de cumplir y hacer cumplir las disposiciones administrativas que regulan este servicio, los que son ajenos á la misión zootécnica de la Veterinaria, dependiente del Ministerio de Fomento:

Considerando que la Medicina Veterinaria constituye una parte de la importante Ciencia que se ocupa de la cría y mejoramiento de las razas de los animales domésticos, conocida con el nombre de Zootecnia, por lo que los funcionarios encargados de los servicios correspondientes á una y otra de estas importantes cuestiones, que tanto afectan al desarrollo de la riqueza pecuaria y agrícola del país, deben estar en íntima relación para favorecer tan altos fines;

Esta Inspección general, en atención á lo dispuesto en el precitado art. 39 del Real decreto de 25 de Octubre último, y dentro de la competencia que le corresponde, encarga á V. E. con el mayor interés se faciliten por ese Gobierno y por los funcionarios de Sanidad á sus inmediatas órdenes todos aquellos datos que posean respecto á la presencia y desaparición de las epizootias en la provincia de su mando, como igualmente cuantos datos y estadística respecto á la importación y exportación de ganados, á su número, procedencia, estado sanitario y régimen, al que en su consecuencia quedaron sometidos, como de todas aquellas cuestiones conexas con la Zootecnia que deseen conocer los Inspectores de Higiene pecuaria dependientes del Ministerio de Fomento.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 16 de Mayo de 1908.—El inspector general, *M. Alonso Sañudo*.—Señores gobernadores civiles de las provincias y Comandantes generales de Ceuta y Melilla.—(*Gaceta* del 17.)

Variedades.

EL METODO ANTIRRABICO EN EL INSTITUTO DE ALFONSO XIII

En el último número del *Boletín del Instituto de Suero-terapia, Vacunación y Bacteriología de Alfonso XIII*, ha visto la luz un trabajo estadístico muy completo de los 466 casos tratados en el año 1907 por el método antirrábico de Hogenes, escrito por el eminente clínico Dr. D. José Llavador, profesor de número del referido Centro y encargado de la aplicación del suero antirrábico: este trabajo, eminentemente científico, no se presta á ser reproducido, pero sus conclusiones deben difundirse cuanto sea posible por el bien social que pueden reportar, principalmente á la desheredada clase de trabajadores del campo, que son los más expuestos á sufrir las mordeduras de los animales atacados.

Procediendo de un modo científico, divide el Dr. Llavador en tres grupos los 466 casos:

Primer grupo.—136 mordidos por animales, en los cuales se comprobó la rabia por inoculaciones reveladoras.

Segundo grupo.—9, en los que el profesor veterinario certifica la rabia, fundado en las lesiones necrópsicas.

Tercer grupo.—321 mordidos por animales sospechosos de rabia.

El dato más importante para el público es el aserto de que los 136 casos mordidos por animal rabioso (comprobado), todos han sanado, no teniendo noticias, hasta el día de

la fecha del escrito (31 Marzo 1908), que haya fallecido ninguno de los asistidos.

Otro punto interesante que se ve muy claro en dichas estadísticas, es la necesidad de acudir dentro de los quince primeros días desde la fecha de la mordedura, sobre todo cuando el sitio mordido ha sido la cabeza, cuello y cara, que son los casos más graves.

Veamos lo que dice el Dr. Llavador: «Hay 9 casos que llegaron treinta días después de verificada la agresión (del animal); claros que al realizar el tratamiento nos expusimos á grave contratiempo; pero en contra de lo que hacen la mayoría de los Institutos, nosotros no podemos desamparar á los mordidos en ningún momento mientras no se presenten los primeros síntomas de rabia, aunque nuestra conducta manche la estadística.

»Afortunadamente, durante el año 1907 nuestro buen coseo ha encontrado plena recompensa, puesto que, á pesar de todo, no tenemos que lamentar ninguna defunción.»

Otro dato interesantísimo para el público es que el doctor Llavador, en los 466 casos, ha aplicado 13.048 inyecciones, sin que haya tenido que lamentar la formación de flemón, absceso ni complicación alguna.

¿Cuál fué el origen de la enfermedad en los 466 casos?

Siete de rabia humana, 411 mordidos por perros, 32 ídem por gatos, 6 íd. por asnos, 3 íd. por toros, 2 íd. por mulas, 2 íd. por machos cabríos, 1 íd. por coballas, 1 íd. por hurón, 1 íd. por zorro. Total, 466.

¡Qué hermosa enseñanza se desprende de este dato estadístico para no dejar de consultar al médico en todo caso de lesiones producidas por mordeduras de animales!

PRECEPTOS Y AFORISMOS ANTIRRÁBICOS

- 1.º No se debe dar muerte á ningún animal que haya mordido, sino ponerlo en observación; si el animal vive nueve días después del de la agresión, no estaba rabioso.
- 2.º En los casos de rabia confirmada y en los que las

heridas han sido múltiples, intensas ó radican en la cabeza, cara y cuello, debe aplicarse el tratamiento reforzado, ó sea el de veinte días; y en los demás casos es suficiente el de catorce días.

3.º Toda persona mordida debe consultar lo antes posible con un médico y aplicarse en el acto antisépticos locales, procurando que sangre la herida y lavarla abundantemente para procurar que el virus depositado sea arrastrado.

4.º Conviene no dejarse engañar por los curanderos y saludadores, pues en ello se juega la vida la persona mordida. En todo caso, consultar con un médico.

ANTONIO DE TORRES,
Médico de la Prisión Celular de Madrid.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,74; mínima, 701,15; temperatura máxima, 33º,2; mínima, 8º,2; vientos dominantes: NE., SE. y S.

