

# EL SIGLO MÉDICO

## SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Reformas en el Canal de Isabel II.—Nuestras cárceles.—Las pensiones sanitarias.—Banquete de titulares.—SECCIÓN DE MADRID: Cuatro palabras sobre esofagoscopia.—Lavacuna.—PERIODICOS MEDICOS.—PRESCRIPCIONES Y FORMULAS: Juicio critico de los remedios.—SECCION OFICIAL: Ministerio de la Gobernación.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—ESTAFETA DE PARTIDOS.—VACANTES.—FOLLETIN.

## Boletín de la semana.

Reformas en el Canal de Isabel II.—Nuestras cárceles.—Las pensiones sanitarias.—Banquete de titulares.

Bajo la presidencia del alcalde, que es á la vez presidente del Consejo de Administración del Canal de Isabel II, se ha reunido éste para darle cuenta de un proyecto, en virtud del cual, desde la presa del Villar y salvando, sin tocar en ella, la de Mangirón, causa de tantas turbias, se traerá á Madrid una segunda vía de agua que permitirá duplicar la cantidad de ésta para el consumo en la corte.

Además, con el proyecto de que se trata vendrán las aguas á una altura que excede de 40 metros so-

## Folletín.

### LA FIGURA CIENTIFICA DEL DR. CAJAL (1)

DISCURSO DE DON FEDERICO OLÓRIZ EN CONTESTACIÓN AL LEÍDO POR EL DR. CAJAL AL SER RECIBIDO EN LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA EL DÍA 30 DE JUNIO DE 1907

Mas no por todo esto ha de creerse que fuera entonces el futuro histólogo sencillamente un acaparador insaciable de datos objetivos y de impresiones sensoriales, á las que que dara servilmente encadenada su actividad mental, pues, antes al contrario, la educación libre, sin finalidad preconcebida ni preceptiva alguna, que de la Naturale, a recibió directamente, permitió el desarrollo espontáneo de todas sus facultades nativas, y no dejó tomar á la imaginación vuelo excesivo, por falta de suficiente contrapeso.

Contribuyó á exaltarla en alto grado la lectura de obras literarias, á que se entregó con ardor en la biblioteca de un confitero culto, olvidada en un desván. Para llegar á ella tuvo que burlar vigilancias, correr tejados y asaltar viviendas; mas todo fué poco, incluso el respetar las indefensas golasinas del incauto confitero, ante el placer supremo de seguir las aventuras de Robinson y las románticas peripecias de las novelas más famosas de Víctor Hugo y Alejandro Dumas.

(1) Véase el número anterior.

bre la cubierta del segundo depósito, con lo cual quedará resuelto el abastecimiento de agua en los barrios altos de esta villa, aun en los pisos más altos de las casas.

Para estas obras se necesita 22 millones de pesetas y dos años de tiempo, condiciones ambas abominadísimas, desgraciadamente, para que del proyecto sólo disfruten los madrileños la buena intención del que lo ha inspirado.

Con ocasión de haberse fugado de la cárcel de Zaragoza buen número de presos, dice lo siguiente, con la mayor naturalidad del mundo, un periódico político de esta corte:

La cárcel constituye una vergüenza para Zaragoza. En ella se hacinaban 280 reclusos, cuando sólo es capaz para 150, lo cual, á pesar de los mejores deseos de sus servidores, determinaba un olvido completo de la más elemental higiene; amén de una seria dificultad para el orden y buen régimen interior.

El estado del antiquísimo edificio es ruinoso y sin condiciones de seguridad, teniendo, en cambio, como único personal, tres empleados para el servicio diurno y nocturno, además del director.

