

EL SIGLO MÉDICO



SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: La epidemia de gripe.—Médicos titulares.—En honor de Cajal.—SECCIÓN DE MADRID: Cirugía del cuello. — Revista de neurología.—Tratamiento de las estrecheces de la uretra por las grandes dilataciones. — Polioclínica del Refugio.—SECCION PROFESIONAL: Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares.—PERIÓDICOS MÉDICOS.—SECCION OFICIAL: Ministerio de la Gobernación.—Sociedad Ginecológica Española.—CONSULTORIO.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—VACANTES.

Boletín de la semana.

La epidemia de gripe.—Médicos titulares.—En honor de Cajal.

Hay motivos sobrados para preocuparse con la marcha que presenta la epidemia gripal en algunas naciones, donde la benignidad inicial comienza á degenerar en una virulencia mortífera crecida. Esto mismo sucedió en España cuando la epidemia de 1889, la cual en su comienzo se tomó á broma y concluyó infundiendo un pánico, que tenía por fundamento la crecida mortalidad que por fin alcanzó.

Para que se aprecie la razón de nuestro juicio, transcribiremos lo que comunican de París á la prensa noticiera.

En la capital de la nación vecina parece que aumentó la mortalidad en un setenta por ciento, y las defunciones por complicaciones gripales fueron la causa de ese aumento. En los barrios pobres, habitados por jornaleros que tienen que trabajar á la intemperie, se ceba la epidemia con caracteres de generalidad, siendo el contingente de mortalidad muy grande. La policía tiene numerosos atacados, y el Cuerpo de guardias de la Paz está en cuadro.

Los grandes almacenes tienen enfermo el 50 por 100 del personal, y en Correos se efectúa el trabajo con dificultad.

La epidemia de meningitis infecciosa avanza hacia el centro. En la frontera ha sido necesario desalojar varios cuarteles y hospicios, en donde la epidemia hacía estragos.

M. Bertillon, jefe de la Demografía, dice que el aumento de mortalidad de la última semana fué tan excepcional, que hacía muchos años no se conocía, y que la gripe está haciendo más víctimas que cualquier epidemia exótica de las que infunden pánico, á pesar de que hoy son fácilmente extirpadas.

Los hospitales están atestados, y la Asistencia Pública carece ya de camas, siendo muy penoso el trabajo de los médicos por falta de personal facultativo.

A su vez los telegramas de Inglaterra, Bélgica y Alemania acusan también un recrudecimiento en la gripe, sobre todo en las poblaciones que están situadas junto á ríos.

La *Gaceta* ha publicado una Real orden del ministerio de la Gobernación prorrogando hasta el 12 de Marzo próximo el plazo para la admisión de solicitudes y documentos necesarios para ser admitidos á verificar la prueba de aptitud para el ingreso en el Cuerpo de médicos titulares, cuyo ejercicios darán principio simultáneamente en todos los distritos universitarios el día 25 de Abril, para lo cual se constituirán dichos Tribunales en la primera quincena de dicho mes.

La Junta de Patronato ya ha designado los dos jueces que en cada distrito universitario la corresponde nombrar; también algunos decanos han designado los dos catedráticos que forman parte de estos Tribunales, que con el que nombran las Comisiones permanentes de las Juntas provinciales de Sanidad, completan el número de los cinco vocales que presiden y juzgan los ejercicios para dicha prueba de aptitud.

Los expedientes hasta ahora presentados en solicitud de verificar los ejercicios para el ingreso en el Cuerpo de titulares son 760.

La asamblea reunida al efecto ha acordado abrir una suscripción, cuyos productos se destinarán á acuñar una medalla conmemorativa y á la impresión de un libro con trabajos originales dedicados al sabio profesor Cajal.

La suscripción estará abierta hasta el 30 de Abril próximo. En ella podrán figurar cuantos lo deseen. Las cuotas serán voluntarias, y su mínimo de 5 pesetas. Las cantidades se recibirán en el Colegio de Médicos de la provincia de Madrid (Mayor, 1), y en la librería de San Martín, Puerta del Sol.

Los suscriptores que residan fuera de Madrid podrán enviar su cuota al presidente del Colegio de Médicos, D. Julián Calleja, quien les remitirá el correspondiente recibo, que servirá para recoger una medalla de cobre que recuerde este homenaje.

DECIO CARLAN.

Madrid, 2 de Marzo de 1907.

CIRUGIA DEL CUELLO

Por el Dr. D. BALTASAR OTERO BLANCO.

Fibro-sarcoma de la fosa supra-clavicular mayor y trigono-carotideo en el lado izquierdo del cuello con engarzamiento retro-faringo-esofágico por su polo interno.—Rechazamiento del paquete vasculo-nervioso por la neoplasia.—Acciones principales de ésta sobre los nervios simpático y frénico.—Extirpación total del tumor.—Análisis histológico del producto en el Instituto de Alfonso XIII.—Dos fotografías del mismo.—Curación.—Reflexiones de patogenia de algunos síntomas interesantes.—Casuística.—Conclusiones.

PREÁMBULO

Muéveme á la publicación del presente caso patológico, la nada vulgar condicionalidad anatómica, topográfica y clínica en conjunto de su producción neogenésica, ya que tantas hipótesis y devaneos diagnósticos, algunos de divergencia extrema, sugirió é hizo arriesgar en la conciencia clínica de ilustrados y experimentados profesores. Y se comprenderá somos determinados al expresado acto, no tanto como una prueba más de ser muy humanos errores iguales ó semejantes (nosotros también los cometemos con frecuencia), cuanto encaminados á realizar el legítimo afán de aportar algún hecho á nuestra actual constitución francamente experimental con tanta mayor razón, motivo, y hasta diré obligación, cuanto que en el otro platillo de la propia balanza del caso clínico fueron depositados con prioridad valores ideales ó metafísicos, no obstante su aparente origen empírico ó emanación directa de la realidad natural observada. Tales son nuestros más graves y dañosos enemigos, que contenidos en el propio campo de la especulación y conocimiento científicos dan insensiblemente alas á nuestras ligerezas en el pensar, sentir y obrar. El hecho interesante y complejo es el narrado en la siguiente

HISTORIA CLÍNICA

Tomasa Fernández, de unos veintidós años, soltera, de regular constitución, de familia artrítica, descolorida, ó con ligero resalte de un tinte térreo sobre un fondo pálido, demacrada, globos oculares en protrusión de apreciable exoftalmo, mirada fija y brillante, con atresia pupilar en el izquierdo, de regular salud habitual, y menstruada á los diez y seis años con evacuación siempre escasa y dolorosa. Su vida frívola, delicada y constantemente protegida por el buen *confort* de su opulenta casa, se ha venido deslizando en estas ásperas tierras de mortales como un idilio, y determinado ó favorecido cuando menos su crecimiento inarmónico de elevada estatura al modo de abillamiento de las plantas que, harto sombreadas en invernadero, elevan sus tallos á la luz meridiana.

Desde hace un año ha observado en el cuello un bulto de regular consistencia y que le parece á la paciente lo ha visto crecer rápidamente hasta alcanzar la respetable masa y volumen por nosotros observado en Junio de 1906. Durante todo ese período de tiempo la paciente consultó su afecto en varias renombradas clínicas de provincias y de Madrid. Los juicios diagnósticos oscilaron sólo desde aneurisma de la carótida primitiva izquierda (á cuyo lado y topografía correspondía en buena parte la tumoración), hasta el de neoplasia maligna. En los comienzos de la producción no faltaron creyentes de la adenitis específica tuberculosa. En consonancia con tales primeros juicios acerca del caso, la intervención quirúrgica le fué constantemente propuesta á la paciente y familia, y no la llevaron á término en Madrid los doctores Castro y Cervera con su habitual pericia y compe-

tencia, porque faltaron alientos á la familia de la enferma al escuchar de tan autorizados labios que el *caso era difícil y arriesgado*, como así propio nos lo ha ratificado textualmente en carta particular el primero de dichos maestros, comunicado que le fué el éxito de la operación.

Envueltos en tan sombrío cuadro pronóstico, paciente y familia hicieron cuanto les restaba hacer, siguiendo en ello una ley muy humana y peculiar á las multitudes profanas. Apelaron al tribunal de la superstición entregándose en alma, vida y corazón á los poderes de magia curativa, ejercidos popularmente por una mujer sin la menor noción médico-quirúrgica. La aludida *curandera* no hubo de conformarse por esta vez con el despacho de exorcismo, sino que realmente es de justicia el manifestar tomó en el fin confiado una parte muy activa, *cortando* la vena yugular externa sobre el tumor á favor de unas tijeras. Tal operación quirúrgica debió de proporcionar á todos los concurrentes al acto un disgusto serio por la cantidad é importancia de la hemorragia, cohibida al fin espontáneamente por la sabia naturaleza. Este lance operatorio causó tal obsesión y miedo á la familia, que ésta, al consultarme al mes de todo esto, me hablaba principalmente de un tumor que en una picadura había dado tres cuartillos de sangre. En tal estado me fué confiado el tratamiento de la enferma, que acepté, no sin hacer antes las pertinentes reservas.

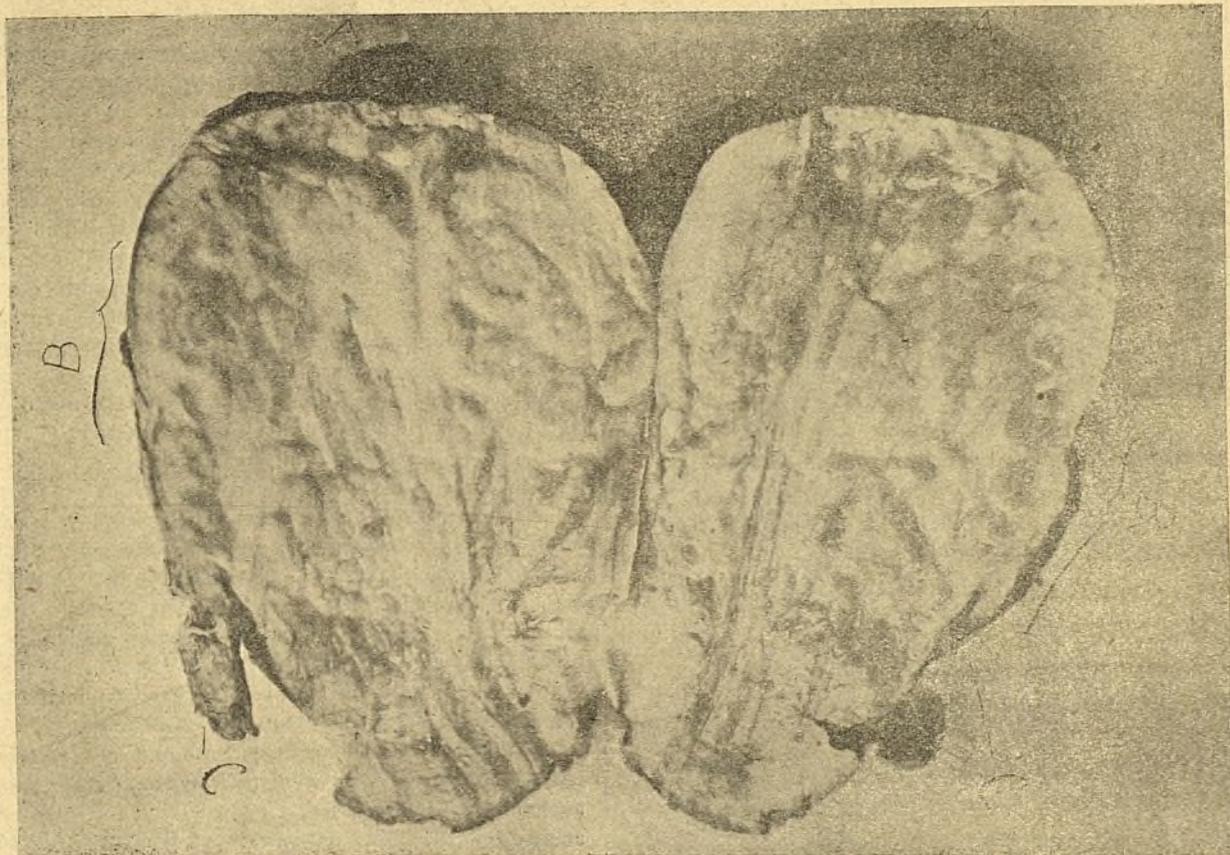
Presentaba en el lado izquierdo del cuello una voluminosa tumoración esferoide, análoga al segmento craneal de una cabeza de feto, dura, irreductible, como bilobulada al tacto y que rechazaba excéntricamente hacia la superficie las capas superiores de la fosa supra-clavicular mayor, el esterno cleido-mastoideo, rellenando hasta el canal carotideo. Los latidos de la carótida primitiva de este lado no es posible apreciarlos entre la laringe y borde interno del esterno-mastoideo. Síntomas de probable influencia y más característicos además del exoftalmo y atresia pupilar, ya manifestados, frecuencia en los latidos cardíacos de 90 á 110 pulsaciones por minuto, pero sin palpaciones cardíacas; fenómenos disneicos con apagamiento de la voz al menor ejercicio activo. Diagnóstico: Neoplasia maligna, con varios efectos fisio-patológicos, especialmente sobre la inervación del simpático.