Las enfermedades agudas de índole leve y carácter infeccioso con localizaciones en el aparato digestivo y en el respiratorio, continuaron durante la última semana siendo muy frecuentes, pero sin ofrecer complicaciones en su marcha. Las pleurodinias y dolores musculares, las exacerbaciones de los reumatismos crónicos y las neuralgias ciáticas, intercostales y faciales, han sido también muy frecuentes.

Los estados congestivos de los centros nerviosos y del aparato respiratorio se han presentado con agudeza en pequeño número.

En los niños muchas anginas catarrales benignas y catarrros gastrointestinales por indigestión y enfriamiento.

Crónicas.

Para evitar extravíos de cartas, rogamos á nuestros suscriptores, corresponsales y á cuentas personas nos dirijan correspondencia, hagan constar, como complemento de señas, las siguientes: «Apartado de Correos, núm. 121».

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

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

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



POLIFORMIATOS ELIXIR BUSTO

(Formiatos de potasa y sosa, kola y fosfatos alcalinos)

Eficacísimo tónico nervioso, muscular y cardíaco en el tratamiento de la neurastenia y toda clase de afecciones debilitantes, para combatir insomnios, jaquecas, cansancio, inapetencia, mareos, pérdida de la memoria, palpitaciones, abatimiento moral, debilidad sexual. Principales farmacias y Montera 11. Por mayor: Pérez Martín, Velasco y C.ª, Alcalá, 7, Madrid.

VINO FOSFATADO VIDART

Glicerofosfatos, Quina y Kola.

Utilísimo á las personas dedicadas á trabajos mentales, repara las pérdidas fosfóricas del organismo y tonifica el sistema nervioso. Indicado su empleo en el **Raquitismo, Neurastenia, Inapetencia, Anemia, Debilidad, Impotencia, Convalecencia.**

De venta en las Farmacias, y en el Depósito de los Sres. Martíu Pérez, Velasco y Compañía, Alcalá, 7.

El Elixir Saiz de Carlos es de éxito seguro en los catarrros intestinales de los niños en todas sus edades. Serrano, 30, farmacia, Madrid.

Cuenta corriente en el Banco de España á nombre de D. Ramón Serret.

Retrato de un médico.—Dentro de pocos días podrá verse en la galería de retratos del Ateneo, el de nuestro distinguido amigo Dr. Cortejarena, que esta docta Corporación ha encargado al reputado pintor D. Ricardo de Madrazo, digno representante de la artística é ilustre familia que honra este apellido.

El Ateneo de Madrid quiere así dar una prueba de cariño á su antiguo consocio.

Jubilación sentida.—Por Real decreto, fecha 29 de Mayo último, accediendo á lo solicitado por D. Benito Hernando y Espinosa, catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid, se le declara jubilado, con el haber que por clasificación le corresponde, como comprendido en el artículo 36 de la ley de Presupuestos de 30 de Junio de 1892.

Muy de lamentar es la separación voluntaria de la enseñanza del renombrado Dr. D. Benito Hernando, notable erudito y sabio bibliófilo, que después de largas y pacientes investigaciones ha descubierto en los archivos de Toledo el Sínodo de Talavera de la Reina, del cardenal Jiménez de Cisneros, impreso que todos los autores daban como perdido.

Anuario farmacéutico médico.—Acaba de publicarse el vigésimo octavo suplemento de este importantísimo libro, conocido entre la clase farmacéutica más familiarmente por el nombre de Dorvault, *La Oficina de Farmacia Española*, obra de gran importancia y á la que á diario tiene que acudir para resolver dificultades y aclarar dudas el farmacéutico amante del ejercicio concienzudo de su profesión.

Redactado el presente suplemento por dos autoridades en materia farmacéutica, como son el sabio profesor de la Facultad de Farmacia de la Universidad Central D. Joaquín Olmedilla y Puig y el ilustre químico y farmacéutico militar D. Joaquín Mas y Guindal, inútil es encarecer la bondad de su labor, puesto que á diario nos están demostrando con su ciencia lo mucho que valen.

La utilidad de este Suplemento resalta á medida que se lee: en él tiene cabida lo más escogido é interesante que la ciencia ha dado á conocer en el transcurso del año último. Entre otros asuntos que merecen fijar la atención del lector, citaremos los siguientes:

Constitución y síntesis de la adrenalina; fabricación sin-

tética del alcanfor; nuevos procedimientos para obtener alcohol absoluto, cloroformo, fósforo rojo, lecitina y oxígeno; descripción de algunas variedades del almizcle; de los alcaloides hallados en el colombo; una idea de los fermentos metálicos, cuestión que ha producido no pocas controversias luminosas y de gran provecho científico; la constitución de la morfina; un estudio sobre los alcaloides del tabaco, etc.

También da á conocer nuevas é interesantes reacciones, describe los modernos aparatos y útiles usados en laboratorio, y, por último, es digno de mención el considerable número de fórmulas nuevas que contiene.

Editado por la Casa Bailly-Baillière é Hijos, de Madrid, véndese este libro al precio de 6,50 pesetas en rústica y 8 encuadernado, en su librería, plaza de Santa Ana, 10, y en todas las de España y América.

Al amor de la lumbre.—La Biblioteca *Patria* acaba de dar á luz un tomo, *Al amor de la lumbre*, original de un escritor vasco, Norberto Torcal, un joven que promete conquistar triunfos legítimos en mayores empeños el día de mañana.

Trátase de una interesante colección de cuentos con asuntos muy diversos, bien observados y hábilmente compuestos. Adviértese en el autor el propósito de reproducir algunas notas de color que observan un carácter nuevo, y además en el diseño de tipos prefiere la sobriedad, los trazos gráficos que puedan destacar los personajes de cuerpo entero, sin acudir á prolijas descripciones y á complicados psicologismos. La nota de sencillez es el primer acierto que se estima en las páginas de *Al amor de la lumbre*. También el espíritu que las informa, fiel siempre á una moral sana, avalora sus muchos méritos.