Lo ocurrido lo preveían cuantos habían visitado la cárcel ó conocen sus deficiencias. Contra ellas se ha clamado inútilmente en diversas ocasiones. Todas las reclamaciones pregonadoras de la inutilidad de la cárcel, han sido inútiles,

Tan abundante pasto de figuras heroicas, sucesos maravillosos y fabulosas empresas, aderezado por la propia y enardecida fantasía durante sus largas y solitarias excursiones campestres, hubieran convertido en soñador incorregible, y acaso en visionario, al vagabundo y ensimismado jovenzuelo, de no haber dispuesto, por fortuna, de dos ingénitos elementos moderadores: el interés por los fenómenos naturales y la afición á ejecutar obras con sus manos.

De la viveza con que sentía el primero, he citado antes varias muestras, y de la intensidad con que enfrenaba la imaginación, nos da la prueba el que, para satisfacer sus gustos de dibujante y colorista, no se le ocurrió pintar objetos á capricho, sino copiar los que la realidad le presentaba, reproduciendo fielmente las formas y matices naturales, y hasta formó un álbum con las imitaciones de estos últimos, por enriquecer el cual, y persiguiendo flores de matiz extraño, padeció hundimientos en el fango de los arroyos y palizas en el asalto de jardines.

De su afición á obras manuales, además del dibujo y de su habilidad y constancia para perfeccionarlas, dan testimonio los rústicos chifletes que construyó, acordados por instinto musical hasta permitir sonatas complicadas; los cascos y corazas de hojalata y cartón que fabricaba para sí y para los pequeños soldados de su banda en las pedreas; los repetidos ensayos de maderas y formas, hasta dar con las mejores para construir arcos y flechas que pudieran ser tenidos por armas de precisión; la obra magna de un cañón de ma-



y por esto hemos llegado al día en que se han evadido los presos que quisieron, quedando únicamente los que no les vino en gana recobrar ahora la libertad.

De modo que al cabo de los años mil resulta que nuestras cárceles se hallan en el estado en que pinta el periódico político. ¿No habría manera de exigir la responsabilidad de esto á alguien? ¡Qué España tan desdichada!

En la sesión celebrada por el Congreso el jueves 18 de Julio último, el diputado Sr. Macía dirigió al ministro de la Gobernación el siguiente ruego:

Yo sé que á la viuda de un distinguidísimo médico que falleció á consecuencia del cólera, se le concedió por la Dirección de Beneficencia y Sanidad, en el año 1862 nada menos, una pensión anual de 1.000 pesetas, y esta es la hora que no ha cobrado nada, á consecuencia de que nunca ha constado esa pensión en el presupuesto. Como no es solamente esta viuda de quien hablo la que se encuentra en tales condiciones, yo suplicaría al señor ministro de la Gobernación que presentara un proyecto de ley con objeto de atender á esos deberes del Estado.

El señor ministro de la Gobernación contestó al precedente ruego (sesión del martes 23 de Julio) lo siguiente:

El Sr. Macía me pidió que presentara un proyecto de ley á fin de que pudieran hacerse efectivas varias pensiones concedidas hace años por la Dirección de Beneficencia á las viudas de varios médicos fallecidos á consecuencia del cólera y cuyas pensiones no cobran por no hallarse consignado en presupuestos el crédito necesario. Me parece que este fué el ruego de S. S.

Efectivamente, con arreglo á la ley de Sanidad vigente y el reglamento especial de 22 de Enero de 1862, existe ese derecho y se han hecho muchas concesiones de esta clase;

dera, más poderoso de lo que pensara, con el que derrumbó, al ensayarlo y sin quererlo, la puerta de un corral, aventura que hizo probar al artillero las tristezas de la cárcel de Ayerbe; y, sobre todo, la confección perfectísima de hondas, en el estudio de las cuales, en el de los proyectiles y en el de su uso y manera de guardarse de ellos llegó á tal profundidad y á tal confianza en la experiencia adquirida, que escribió un tratado de *Estrategia lapidaria*, y se sometió á servir de blanco para demostrar prácticamente la exactitud de sus preceptos. ¡Lástima que se haya perdido esta obra singular, única tal vez en su género, y muestra precoz del genio observador, sistematizador y didáctico de quien, andando el tiempo, había de ser tan famoso tratadista!