OPERACIÓN

Fué en el día 4 de Julio de 1906. Echada la enferma sobre la mesa de operaciones, con la cabeza en extensión, deprimido su hombro izquierdo y la cara vuelta hacia el lado derecho, previa narcosis clorofórmica, practicamos una incisión ligeramente oblicua por detrás del borde posterior del manojito cleido-mastoideo y paralelamente al mismo en plena fosa supra-clavicular mayor. Ante la posibilidad del enrarecimiento de los planos anatómicos superiores ó modificación de cualquier género en los mismos por la pujante distensión y producción patológica encerrada, optamos desde luego por continuar descubriendo reglamente el fondo de dicha primera incisión cutánea, y al efecto interesamos sucesivamente escasa cantidad de tejido celular, débiles fibras del músculo cutáneo, las dos hojas de las fascias superficiales y la aponeurosis superficial del cuello. En tal momento introducido nuestro dedo índice á través de los labios de dicha aponeurosis, conseguimos ya tocar mediatamente uno de los polos del tumor, vestido todavía con cubierta celulo-aponeurótica. Cumplida esta primera parte quirúrgica y exploratoria y conociendo por su virtud, mejor que hasta entonces, el estado y organización de las partes á su nivel, miramos de agrandar el campo operatorio en relación con las próximas necesidades de extracción del producto. Convenía como por

ninguna otra región trazar una incisión un tanto perpendicular á la primera practicada sobre la zona muscular del esterno-cleido-mastoideo, y por consideraciones de ulterior estética y fisiología evitamos al fin del expresado músculo el manajo esternal, reseccionando sólo próximamente sus fibras cleido-mastoideas en el punto preciso de cicatriz vieja en que la imprudente curandera había atacado ciegamente con las tijeras, ó X formada por el expresado cleido-mastoideo y la vena yugular externa, exangüe en nuestro caso por su corte, y por haberse determinado en sus cabos flebitis subsiguiente, á la vez que se infectó el traumatismo en aquella aventura. Nuestra última incisión corta y transversal la prolongamos hasta su unión con la vertical oblicua descrita y á igual profundidad que ella.

ción con la tijera, y cuyo relieve puede deducirse de la vista del apéndice A en las fotografías. Una punción intersticial del tumor con la jeringuilla aséptica Burrong, nos dió (como así lo esperábamos) resultado negativo. Hicimos presa fuerte del polo que asomaba con pinzas erinas, finas y largas, cuya tensión y dirección en el ejercicio de la misma confiamos bajo nuestras sucesivas órdenes á un ayudante. Una disección digital y en los más estrechos intersticios usando de instrumentos romos, nos valió el descubrimiento de una buena parte del área anterior y superior de la neoplasia por debajo de la aponeurosis media cervical. Con mucha más cautela y exposición obramos acto seguido su desbridamiento infero-posterior y lateral externo. La presencia del nervio frénico, arteria subclavia y paque-

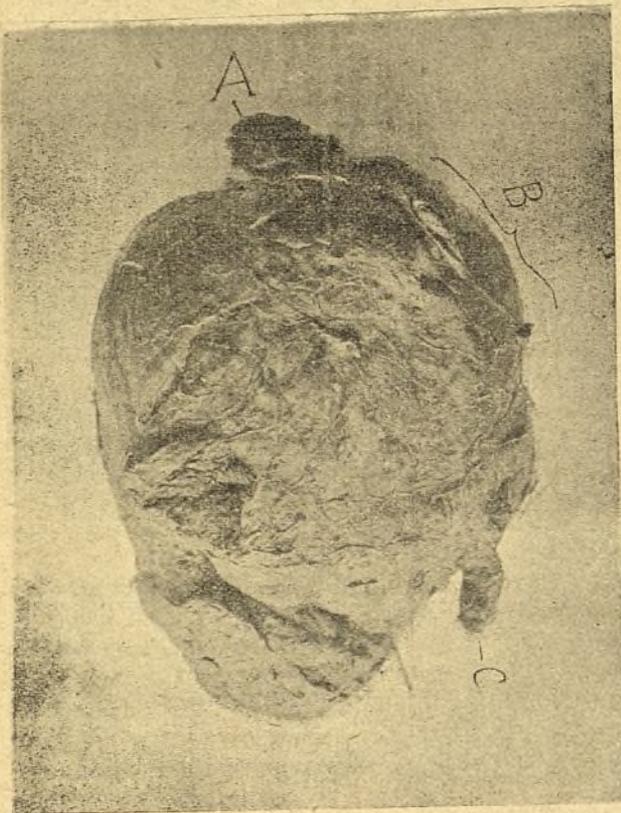


Fibroma sarcoma del cuello (corte central).

Con todo lo hecho continuaba aún preocupándonos vivamente la situación precisa del paquete vasculo-nervioso, por cuanto á nivel de sus normales relaciones no nos daba la exploración más que síntomas negativos, considerándolo, por tanto, dislocado y apartado de las mismas por el tumor, y bajo cuya principal base y cuenta nos determinamos ya en lo sucesivo á practicar la disección operatoria. Como se comprenderá, esta práctica tenía sólo su finalidad directa en ejecutar el aislamiento, la enucleación total si era posible, de la masa neoplásica. En tal sentido, procedimos á completar el desnudo de su indicado polo externo, haciendo un ojal sobre su cubierta aponeurótica, ó más propiamente dicho, interesando la segunda aponeurosis cervical y dilatando su abertura sobre la sonda. Y fué también necesario seccionar el débil músculo tensor de esa aponeurosis, el omoplato-hioideo. Por esta parte, las adherencias con el tumor no eran difíciles, á excepción de la pequeña zona de organización conjuntiva á que había dado lugar la perfora-

te vasculo-nervioso, mereció justamente nuestros mayores cuidados y respetos. La difusa ganga plástica, nexo entre la neoplasia y los expresados órganos, incluso hacia la parte inferior del plexo braquial, pudo ser disecada convenientemente y sin accidentes en gran extensión, haciendo la mayor economía posible de instrumentos de corte y evitando ejercer toda violencia ó desgarro á expensas de integridades anatomo-fisiológicas de alguna significación. La excepción á tales facilidades relativas la constituyeron: 1.º, adherencias reales á favor de una densa producción fibrosa entre la región B del tumor y el músculo escaleno anterior por encima del tronco tiroideo cervical, que fué necesario desbridar con el bisturí, principalmente en el espacio angular comprendido entre las arterias cervicales, superficial y ascendente, y vigilando la conservación de estos vasos, aunque no tanto á decir verdad como la del nervio frénico en inminente peligro y riesgo, y por cuya razón le dejamos cubierto por algunas bridas á modo de puente, en tanto lu-

cía la continuidad de su cordoncito hacia el plexo de su origen é inferiormente bordeaba el límite interno del escaleno anterior; 2.º, el desplazamiento del gran paquete vasculo nervioso, fuertemente rechazado por debajo del resistente tumor hacia la parte lateral externa de los músculos prevertebrales, contra la aponeurosis cervical profunda; al nivel de cuyo gran paquete la disección fué un tanto laboriosa, debido á incrustaciones fibrilares sobre su envoltura aponeurótica de un grueso raigón neoplásico C que llevaba, sin embargo, la mayor cantidad de su substancia á implantarse hacia el músculo largo del cuello. El ramo delgado descendente del hipogloso pudo al fin evitarse. Ese brazo ó raigón neoplásico, cual puede observarse en la fotografía del corte del tumor, se halla texturado del propio tejido fundamental fibro-sarcomatoso. Interrumpimos la disección por esta última superficie del tumor para avanzar con ella también internamente sobre su cara anterior y su-



Fibro-sarcoma del cuello.

perior al nivel del trigono carotídeo, virtual en nuestro caso, lo que cumplimos sin dificultades extremas una vez rechazados hacia la línea media, con ganchos romos, el flácido esterno mastoideo, vientre superior flotante del homohioideo, así como los infra-hioideos y el correspondiente lóbulo de la glándula tiroides (de fascia floja, degenerada, que en su continuidad histológica con los demás órganos no impidió, en primer término, la retrodesviación lateralizada de los gruesos vasos cervicales) que hallándose en más que regular desarrollo—el expresado lóbulo tiroides—estuvimos tentados á extirpar, pero que al fin no lo practicamos, porque á más de su falta real de conexión textural directa con la neoplasia, teníamos ya, cual más adelante observaremos, cargada y determinada la responsabilidad sintomatológica especial sobre otros factores. Diremos, para terminar, que ejerciendo la disección circularmente sobre el polo interno de la neoplasia y favorecidos en tal

momento por la relativa holgura del campo operatorio, puesto que el producto se luxaba con facilidad, introdujimos nuestros dedos en el espacio retro-faríngeo y mediante sus presiones metódicas y dos pequeños cortes con bisturí de botón de inmediata tangencia á las fibras anulares del constrictor inferior de la farínge (*Laringopharyngeus*) ultimamos el desprendimiento de ese extremo tumoral que por la densidad y continuidad anatómica fibrilar y de degeneración histológica de éste su engarzamiento en el tejido conjuntivo de la expresada región anatómica, no vacilamos en estimarle como uno de sus principales orígenes neogénicos.

CURSO Y NEOPLASMA

El curso post-operatorio fué bueno en general. Reaccionó muy pronto del cloroformo con regular despejo de facultades que le permitieron solicitar de un hermano político suyo que había presenciado la intervención, la vista del tumor extirpado, su imborrable pesadilla. No le fué fácil á la paciente, sin embargo, el ingerir la alimentación líquida prescrita durante los dos primeros días, en que también se quejaba de algunas sensaciones penosas y mal determinadas al nivel de la laringe. Nuestra tranquilidad en haber respetado el recurrente laríngeo, era poco menos que absoluta, é hicimos responsable de tales incomodidades y molestias á las manipulaciones del desbridamiento cruento y subsiguiente flegmasia traumática ó más bien congestión de exudados en el fondo conjuntivo retro-faríngeo y retro-esofágico. Casi infebril en los primeros días, alcanzó su máximo la cifra térmica en los sexto y séptimo días con 39.5. Decreció luego, y nunca aparecieron purulentos los exudados, bien que las curas fueron renovadas con frecuencia. La cicatrización y rellenamiento del vaciado más externo de substancia se efectuó completo é intachable por granulación en un plazo de cuatro semanas, á cuyo término fué dada de alta, curada, en el completo concepto clínico-terapéutico de haber desaparecido un tumor maligno, y con él tanto sus efectos sintomatológicos directos, peculiares, como indirectos, y principalmente de orden mecánico ó compresivo en relación á determinados órganos.

Venimos afirmando expresamente que lo extirpado es tumor maligno, porque de él ulteriormente ha hecho un análisis completo en el Instituto de Alfonso XIII el ilustre compañero Dr. Mendoza, habiéndole clasificado de fibrosarcoma en certificado expedido al efecto, núm. 591 de dicho Centro (1).

Sólo advertiremos que en el momento de su análisis se hallaba el producto en su textura achicado y retraído por el alcohol en que para su mejor conservación se le tenía sumergido.

(Se continuará.)

(1) Del análisis histológico del referido tumor, resulta estar constituido por un estroma fibroso denso, medianamente vascularizado, con vasos que presentan esclerosis y engrosamiento de sus cubiertas; existe infiltración de células embrionarias alrededor de los vasos, infiltración que se destruye por completo por el crecimiento del tejido fibroso; éste aísla y enquistas la producción, resultando ésta con una cubierta fuertemente fibrosa.

La infiltración no es de carácter tuberculoso, no existiendo células gigantes ni epitelioides que la caractericen, debiendo clasificarse la producción como fibro-sarcoma.—Firmado: *Cajal, Mendoza*.

REVISTA DE NEUROLOGIA

Por el Dr. D. CÉSAR JUARRROS,
Médico primero de Sanidad Militar.

I. La disociación de la sensibilidad en las afecciones medulares.—
II. La esterotipia gráfica.—III. Un libro sobre la demencia precoz.—IV. Una nueva hipótesis sobre la conducción de las distintas clases de sensibilidad.—V. Pseudo neurastenia prodrómica de la demencia precoz.

I. Piltz, el conocido profesor de Cracovia, acaba de publicar (*Archiv für Psychiatrie*) un interesante y bien documentado trabajo acerca de cómo se disocia la sensibilidad térmica y dolorosa en las heridas y afecciones medulares; y como quiera que el tal trabajo es un intento notabilísimo de sistematizar tan intrincado asunto, hecho teniendo en cuenta las más contrastadas hipótesis e investigaciones, creo utilísimo exponer aquí las conclusiones aun cuando se hallen en contradicción con labores recientes, de que he de ocuparme luego.

Para Piltz, como para otros muchos autores, la vía por donde camina la sensibilidad térmica y dolorosa, es anatómicamente diferente de la elegida por la sensibilidad táctil y el sentido muscular; pasa por las raíces posteriores del asta posterior, la comisura gris anterior, el cordón lateral y el manojito de Gowers. Esta vía hállase constituida por dos neuronas. La primera, que tiene su lugar de asiento en el ganglio raquídeo; la segunda reside en la substancia gris de la mitad contralateral de la medula. Esta distribución da por resultado clínico cuando se produce una lesión unilateral de la substancia gris, una termoanalgesia homolateral si la alteración se limita al asta posterior, y una termoanalgesia cruzada cuando la destrucción tiene lugar en las proximidades del asta anterior.

La topografía de estas alteraciones, cuando la perturbación anatómica se limita a una porción de la substancia gris, adquiere la forma de un medio cinturón, que corresponde siempre al nivel del segmento medular lesionado. Si el trastorno alcanza al manojito de Gowers, se produce una termoanalgesia total cruzada.

Es muy importante hacer constar, por el gran valor práctico del dato, que el medio cinturón de termoanalgesia, si la lesión radica a nivel del asta posterior, comienza inmediatamente por debajo de la lesión, y la producida por una lesión de la substancia gris en las vecindades del asta anterior, principia cuatro vértebras más abajo.

El límite superior de una termoanalgesia total cruzada por lesión del fascículo lateral y del fascículo de Gowers, asienta cinco vértebras más abajo de la lesión.

El límite superior de una termoanalgesia total cruzada por lesión del fascículo de Gowers, nace seis vértebras más abajo de la alteración,

En las fronteras superiores de una termoanalgesia total cruzada, existe ordinariamente una disociación de las sensibilidades al calor, al frío y al dolor; la anestesia al calor es la más elevada; la más inferior lo es la correspondiente al frío, y la al dolor la intermedia. La disociación tiene sus límites a más de 50 y a 0 grados. Los límites de la anestesia para temperaturas más elevadas, se aproximan a la región de la analgesia.

Los límites para las inferiores a 0° se aproximan también a la región de la analgesia. Los límites superiores de las temperaturas intermedias a 0° y más de 50°, asientan entre los límites superiores de estas dos temperaturas.

II. Cada vez va adquiriendo más partidarios la idea, fuertemente lógica, de que las variedades dentro de la fórmula de cada delirio débense, más que a la naturaleza del proce-

so, a la especial modalidad mental del alienado. El valor diagnóstico no ha de concederse nunca atendiendo sólo a los síntomas, sino dando la preferencia al carácter de la evolución, a su modo de comienzo, etc., etc. Antheaume y Mignot han publicado un caso (*L'Encephale*) de esterotipia gráfica, de una complejidad grande, que haría oscilar el diagnóstico entre la demencia y un delirio sistemático, si no se tuviese en cuenta, para juzgar el problema, los factores de gran cultura del paciente y conservación de su inteligencia, que explican el contraste entre el contenido de sus cartas y el buen juicio que pone en sus opiniones sobre las cuestiones que se le plantean.

Véase el caso, notabilísimo además por su persistencia. Trátase del capitán X, hombre vigoroso, de brillante inteligencia, llegado a los treinta años sin que su estado mental presentase nada que se apartase de lo normal.

En 1894 principió a cometer extravagancias, y tales fueron éstas, que obligaron a recluirle. El diagnóstico fué de que padecía un delirio de persecución y de grandeza.

Durante el espacio que media entre los años 1895 y 1905, la característica patológica del capitán X, fué su tendencia al mutismo, su aislamiento y la fijeza de sus actos y costumbres. En visita adoptaba siempre la misma actitud, paseaba siempre a las mismas horas, y en la Biblioteca leía invariablemente una física, una química, una geografía y una astronomía. Además, escribía semanalmente seis cartas, concebidas todas en los mismos términos. Claro es que ante este cuadro clínico, lo lógico es pensar que la actividad intelectual de dicho individuo se había mermado de un modo intenso. No obstante las apariencias, nada de esto ocurría; la memoria se conservaba intacta, la atención se ejercía notablemente, el juicio era firme y correcto. La razón psicológica de todo, estaba en que el capitán X se había impuesto una conducta, un plan de vida *conforme a la verdad y al deber*. Tenía el deber de escribir a su familia y la escribía seis veces por semana, sin que nadie pudiera apartarle del cumplimiento de esta obligación. Todas las cartas eran idénticas, salvo las frases de cortesía del principio y del fin, que variaban según los miembros de la familia a que iban destinadas. Esta semejanza era no sólo en el fondo, sino también en la forma. Las cartas escritas con varios meses de intervalo se parecían tanto, que hubieran podido tomarse por copias hechas a máquina. Las mismas palabras, los mismos signos ortográficos. La constancia de alcanzar la cifra de seiscientas cartas sin una sola diferencia, es uno de los casos más interesantes, por su duración, de los relatados hasta el día.