Médico delegado.—Ha sido nombrado delegado de la Diputación de Ciudad Real, para representarla en los Congresos de Zaragoza y Washington, nuestro estimado amigo don Gaspar Fisac.

Con este motivo recordamos á nuestros lectores que la invitación que recibirán no está exclusivamente dedicada á la formación del cuadro estadístico que en ella interesa el Dr. Fisac, sino que, aun sin este requisito, pueden suscribirla cuantos médicos gusten, pues las firmas, con la opinión afirmativa ó negativa sobre la ampliación de estos estudios, es seguramente lo que ha de ir robusteciendo el desarrollo de los mismos.

OZENINA

Medicamento empleado con éxito en el tratamiento y curación de la ozena (fetidez del aliento)

Limpia las fosas nasales de mucosidades y costras malolientes, tonifica la mucosa nasal faríngea y restablece su funcionalidad.

De venta en las Farmacias, y en el Depósito de los Sres. Martín, Pérez Velasco y Compañía, Alcalá, 7.

VIDART

Fosfogenol Vidart.

Poderoso reconstituyente de acción eficaz en el tratamiento de la tuberculosis. Es un buen digestivo, fácilmente asimilable y muy bien tolerado por los estómagos débiles.

De venta en las Farmacias, y en el Depósito de los Sres. Martín, Pérez, Velasco y Compañía, Alcalá, 7.

ADOPTADO en el Primer
DISPENSARIO

Antituberculoso de
BARCELONA

HISTOGENO LLOPIS
Nucleína-Arrhenal.)

INALTERABLE

Ensayado con gran éxito en todos los Dispensarios Antituberculosos, Sanatorios, Hospitales y Clínicas particulares de España, Portugal y América, en el tratamiento de la

TUBERCULOSIS

Anemia, Neurastenia, Bronquitis crónica, Albuminuria, Convalecencias difíciles, etc., etc., y estados consuntivos en general.

Los señores médicos que deseen ensayar el Histógeno, sirvanse pedir una muestra y se les remitirá libre de todo gasto. Se vende en todas las farmacias de España, Portugal y América.

Madrid.—Imprenta de Enrique Teodoro, Amparo, número 102, y Ronda de Valencia, número 8 —Teléfono 564

VACANTES

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

La plaza de médico titular de Villamuelas (Toledo), dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas por la asistencia á los 195 vecinos de que consta la población se encuentra vacante, por defunción del que la veía desempeñando. Quedan fuera de contrato los partos y enfermedades venéreas. Las solicitudes, al ñor Alcalde en todo el mes de Junio.

—La de médico titular—por defunción—de Serradilla del Arroyo (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 600 pesetas, cuyo partido lo ha de constituir este pueblo, Serradilla del Llano y Atalaya, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de cincuenta pobres, expósitos, transeúntes y casos de quintas. El agraciado que fuere, puede contratar con los vecinos acomodados de los tres pueblos que constituyen el partido médico. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde Bernardino Miguel.

—La de farmacéutico—por defunción—de Tordillos (Salamanca), habitantes 788, dotada con el sueldo anual de 250 pesetas, por residencia y prestación de servicios benéfico sanitarios que le encomiende el Ayuntamiento. Los medicamentos que se suministren á las familias pobres, se satisfarán por separado, valorados por la tarifa aprobada por Real orden de 15 de Septiembre de 1906. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Ladislao García.

—La de practicante de Pradejon (Logroño), habitantes 1.625, con la dotación anual de 90 pesetas pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de una á cien familias pobres ó las que se conceptúen como tales en la localidad para la asistencia médica. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Mariano Cedrón.

—Las de médico y farmacéutico de Corte de Peleas (Badajoz), dotadas con el sueldo de 1.500 y 1.250 pesetas, respectivamente, haciéndose constar que este pueblo con sus anejos, consta de más de 300 vecinos y hay obligación de asistir y suministrar medicinas á 50 familias pobres. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Sabino Belmonte.

—La de Farmacéutico—por falta de aspirantes en la anterior convocatoria—de Salvatierra de los Barrios (Badajoz), habitantes 3.259, clasificada de 1.^a y dotada por residencia y servicios sanitarios con la cantidad de 752,40 pesetas anuales, satisfechas por meses vencidos, más el importe de las prescripciones facultativas que despache. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Manuel Rodríguez.

—La de médico titular—por traslado á otro punto el que la desempeñaba—de Arbancon (Guadalajara) y sus anejos Monasterio y Júcar, que distan dos y cuatro kilómetros respectivamente de esta población, dotada con 500 pesetas la matriz y 50 cada uno de los anejos, pagadas por trimestres vencidos de sus respectivos presupuestos. Además el agraciado percibirá unas 250 fanegas de trigo puro á que ascienden las igualas del partido en la forma siguiente: 150 fanegas de la matriz y unas 60 de los dos anejos, cobradas todas en la recolección y respondiendo una Junta de mayores contribuyentes á la cobranza. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Pedro Aberturas. (Se advierte á los que pretendan esta titular que ya está provista).

—La de médico titular de Huermeces (Guadalajara) y sus anejos El Atance y Santiuste, con la dotación anual de 100 pesetas, satisfechas de los fondos municipales por los respectivos Ayuntamientos y por la asistencia de ocho familias pobres, existentes en esta matriz y sus anejos, así como la asistencia de pobres transeúntes enfermos que puedan ocurrir en este repetido partido. Los que aspiren á desempeñar dicha plaza, habrán de reunir las cualidades de pertenecer al Cuerpo de médicos titulares según previene el art. 40 del Reglamento vigente. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Lorenzo Barahona.