Aquella otra tendencia natural dominante que Cajal reconoce en sí mismo, y que califica de incomprensible antipatía hacia el trato social, no fue al principio muy grande ni afectaba á todas las personas, puesto que, á lo menos, era soportable con los muchachos de su edad, y participaba de sus juegos y diabluras, cuando no las ideaba y dirigía; pero pronto debió ser reforzada por dos causas poderosas: una, externa, la necesidad de ocultar sus entretenimientos más agradables, como el dibujo y la confección de instrumentos guerreros para sus hazañas infantiles, pues ambas cosas le estaban prohibidas por completo; y otra, interna, más eficaz aún, el intenso goce que experimentaba, sin duda, abstrayéndose en la contemplación del mundo originario creado por su fantasía, goce que, transformado, pero vivo aun en la

pero no hay consignación en el presupuesto. En 1904, según he podido averiguar, estudiando esta cuestión, parece que se presentó un proyecto de ley que quedó sin discutir, y, por consiguiente, sin aprobar.

Yo lo examinaré y lo llevaré al Consejo de ministros en la primera ocasión, y excuso decir á S. S. que tendré mucho gusto en que la situación económica del país nos permita pedirle el sacrificio que esto pueda representar.

A esto quedó reducido todo: á una bien inspirada pregunta y á una respuesta que á nada compromete. ¿Llegará día en que las clases médicas dejen de ser las Cenicientas de nuestra sociedad?

Los médicos titulares de Galicia, representados en Pontevedra por 52 compañeros, han celebrado un banquete en honor del Sr. Canalejas en el restaurant de Los Placeres.

Al champagne brindaron los Sres. López de Soto (de Cambados) y Almarza (presidente de la Asociación de médicos titulares), ensalzando la personalidad del Sr. Canalejas, y nuestro co-redactor Sr. Pulido, que agradeció el acto de los titulares, hizo una simpática apología del anfitrión y ofreció su apoyo como senador para cuanto tienda á mejorar la organización de los médicos.

El Sr. Francos Rodríguez encomió la labor de los titulares, que han conseguido derrotar el caciquismo, logrando redimirse de semejante plaga. Ofreció también su concurso como diputado para cuanto beneficie á la clase médica.

Por último, el Sr. Canalejas, con palabra elocuente, enalteció la función de los titulares, consiguiendo que alguien intenta rectificar la circular de

edad madura, le hace decir que «el hombre sólo es dueño de su cerebro y puede hojear el libro de sus recuerdos cuando vive en el aislamiento».

Arredra pensar en los peligros que corrió nuestro héroe al entrar en la adolescencia con tal exuberancia imaginativa, no compensada por las expansiones del carácter, que irradian sobre los demás los sobrantes de energía, y acuden á nuestra memoria ejemplos de jóvenes dotados como él de cualidades excelentes, que por excesos de idealismo cayeron en verdaderos delirios, y que, empezando por soñadores solitarios, acabaron en misántropos y hasta en suicidas. El culto á la Naturaleza y la destreza manual salvaron á Cajal de estos peligros: el primero, infundiéndole gran dosis de realismo en sus fantásticas lucubraciones, y la segunda, derivando hacia la materia muchas actividades del espíritu. Frutos de tan feliz armonía entre el cultivo de la observación y de la imaginación y entre las aptitudes naturales para lo técnico y lo especulativo, han sido los méritos contraídos por nuestro compañero como descubridor de hechos, creador de teorías, inventor de procedimientos y expositor de doctrinas.

No menos transcendentales para el ulterior destino del joven aragonés fueron dos rasgos de su naciente personalidad psicológica: el sentimiento patrio y el concepto de la utilidad como fin de las acciones.