III. Evensew, de Cristianía, acaba de publicar un libro sobre la demencia precoz, que por tener como fundamento práctico 182 observaciones de demencia precoz en el hombre, creo que merece una gran atención, y por creerlo así voy a comunicar a mis lectores un resumen de lo que en la obra se dice, teniendo como guía principal para su redacción un excelente extracto publicado por la *Revue Neurologique*.

En lo relativo a la sintomatología general, insiste Evensew sobre la indiferencia moral, negando con este motivo toda individualidad a las formas paranoides. El sistema de los nervios vaso-motores es excitable; el edema y la cianosis depende de alteraciones en los centros nerviosos. Las contracturas, bastante frecuentes, débense a la larga inmovilidad en una misma posición.

Otros síntomas que no deben olvidarse son: sudor anormal, piel oleosa ó seca, salivación, estomatitis, disminución de los reflejos corneales, retención urinaria, parestesia, dermatografismo, negativismo, temblores, movimientos convulsivos, trastornos de la digestión, pupilas perzozas y dilata-

das, los reflejos rotulianos estaban en un 40 por 100 exagerados, en un 7 por 100 disminuídos y en un 3 por 100 faltaban. La temperatura puede alcanzar, en los casos de agitación catatánica hasta 39°5, descendiendo en los de estupor á 36° y 35°. Suelen observarse convulsiones epileptiformes, histeriformes y verdaderos ataques epilépticos. El peso, que decrece al principio, sufre luego grandes oscilaciones sin causa conocida.

En lo relativo á la etiología, afirma Evensew que si no se cuenta la idiocia como enfermedad mental, la herencia interviene en el 61,5 por 100; y si se tienen en cuenta la idiocia, el alcoholismo y anormalidades semejantes, se encuentra un 75 por 100 para la catatonía y un 73 para la hebefrenía. La disposición hereditaria parece no ejercer ninguna influencia sobre la forma y el curso de la enfermedad. En la familia se encuentran en el mismo grado: la demencia precoz y la locura maniaca depresiva; los hermanos y hermanas suelen estar atacados de demencia precoz. El padre no era alcohólico más que en un 5 por 100 de los casos. Estigmas de degeneración se hallaron en el 57 por 100 de los casos. No parece comprobarse la relación entre la tisis y la demencia precoz, admitida por los autores ingleses como indudable. Otra afirmación, también de gran relieve, es la de que la demencia precoz no tiene relación directa con la pubertad.

De un modo general, desde el punto de vista etiológico, aún no se sabe nada seguro; en un tercio de los casos existen influencias debilitantes capaces de provocar la aparición de la enfermedad; pero es muy conveniente no confundir lo conexo con lo que sólo tiene un carácter simultáneo.

IV. Babinski ha presentado á la *Société de Neurologie*, en una de sus últimas sesiones, un interesante caso de lesión bulbar unilateral, que le ha servido de pretexto clínico para exponer una nueva hipótesis acerca de las vías de conducción de la sensibilidad; hipótesis que, aunque no totalmente original, tiene el valor de ser apoyada con datos más serios y convincentes que los que hasta ahora constituyeron sus cimientos.

Para que se pueda formar juicio claro el lector, extractaré primero el caso clínico y haré luego un resumen de la hipótesis, lo más conciso y preciso que me sea posible.

El enfermo es un hombre de cincuenta y cuatro años, que á los veinticinco tuvo un chanero. Su mujer tuvo un mal parto, dos niños nacidos muertos, y desde hace diez y ocho años se halla parálitica.

Hace dos meses (la historia fué presentada el 6 de Diciembre último) comenzó el enfermo á sufrir grandes dolores de cabeza, que le obligaron á guardar cama dos días.

Los días siguientes su estado mejoró un poco y se encontró capaz de dar algunos pasos, aunque notando trastornos en la motilidad del lado izquierdo. Luego estos trastornos se atenuaron y en este estado se presentó á consultar á Babinski, que le halló las alteraciones de la motilidad muy poco pronunciadas.

El enfermo podía andar sin que le sostuviesen; sus miembros superiores los jugaba casi como en estado normal; sin embargo, al marchar se inclinaba bastante acentuadamente hacia el lado izquierdo. El miembro superior izquierdo conservaba en sus movimientos observados minuciosamente, huellas de los trastornos pasados. Los reflejos tendinosos y la fuerza muscular estaban conservadas, sin más diferencia que una mayor brusquedad refleja, muy ligera en el lado izquierdo.

El reflejo plantar cutáneo normal á la izquierda, era muy débil en la derecha. La mitad derecha del tronco estaba mucho más fría que la izquierda. El reflejo pupilar á la luz

abolido en ambos lados. El reflejo á la convergencia se conservaba. Había una paresia del músculo oblicuo mayor izquierdo. La hendidura interpalpebral y la pupila más pequeñas en el ojo izquierdo. Reflejos conjuntivales y corneales intactos.

En la cara había: al lado izquierdo una disminución á la sensibilidad, á la temperatura y al dolor, estando conservada la sensibilidad al tacto y á la presión. El resto del lado izquierdo totalmente normal. A la derecha no había ningún trastorno de la sensibilidad en la cara; pero sí en el resto del cuerpo que presentaba una disociación de forma siringomiélica de las diversas modalidades de la sensibilidad. En la laringe existía una parálisis de la cuerda vocal izquierda y en la faringe una hemiparesia izquierda. Inteligencia absolutamente normal.

No cabe dudar que se trata de una lesión bulbar izquierda siendo lógico pensar que depende de una arteritis sífilítica.

La forma de la hemianestesia ha sugerido á Babinski sus ideas sobre la conducción de la sensibilidad.

Los hechos de hemianestesia cruzada de origen bulbar, observados por él, los divide en tres categorías: comprende la primera los casos en que están invadidos todos los modos de la sensibilidad; pertenecen á la segunda aquellos en que sólo se conserva la noción de posición ó sentido muscular, y de la tercera forman parte aquellos en que existe la disociación siringomiélica. Esto unido á la carencia de observaciones de hemianestesia inversa del tipo siringomiélico, es decir, en que estando conservadas las sensibilidades al calor y al dolor, se hallen trastornadas la sensibilidad al tacto y el sentido muscular, quebranta la solidez de la teoría que admite como noción definitiva la existencia en las vías sensitivas de fascículos de fibras especiales para la sensibilidad á la temperatura y al dolor por una parte, y para la sensibilidad al tacto y el sentido muscular por otra.

Sería necesario para conciliar los hechos con este modo de pensar, admitir que en el bulbo los fascículos del primer grupo son constantemente los únicos alterados y que los del segundo gozan de una especie de inmunidad que los hace conservarse intactos siempre.

Tampoco se adapta la teoría de los fascículos especiales á los datos de las raíces posteriores, por análogas razones; lo que lleva á deducir como única conclusión lógica que *no hay vías especiales, que la conductibilidad no es igual para los diversos modos de sensibilidad, y que los conductores se portan de distinto modo según los distintos pisos del eje nervioso.*

En la vía sensitiva central inferior y en la radicular, no hay conductores especiales para cada uno de los modos de sensibilidad; lo único que hay es mayor complejidad en la transmisión del calor y dolor, que por esta razón son las primeras sensibilidades que se alteran. A una lesión poco importante, corresponderá una anestesia de tipo siringomiélica. En la vía radicular son las excitaciones térmicas las que se transmiten con mayor facilidad, y por ello, una alteración de las raíces puede no trastornar la sensibilidad térmica, debilitando los otros modos de sensibilidad y dando lugar á la disociación tabética.

V Como quiera que la demencia precoz es la más grave y la más frecuente de las psicosis de la pubertad, no tiene nada de injustificado ocuparse repetidamente de ella, tanto más cuanto que esta repetición es reflejo de la gran importancia y atención que en revistas y sociedades se concede actualmente á esta dolencia mental. Por creerlo así, vuelvo á ocuparme de ella por segunda vez en esta revista, con motivo de un trabajo de gran transcendencia práctica, publicado en *La Presse Medicale*, del 19 de Enero de este año, por Mlle Pascal. En dicho artículo se sistematizan los datos ne-

cesarios para diagnosticar la pseudo-neurastenia prodrómica de la demencia precoz, forma de comienzo, que por ser mal conocida, hace ineficaces los más meditados planes terapéuticos, exponiendo además á gravísimos errores pronósticos.

Uno de los caracteres más típicos y precisos de esta forma de neurastenia, es que se presenta espontáneamente, sin guardar relación aparente con ninguna causa morbosa anterior. Como dice Levillain, *viene no se sabe de dónde, y va no se sabe adónde*. Uno de los primeros síntomas en aparecer, es una pronunciada astenia neuro-muscular consistente en una falta de fuerzas, que en muchos casos adopta el aspecto de paroxismos, verdaderas *crisis de inercia* en muchos casos, haciéndolo siempre su aparición en plena salud, independientemente de toda causa exterior. Esta astenia motora alterna, á veces, con una necesidad rápida de movimiento automático, de corta duración. Un síntoma que no falta jamás es el dolor de cabeza, acompañado de disestesias craneanas difusas. Las funciones digestivas están alteradas, existiendo anorexia, estreñimiento y fenómenos de auto-intoxicación de carácter gastro intestinal.

Analizado el estado mental de estos individuos, se halla en ellos una parálisis de la esfera afectiva, según frase afortunada de Turek, que trae como consecuencia la desaparición de los sentimientos de familia, y acentuándose más una anestesia moral completa, datos que deben ser muy tenidos en cuenta, pues el verdadero neurasténico lo que padece es una excitación de la esfera afectiva. El neurasténico es, efectivamente, un reloj parado que puede volver á funcionar; el pseudo neurasténico un reloj que no volverá jamás á marchar. El neurasténico si en algunos casos pierde cariño á la familia es por egoísmo, *por amor á sí propio*; el pseudo neurasténico no ama, *no puede amar*, ni á su familia ni á sí mismo. La memoria es también una excelente base de diagnóstico, pues mientras el neurasténico presenta amnesia de evocación y trastorno de la memoria de los cálculos, el demente precoz conserva intacto el poder de evocación y la memoria de los cálculos.

Todos estos síntomas, unidos á la risa morbosa, las fugas, los tics y el negativismo, bien analizados, disiparán cualquier duda. El neurasténico es un agotado capaz de rehacer, de recuperar su caudal. El pseudo-neurasténico ha sufrido una pérdida irreparable.

TRATAMIENTO DE LAS ESTRECHECES DE LA URETRA

POR LAS GRANDES DILATACIONES

Por el Dr. ALEJANDRO SETTIER

Especialista en afecciones génito-uritarias.

II

La propiedad del tejido fibroso de nueva formación que constituye las estrecheces blenorragicas y traumáticas, es la tendencia á la retracción lenta y progresiva.

El tratamiento contra estas estrecheces es tanto más perfecto y racional, cuanto mayor es la acción del método empleado para actuar sobre el neotejido, reblandeciéndolo, trabajándolo, haciéndolo más dúctil, más blando, más susceptible de la reabsorción.

El primer efecto de la inflamación de la uretra, es la tumefacción de los vasos. Después de esto se produce el exudado, que se extiende más ó menos á los tejidos vecinos. Puede este exudado seguir uno de estos dos caminos: Si la enfermedad es de poca duración,

llega á reabsorberse, pudiendo llegar hasta á desaparecer completamente. Si la enfermedad es más larga, la linfa plástica se va aglomerando, hasta que, al cabo de algún tiempo, se presentan nódulos fibro-plásticos y cuerpos fusiformes, hasta que este trabajo evolutivo da por resultado la formación del tejido fibroso, que queda completamente adherido á la mucosa.

Desde este momento se inicia la retracción del tejido cicatricial, retracción que desvía la mucosa hacia el eje de la uretra. Si llega á detenerse aquí la enfermedad, por efecto de una intervención quirúrgica oportuna y racional, poco á poco se produce la atrofia del nuevo tejido. Pero si, por el contrario, la enfermedad queda abandonada y sigue su curso, por el tiempo llega á iniciarse la atrofia de los tejidos normales, que son reemplazados por el cicatricial.

Estos hechos anatomo-patológicos están en absoluta armonía con los resultados de la clínica. Hay unas estrecheces que, siendo bien tratadas, habiendo dado el conducto un calibre de un 22, han podido transcurrir muchos años sin que se haya vuelto á reproducir la enfermedad, habiendo bastado para sostener el calibre normal el paso, cada dos ó tres meses, de una bujía del número 17 ó 18.

Son éstas, seguramente, las estrecheces comprendidas en el primer grupo de las anteriormente citadas; es decir, aquellas que eran recientes y que la intervención quirúrgica fué lo suficientemente prematura para producir la atrofia y reabsorción del exudado fibroso.

Pero hay, por el contrario, otros muchos casos de estrechez en los que se emplea el procedimiento más racional; en los que se consigue, no sin esfuerzos, dar á la uretra su calibre normal; en los que se procura terminar el tratamiento de forma que el tejido fibroso quede reblandecido y dúctil; en el que se hace hasta el amasamiento de la estrechez como medio para destruir el tejido normal; en los que se sigue por el enfermo la prescripción de sondarse regularmente, no ya todos los meses, sino aun cada quince días, y sin embargo, el calibre de la uretra no puede sostenerse más que con gran constancia, siendo lo más probable que, al menor descuido, á poco que se desatienda el paso de las bujías, vuelve ya á marcarse de nuevo la retracción del tejido; es decir, vuelve á manifestarse la estrechez que se dió por curada.

Hay necesidad de buscar un medio que nos ponga al abrigo de estas recidivas. Hay que ver la manera de evitar estos fracasos, pues el enfermo que se somete á un tratamiento, persigue el fin de la curación absoluta, ó por lo menos busca tener asegurada la normalidad por un largo plazo de años. Pero no se somete á un tratamiento, y menos á una operación, para volver á encontrarse en el mismo estado, transcurridos que sean algunos meses, y á veces sólo uno.

Si hubiera algún signo que hiciera sospechar cuáles son las estrecheces que necesariamente han de recidivar al poco tiempo, podría el cirujano prever en cuáles había de emplearse el tratamiento ordinario, llegan-

do hasta las dilataciones con los números 21 ó 22, y aquellas otras en que habría que hacer algo que evitara las recidivas.

Pero como esto no es posible en la práctica, hay que buscar el método de que vengo ocupándome, generalizándolo lo más posible, para todos los casos, excepto en aquellos que, por ser muy reciente la estrechez y bastante blando el tejido, se sepa ya de antemano que hay la probabilidad de la reabsorción del neottejido, siempre que el tratamiento sea racional y bastante largo.

* * *

Para evitar las recidivas y sostener el conducto en sus condiciones fisiológicas, el mejor procedimiento es apelar á las grandes dilataciones.