—La de farmacéutico—de nueva creación—de Ari-

zala (Navarra), con la dotación anual de 3.500 pesetas satisfechas por el Municipio por sus servicios profesionales de la titular y el suministro de medicamentos al vecindario. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde don Celedonio Asiain.

—La de médico titular—de nueva creación—de Villabrazaro, dotada con el sueldo anual de 998 pesetas, pagaderas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia de familias pobres, pudiendo hacer igualas con 165 vecinos pudientes y otros tantos de pueblos inmediatos. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Severiano Horas.

—La de médico titular de Hinojosa del Valle (Badajoz), habitantes 646, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas por asistir á 30 familias pobres, y 140 á 150 fanegas de trigo por el igualatario de los demás vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Rafael Delgado.

—La de farmacéutico de Ribadesella (Oviedo), habitantes 7.689, con sujeción á lo establecido en el art. 31 y siguientes del Reglamento de 14 de Febrero de 1905, celebrándose el contrato consiguiente por término de cinco años. El agraciado tendrá un haber anual de 725 pesetas y una indemnización de residencia de 385 pesetas. A la solicitud se acompañarán los documentos acreditativos de que el solicitante reúne las condiciones que el Reglamento ya citado exige para poder ser nombrado farmacéutico titular. El nombrado cumplirá las obligaciones del cargo con sujeción á lo dispuesto en las vigentes disposiciones y á las reglas ó cláusulas que se consignarán en el pliego de condiciones por el Ayuntamiento de este concejo formado para servir de base al contrato que se celebre. Dicho pliego de condiciones se halla de manifiesto en la Secretaría de este Ayuntamiento. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Darío M. de Labra.

Médico, con nueve años de práctica, se ofrece para desempeñar una titular en provincias ó sustituir á otro compañero. Darán razón, Olivar, 12, 1.^o izquierda, señor López.

AGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

Eficacísimas contra la anemia, clorosis, escrotulismo y vómitos de las embarazadas.

Útil s en las dilataciones del estómago, enfermedades de la nariz, garganta, corazón y pulmones; en la albuminuria, diátesis úrica y diabetes.

Recomendadas como agua de mesa, en las comidas, por su acción tónica y excitante, quedesperta el apetito y favorece las digestiones.

Balones de oxígeno, químicamente puro, al precio de 0,60 pesetas los 30 litros. Sifones de agua oxigenada á 0,20. Pídanse por teléfono á cualquier hora del día ó de la noche.

VINO PINEDO DE KOLA COMPUESTO

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

TONICO NUTRITIVO

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

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

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS **BILBAO**
GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.

Se pídase en todas las farmacias y droguerías.

EL SIGLO MÉDICO

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Ouesta y Okerer.

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. Ramon 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.

Eliminador Fisiológico del ácido úrico SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

1210

« El ácido tímínico es el eliminador fisiológico del ácido
úrico. Su ausencia en los gotosos determina la retención
de los uratos y su depósito en los tejidos »

El SOLUROL (Ácido tímínico) deberá ser empleado en
todos los casos en que el ácido úrico hállese en cantidad
superior á la normal, y, especialmente, en las diversas
manifestaciones del **artrismo**.

En la **Gota aguda**, el SOLUROL disminuye la inten-
sidad de las crisis y las espacia cada vez más.

En la **Gota crónica**, las **Litiasis**, los **Cólicos nefríticos**,
el **Reumatismo deformante** y en la **Diátesis úrica** en
general, el SOLUROL, al asegurar una eliminación
completa del ácido úrico hace desaparecer los síntomas
causados por la uricemia.

El SOLUROL se administra bajo la forma de **Compr-**
idos dosados á 0^{gr}. 25.

DOSIS MEDIA : 0^{gr}. 75 de SOLUROL al día, ó sea 3 COMPRIMIDOS.
El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C^{ie}. PARIS.

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

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

TOLERANCIA MEDICAMENTOSA ASEGURADA

Medicación intestinal

Todas las Enfermedades

Vías urinarias, Sífilis

GLOBULOS FUMOZE

CON CUBIERTA DUPLEX

Glutino-resinosa

INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO
Gradualmente solubles en el Intestino.

PRINCIPALES GLOBULOS FUMOZE

Antipirina, Bilina, Ioduro de Potasio ó de
Sodio, Pancreatina, Purgativos, Pyramidon,
Salicilato de Sosa, Secretógenos (laxativos),
Tiroidina, Veronal, etc.

CÁPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

Aprobadas por la Academia de Medicina de París
INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO
Ni Olor, ni Regüeldos.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

Copaibato de Sosa, Baltal (Sándalo
Copaibico), Ioduro de Potasio, Protoioduro
de Hidrargirio, Salol-Sándalo, Alquitran,
Ictiol, Trementina, etc.

GLÓBULOS FUMOZE

al
Ioduro de Potasio (0 gr. 25)

Administrado bajo la forma de **Glóbulos Fumouze**, el **Ioduro de Potasio**
es BIEN TOLERADO SIEMPRE por los enfermos, y se muestra MUCHO MÁS EFICAZ
que las demás preparaciones del mismo medicamento.

Estas ventajas resultan de la insolubilidad del Glóbulo en el estómago, de su absorción
fraccionada en el intestino y su eliminación gradual.

ESTABLECIMIENTOS FUMOZE 78. Faubourg Saint-Denis. PARIS.

Estreñimiento

Píldoras de

CASCARA MIDY

el más suave y más seguro

LAXATIVO

que no produce

NI CÓLICOS

NI NAÚSEAS

NI DIARREA

1 á 2 píldoras, por la noche, á la
comida ó mejor al acostarse.

MIDY, 113, F^{te} St-Honoré, París y todas Farmacias.

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, París, y en todas farmacias del extranjero.