La fiebre nacional, encendida en 1860 por la guerra al moro, y el entusiasmo delirante producido por los triunfos de nuestros soldados en Africa, dieron á nuestro colega la



Haro que dió organización á tan sufrida clase médica.

En España—añadió—nada generoso puede realizarse, porque las pequeñas pasiones destrazan todo cuanto se intenta.

Dijo después que ahora impera el viento de la descentralización, que arrecia con tal furia en la administración local que no quedará un organismo sano, por muy perfecto que sea su funcionamiento.

Terminó ofreciendo su decidido apoyo á la Asociación de médicos titulares.

El Sr. Canalejas fué aclamadísimo.

DECIO CARLAN.

**Madrid, 17 de Agosto de 1907.**

#### CUATRO PALABRAS SOBRE ESOFAGOSCOPIA

CON MOTIVO DE UN CASO DE ESTENOSIS ESOFÁGICA NEOPLÁSICA EQUIVOCADAMENTE DIAGNOSTICADA, CON EL EMPLEO DE LA Sonda de ESTENOSIS ESPASMÓDICA DE ORIGEN HISTÉRICO.

Por el Dr. J. CANALEJO

Ayudante en la Consulta de Oto-rino-laringología del Refugio.

El día 22 de Marzo, del año actual, se presentó en la Consulta del Dr. Compaired, en el Refugio, el enfermo A. H., de sesenta y uno años de edad, natural de Villacastín, provincia de Segovia.

El enfermo representa tener la edad que dice; su aspecto es de pocas fuerzas, con bastante desnutrición, color moreno obscuro en su piel, y su mirar es triste, de decaimiento.

Del interrogatorio de este enfermo resulta: que su madre murió siendo él muy niño, y que de su padre no sabe más que siempre estuvo bueno, muriendo ya viejo, sin poder precisar de qué.

primera noción del patriotismo en su forma negativa, en la de odio al enemigo, única posible en las almas rudimentarias é inconscientes de los niños y de los ignorantes; poco después, los relatos de nuestras históricas hazañas y la residencia en Zaragoza, solar del heroísmo, debieron transformar su sentimiento patrio en orgullo, por ser hijo de tan gloriosa madre, sueños de dominación y propósitos de sacrificio; pero sólo más tarde, cuando la reflexión y la superior cultura elevaron su espíritu sobre las fronteras de los pueblos á los sublimes ideales de la humanidad, fué cuando adquirió su patriotismo el carácter positivo y fecundo de amor al bien común logrado por el esfuerzo de la nación propia, en noble competencia con el esfuerzo extraño.

Tan elevado concepto de sus deberes como español y como hombre, le sirvió de poderoso estimulante para acometer altas empresas en pro del interés humano y del prestigio científico de España, y explica además cómo sin vanidad personal, que hubiera sido muy legítima, procuró exhibir en el extranjero, con más empeño aun que en el propio país, el fruto de su labor, logrando triunfos para nuestra Patria en el campo de la ciencia, precisamente cuando la suerte adversa negaba el laurel de la victoria á nuestras armas.

Los consejos y el ejemplo paternos debieron haber inspirado á Cajal ese utilitarismo egoísta que induce á desdeñar toda labor no conducente al logro de algún provecho personal de orden económico; mas no resultó así; pues al contrario, por el fenómeno moral de la inversión de efec-

No podemos obtener otros datos sobre el resto de la familia, por ignorarlos el enfermo.

En cuanto á él, no ha padecido otras enfermedades que las propias de la infancia y nunca, dice, ha tenido la menor molestia como no sea la facilidad en estar estreñido.

Pero desde Octubre del año pasado de 1906, nota que los alimentos no pasan con la facilidad de antes al estómago, sino que los siente detenerse al final del esófago, señalando él el sitio donde nota el estorbo, sobre la vértebra dorsal décima.

En este mismo sitio dice haber sentido alguna vez dolor, mas no exageradamente intenso, pero sí fijo en el sitio señalado.