Para ello hay que seguir las reglas que he indicado en el artículo anterior. Debe usarse, á ser posible, las bujías de caucho, de una buena fábrica, cuyos juegos se fabrican hasta el número 30 de la escala de Charrière. Debe tenerse buen cuidado en dar al meato la amplitud necesaria, y si no pudiera conseguirse por medio de la misma dilatación, hay que apelar al desbridamiento.

Es muy posible que ofrezca dificultades el paso de los números superiores. Si la elasticidad de la uretra no fuera suficiente para permitir el paso de bujías de calibre superior, hay que apelar al uso de los catéteres Béniqué.

El paso de los instrumentos ha de ser al principio bastante frecuente, cada dos ó tres días, por ejemplo, distanciando después estas sesiones cada vez más. Esos períodos de reposo han de estar en relación con la tendencia que ofrezca la uretra á la retracción. En aquellos casos que ésta sea mayor, más cortos han de ser los intervalos de sesión á sesión. Estas diferencias hay que marcarlas en cada caso particular.

En general, la mejor práctica es llegar hasta pasar del número 25 al 28, dos días de descanso, y el mismo número; tres ó cuatro días de descanso y otra vez el mismo número; seis ú ocho días de descanso y otra vez el mismo número; durante este tiempo habrá visto ya el cirujano si la uretra se conserva con facilidad con este calibre, ó por el contrario, si sigue la tendencia marcada á la retracción. En el segundo caso hay que intentar aumentar más á ser posible el número del instrumento. En el primero se deja descansar al enfermo por espacio de uno ó dos meses, según que hayan sido menores ó mayores las dificultades que haya habido para conseguir la gran dilatación de la uretra. Transcurrido este tiempo se intenta volver á pasar el mismo número que la vez anterior, y si se consigue, se puede ya dar por terminado este primer tiempo del tratamiento. Por el contrario, si se observa que el calibre uretral ha disminuído en este tiempo, se vuelve á intentar la gran dilatación en intervalos, al rededor de ocho días al principio, aumentándolos después hasta quince, veinte y treinta días. Desde entonces hay que procurar tomar esta última cifra como término medio para el paso de las bujías.

Apenas se aprecie que el calibre de la uretra disminuye, hay que volver otra vez á las sesiones repetidas cada seis ú ocho días, hasta que otra vez se consiga llegar al maximum, y desde entonces se van distanciando cada vez más las sesiones hasta llegar otra vez á los treinta días.

Si se procura seguir estas reglas, si se hace lo posible por llegar al maximum de dilatación de la uretra, es lo más probable que se pueda evitar esas recidivas tan frecuentes en las estrecheces.

POLICLINICA DEL REFUGIO

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

CURSO DE 1906 A 1907

OPERACIONES PRACTICADAS DURANTE EL MES DE ENERO

Oído.

Desbridamientos del conducto por forunculosis..	3
Raspado de caja por masas fungosas y poliposas..	8
Extracción de huesecillos cariados y raspado y cauterización subsiguiente.	3
Trepanaciones mastoideas por absceso intramastoideo y otitis purulenta aguda gripal.	5
Vaciamiento mastoideo y trepanación por absceso perisinusal y cerebral y por flebitis del seno lateral.	1
Trepanaciones mastoideas ó atico-antrectomías para la cura radical de otorreas crónicas.	4
<i>Total</i>	24
En los meses anteriores.	28
<i>Total</i>	52

Fosas nasales, senos y cavidad nasofaríngea.

Turbinectomías y eperotomías.	7
Extirpación de pólipos nasales.	3
Etmoidectomías.	2
Trepanación de ambos senos frontales y etmoidectomía combinadas en un enfermo.	1
Trepanación de senos frontales en otros enfermos.	2
Trepanación de senos maxilares.	2
Vegetaciones adenoides.	21
<i>Total</i>	38
En los meses anteriores.	50
<i>Total</i>	137

Boca, faringe y laringe.

Amigdalotomías.	3
Abscesos periamigdalinos.	1
Abscesos retrofaríngeos y laterofaríngeos.	3
Extirpación de un fibroma intralaringeo.	1
<i>Total</i>	8
En los meses anteriores.	44
<i>Total</i>	52

Han concurrido 235 enfermos nuevos, los cuales, sumados á los 763 de los meses anteriores, resultan 998; y se han practicado durante el mes 70 operaciones, que, sumadas á las 171 practicadas en los meses anteriores, resultan 241.

DR. J. CANALEJO,
Ayudante de la Clínica.

Madrid, Febrero de 1907.

Sección profesional.

JUNTA DE GOBIERNO Y PATRONATO DE MEDICOS TITULARES

Expedientes é instancias despachadas por la Secretaría de la Junta durante el mes de Febrero del año actual:

Al gobernador de Huesca, para que se provea legalmente la titular de Canfranc-Villanua.

Al gobernador de León, rogándole deje sin efecto el nombramiento de médico titular de Villamanín por no reunir condiciones legales, y se nombre al otro aspirante.

Al gobernador de Valladolid, rogándole ordene al Ayuntamiento de Portillo la reposición de su médico titular don Félix Burrieza y le abonen las cantidades que le adeudan.

Al gobernador de Sevilla, devolviéndole informado por esta Junta el expediente del Ayuntamiento de Herrera, promovido con motivo del nombramiento de D. Rafael Viana como médico titular auxiliar del citado Municipio.

Al gobernador de Soria, rogándole ordene al Ayuntamiento de Morcuera la reposición de su médico titular don Enrique Cerrada.

Al gobernador de Valencia, para que el Ayuntamiento de Játiva abone el sueldo á sus médicos titulares con arreglo á la clasificación.

Al gobernador de Cádiz, rogándole ordene al Ayuntamiento de Espera el pago inmediato que por concepto de jubilación adeudan al médico titular que fué del citado Municipio D. Francisco P. Bernal, y le abonen mensualmente la asignación que le corresponda por el expresado concepto.

Al gobernador de Cádiz, para que el Ayuntamiento de Mojacar abone á la viuda del Sr. Carrillo Murcia las cantidades que adeudan á su difunto esposo.

Al gobernador de Logroño, para que se anuncie y provea legalmente la titular de Laguna de Cameros, y abone el citado Municipio lo que adeuda al médico titular D. Ciro Pérez.

Al gobernador de Avila, devolviéndole informada por esta Junta una instancia del concejal del Ayuntamiento de Fontiveros, D. Felipe Muñoz, referente al anuncio y provisión de una plaza de médico titular.

Al gobernador de Toledo, rogándole ordene al Ayuntamiento de Cebolla anuncie y provea legalmente su plaza de médico titular.

Al gobernador de Alicante, devolviéndole el recurso interpuesto por D. Antonio Prats y D. Rodolfo M. Lorenzo contra acuerdo del Ayuntamiento de El Pinoso, informando esta Junta de conformidad con lo solicitado.

Al gobernador de Alicante, de conformidad con lo solicitado por el Ayuntamiento de Calpe, referente á la categoría y número de médicos titulares.

Al gobernador de Salamanca, rogándole ordene al Ayuntamiento de Fuente de San Esteban el anuncio y provisión legal de su plaza de médico titular.

Al gobernador de Cáceres, devolviéndole el recurso interpuesto por D. Leopoldo Martín Díaz contra acuerdos del Ayuntamiento de Portezuelo.

Al gobernador de León, rogándole deje sin efecto el nombramiento de médico titular, hecho por el Ayuntamiento de Noceda, por no reunir condiciones legales, y ordene al citado Municipio el nuevo anuncio y provisión legal de dicha plaza.

Al gobernador de Burgos, rogándole ordene al Ayuntamiento de Boada de Roa la reposición de su médico titular, D. Gregorio Clavo Aparicio.

Al gobernador de Zamora, rogándole ordene al Ayuntamiento de Aspariegos el anuncio y provisión legal de su plaza de médico titular.

Al gobernador de Albacete, reiterándole comunicación de esta Junta para que el Ayuntamiento de El Bonillo anuncie sus dos plazas de médico titular con el sueldo que les corresponde según la clasificación.

Al gobernador de Logroño, rogándole otorgue contrato ilimitado al facultativo de Bergasa que venía desempeñando dicho cargo, D. Luis Sánchez Beato.

Al gobernador de Segovia, rogándole deje sin efecto el nombramiento de médico titular hecho por el Ayuntamiento de Hontoria, por no reunir condiciones legales, y ordene al citado Municipio el nuevo anuncio y provisión legal de dicha plaza.

Al gobernador de León, rogándole obligue al Ayuntamiento de Riolaza á pagar á su médico titular el sueldo que le corresponde, según la clasificación.

Al gobernador de Huelva, devolviéndole el recurso interpuesto por D. José Fernández Arroyo contra acuerdos del Ayuntamiento de Cala, informando esta Junta la reposición del interesado.

Al gobernador de Cáceres, devolviéndole los recursos interpuestos por D. Luis Pérez y D. Emilio Montero contra acuerdos del Ayuntamiento de Garganta la Olla, informando esta Junta de acuerdo con lo solicitado por dichos señores.

Al gobernador de Zaragoza, devolviendo el recurso interpuesto por D. Jesús Valea contra acuerdos del Ayuntamiento de Revellinos, rogándole la prórroga ilimitada del contrato del interesado.

Al gobernador de Coruña, rogándole ordene al Ayuntamiento de Ares el anuncio y provisión legal de su titular.

Al gobernador de Almería, devolviéndole el recurso interpuesto por D. Manuel Bordas contra acuerdos del Ayuntamiento de Bellreguart, informando esta Junta de acuerdo con el emitido por la Comisión provincial.

Al gobernador de Teruel, para que los Ayuntamientos de Tornos, Castejón de Tornos y Berrueco, otorguen contrato ilimitado al médico titular D. Félix Serraller, y consignent en sus respectivos presupuestos el sueldo que le corresponde con arreglo á la clasificación.

Al gobernador de Almería, rogándole ordene al Ayuntamiento de Moral de Calatrava el anuncio y provisión legal de su titular.

A los gobernadores de Lérida, Zaragoza, León, Soria y Valladolid, rogándoles que los Ayuntamientos de Os, Fabara, Valdelgueros, Burgo de Osma y Casasola de Arión, prorroguen ilimitadamente el contrato á sus médicos titulares.

Á los gobernadores de Granada, Sevilla, Cáceres y Badajoz, para que los Ayuntamientos de Trujillos, Herrera, El Rubio, Encinas Reales, Torrejón el Rubio y Barguillos, paguen lo que adeudan á sus respectivos médicos titulares.

Á los gobernadores de Salamanca, Albacete, Canarias, Burgos, Soria y Valladolid, para que los Ayuntamientos de Lumbrerales, El Bonillo, San Mateo, San Martín de Rubiales, Burgo de Osma y Casasola de Arión, consignent en sus presupuestos el sueldo que con arreglo á la clasificación corresponde á sus titulares.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Claudicación intermitente debida á angioesclerosis de las extremidades.—II. Sarcoma del riñón.—III. La bronquiectasia en la infancia.—IV. Un caso de bromofobia infantil.—V. Estudios experimentales sobre las causas de la disminución de la resistencia orgánica contra las infecciones.—VI. A propósito de la seroterapia en la disenteria.—

VII. Cooperación al tratamiento de la epilepsia por los bromuros y el opio según Hechsig.—VIII. Sobre la patología de la parálisis progresiva.—IX. Métodos de investigación y terapéutica de la tuberculosis renal crónica.—X. Taponamiento del útero puerperal.

I

Claudicación intermitente debida á angioesclerosis de las extremidades.

El Dr. R. H. Srish ha estudiado un caso de esta índole. Era un individuo que mientras tenía las extremidades abdominales quietas, no sentía ninguna molestia, no sintiendo otra cosa que enfriamiento y adormecimiento de las mismas. Al moverlas, como por ejemplo, en el acto de pasear, iba gradualmente sintiendo un dolor acompañado de rigidez, con debilidad y parexia. Después de un período de reposo, estos síntomas mejoraban. Al comenzar el ataque, el enfermo se quejaba de sensación de peso, debilidad y frío de la pierna afectada; esta sensación aumentaba hasta hacerse dolorosa. Algunas veces sentía calambres y espasmos musculares; entonces la locomoción era imposible, efecto de la rigidez y los dolores.

A la inspección, los pies y piernas no presentaban nada de particular. La temperatura baja, cierto aumento de volumen y algo de cianosis eran los únicos signos que podían apreciarse.

En casos más avanzados, próximos á la gangrena, es frecuente la presencia de un dolor urente de los dedos del pie, los cuales tienen un color rojo obscuro y gran brillo en su superficie.

Los cambios encontrados en la pulsación del pie son de gran importancia. En la mayor parte de los casos, el pulso de la tibial posterior y la dorsal del pie no existe, ó por lo menos está muy disminuído con relación al normal. La falta de pulso en la poplítea ha sido encontrada por muchos observadores, y se considera de un gran valor para el diagnóstico y pronóstico de los casos. La falta de pulso por sí sola no es bastante para sentar un diagnóstico, tiene que ir unida á otros síntomas como el dolor, el enfriamiento de la parte, la debilidad, etc., y sobre todo con la parexia de la extremidad que desaparecerá con el reposo. El carácter intermitente de los síntomas, el aumento por el esfuerzo muscular, unido á los trastornos arteriales, son los principales puntos en que debe fijarse para el diagnóstico.

El pronóstico es desfavorable siempre, desde el punto de vista de una curación completa; los síntomas frecuentemente permanecen estacionarios y hasta mejoran bajo un tratamiento apropiado.

El tratamiento que más conviene á esta clase de enfermos, es el reposo. En algunos casos graves, la permanencia en cama durante varias semanas ha sido lo suficiente para mejorarlos. Como medicación interna, los ioduros de sodio y potasio son los remedios de que más se hará uso en atención á la arterioesclerosis que estos enfermos padecen. La nitroglicerina se ha usado también, pero no con el mismo éxito que en otras lesiones arterioesclerosas. En presencia de síntomas nerviosos, los bromuros están indicados. De tratamiento local: guardar las extremidades lo más posible del frío, baños calientes salados y la galvanización.—(*Albany Medical Annals.*)

II

Sarcoma del riñón.

A. H. Canfield ha hecho una autopsia de una niña en la que encontró que el riñón derecho ocupaba casi toda la cavidad abdominal. Era una masa blanda, blanquizca que se extendía desde el lado derecho del diafragma al hilo del riñón

del mismo lado y que no envolvía los vasos. Por encima del diafragma se encontraba con que el pulmón derecho, excepción hecha del lóbulo superior, estaba invadido por el tumor. En el izquierdo existían numerosas metástasis. Los demás órganos estaban normales. El riñón derecho pesaba 1.167 gramos y medía 19 centímetros de largo, 15 de ancho y 10 de espesor.

Al microscopio se vió una red fibrosa entre cuyas mallas se encontraban multitud de células redondas y en forma de huso con grandes núcleos fragmentados. Había pocas figuras kariokinéticas. En muchas células no se pudo demostrar el protoplasma por las substancias colorantes.