APIOL DE JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las cápsulas
de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece pe-
ligro alguno, aun en caso de preñez. PARIS, Farmacia G. Seguin, 163, rue Saint-Honoré; todas farmacias.

FRANQUEO
CONCERTADO

Los pagos han de ser adelantados. Este periódico sale a luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 632 páginas y además las portadas e índices que se regalan á los suscrip-
tores. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que siguen á la falta.

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes á EL SIGLO MÉDICO 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.

Hunyadi János



La mejor agua purgativa natural
EL PURGANTE DE LAS FAMILIAS

Reputación universal.

Efecto seguro y suave.

Exigir el nombre

En cada etiqueta

ANDREAS SAXLEHNER

**CHEMISCHE FABRIK AUF ACTIEN (vorm. E. SCHERING)
BERLIN N.**

Urotropina.

El más eficaz de los antisépticos de las vías urinarias (Cistitis, Pyelitis, Bacteriuria, etc.) Experimentada por celebridades contra la diátesis úrica, también como profiláctico eminente en operaciones quirúrgicas de la uretra; contra la fiebre tifoidea y nefritis escarlatina.

Eucaína-Beta.

(Cloruro y lactato). Productos anestésicos locales excelentes y baratos, fácilmente esterilizables y cuya toxicidad es solamente la cuarta parte que la de la cocaína.

Sublamina

en tabletas de 1 gramo. Sucedáneo por excelencia del sublimado sin causar irritación alguna; su acción es profunda y su solubilidad fácil y rápida. Inmejorable desinfectante para las manos y el mejor fijador para preparaciones anatómicas.

Pastillas de Formalina

especialmente indicadas para el famoso método de desinfección de Schering por los vapores de Formalina, recomendado altamente por todas las principales autoridades médicas.

Empiroformo.

Producto de la condensación de formalina y brea de abedul seco, casi inodoro, no venenoso ni irritante y eminentemente antipruriginoso. Como desecante está especialmente indicado contra los eczemas.

Fenocol

Derivado de fenacetina, soluble en agua; antipirético y antineurálgico extraordinariamente eficaz. Remedio excelente contra la fiebre palúdica y tos ferina.

Suero antiestreptocócico "Aronson"

20 veces concentrado. Indicado principalmente contra la fiebre puerperal y demás infecciones estreptocócicas.

EXODINA, PIPERACINA, CLORALAMIDA, CLORAL-CLOROFORMO, EUFTALMINA, TRICRESOL, LEVULOSA

REPRESENTANTES: Para Cataluña—J. ESPIELL—Llauder, 7—BARCELONA.

Para el resto de España—LEÓN NAGY Plaza del Príncipe Alfonso, 14—MADRID

Xeroform

esterilizable. Una capa espesa de xeroformo sobre las **heridas asépticas** evita su adherencia al vendaje, la retención de las secreciones, la fistulización, etc. En las **quemaduras** suprime inmediatamente los dolores y activa la formación de la epidermis, reduciendo las secreciones a un grado mínimo y formando cicatrices lisas y pequeñas.

Collargol

Remedio excelente en las afecciones **sépticas**, muy activo empleándolo en inyecciones **intravenosas** y en **lavativas** rectales de muy fácil administración. Dosis para estas últimas: al principio 1 á 5 gramos de Collargol en 100 de agua cada día, luego 1/2 á 1 gramo en 50 á 100 de agua, durante dos á tres semanas.

Tannismut

(Bitanato de bismuto). **Astringente intestinal** muy activo de fácil administración y poco coste. Reúne la acción del tanino con la del bismuto. De eficacia segura cuando los demás medicamentos no dieron resultado.

Polvo vulnerario, exento en absoluto de efectos tóxicos é irritantes,

Creosotal

El **Creosotal Heyden** es el remedio más recomendado contra la **tisis. Superior antiescrofuloso de uso interno**. Tomado á altas dosis de resultados seguros y rápidos en todas las **afecciones agudas** de las vías respiratorias (**neumonía, etc.**)

Sulfidal

Azufre coloide soluble en el agua. Más activo que el azufre ordinario en la seborrea, acné, etc. Inodoro. Se quita fácilmente lavando el cuero cabelludo.

Unguentum Heyden

Para el tratamiento de la **sífilis** por medio de fricciones mercuriales, recomendado principalmente para las mujeres y niños, lo mismo que para las curas intermedias. No ensucia la piel ni la ropa. Dosis diaria: 6 gramos, ó sean dos divisiones del tubo graduado.

Inyección del Dr. Hirsch. Preparación del mercurio para el tratamiento de la **sífilis** por inyecciones subcutáneas é intramusculares, **completamente exentas de dolor.**

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

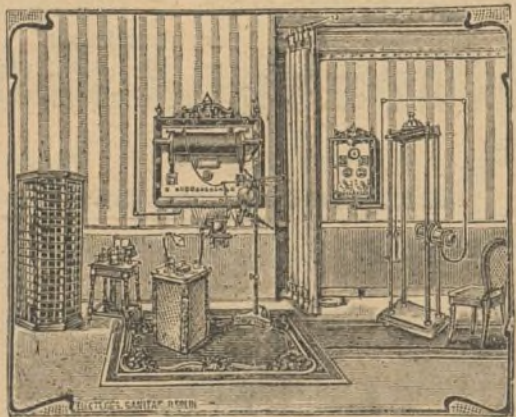
D. Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.

Representante y depositario general de la *Chemische Fabrik von Heyden, A. G. Radebeul (Alemania.)*



CARLOS KNAPPE

ELECTRICIDAD



Clavel, 2, MADRID.

Apartado 355.—Teléfono 423.

Instalaciones modernas de rayos X, aparatos de alta frecuencia, galvanización, faradización, hidroterapia, baños eléctricos, cauterio, endoscopia, masaje vibratorio, aparatos combinados para fresar, escoplar, horadar, trepanar, serrar, etc.