Esa dificultad al paso de los alimentos ha ido haciéndose mayor y terminó por no dejar pasar más que los líquidos y en ocasiones ni aun éstos, como le sucede desde hace dos días.

No ha tenido hematemesis, ni melena; no ha notado el menor trastorno gástrico (eructos agrios, pirosis, etc.) antes de la dificultad en pasar los alimentos por el esófago. Sus vómitos sólo han sido la devolución de aquellos alimentos que no podían pasar al estómago, saliendo tal cual entraron.

No se ha tragado ningún cuerpo extraño, ni ha ingerido líquido alguno corrosivo nunca. Y él no nota absolutamente nada de anormal en el funcionamiento de otros órganos (corazón y pulmones).

Hacemos la exploración de las cavidades torácica y abdominal, y, en efecto, corazón y pulmones parecen hallarse en buen estado de funcionamiento. En la cavidad abdominal nos dice el examen que los órganos deben ocupar sus sitios normales y no se nota tumor por ningún lado, ni se observa nada digno de mención, aparte el enmagrecimiento del enfermo que si es general, él dice que en el vientre es donde más nota su enflaquecimiento. La presión no provoca dolor en ningún punto y no se notan pulsaciones, ni nada en fin que atraiga nuestra atención en un sentido determinado. No hay infartos ganglionares inguinales, ni supraclaviculares.

tos» que suele incubar los grandes revolucionarios en el seno de las instituciones más conservadoras, mostró desde pequeño afición decidida por tareas y entretenimientos que, sin ser malos en sí, ningún fruto material le producían, y más bien le acarreaban contrariedades, persecuciones y aun castigos.

Muchos son los niños voluntariosos y rebeldes, refractarios á toda disciplina, y tan apasionados de su gusto, que sufren por satisfacerlo males inmediatos y graves perjuicios remotos; pero la mayoría de ellos cambia al llegar la edad de la reflexión, cede á la influencia sugestiva del ejemplo, y por imitación ó por convencimiento, ajusta su conducta al tipo regular y ordenado del ciudadano vulgar, continuador de las tradiciones y conservador de la raza. Pocos son los que conservan su independencia hostil á los convencionalismos sociales, y, guiados sólo por impulsos interiores, quedan fuera del montón anónimo, arrojando les inconvenientes y peligros del aislamiento; y aun hay que distinguir entre esos pocos, los bohemios, que gastan sus energías sin objetivo alguno, y los aventureros, que se lanzan irreflexivamente á temerarias empresas, de los predestinados á grandes cosas, que, con la vista fija en un ideal, siguen metódica y laboriosamente su camino, sin detenerse ni desviarse por conveniencias particulares del momento.

A esta última clase perteneció Cajal, que, por fortuna, nunca estimó el producto de su trabajo por las ventajas materiales que por él lograra, sino por las satisfacciones



Como se ve, es un enfermo en el que la suma de datos que tener en cuenta es bien escasa. Solamente el aumento progresivo de la dificultad en pasar los alimentos y el aspecto general del enfermo, es lo que se nos ofrece con carácter positivo. Pero aunque el conjunto del enfermo deba llamar nuestra atención, no es para darle un exagerado valor, pues un enfermo que desde hace algunos meses se alimenta deficientemente, pudiendo añadir con toda seguridad que sus medios de vida no habrán podido suplir con la calidad la cantidad de alimentación, no es de extrañar esté enflaquecido. Ahora bien, que lo está desproporcionadamente, eso sí es más cierto, pero no pasa de ser un cálculo exclusivamente imaginativo, pues no se dan reglas ni generales, ni individuales (que yo sepa) para poder afirmar si enflaqueció tanto ó cuanto más de lo debido.

Con lo antedicho, no vacilamos en decir que padeciese este enfermo una estrechez esofágica y al parecer en su porción final.