Estos tumores no se les conoce su causa. Los tipos de sarcomas son probablemente originados por trastornos de la orientación y colocación de las células en los tejidos embrionarios. La consistencia del tumor varía mucho, pueden ser duros, blandos y difuentes. De los casos curados por operación ninguno de ellos era de las variedades de células redondas y en forma de huso. La desnutrición es síntoma que se presenta en esta enfermedad en un 35 por 100 de los casos, el color varía desde el de tabaco al rojo obscuro. Coágulos de sangre pueden también existir.—(*Dom. Med. Monthly.*)

III

La bronquiectasia en la infancia.

El Dr. T. R. Whiphain ha presentado en la *Society for Study of Diseases in Children*, un caso de una niña de dos años y cuatro meses, que padecía un catarro crónico desde hacia bastante tiempo, arrancaba de tarde en tarde, y lo que echaba, que era en gran cantidad, tenía un color grisáceo y un olor marcado á podrido. Por las noches tenía sudores. Tenía los de los de las manos y de los pies en forma de paillos de tambor, y se le presentaba una cianosis en distinta intensidad, según la fatiga. Tenía el tórax en forma de ave. En el pulmón derecho, en una gran extensión, presentaba una macidez, hacia la base se notaban estertores de carácter cavernoso. La enferma había padecido una bronquitis y una neumonía á los seis meses; en la convalecencia de estos, tuvo la tos ferina, y desde entonces venía padeciendo esta tos continua.

Los Dres. Johnson y Carpenter interpellaron planteando la posibilidad de un cuerpo extraño, fundándose en la unicidad de la lesión.

El Dr. Parkmson dice que años antes había él publicado un informe sobre dos autopsias de niños que habían sufrido tos ferina durante muchos meses. En uno de los casos encontró una bronquiectasia con aumento de volumen de los plexos ganglionares del tórax, los cuales comprimían el vago y serían los que probablemente provocarían la tos.

El otro niño no era bronquiectásico, sino solamente padecía aumento de volumen de los ganglios del tórax.

El Dr. Whiphain contesta manifestando que pudiera muy bien ser un cuerpo extraño que estuviese alojado en un bronquio; pero que como no se había hecho el examen radioscópico, no podía darse más valor á esta suposición que á la que él había planteado.

IV

Un caso de bromofobia infantil.

A. Friedlander ha observado un caso de estas neurosis que rara vez se encuentra en la infancia. Era un niño de un año, hijo único de una madre neurótica y cuyo padre había contraído sífilis bastantes años antes del matrimonio, no presentó síntoma ninguno de lesiones sifilíticas hereditarias, no teniendo otra particularidad que el que un testículo estaba retenido en el anillo inguinal. Fué criado por su ma-

dre durante un año sin que en este tiempo presentase signo alguno de trastorno intestinal. Su desarrollo era normal y de inteligencia quizá demasiado precoz. Al noveno mes se le intentó dar otros alimentos más que la leche, negándose en absoluto á hacerlo. Al año se le destetó, principiando por darle el pecho una vez al día. Como el niño rechazaba toda clase de alimentos, se le hizo entrar en el hospital, en donde estuvo cuatro días con cuatro noches sin tomar ningún alimento por la boca. En este tiempo perdió tres libras de peso, y en la orina se encontró gran cantidad de acetona; sin embargo, parecía contento, con ganas de jugar, y dormía perfectamente. Durante este tiempo se le ofrecieron alimentos de todas clases y á distintas temperaturas, rechazando los todos menos el agua. Viendo que ningún procedimiento daba resultados, se decidió utilizar el cebamiento. Todos los intentos que se hicieron para que tomase alimento por sí mismo, fueron inútiles. Ultimamente ya no quería tomar ni el pecho de su madre. Se le dió el bromuro, tomando este medicamento con cuchara. A la semana principió á comer harina, la cual tenía que tomarla en una taza y no con la cuchara. Poco á poco fué tomando alimentos, no sin poner reparos antes de probarlos; la mejoría se notó en seguida, quedando curado y dispuesto á comer de todo al poco tiempo de sustituido el tratamiento bromurado. La causa de esta neurosis, según el autor, fué un estigma heredado de la madre, que como ya se ha dicho era neurósica.—VARELA SAETORIO.

V

Estudios experimentales sobre las causas de la disminución de la resistencia orgánica contra las infecciones.

Los ensayos efectuados por Trommsdorff, de Munich, tienden á demostrar la disminución de la resistencia del organismo á consecuencia del enfriamiento, el hambre, la sed, el cansancio, las pérdidas de sangre y el abuso del alcohol con lo cual debe observarse la disminución ó el aumento en la cantidad de las alexinas y disminuída ó aumentada la fagocitosis. Se demuestra, en primer lugar, que en los conejos que estaban debilitados por los enfriamientos, no se había observado ninguna diferencia entre la proporción de alexina de la sangre normal y la de la sangre después del enfriamiento. El mismo resultado hubo de observarse también en los ensayos hemolíticos. Con la fagocitosis sucedían las cosas de otro modo. Aquí pudo demostrarse después del enfriamiento, el hambre ó el cansancio en las cobayas y después de la inyección de eritrocitos extraños, la migración de leucocitos y el poder fagocítico considerablemente amortiguados. No se reconoció ninguna particularidad en las cobayas con disminución de la resistencia por pérdidas de sangre, ni tampoco después de administrarles grandes y prolongadas dosis de alcohol. Si tiene lugar una alteración de la alexina, hay que admitir lesión de las células y de los órganos, producida por aquélla. La regeneración de la alexina en las cobayas muy debilitadas en su resistencia, está notablemente disminuída, mientras que en las normales, al cabo de veinticuatro horas, adquiere su proporción normal.

Con respecto á la formación de los anticuerpos en los animales debilitados, está demostrado que por el hambre y el alcohol tiene lugar un efecto bactericida y bacteriolítico pernicioso, así como disminuye la formación de anticuerpos específicos. Es interesante, sin embargo, que pequeñas dosis de alcohol, generalmente perjudiciales, son capaces de aumentar la resistencia en muy escasa proporción.—(*Archiv für Hygiene.*)

VI

A propósito de la seroterapia en la disentería.

Skschivan y Stefansky, de Odessa, hacen referencia de trabajos referentes á esta cuestión, y relatan además los experimentos que ellos han efectuado con el suero antitóxico de Rosenthal en quince casos: ocho graves y siete de gravedad media. Los autores pudieron observar en casi todos ellos una rápida mejoría de todos los síntomas á los tres ó cuatro días, término medio. Los síntomas generales graves desaparecieron, el carácter de las deposiciones se modificó pronto en sentido de una esencial mejoría, y la enfermedad tomó un curso muy benigno. La cantidad máxima que recibió un enfermo durante todo el curso del tratamiento, llegó ó 160 cc. Sólo en muy pocos casos produjeron las inyecciones ligeros síntomas secundarios.—(*Berliner Klinische Wochenschrift.*)

VII

Cooperación al tratamiento de la epilepsia por los bromuros y el opio, según Hechsig.

Schierbach, de Bonn, ha empleado á grandes dosis contra esta enfermedad el tratamiento bromurado precedido por el opio en dosis sucesivamente aumentadas. El resultado fué, en diez de catorce casos que trató, muy favorable, y hace esperar—dice—que con un tanteo más cuidadoso y escogido de estos métodos de tratamiento, se alcance una acción más beneficiosa en estos casos, en los cuales el tratamiento, sólo por los bromuros, ha de proscribirse.—(*Archiv für Psychiatria and nervenkrankheiten.*)

VIII

Sobre la patología de la parálisis progresiva.

La parálisis progresiva, dice Lukacs, de Klausenburg, debe ser considerada como una enfermedad de todo el organismo. Como carácter etiológico principal de la enfermedad, figura junto á la degeneración hereditaria y adquirida, la sífilis. Las alteraciones anatomo-patológicas (corazón, vasos, ganglios, intestino) pertenecen al tipo de la parálisis; deben ellas existir primitivamente en partes coordinadas á la afección del sistema nervioso central. Los síntomas de la parálisis son, en parte, de origen tóxico.—(*Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychischgerichtliche Medizin.*)

IX

Métodos de investigación y terapéutica de la tuberculosis renal crónica.

Dice el Dr. Pitha, con motivo de un caso de esta enfermedad, operado con feliz resultado, que la nefrectomía es el método más seguro de tratamiento contra la tuberculosis renal de un solo lado. Para establecer el diagnóstico no basta la exploración clínica simplemente, sino que ha de ayudarse ésta mediante la cistoscopia y la investigación de la orina recogida separadamente por cateterismo de los uréteres. La presencia de una cantidad moderada de albúmina en la orina de ambos riñones, no constituye contraindicación ninguna para la operación.—(*Wiener Klinisch-Therapeutische Wochenschrift.*)—NAVARRO CANOVAS.

X

Taponamiento del útero puerperal.

Reproducimos de *Le Monde Medical* el siguiente consejo terapéutico, que merece ser conocido de nuestros prácticos:

«Pueden presentarse algunas circunstancias, raras en verdad, que necesitan el taponamiento del útero en totalidad ó su segmento inferior.

Tan pronto se trata de hemorragias internas incoercibles, de hemofilia después de fracasar todas las maniobras conocidas sistemáticamente aplicadas, como se trata de retención de una parte de la placenta, ó desgarro de los vasos del cuello que no se puede coger ni ver; otras veces se quiere tener la cavidad del útero muy abierta para practicar un «curetage» secundario ó por resultados de expulsión incompleta, por ejemplo, de una mola hidatiforme.

En fin, y de una manera general, siempre que no se puede dominar una hemorragia por los medios conocidos rigurosamente aplicados, se impone el taponamiento interno.

El comadrón, si se lo permite el tiempo, deberá estar provisto de vendas de gasa esterilizada de 10 centímetros de anchura por 10 metros de longitud, de una valva de especulum de Cusco, de una pinza larga de puntas redondeadas, de algodón hidrófilo, de un vendaje en T y tener al alcance de la mano un frasco de ergotina.

En la mayoría de las veces hay que obrar con rapidez, pues todas las precauciones posibles son necesarias. En todo caso, evacuar la vejiga, hacer un lavado antiséptico del conducto vaginal, colocar á la enferma en posición obstétrica y hacer que los muslos estén abiertos (un ayudante puede encargarse de esto último), introducir la valva del especulum, y mientras con una mano se apoya sobre el fondo del útero para sostenerlo, con la otra mano se conduce la gasa con los dedos, hasta el fondo de la matriz. Si el conducto genital es demasiado estrecho, servirse de pinzas de puntas lisas para hacer penetrar la gasa. Amontonar la gasa con el índice profundamente introducido.

Si se debe tapar solamente el segmento inferior, asegurarse lo primero de que el útero está vacío, poner una inyección de ergotina, tapar el segmento y la vagina, comprimir este taponamiento por medio de dos pelotas de algodón, la una colocada en la vulva, la otra en el fondo del útero. Empezar siempre el tamponemat lo más profundamente posible. No dejar los tapones más de veinticuatro horas, renovarlos al cabo de este tiempo y poner antes inyecciones antisépticas (agua iodada, agua oxigenada). Hay que desconfiar de la infección puerperal en las mujeres debilitadas y fáciles de infectar. No olvidar en los casos graves, las inyecciones de suero artificial en grandes dosis.»

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: En cumplimiento de las disposiciones de los artículos 169 y 172 de la Instrucción general de Sanidad vigente y de la Real orden de 29 de Marzo de 1904, han de proveerse por concurso especial entre los médicos directores en propiedad de baños y aguas minero-medicinales los cargos de inspectores de aguas, cuyas atribuciones fija el artículo 170 de la precitada Instrucción. Deben, pues cubrirse las vacantes de dichos cargos por medio de concurso; y á este efecto,

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

Primero. Que se convoque el concurso que preceptúa el artículo 172 de la Instrucción general de Sanidad vigente para proveer por él las Inspecciones 1.^a, 2.^a, 4.^a y 5.^a, que quedaron vacantes en el concurso celebrado el día 2 de Marzo próximo pasado, y las que puedan vacar hasta el acto de la celebración del que ahora se convoca, y durante el mismo.

Segundo. Que este concurso tenga lugar el día 14 de Marzo próximo, inmediatamente después de que se concluya

el convocado por orden de 5 de Febrero último, á los efectos del art. 29 del Reglamento de baños.

Tercero. Que en este concurso especial puedan tomar parte los individuos del actual Cuerpo de médicos directores de baños y aguas minero medicinales y los que pertenecieron al mismo hasta su jubilación, siempre que éstos acrediten su aptitud física para ejercer el cargo de inspector, tomando parte en el concurso con arreglo al número que tenían en el escalafón al ser jubilados.

Cuarto. Que la preferencia entre los concursantes para la adjudicación del cargo de inspector y la elección de zona se determine rigurosamente por su antigüedad en el escalafón respecto á las promociones, y dentro de cada promoción por los méritos y premios á que se refieren los artículos 52 y 54 del Reglamento de baños.

Quinto. Que la justificación de la circunstancia de preferencia dentro de cada promoción será documental, y se presentará por los que hayan de invocarla, en las oficinas de la Inspección general de Sanidad interior, hasta el día 13 inclusive del próximo mes de Marzo, para que pueda ser comprobada y apreciada como corresponda. Los jubilados que hayan de tomar parte en el concurso deberán acreditar previamente su aptitud física para el cargo por medio de una certificación autorizada por dos médicos y el inspector municipal, y en defecto de éste por el subdelegado de Medicina del distrito donde habiten, presentando el expresado documento en el lugar y plazo fijado en el párrafo anterior y para los efectos que en el mismo se consignan.

El inspector general de Sanidad interior decidirá, sin ulterior recurso, con la comprobación que estime necesaria, acerca de la aptitud física del jubilado para el ejercicio del cargo de inspector.

Sexto. Levantada la oportuna acta del concurso, que firmarán el inspector general, como presidente; el funcionario de la plantilla á sus órdenes que haya concurrido, y los que en el acto hubieran tomado parte, y aprobado que sea el concurso, se otorgarán de Real orden los nombramientos correspondientes, de los que la Inspección general dará traslado á los gobernadores de las provincias á que pertenece en los establecimientos comprendidos en la zona respectiva, á fin de que se publiquen en los *Boletines Oficiales* para conocimiento de los propietarios de aquéllas. Los inspectores de aguas minerales que se nombran y no tomen posesión dentro de los plazos establecidos á ese efecto para los funcionarios públicos en general, serán declarados cesantes, proveyéndose la vacante interinamente por la Inspección general.

Séptimo. Las Direcciones balnearias que resulten vacantes por la incompatibilidad entre los cargos de médico director é inspector se proveerán en interinidad hasta el próximo concurso, como determinan el Reglamento y la Real orden de 14 de Junio de 1904. Desde esta fecha se considerarán caducos todos los nombramientos de inspectores de aguas minero-medicinales conferidos en interinidad.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde á V. I. muchos años.—Madrid 21 de Febrero de 1907. —La Cierva.—Sr. Inspector general de Sanidad interior.

SOCIEDAD GINECOLOGICA ESPAÑOLA

PROGRAMA DEL CONCURSO PARA LA CONCESIÓN DE PREMIOS ADJUDICABLES EN LA SESIÓN INAUGURAL DEL CURSO ACADÉMICO DE 1908.