Esterilizadores eléctricos.

Depositario en España con exposición permanente de aparatos de la casa **SANITAS** de Berlín.

Presupuestos á quien los solicite.

LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

Fundado en 1880 (1.º en España)
del DR. CEA, Valladolid.

Primer proveedor que fué del Ejército y de la Armada del material de curación antiséptica.
Material de curación aséptico.—Conservación permanente de la asepsis por medio de cubiertas de cristal soldadas á la lámpara. (Procedimiento con patente de invención).

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

Patente de invención.—Medalla de Oro IX Congreso Internacional de Higiene.

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

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

Ampollas de 300 gramos de Suero Hayem.—Idem id. id. quinado al 1, 2 y 4 por 1.000.—Idem id. Marfan (cafeína).—Caja guarnición para practicar las inyecciones.—Estuche para médicos, con dos ampollas y accesorios.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICION FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICION UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICION UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
IX CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

TIODINE COGNET

Thiosinaminéthyllodide $C^o S Az^2 H^{13} I$
COMBINACION ÓRGANO-YÓDICA DEFINIDA

INJECTABLE ! TENOR EN YODO 47% ! SIN YODISMO !
ABSOLUTAMENTE INDOLORA ! CONSIDERABLE ! NI TOXICA - NI CÁUSTICA ! Estabilidad y Solubilidad perfectas.

VIA HIPODÉRMICA
AMPOLLAS : 1 inyección cada 2 días.

VIA ESTOMACAL
PILDORAS : 2 á 6 por día.

Todas las Indicaciones del YODO, de los YODUROS y de la TIOSINAMINA
Sifilis secundaria y terciaria. Afecciones parasifilíticas. Tabes, Arterio Esclerosis, Reumatismo, Miocarditis. Anginas de Pecho. Asma, Tuberculosis tórpida y ganglionares. Raquitismo. Sinequias, Cicatrices, Nefritis, etc.

Entisema, Bronquitis crónicas, Adheencias, etc.
Literatura y Muestras : A. COGNET, 43, Rue de Saintonge, PARIS.



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

Anemia — Convalecencia

Pérdidas de las fuerzas — Fiebre — Inapetencia

Perfectamente proporcionado y asimilable, el *Vino Fosfatado de Vial* es un estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general en las afecciones debilitantes.

Farmacia **VIAL**, rue Victor-Hugo, 14, LYON y todas las Farmacias.

HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Anemia, Clorosis, Pobreza de la sangre. — Tómalo por día. — En el folleto. Paris, 14, r. Beaux-Arts

STÉNOL

DE

Charles CHANTEAUD

Excelente Medicamento tónico contra la *Debilidad, Cansancio*, y para los *Convalecientes*.

Preparado en el Laboratorio Charles CHANTEAUD 54, Rue des Francs-Bourgeois, PARIS

DEPOSITO en TODAS las BUENAS BOTICAS

DEPOSITO GENERAL para ESPAÑA J. URIACH y C^a, Barcelona.

URÉOL

DE

Charles CHANTEAUD

Remedio á base de Urotropina

Muy eficaz en las Enfermedades de los Riñones y de la Vejiga — *Blenorragia Cistitis, Gota, Reumatismo*.

Preparado en el Laboratorio Charles CHANTEAUD 54, Rue des Francs-Bourgeois, PARIS

DEPOSITO EN TODAS LAS BUENAS BOTICAS.

BIOSINE LE PERDRIEL

GLICEROFOSFATO DOBLE

de CAL y de HIERRO efervescente. El mas completo de los reconstituyentes y de los tónicos del organismo.

Se recomienda por su empleo y su gusto agradables.

LE PERDRIEL & C^a, Paris.

DEBILIDAD, ANEMIA ENFERMEDADES de INFANCIA

son combatidas con éxito con la

FUCOGLYCINE de D^r GRESSY

LE PERDRIEL & C^a, Paris.

JARABES BROMURADOS de J.-P. LAROZE

JARABE LAROZE DE BROMURO DE POTASIO

enteramente libre de ioduros, cloruros y bromatos, exactamente dosado á 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.*

Ayuntamiento de Madrid

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

BOAIS y C^a, Farmacéuticos de 1^a clase, ex-interno de los Hospitales de Paris

MEDICACIÓN ANTIESPASMÓDICA

Vértigos.
Aturdimientos.
Calambres de estómago.
Vómitos nerviosos.

Histeria.
Espasmos — Síncopes.
Convulsiones.
Cólicos hepáticos.

PERLAS de ÉTER CLERTAN

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO

APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

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

Dosificación rigurosa: 5 gotas de éter por perla.

DOSIS: de 4 a 10 perlas por día.

En todas las Farmacias. — Casa L. FRERE (A. Champigny & C^{ia}), 19, rue Jacob, PARIS.

Jarabe de Digital de LABELONYE

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

Empleado con el mejor éxito.

LABELONYE y C^{ia}, 99, Calle de Aboukir, PARIS y EN TODAS LAS FARMACIAS.

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 rue de Valenciennes, PARIS y principales Farmacias de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)

PODEROSO

ANTIBACILAR

Tomado sin dificultad y bien tolerado.

Anemia * * * Clorosis

Tratamiento hipodérmico
POR MEDIO DEL

HIERRO INYECTABLE ROUSSEL

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

Sali ilato de Hierro naciente

1 centígramo por centímetro cúbico.

Cloruro doble de hierro y quinina,

1 centígramo por centímetro cúbico.

Glicero-Fosfato de Sosa y Hierro,

dos centigramos de Hierro y cinco centigramos de Glicero-fosfato de Sosa.

J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine).



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

Ergotina Mousnier

Ergotidina Mousnier

Quinina inyectable Roussel

Mixtura antinevrálgica
al acónito de Mousnier

Solución vital dinamógena
Vindevogel
(Neurosténico, Cardiósténico).

Todos estos preparados se venden en frascos
de cinco centímetros cúbicos.

en PARIS, 6, rue Jacob y 1, rue des Tournelles



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRECIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,
Gastralgia.

DÉSIRÉE

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

Las recomienda su gusto agradable una botella por día.

Granulos de Catillon

á 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

STROPHANTUS

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina Paris 1889. Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazón debilitado, disipan ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA. Cardiopatías de los Niños y Ancianos, etc. Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON

STROPHANTINE

TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA
NO DIURÉTICO — TOLERANCIA INDEFINIDA
Muchos strophantus son inertes, las tinturas ineficaces.
Exigir Granulos Catillon, Premio de la Acad^{ia} de Medicina
MEDALLA DE ORO. 1900. Paris, 3 B^a St-Martin

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE
DE PUBLICITE 14, rue
Rougemont, París(9^o),
de que es director Mr. A.
Lorette, es la encargada
EXCLUSIVAMENTE
de recibir los anuncios
extranjeros para nuestro
periódico.

CURACIÓN RADICAL
del **ESTREÑIMIENTO**
y sus Consecuencias:
Embarazo del Estómago
y del Intestino,
Dolores de Cabeza,
Enfermedades
del Hígado,
Obesidad.

LAXARINE TERRIAL

El
Preventivo
más seguro
de la
APENDICITIS
y el único laxante al cual
no se habitúa el organismo.

Ph. TERRIAL, 39, Boulevard Haussmann, PARIS
Depósito: CEBRIAN y C^{ia}, Puerta ferrisa, 18, Barcelona
Y EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS

CURACIÓN RADICAL
de las AFECCIONES
de la **GARGANTA**
y de los
BRONQUIOS
por las
Cápsulas
de

GABIANOL GARDY

TOS
BRONQUITIS
LARINGITIS
ANGINAS, ASMA
TISIS PULMONAR.

Ph. TERRIAL, 39, Boulevard Haussmann, PARIS
Depósito: CEBRIAN y C^{ia}, Puerta ferrisa, 18, Barcelona
Y EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACEUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCIÓN

DEL
DR. CEA.—VALLADOLID

Primer proveedor que fué del Ejército y de la Armada del material de curación antiséptica.

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

Conservación permanente de la asepsia por medio de cubiertas de cristal soldadas a la lámpara.

**(Procedimiento con patente de invención).
NUEVOS PREPARADOS**

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas.

—Compresas tocológicas asépticas de 15 centímetros por 20 y de 15 por 30 (modelo del doctor Gutiérrez).—Esponjas artificiales asépticas (Torundas).

—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

Jarabes medicinales del Dr. Sastre y Marqués.
(Sucesor del Dr. Marqués).

CASA FUNDADA EN 1855.

Premiada en la Exposición Universal de París año 1900.

Dedicada la antigua casa del Dr. Marqués a la preparación de jarabes medicinales y habiendo conseguido gran crédito con ellos, podemos ofrecer a los señores médicos el más completo surtido de los mismos garantizando la exactitud en su dosificación y su pureza.

La forma farmacéutica de jarabe es la mejor para administrar los medicamentos por la solubilidad de los mismos y por lo agradables.

DR. SASTRE Y MARQUÉS, Hospital, 109, y Cadena, 2, Barcelona.

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid: *EL SIGLO MÉDICO*, la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, *El Genio Médico*, *El Diario Médico Farmacéutico*, *El Jurado Médico-Farmacéutico*, la *Revista de Ciencias Médicas de Barcelona* y la *Revista Médico-Farmacéutica de Aragón*, recomiendan en largos y encomiásticos artículos el **Jarabe-Medina de Quebracho** como el último remedio de la Medicina moderna para combatir el Asma, la Disnea y los Catarros crónicos, haciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expectoración.

PRECIO: 5 pesetas frasco.

Depósito central: Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

BALNEARIO de ZUAZO (Alava).

Sociedad Anónima.

Aguas Sulfurado-Sódicas-Nitrogenadas.

PREMIADAS CON CUATRO MEDALLAS DE ORO Y CUATRO DE PLATA

Las más indicadas y especiales para el tratamiento y curación de los **catarros crónicos de nariz y garganta, bronquitis, infartos pulmonares, tuberculosis pulmonar** en sus primeros períodos, **asma, enfisema, residuos del trancazo ó gripe y demás afecciones crónicas** del aparato respiratorio.

—Clima sano y de altura (650 m. sobre el nivel del mar).

Instalación hidroterápica completa y perfeccionada. Grandes edificios, parques, lago con lanchas, luz eléctrica, capilla pública, fonda de primer orden, café, billares, galerías cubiertas para paseo, frontón, etc., etc.

Dirección facultativa a cargo del Dr. Dionisio Juste y Garcés.

Itinerario: Estación de Zuazo (línea de Castejón a Bilbao), con cuatro correos diarios y telégrafo público.

Temporada oficial: del 15 de Junio al 15 de Septiembre, prorrogable hasta el 30.

Se remiten catálogos gratis a quien los solicite. Pedidos de aguas y habitaciones, al administrador del establecimiento.

Director-gerente: D. Pedro Viguri, Postas, 32, Vitoria.

Productos naturales de las aguas minerales de

LA TOJA

Clorurado-bromurado-sódicas-ferruginosas, variedad litico-arsenicales, grandemente radioactivas.

Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

Aguas de **La Toja**.—Sales naturales de **La Toja** (extraídas por evaporación en el vacío), para baños generales y locales.—Lodos naturales de **La Toja** (0,64 gramos de anhídrido arsénico por 100, según el análisis último de D. José Casares).