Premio instituido por la Sociedad.—500 pesetas y un diploma que acredite la concesión de dicho premio para el

autor de la mejor Memoria que se reciba acerca del tema siguiente: «Curso del embarazo y mecanismo del parto en las pelvis estrechas.»

Premio costeado por el Sr. Dr. D. Jesús Sarabia y Pardo, tesorero de la misma.—500 pesetas y el diploma correspondiente para el autor del mejor trabajo que se presente acerca del siguiente tema: «Estudio clínico de la enfermedad de Barlow».

Las Memorias deberán ser originales y estar escritas en castellano.

A cada una de las Memorias que se presenten deberá acompañar un pliego cerrado, en el que conste el nombre y residencia del autor. Este pliego vendrá exteriormente señalado con el lema que figure en la Memoria á que corresponda, escrito con igual letra que la que con que se haya impreso dicho lema en la respectiva Memoria, para evitar la confusión que pudiera originar la posible coincidencia de que dos ó más Memorias ostenten el mismo lema.

Será excluído del concurso todo trabajo que se halle firmado por su autor ó que contenga alguna indicación que pueda revelar su nombre.

Quedan excluídos de este certamen los socios numerarios de esta Corporación.

Las Memorias se dirigirán bajo sobre al presidente de la Sociedad, y serán recibidas por la Secretaría general (San Vicente, 63, principal, derecha), donde se expedirá á quien lo solicite el correspondiente recibo de la entrega.

El concurso quedará cerrado el día 30 de Noviembre de 1907, después de cuyo plazo no será admitida cualquier Memoria que se presente.

La Sociedad publicará oportunamente los lemas de las Memorias recibidas, así como el de aquella ó aquellas que la Corporación juzgue acreedoras al premio.

Estos serán públicamente adjudicados en la sesión inaugural del año 1908 á los autores de las Memorias premiadas ó á quien para ello se presente debidamente autorizado, abriéndose en el mismo acto los sobres que deben contener sus nombres, á la vez que se inutilizarán los que correspondan á las Memorias no premiadas.

Toda Memoria recibida para el concurso, quedará de propiedad de la Sociedad.

Los autores de las Memorias premiadas no podrán publicarlas sin permiso de esta Academia.

Madrid 20 de Febrero de 1907.—El secretario general, *Florencio Polo y Tremps.*

Consultorio.

RESPUESTA

1.292 A las preguntas formuladas por el Sr. J. B.

1.^a El cargo de jurado es incompatible (caso 5.^o del artículo 11 de la ley de 6 de Abril de 1888) con los de notario, *médico titular*, farmacéutico y veterinario, en los pueblos donde no hubiese más que uno. También lo es (caso 9.^o del mismo artículo) con los de empleados públicos de establecimientos penitenciarios y cárceles.

Tampoco el médico puede ser jurado (art. 12) si intervino como *perito* en la causa.

La ley referida no habla de inspectores municipales de Sanidad, cargo creado después de la promulgación de aquella.

2.^a La Instrucción general de Sanidad, al tratar de las multas que pueden imponer los inspectores del ramo, como delegados de los alcaldes, gobernadores y ministro de la Gobernación, no dice nada de participación de dichos funcionarios en aquéllos. Para la retribución de los servicios de éstos, se ocupa ahora el Real Consejo de Sanidad de la formación de las tarifas, con arreglo á la ley de 3 de Enero de este año.

Los subdelegados de Sanidad (art. 27 del Reglamento de 24 de Julio de 1848) gozan de las dos terceras partes de las

multas ó penas pecuniarias que se impongan gubernativa ó judicialmente por cualquiera infracción, contravención, falta ó descuido en el cumplimiento de las disposiciones del ramo sanitario; teniendo sólo derecho á dichas dos terceras partes el subdelegado ó subdelegados que hubiesen hecho las reclamaciones sobre que recaiga la pena.

Por analogía, ¿podría aplicarse ese artículo á los inspectores de Sanidad?

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 713,75; mínima, 702,49; temperatura máxima, 21,3; mínima, 0,1; vientos dominantes, NE., E. y SE.

Durante la semana anterior han seguido predominando los mismos padecimientos catarrales que prevalecieron en las semanas pasadas. La gripe sigue presentándose en general con formas benignas, las cuales se localizan principalmente en el aparato muscular y respiratorio, y ceden, sin consecuencias serias, después de algunos días de abrigo, sudación y buen régimen. Hay bronco-neumonías abundantes, algunas del vértice con delirio. Se observan erisipelas intensas con frecuencia. La patología del tubo digestivo es poco intensa.

En los niños hay sarampión, bronquitis y algo de viruela.

Crónicas.

Pésame.—Nuestro reputado amigo el Dr. Manzaneque ha tenido la desgracia de perder á su hermano, distinguido jefe del Cuerpo jurídico militar, por lo que le damos nuestro sentido pésame.

Para que no muerdan los perros, aun cuando rabien.—Dice un periódico inglés que es medio seguro cortarles el ligamento ó frenillo vermiforme (en figura de gusano) que tienen debajo de la lengua. Mediante esta sencilla operación, se asegura que el perro no sólo no podrá morder cuando rabie, sino que morirá, tranquilamente, sin resultados peligrosos. La precaución es sencillísima: deseamos que se compruebe su eficacia.

Saludo y ofrecimiento.—Nuestro muy querido amigo señor Baranguán, al abandonar la región navarra donde tanto bien hizo al profesorado, para ponerse al frente de la Caja Nacional de Socorro, se ha despedido, desde las columnas de la *Región Médico-Farmacéutica*, de todos los compañeros con quienes convivió durante tantos años, haciéndolo con estas sentidas frases, que parece como que han sido escritas con jugos purísimos de su corazón:

«De todos sin distinción recibí constantemente, durante los doce años que llevo al frente de la Sociedad, pruebas inequívocas de gran consideración y de una confianza absoluta á la que tengo la seguridad de haber correspondido, acaso no siempre con el deseado acierto, pero siempre y en toda ocasión con la más absoluta lealtad. No es, pues, extraño que al recordar esas consideraciones y esa confianza verdaderamente inestimables, y ver ya tan cercano el día en que he de cumplir con la institución querida, á la que consagré doce años de desvelos, mi último deber, el deber ineludible y de honor de rendir la cuenta última y definitiva, me vea embargado por sentimientos y afectos intensísimos, de esos que no pueden mantenerse ocultos en absoluto.

Y á esos gratísimos recuerdos, que conservaré siempre como la más preciada herencia aún puedo añadir un hecho en extremo consolador: el hecho innegable de que ese período de doce años, próximo á terminar, ha sido verdaderamente fecundo, pues aun en el caso de que la Sociedad desapareciera, el ideal que ésta vino á realizar, alienta, vive y vivirá cada vez con más fuerza; para los médicos, en el Montepío; para los veterinarios y practicantes, en esperanzas fundadas y generosos anhelos, que indudablemente llegarán á ver satisfechos; y para los farmacéuticos, en la caja de socorro, que es ya un hecho firme, definitivo y de porvenir seguro, llamado á ser, con el tiempo, el mejor y más apreciado ornamento de nuestra clase.»

Oposiciones suspendidas.—Habiéndose suspendido las oposiciones de Patología médica por hallarse enfermo de un ataque gripal el Dr. Redondo, se reanudarán tan pronto se restablezca el distinguido catedrático, á quien deseamos pronta curación.

Que se restablezca pronto.—Nuestro distinguido amigo, el celoso secretario de la Real Academia de Medicina don Manuel Iglesias, se halla enfermo también de un ataque de gripe.

Esperamos que su enfermedad, afortunadamente ligera, terminará pronto.

Gedeón médico.—Diálogo entre un médico y su cliente:

—¿Tomó usted hoy por la mañana el calmante?

—Sí, doctor.

—¿Hizo las fricciones?

—Hice las tres que me mandó.

—¿Y las píldoras?

—Tomé las que me dijo.

—¿Y el baño frío para acelerar la reacción?

—A las seis, según me encargó.

—¡Muy bien! Veo que es usted un hombre que merece estar enfermo.

La atmósfera del Congreso.—Del análisis químico y bacteriológico de la atmósfera del Congreso de los diputados, practicado en los días 23 y 24 de Febrero de 1906, durante las horas en que se celebran las sesiones, por los médicos mayores de Sanidad militar D. Manuel Martín Salazar y don Luis Sánchez, deducen estos señores las dos siguientes conclusiones:

1.^a Que las cantidades de ácido carbónico reveladas por los distintos análisis de la atmósfera del palacio del Congreso de los diputados, hechos durante las horas de sesión, acusan graves defectos en la cubicación y ventilación del edificio, y la existencia, por tanto, de causa constante de insania para los individuos que respiran esa atmósfera.

2.^a Que el número, un tanto excesivo, de microbios por metro cúbico de aire arrojado por el examen bacteriológico, y la desmedida proporción observada entre mohos y bacterias, ponen de manifiesto la existencia en dicho palacio de infección ó mofetismo, que hablan muy mal en favor de las condiciones sanitarias del local que actualmente ocupan los señores diputados.

Rasgo plausible.—Dice *El Eco Complutense*, de Alcalá de Henares, del día 28 de Enero:

«En el Hospital militar de este cantón se ha realizado un acto de heroísmo que merece consignarse, para enaltecer debidamente á los humanitarios soldados que lo realizaron.

A consecuencia de una infección había perdido toda la piel de un brazo, desde el hombro á la mano, el cabo Antonio Bueno, del sexto depósito de caballos sementales, instalado en esta ciudad. Seis compañeros suyos, llamados Aniceto Berceo Gómez, Florencio Escudero Díaz, Manuel Barbero Cabezas, Adolfo Jiménez Recio, Andrés Chaparro Díaz y Vicente Gonzalez Blázquez, se ofrecieron voluntariamente á prestar su propia piel para recubrir la superficie cruenta de su compañero, ofrecimiento que fué aceptado por los profesores médicos encargados del servicio quirúrgico del establecimiento, realizándose injertos de la piel de los valerosos soldados, con tiras de unos cuatro centímetros de ancho por quince de largo, extraídas de cada uno de ellos.»

Buen negocio.—En la discusión del impuesto sobre las especialidades farmacéuticas, promovida en la Cámara de diputados francesa, uno de los oradores, el ponente de la Comisión dictaminadora, dió á conocer estas tentadoras cifras: la especialidad conocida con el nombre de *phosphatine* rinde al año un beneficio de 12.000 francos; la *casarine*, 600.000 francos, y una *brea* especializada (?), 800.000 francos de beneficio al año. Añadió el orador que la marca de determinada especialidad de *pepto fer* fué vendida, al fallecimiento de su precedente propietario, por la modesta suma de *siete millones* de francos.

De 15 á 20.000 de estos productos se elaboran y anuncian y venden en Francia, según afirmó el ponente de la Comisión parlamentaria; lo que supone un crecimiento verdaderamente alarmante de esta industria, que nació y se ha desarrollado y vive merced al charlatanismo, más ó menos púdico, que por arte refinado del reclamo consigue seducir á los incautos enfermos como vaciarles el bolsillo á cambio de mentidas promesas de segura curación.

Así se engrandece el industrialismo terapéutico á com-

pás que decae y se empobrece el ejercicio científico, serio y honrado de las humanitarias profesiones de curar.

Obras recibidas.—En estos últimos días hemos recibido la siguiente:

27.^o Suplemento á *La Oficina de Farmacia*. Acaba de publicarse el tomo correspondiente á este año de esta importante obra, que inmortalizó el sabio Dorvault y que tan gran aceptación tiene entre las clases farmacéutica y médica.

El tomo actual ha sido redactado por los doctores D. Joaquín Olmedilla y D. Joaquín Más y Guindal, quienes han llevado á cabo un notable trabajo de recopilación, no solamente de cuantos adelantos ha hecho la ciencia farmacéutica, sí que de cuantas disposiciones, leyes, etc., con la misma se relacionan.

Véndese, al precio de 7 pesetas en rústica y 8,50 encuadernado en pasta, en la librería de sus editores, Bailly Bailliére é Hijos, plaza de Santa Ana, 10, Madrid, y en todas las de España y América.

Sesión inaugural.—Bajo la presidencia de D. Felipe Guasch se verificó el día 26 de Enero último la sesión inaugural del Colegio de Farmacéuticos de Barcelona en el presente curso. El ilustrado profesor Sr. Ordís leyó un discurso sobre el *azafrán*, que mereció por su importancia aplausos de la escasa concurrencia. El Sr. Vallés y Ribó, secretario de la Corporación, dió cuenta de los trabajos realizados por el Colegio durante el año último, lamentándose de la falta de asistencia de los colegiados en los actos que realiza la Corporación. A los autores premiados Dr. Fernández Casadevante, de Fuenterrabía, autor de la Memoria que lleva por lema *Argirós*, y D. Luis Narbona Navarro, de La Almunia (Zaragoza), de la del lema *Hoc tibi dictum tollere memor*, les fueron entregadas las recompensas acordadas. Enviamos á los premiados nuestras sinceras felicitación.

En pleito.—El Ayuntamiento de Manacor y otros, han incoado pleito ante la Sala de lo contencioso-administrativo del Tribunal Supremo contra la Real orden expedida por el ministerio de la Gobernación en 29 de Octubre de 1903, sobre prestación de servicios benéfico-sanitarios por los farmacéuticos titulares.

La Real orden recurrida desestima las reclamaciones presentadas por los Ayuntamientos contra la dictada el 18 de Abril de 1905, que regula la prestación, por los farmacéuticos titulares, de los servicios benéfico-sanitarios.

El pleito incoado por los Ayuntamientos de Baleares tiene, sin duda alguna, excepcional importancia, porque es indudable que del fallo que dicte en su día la Sala tercera del Tribunal Supremo dependerá la subsistencia ó derogación de la Real orden citada de 29 de Octubre de 1906, y, por tanto, la de 18 de Abril de 1905, á menos que la Sala se declare incompetente para conocer de este asunto.

De cualquier manera que sea, importa á los intereses de la clase de farmacéuticos titulares que se resuelva pronto este pleito ya un tanto añejo, y así podrán moverse unos y otros, Ayuntamientos y titulares, en terreno firme.

Mensaje de felicitación.—El Colegio Médico provincial de la Coruña ha dirigido al Dr. Cajal un expresivo Mensaje de felicitación firmado por el presidente D. Maximino Gomar, el secretario D. L. Alfeiras y Pardo y treinta señores colegiados.

Viaje á Egipto.—Nuestro estimado amigo el distinguido Dr. D. Rodolfo del Castillo, durante su excursión por el Egipto, ha sido muy atendido por sus colegas.

En el Cairo, el Dr. Mohamed Eloni Bajá dió en su espléndida morada una comida en su honor, á la que asistieron distinguidos hombres de ciencia; entre ellos concurren el reputado arqueólogo Admet Bey Kamal y el ilustre magistrado (juez del Tribunal mixto) D. Antonio Vázquez López Amós; lo que no es extraño, pues nuestro ilustrado amigo es muy conocido en el extranjero por sus trabajos científicos.

Calendarios exfoliadores.—Llamamos la atención de nuestros lectores acerca de la preciosa exposición de *Calendarios exfoliadores* para pared que se exhibe estos días en la librería editorial de Bailly-Bailliére é Hijos, Plaza de Santa Ana, 10, Madrid. Más de 200 modelos diferentes de caprichosos cromos pueden verse, sobre los que van montados elegantes y bien impresos tacos, en cuyas hojas, á más del santoral completo del día y del siguiente, se contienen originales y variadísimas charadas, adivinanzas, cantares, artículos literarios, anécdotas, historietas, consejos prácticos obre horticultura y jardinería, preceptos higiénicos, calendario del cazador, del gastrónomo, del vinicultor, etc.

También merecen especial mención los *Calendarios Miñón*, para el portamonedas ó cartera, que son verdaderas preciosidades de arte tipográfico, elegantemente encuadrados en piel, y en los que hay gran variedad de formas, bien cuadrados, alargados ó figurando un tarjetón, etc., etc.

Precios de unos y otros calendarios: desde 60 céntimos á 8 pesetas.

Alcalde farmacéutico.—Ha sido nombrado alcalde presidente del Ayuntamiento de Avila, nuestro querido amigo y compañero D. Juan de La Puente, que ya ejerció el mismo cargo con general aplauso del vecindario de aquella capital. Felicitamos muy sinceramente al Sr. La Puente.

Unión Ibero Americana.—Hemos recibido la Memoria de esta Sociedad, correspondiente al año de 1906, redactada por el activo y muy inteligente secretario general D. Jesús Pando y Valle y en la cual se da detallada cuenta de los trabajos realizados por la expresada Sociedad en el año último.

Agradecemos al Sr. Pando y Valle el envío de su interesante trabajo.

Necrología.—Hacemos nuestras las sentidas frases que dedica nuestro querido colega *La Farmacia Española*, con motivo del fallecimiento del distinguido presidente de la Junta directiva del Montepío facultativo D. Ignacio Suárez García.

Esta benéfica Sociedad debe al ilustre muerto perdurable gratitud por el celo con que desempeñó, á satisfacción de todos, el cargo de presidente, por los servicios que la prestó como abogado, por el ardiente deseo suyo, merecedor de sincero encomio, de conservar y engrandecer esta antigua institución que ha derramado tantos beneficios entre las familias de los facultativos.

Presidente de la Diputación provincial de Madrid, diputado á Cortes, jurisperito de renombre, letrado consistorial, consejero del Monte de Piedad y Caja de Ahorros, consiliario de la meritisima santa hermandad del Refugio y Piedad de esta corte, en todos estos puestos, que desempeñó en distintas épocas, mostró el Sr. Suárez García fecundas iniciativas, juicio sereno, escrupulosidad en el desempeño de sus funciones profesionales y muy plausible empeño en las empresas consagradas á aliviar al pobre, á consolarle en las tribulaciones de la vida y á socorrerle en sus necesidades.

La muerte del ilustre patricio ha producido general sentimiento, y EL SIGLO MEDICO se asocia al duelo de su esposa y demás familia por esta irreparable desgracia, verdaderamente muy lamentada por cuantos tuvieron el gusto de conocer y tratar á un hombre que fué espejo de ciudadanos distinguidos y honorables.

Tratamiento de la erisipela.—El Dr. Gray, de Edimburgo, asegura haber obtenido excelentes resultados tratando las anginas y erisipelas con una preparación reciente de salicilato de hierro.

He aquí como procede á la confección de la mezcla en cuestión: hace disolver primeramente 4 gramos de salicilato de sosa en 60 centímetros cúbicos de agua. Luego se agregan sucesivamente; tintura de percloruro de hierro, 7 centímetros cúbicos; clorato de potasa, 2 gramos; glicerina, 15 centímetros cúbicos; agua, cantidad suficiente para completar 240 centímetros cúbicos. Dosis, 2 cucharadas soperas cada tres á cuatro horas.

El sabor de la preparación no es desagradable; además es perfectamente tolerado por el estómago; su acción febrífuga es en extremo marcada; y tal vez conviene agregar á esa acción propiedades antisépticas todavía no comprobadas.

De 50 casos de erisipela tratados con esta preparación, ninguno ha durado más de cuarenta y ocho horas después de comenzado el tratamiento. La temperatura ha descendido á la normal para mantenerse en ella después de la primera dosis y rara vez después de la segunda dosis de salicilato de hierro; en todos los casos, la cefalea y malestar han desaparecido en un plazo máximo de ocho horas. El tratamiento local ha consistido simplemente en aplicaciones de compresas de agua hervida tibia repetidas frecuentemente.

Educación de la tos en los tuberculosos. (MANTOUX, *Presse Médicale*, 1907, núm. 3).—Hay en los tuberculosos dos especies de tos: la tos útil seguida de expectoración, que debe de ser respetada; la tos nociva, no seguida de expectoración. Según los principios ya enunciados por Dettwiler, este segundo tipo de tos puede ser combatido por la educación de la voluntad del enfermo. El tratamiento en común sugestionador favorablemente al tuberculoso, quien se esfuerza en no toser

más que sus vecinos. Cuando vuelve á su habitación es cuando su voluntad flaquea. El Sr. Manteux cree que una de las causas de esta meyo-pragia voluntaria es la falta de atención. Para llegar á fijarla, prescribe al enfermo que «anote» sus crisis de tos, con lo cual le obliga: 1.º á mantener despierta su atención; 2.º á tener que sufrir en cierta medida la inspección del médico, quien teniendo á su disposición este dato preciso, puede obrar más eficazmente sobre una voluntad endeble.

Los tuberculosos siguen probablemente muy bien estos consejos á juzgar por el desdén con que tratan—á su regreso de los sanatorios—los medicamentos que pueden calmar la tos y que, á nuestro juicio, no deben de ser completamente abandonados.

El tratamiento de la tuberculosis laringea por medio de la luz solar. (BAER, *Wiener Klin. Woch.*, 1906, núm. 10, in *Journal de Physiothér.*, núm. 48).—Baer ha empleado el dispositivo siguiente:

El enfermo se sienta enfrente de un espejo, de manera que vuelva la espalda al sol. Sosteniendo con una mano un espejo laringoscópico, y con la otra estirándose á sí mismo la lengua, dirige los rayos solares á su laringe, lo cual comprueba de una manera permanente viendo su propia imagen laringoscópica en el espejo colocado delante de él.

La sesión dura de quince á veinte minutos; renuévese cada día, si es posible.

En las dos observaciones referidas por el autor, éste se felicita por el excelente resultado obtenido.

Sanidad de la Armada.—Además de los señores enumerados en nuestro penúltimo número, han obtenido calificación de sobresalientes, en las últimas oposiciones, los señores siguientes: Acquaroni, Muñoz, Baeza, Lorenzo Guerra, Martínez Mollinedo, Lorcertales, Javierre Orgie, Espinosa Pérez, Nestor Nuevo y Franco Molina.

El Dr. Hernández.—Nuestro distinguido amigo, y suscriptor D. Luis Hernández, se ha establecido en Granada (Gran Vía de Colón, 22, 2.º), donde ha montado un magnífico consultorio de enfermedades de ojos, oído, nariz y garganta.

Deseámosle muchas prosperidades.

Propiedades desconocidas del limón.—El limón posee una propiedad que no es muy conocida: la de cortar rápidamente la diarrea.

Para ello basta con poner dos rodajas de limón y unos cuantos terrones de azúcar en un vaso grande, verter en éste agua hirviendo, remover durante cinco minutos y beber todo lo más caliente que se pueda.

Dos ó tres vasos de esta limonada *caliente*, tomados de media en media hora, bastan para detener la diarrea.

El remedio es fácil y agradable y merece que se le tome en consideración.—(*La Medicina Valenciana*).

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

Estómago é intestinos Diez años de éxitos constantes demuestran que el mejor medicamento para curar las molestias del aparato digestivo es el **Elíxir Sáiz de Carlos**, que no solo quita el dolor, las acedias, vómitos, etc., sino que ayuda á las digestiones, aumenta el apetito y tonifica. Serrano, 30, farmacia, Madrid.

Recomeudamos á nuestros lectores la lectura del folleto que acompaña al presente número sobre la **Euquina** y la **Aristoquina**, contra la tos ferina.

Subasta voluntaria del Consultorio Médico del Dr. García Fraguas, fundado en 1892. Coso, 120 y 122, Zaragoza.

Por traslado de su director y propietario á la Inspección provincial de Sanidad de Barcelona, se traspasa con las máquinas, aparatos é instrumentos de Rayos X, Electroterapia, Masaje, Hidroterapia, Fototerapia, Mecanoterapia, etc., ins-

Los pagos han de ser adelantados. Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é indices 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.

EL SIGLO MÉDICO

BOLETÍN DE MEDICINA. GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

Fundada por D. Juan Cuesta y Okerner.

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.

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

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

LICOR del Dr. **LAVILLE** **GOTA**
REUMATISMOS

Específico probado de la **GOTA** y **REUMATISMOS**, calma los dolores los
mas fuertes. Accion pronta y segura en todos los periodos del acceso.

F. COMAR é HIJO, 28, Rue Saint-Claude, PARIS
VENTA POR MENOR. — EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS

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 demas purgantes, este
no obra bien sino cuando se toma
con buenos alimentos y bebidas for-
tificantes, cual el vino, el café, el té.
Cada cual escoge, para purgarse, la
hora y la comida que mas le convie-
nen, 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.

Vias Urinarias — Sífilis

Aprobación de la Academia de Medicina

CÁPSULAS RAQUIN

GLUTINIZADAS, INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO
Ausencia de olor y de regüeldos; tolerancia perfecta.

Dosis, en 24 horas: 1 á 3 Cápsulas hidrargíricas, ó 3 á 15 de las demás clases,
que se han de tomar al momento de las comidas ó en cualquier otro momento.

BICLORURO de Hidrargirio peptonizado. (0,01)	PROTOIODURO de HIDRARGIRIO. (0,05)
COPAIBATO de SOSA..... (0,40)	COPAIBA (0,45)
CUBEBA (y Extracto). Equivalente de (1 gr.)	ALQUITRÁN (0,25)
ICTIOL (0,30)	BALTAL (Sándalo Copaívico).... (0,40)
IODURO de POTASIO..... (0,25)	SALOL-SÁNDALO (0,32)
SÁNDALO (Esencia)..... (0,25)	TREMENTINA (0,25)
etc., etc.	etc., etc.

Exijase el Nombre de Raquin.
FUMOZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

PIPERACINA MIDY

Solubilidades comparadas
del Acido úrico en:

PIPERACINA	Biborato de Sosa	Citrato de Litina	Citrato de Potasa
92%	40%	20%	8%

El mayor
disolvente
del
Acido úrico

Gota Arenilla
Reumatismo
2 á 6 medidas
por día.

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

APIOL DE JORET y HOMOLLE

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

Ayuntamiento de Madrid

Vacante.

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

Se halla vacante la plaza de médico de la Sociedad «Socorros Mutuos» de Ponferrada, con el sueldo, que regulado á razón de 0,42 céntimos por socio mensual, será de 1.200 pesetas al año próximamente. Las solicitudes se dirigirán al presidente de esta Sociedad acompañando certificado ó copias del título y servicios prestados en la carrera. Las condiciones se remitirán á quien las solicite. Ponferrada 23 de Febrero de 1907.

—La de farmacéutico de Fuentes de Oñoro (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 180 pesetas, que constan en presupuesto municipal; el agraciado podrá contratar particularmente el igualatorio con los 250 vecinos pudientes que se calculan, además de las 25 familias pobres asignadas á la titular. Solicitudes hasta el 12 del corriente al alcalde D. Andrés Vicente.

—La de médico titular de Porto (Zamora), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, satisfechas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, por la asistencia de diez familias pobres, se anuncia nuevamente, pudiendo los aspirantes igualarse con 210 vecinos pudientes, que ascenderá dicha iguala á 1.200 pesetas poco más ó menos y en conjunto con la Beneficencia sobre 2.000, sin lo que le puedan producir dos pueblos inmediatos de otros Ayuntamientos que siempre fueron unidos con éste para la asistencia facultativa, reuniendo los dos de 50 á 60 vecinos. También se hace constar que este Ayuntamiento está autorizado por la Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares para contratar con médicos aunque no estén comprendidos en el art. 91 de su Reglamento; quedando obligados á prestar los servicios reglamentarios; advirtiéndose que el contrato se efectuará por cinco años prorrogables, y libre de la carga del impuesto de consumos. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Antonio Castaño.

—La de médico titular—de nueva creación—de Albuerte (Murcia), habitantes 1.345, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas en el presupuesto municipal del corriente año, por la asistencia de las familias pobres que le correspondan, más las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. José Cortés.

—Las nueve plazas de médicos titulares—por terminación de contrato—de Linares (Jaén), dotadas con el sueldo anual cada una de 2.500 pesetas por la asistencia de las familias pobres que les corresponda. El contrato se hará por tiempo ilimitado y los agraciados habrán de cumplir con exactitud cuanto dispone el Reglamento de partidos médicos de 14 de Junio de 1891, la Instrucción general de Sanidad pública y el Reglamento del Cuerpo de médicos titulares de España de 11 de Octubre de 1904 y las demás leyes y decretos dictadas ó que se dicten en esta materia. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Bautista Arista.

—La de médico titular—por defunción—de Villavindas (Palencia), habitantes 1.109, con la dotación anual de 300 pesetas que percibirá el agraciado de los fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia de 30 familias pobres que el Ayuntamiento y Junta de asociados designe y pobres transeuntes, pudiendo además contratar con los vecinos pudientes en la misma forma en que ha venido el antecesor. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Leonardo Durango.

—La de farmacéutico de Taboada (Lugo), habitantes 6.983, dotada con el sueldo anual de 1.188,60 pesetas por el suministro de medicamentos á las familias pobres, pudiendo el agraciado concertarse con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Pejerro López.

—La de farmacéutico—por segunda vez de nueva creación—de Navajun (Logroño), dotada con 600 pesetas anuales, para la asistencia y suministro de medicinas á un número de familias pobres que no llega ni excede del que marca el art. 6.º del Reglamento de 14 de Junio

de 1891 (Boletín oficial número 132), debiéndose atender los aspirantes para formalizar el contrato á la Real orden y tarifa-petitorio de 15 de Septiembre de 1906 (Gaceta de 2 de Octubre y Boletín oficial número 220 de 8 del mismo), Reglamento citado, Instrucción general de Sanidad y demás disposiciones vigentes. El agraciado percibirá, además, de igualas de unas 275 á 300 familias pudientes por asistencia de suministro á las mismas de iguales medicinas 1.900 también anuales, cuyo total por los expresados conceptos será pagado por los Ayuntamientos de los pueblos agrupados, por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Bernar. do Ortega.

—La de farmacéutico de Camprovin (Logroño), habitantes 649, con la dotación anual de 250 pesetas, por residencia y prestación de servicios sanitarios, cuya cantidad se halla consignada en el presupuesto vigente. Además percibirá el agraciado por suministro de medicamentos para las familias pobres que ascienden en esta villa de una á diez, la cantidad que á cada medicamento señala el petitorio tarifa, según dispone la Real orden circular de 18 de Abril de 1905. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Emeterio Ibáñez.