Jabón de sales de LA TOJA

Escrófulo-tuberculosis, raquitismo, afecciones de los huesos, inflamaciones de la matriz y anexos, reumatismo articular y muscular, afecciones de la piel.

Farmacías, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarios en Cataluña y Baleares:

M. Cherizola y C.ª—Diputación, 197.

Barcelona.

Representante en Madrid.


D. GUILLERMO TORRES MUÑOZ, San Marcos, 11, Farmacia.

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 Gier-Alfio, 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.



EUQUININA

QUININA SIN AMARGOR

Efectos iguales á la quinina en las fiebres, estados gripales, paludismo, tífus, tos ferina y neuralgias.

VALIDOL

Analéptico enérgico y á la vez no irritante, Antihistérico, Antineurasténico y Estomacal. Es además un remedio excelente contra el Mareo.

ESTORAL

Notable remedio contra el Resfriado, se expende en forma para su uso definitivo, bajo la denominación de **Polvos anticatarrales de ESTORAL.**

DYMAL

Antiséptico seco non-irritante, inodoro, concreta las secreciones y procura rápida cicatrización en las heridas, quemaduras, hiperhidrosis, intertrigo y otras enfermedades cutáneas. Por su baratura es preferible á los otros sucedáneos del iodoformo.

Representante: **WALTER WICKE, Magdalena, 1, Madrid.**

BAÑOS Y AGUAS SULFUROSAS ARTIFICIALES

(CON PRIVILEGIO)

Contra los catarros, el reuma, herpes, escrofulismo, linfatismo, tos ferina, etc., etc

OLOZAGA, 1 DUPLICADO.—MADRID

No hay posibilidad de comparar estas aguas con las que vulgarmente se llaman sulfurosas artificiales, puesto que á diferencia de ellas, las nuestras se beben lo mismo que las naturales, con arreglo á la prescripción facultativa que las indique.

El establecimiento se halla en condiciones muy aceptables para el objeto de su fundación, cual es el de que en él se continúe el tratamiento que el término de verano obliga á suspender en los de agua natural.

BAÑOS Y DUCHAS DE AGUA DULCE

DIRECTOR QUÍMICO,
DOCTOR D. J. R. GÓMEZ PAMO,
Profesor de la Facultad de Farmacia.
DIRECTOR MÉDICO, CON GUARDIA PERMANENTE
DOCTOR D. ANTONIO OSSORIO

Omnibus Automóviles

PARA

Balnearios

Y

Servicios públicos.

CAMIONES

Estudio de líneas automóviles.

Venta á plazos de 20 meses.

La Banque Automobile.

2, Plaza de la Independencia, 2.

MADRID

AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL

PREPARADO POR EL 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 oarterita 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 primitiva y legítima Marca Lanspell (registrada) y recházense todas las imitaciones.

Representante general, MARCELINO MESA, Puertollano (Ciudad Real)

(Muestras gratis á los señores Médicos y Farmacéuticos.)

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
PUERTA DEL SOL, 5

BARCELONA
ABALTO, 52

TOS

TISIS
RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA
CON EL
EMULSIÓN MARCHAIS
al Creosota y Glicerofosfato de cal
DE MARCHAIS (FRANCIA)

De 8 á 6 cucharadas de café en una taza de tisana.

RUB 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.

TINTURA COCHEUX cura la **Gota, Reumatismo**
Exito en los Hospitales desde 1840 y el **Mal de Piedra.**
En todas las farmacias.—Al por mayor Tavernier & Aguetant. Lyon (Francia.)

CLOROSIS AUTÉNTICOS
EXIJANSE los
PÍLDORAS Y JARABE
BLANCARD
Rótulo verde — Firma
ANEMIA **LEUCORREA**
DESCONFÍESE de los SIMILARES
ALTERABLES INEFICACES
SÍFILIS
Dirección: en **PARIS (6º)** 40, Rue Bonaparte.

Grageas al Lactato de Hierro de
GÉLIS & CONTÉ
Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris.
El mas eficaz de los Ferruginos contra la
ANEMIA — CLOROSIS
EMPOBRECIMIENTO de la SANGRE, DEBILIDAD, etc.
LABÉLONYE & C^o 99 Rue d'Aboukir, Paris, y Farmacias

LAS GOTAS CONCENTRADAS DE
HIERRO BRAVAIS
(FER BRAVAIS) Son el remedio el mas eficaz contra
DEBILIDAD, FALTA DE FUERZAS, EXTENUACION
ANEMIA, CLOROSIS Y COLORES PALIDOS
El Hierro Bravais carece de olor y de sabor. Recomendado por todos los médicos
NO COSTRINE JAMÁS. NUNCA ENNEGRECE LOS DIENTES.
Desconfíese de las Imitaciones. — En muy poco tiempo procura:
SALUD, VIGOR, FUERZA, BELLEZA
SE HALLA EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS: Depósito: 130, r. Lafayette, PARIS

Ayuntamiento de Madrid

AMPOLLAS BOISSY
para Inhalaciones Una dosis por ampolla
● Ron per las dos puntas de la Ampolla, recoger el liquido en un pañuelo, y hacerlo respirar al enfermo

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

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

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

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

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 té, agua azucarada, etc.).
Dosis: 1 á 4 cucharas-medidas según las indicaciones del Médico.
En Frascos de 30 gr. 2'50; 60 gr. 4'50; 125 gr. 8'.
Farmacia **GIGON**, 7, Rue Coq-Héron, Paris y en todas las Farmacias.

ANUNCIOS

◀ **EXTRANJEROS** ▶

La **SOCIETE MUTUELLE DE PUBLIOITE**, 14, rue Rougemont, Paris (9º), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada **EXCLUSIVAMENTE** de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