—La de médico titular—por dimisión—de Chillarón del Rey (Guadalajara), habitantes 524, con la dotación anual de 50 pesetas, por la asistencia facultativa de seis familias pobres, siendo la duración del contrato por tiempo ilimitado, con arreglo á lo dispuesto en la vigente Instrucción de Sanidad y Reglamento de 11 de Octubre de 1894. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. José Béjar.

—La de médico titular—por dimisión—de Cirueña (Logroño), compuesta de esta villa, Malzanares, Ciriñuela y Gallinero de Rioja, distante el que más de esta, que deberá ser la residencia del señor médico, tres kilómetros escasos, con el sueldo anual de 750 pesetas, por la asistencia á la plaza de pobres, siendo satisfechas por trimestres vencidos de los fondos municipales. Además el agraciado percibirá en el mes de Septiembre de cada año 195 fanegas de trigo de buena clase que producen las igualas de unos 160 vecinos, de cuyo pago responderá una comisión de mayores contribuyentes nombrada al efecto. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde D. Valentín Bravo.

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

TRATADO DE TERAPÉUTICA APLICADA, por el doctor Fonssagrives. 3 tomos. Precio, 87 pesetas.—Los pedidos á esta Administración. 8

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

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

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, Coaa, Guarana, Cacao y Fósforo asimilable)

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

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

Se Pídanse en todas las farmacias y droguerías

Xeroform

El mejor sustituto del iodoformo. Carece de efectos tóxicos, secante; priva las secreciones de todo olor, activa fuertemente la formación de epidermis, sin producir acción irritante en las heridas ni en sus contornos. Muy recomendable para **vendajes secos**. De efectos específicos en los eczemas húmedos, úlceras de las piernas, quemaduras.

Duotal

El Duotal «Heyden» es una preparación guayacólica intóxica, inodora é insípida. Remedio excelente contra la **tuberculosis pulmonar** y los **catarros crónicos** de los órganos respiratorios.

Salit

Preparación líquida del ácido salicílico para **fricciones** contra las afecciones **reumáticas** de toda clase. (Disuelto con aceite de olivas.) Acción analgésica muy rápida.

Salicilato doble de Bismuto

Tanato doble de Bismuto.

Collargol

De acción excelente en todas las afecciones sépticas (proceso puerperal, etcétera.) Para el empleo **intravenoso** sin efectos nocivos, **rectal é interno**; en fricciones en forma de **ungüento Credé**. Antiséptico desprovisto de acción tóxica é irritante, indicado para el **tratamiento de las heridas y lavados de la vejiga**, y principalmente en todas las **afecciones oculares infecciosas**.

Omorol

Proteinato de plata sin efectos cáusticos para el tratamiento de las **mucozas inflamadas é infectadas de la garganta**. (Anginas. Difteria.)

Blenal

Eter carbónico del santalol. Preparación insípida é inodora para el tratamiento interno de la **blenorragia**, ejerciendo la acción terapéutica completa de la esencia de sándalo sin irritar el estómago.

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.)*

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.

Jarabes medicinales del Dr. Sastre y Marqués.

(Sucesor del Dr. Marqués).

CASA FUNDADA EN 1855.

Premiada en la Exposición Universal de Paris año 1900.

Dedicada la antigua casa del Dr. Marqués á la preparación de jarabes medicinales y habiendo conseguido gran crédito con ellos, podemos ofrecer á 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.

INSTITUTO DE VACUNACION



Director: Dr. G. ARACO

Premiado con Medalla de Oro en la Exposición Internacional de Higiene de 1898
TARIFAS

	Pesetas
Por una vacunación á domicilio llevando la ternera	20
Por una vacunación á domicilio, con tubo ó cristal	10
Por una vacunación en el Instituto, Valverde, 30 y 32	5
Una ternera vacunifera	175
Un Wial para treinta personas . .	25
Un Wial para quince personas . .	12
Un tubo con linfa para dos personas	4
Un cristal con linfa para ídem . .	3
Glicerolado vacunífero (vacuna para ganados), un tubo para cincuenta reses	25

NOTA Se remiten á provincias tubos cristales y pústulas, no respondiendo del envío si no van certificados. Asimismo se remiten terneras vacuníferas á puntos de líneas férreas.

Pago adelantado, remitiendo el importe del franqueo y certificado.

Calle de Valverde, 30 y 32, Madrid.

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).

NEURALGIAS — JAQUECAS

CATARROS crónicos de la **VEJIGA** y de los **BRONQUIOS**

CURADOS POR MEDIO DE LAS

PERLAS de **ESENCIA** de **TREMENTINA CLERTAN**

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO

APROBADO por la **ACADEMIA de MEDICINA de PARIS**

En vultura sumamente delgada. — Disolución inmediata **EN EL ESTÓMAGO.** — Eficacia segura
 Dosificación rigurosa : 5 gotas por cada perla.
DOSIS : de 4 á 12 perlas por día

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

TOS

TISIS
 RESFRIADO
 BRONQUITIS
 CATARROS
 ASMA

EMULSIÓN MARCHAÏS

al Creosota y Glicerofosfato de cal
 [DE MARCHAIS (FRANCIA)]

De 3 á 6 cucharadas de café en una taza de tisana.

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

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.

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

Ayuntamiento de Madrid

AMPOLLAS BOISSY

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

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

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

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

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

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 & Cia, Paris.

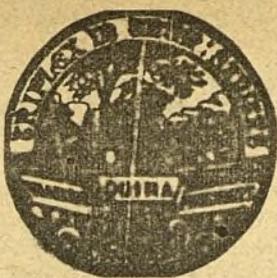
DEBILIDAD, ANEMIA
ENFERMEDADES de INFANCIA
 son combatidas con éxito con la
FUCOGLYCINE del D^r GRESSY
LE PERDRIEL & Cia, Paris.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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





VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

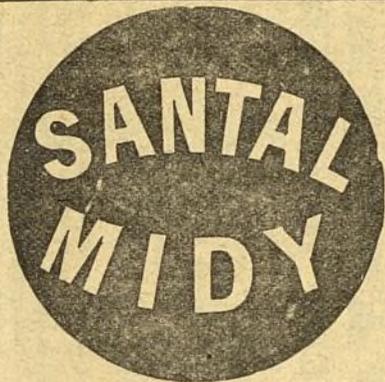
Anemia.— Conzalecencia.

Pérdidas de las fuerzas.—Languidez.—Inapetencia

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

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

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



SÁNDALO MIDY PURO

El único obtenido por la destilación del Sándalo de Mysore. 20 centigramos de esencia en cada Cápsula

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

Metritis - Salpingitis - Sobrepartos, etc.

NUEVAS CURACIONES
PERI-UTERINAS

PERICOLS
DEL
Doctor LEGROS

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



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,
Gastralgia.

DÉSIRÉE

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

Las recomienda su gusto agradable : una b tella por dia.

MORRHUOL

de

CHAPOTEAUT

EL MORRHUOL contiene todos los principios activos del aceite de hígado de bacalao, salvo la parte grasa. Representa 25 veces su peso de aceite y so expende en pequeñas cápsulas redondas que encierran 20 centigramos ó 5 gramos de aceite de bacalao moreno. — Dosis DIARIA : 2 á 3 cápsulas para los niños; 3 á 6 para los adultos, en las comidas.

ESTAS cápsulas contienen, cada una, 15 centigramos de MORRHUOL, que corresponden á 4 gramos de aceite de bacalao, y 5 centigramos de Creosota de haya de la cual se han eliminado el creosol y los productos ácidos. Dan los mejores resultados en la tisis y la tuberculosis pulmonar en dosis de 4 á 6 cápsulas diarias al comenzar á comer.

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

MORRHUOL

CREOSOTADO

de

CHAPOTEAUT

Esta alcoholatura, hecha con la flor fresca de Cólchico, está exenta de los principios drásticos contenidos en el bulbo ó las semillas que forman, generalmente, la base de todas las preparaciones análogas.

DÓISIS : 6 Cápsulas diarias en caso de acceso.

GOLCHIFLOR

Según

la Fórmula del

D^r DEBOUT D'ESTRÉES

de Contrexevilla

contra la **GOTA**
y el **REUMATISMO**

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

GRANULOS ANTIMONIALES del D^r PAPIILLAUD

MEDICACION con base de ARSENIATO de ANTIMONIO (0,001 m/m por Gránulo.) EFECTOS COMPLEMENTARIOS del ARSENICO y del ANTIMONIO. — INFORME en la ACADEMIA de MEDICINA.

ENFISEMA, Asma. Bronquitis crónica, Dilatación de los Bronquios, y AFECCIONES del CORAZÓN, Desórdenes en la Circulación, ARTERIO-ESCLEROSIS, Palpitaciones, Intermittencias, Angina del Pecho, Afecciones neurósicas del Corazón. — DOSIS: 2 á 8 GRANULOS AL DÍA. Depósito General: Farmacia GIGON, 7, Rue Coq-Héron, PARIS y en todas las Farmacias.

Envío de frascos de ensayo á los S^{rs}. Médicos.

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

14, rue Rougemont, París, (9^e)
de que es director

MR. A. LORFTTÉ

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

GONOSAN KAWASANTAL

NUEVO REMEDIO ANTIGONORREICO, DE EXCELENTES Y POSITIVOS RESULTADOS
 Contiene los principios eficaces del KAWA-KAWA y ESENCIA DE SÁNDALO de las Indias Orientales.
 En *Gonorrrea* produce un efecto fuertemente anestésico, reduciendo la secreción; abrevia el curso de la enfermedad y evita complicaciones.
 En *Cistitis* pone pronto clara la orina y cura la disuria.

Patentado por el Gobierno español bajo el número 10.808.

DOSIS: Dos cápsulas cuatro ó cinco veces al día.

UNICOS FABRICANTES, J. D. RIEDEL, A. G. BERLIN, FUNDADA EN 1814.

Extensa literatura á disposición de los señores médicos por mediación de nuestro Representante general para toda España

Enrique Frinken, Málaga.

Suero Maragliano.

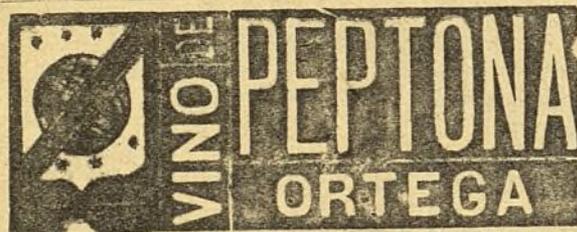
Es el más activo y racional remedio de la **Tuberculosis**. Pedir prospectos á **M. A. Thermon**. Calle de Valencia, 222, Barcelona.

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.), hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico, almohadillas de celulosa, estopa purificada, hilo tejida inglesa, hilo tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado, catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, caucho en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1.000, gasas cloruro-mercurica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 10 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.



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

y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular

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

G. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID

ÁGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

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

Útiles 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, quedespierta 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 **0,30**. Pídanse por teléfono á cualquier hora del día ó de la noche.



AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL

PREPARADO POR EL LDO. E. L. SINERIZ

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

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

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

Exíjase siempre la 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.)



ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

Grageas de Ioduro Potásico Calcinado

de RAMON A. COIPEL

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

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

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

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

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

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

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

EL PROSPECTO DE INSTRUCCION SE REMITE GRATIS

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

EMULSION NADAL Mejor que Scott y si milares. Única con 80 por 100 de aceite de bacalao todo asimilable. Usando aceite solo, se tolera mal y pierde vias intestinales. Reconstituyente para niños, adultos, viejos, consunción, convalecencias, clorosis, embarazo, lactancia, tos, tisis, escrófulas, raquitismos, anemia. Certifican eminentes doctores. Colegios médicos y farmacéuticos.—Medalla de plata.

JARABE HIPOFOSFITOS NADAL Tónico reconstituyente, estimulante. Hipofosfitos de cal, estriocina, hierro, manganeso, quinina, sosa, cuasina, neurostina (fósforo orgánico), **formiato sosa**. Anemia cerebral, enfermedades medulares, astenia muscular, activa digestión, detiene caducidad orgánica.—Medalla de plata.

GLIMINA NADAL Antidiabético infalible de *Limas de mar*. Pedir literatura.—Tarragona.

PLUMAS ESTILOGRÁFICAS

Ó SEAN PLUMAS CON DEPÓSITO DE TINTA PARA BOLSILLO
Modelos nuevos perfeccionados.



Indispensables para médicos, para hacer recetas, etc.
GUILLERMO TRUNIGER.—Balmes, 7, Barcelona.



EMULSION FORCADA

La laureada con el **Primer Premio** en el Concurso del Colegio de Farmacéuticos de Barcelona. Aprobada y encomiásticamente recomendada por la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña. La **única** sin intermedios emulcentes, artificiosos ó indigestos y exclusivamente, compuesta de elementos naturales: **Aceite de hígado de bacalao** de pureza garantida, y **Caseína** alimento azoado poderoso que mantiene por sí sola emulsionado al aceite en un grado tan sutil de división que es digerido por completo y absorbido directamente sin trabajo digestivo alguno y modifica tan favorablemente su sabor y olor que resulta tan agradable como la leche. La forma mejor y más racional para tomar con gusto y fruición un verdadero aceite de hígado de bacalao glicero-fosfatado, asimilable en su totalidad y de eficacia segura y prodigiosamente extraordinaria.

CITRATO DE LITINA JIMENO

GRANULAR EFERVESCENTE

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

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

MEDIANA DE ARAGON

AGUA MINERAL NATURAL PURGANTE

Sulfatado-Sódico-Litínico-Magnesiaco.

MEDALLA DE ORO. PARIS 1900

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

SALES DEL PILAR

Bicarbonatadas-Sódicas-Litínicas

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

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

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

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

MADRID BARCELONA

PUERTA DEL SOL, 5 ASAL 10, 52

JARABES BROMURADOS de J.-P. LAROZE

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

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

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

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

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

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

CASA LAROZE, 2, rue des Lions-Saint-Paul, Paris.
ROHAIS y C^{ia}, Farmacéuticos de 1.^a clase, ex-interno de los Hospitales de Paris.

SOLUCION PAUTAUBERGE

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

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

INSOMNIOS - DOLORES NERVOSISMO

Jarabe Gelineau

(Bromuro Potásico Arseniacal y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS

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

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

Épilepsia las Grazeas Gelineau

constituyen el medicamento Anti-epileptico por excelencia

Muy superiores à los bromuros combinados ó asociados (Polibromuros)

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

Las Grazeas de Gelineau deben tomarse siempre à la mitad ó al fin de la comida.

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO - CREOSOTIZADO
ANTISEPTICO INCOMPARABLE

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

Granulos de Catillon

à 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 Cardíacas de los Niños y Ancianos, etc. Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON

STROPHANTINE

TÓNICO del CORAZON y DIURETICO

Evitar imitaciones y tinturas falsas, exigir Gránulos Catillon, Premio de la Academia de Medicina Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, B^a S^a Martin

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITE (4, rue Rougemont, Paris (9^o), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.