Quedábanos por averiguar si esa estrechez era extrínseca ó intrínseca; si era espasmódica ó orgánica y la naturaleza de ella, para poder completar el diagnóstico de estrechez esofágica que en realidad nos lo daba hecho el enfermo; era un diagnóstico ese de *estrechez esofágica* más bien impuesto que deducido.

Por un compañero de profesión que con nosotros asiste á la consulta, y que circunstancialmente tuvo ocasión de saber noticias de ese enfermo en fecha posterior al mes de Octubre de 1906 y anterior al día en que á nosotros se presentó, ó sea cuando ya padecía de su estrechez esofágica, supimos que le habían hecho el sondaje exploratorio del esófago y que la sonda, en efecto, se detenía en un punto sin conseguir pasar al estómago. Sabía nuestro compañero que el juicio que á los otros que le sondaron les mereció el enfermo, fué el de una estrechez esofágica espasmódica de naturaleza histérica. Lo que no sabía es las razones que para formular esa opinión habrían tenido.

Esto movió aún más nuestra curiosidad, y desde luego resolvimos practicar en él la esofagoscopia, en la que ya

y deleites espirituales que con él sentía, ni pensó, como premio á sus afanes, en los goces de la riqueza, sino en los halagos de la gloria.

Con estos rasgos, producto de influencias hereditarias y de cualidades nativas casi exclusivamente, resulta bosquejada la personalidad de Cajal cuando á los diez y seis años trasladó su residencia á Zaragoza. Yo me lo represento en aquella época fuerte de cuerpo, hábil de manos, torpe de palabra, de inteligencia clara y penetrante, de imaginación ardiente y soñadora, de carácter hosco, independiente y concentrado; de voluntad firme, tenaz y metódica; amante de la Naturaleza y de la Patria, y poseído de un romanticismo quijotesco que impulsaba su espíritu hacia los grandes ideales. De aquel joven dotado de tan diversas y excelentes cualidades pudieron las circunstancias hacer un artista genial, un sabio ilustre, un inventor notable, un estadista eminente, un militar heroico y hasta un místico visionario; lo que no era probable que engendraran es un hombre vulgar ó insignificante, pues, enaltecido ó fracasado, creo que Cajal se hubiera distinguido siempre: que su figura es de relieve propio, extraño al pedestal en que el azar pudiera haberle colocado, y debido principalmente al hondo troquel en que lo vació Naturaleza.

Mas, ¿cuáles fueron las causas ex eriores que, al hallarse Cajal en esa encrucijada de la vida que se llama juventud primera, lo empujaron por el camino que había de conducirle á los brillantes éxitos de ahora? ¿Qué elementos ex-

desde un principio estábamos pensando, acabando por decírnos en vista del dato que nuestro compañero nos dió.

En efecto, el día 27 de Marzo se le hizo la esofagoscopia, previa anestesia con cocaína de la faringe y porción alta del esófago y tomadas las precauciones de rigor con el instrumental. Se sentó al enfermo en una silla y se le hizo inclinar la cabeza fuertemente hacia atrás. Apoyóse suavemente el esofagoscopio en la pared posterior de la faringe y siguiéndola se deslizó hacia abajo con solo empujarlo con suavidad. A medida que se introducía el esofagoscopio íbase observando el estado de la mucosa del esófago que era el natural, con sus pliegues transversales antes negados y hoy admitidos por cuantos han hecho el examen esofagoscópico.

Para limpiar las mucosidades que por el tubo ascendían y descendían con los movimientos respiratorios, nos valimos del porta-algodón esofágico. Y así observamos que á la distancia de 36 centímetros del extremo superior del esofagoscopio hallábase una estrechez en la luz esofágica, motivada por una tumoración en la pared lateral derecha del esófago, recubierta de la mucosa de ésta pared y de contorno liso, uniforme y como infiltrado. Ocluía casi completamente el calibre del esófago y se intentó pasar un catéter esofágico consiguiéndolo y haciendo una ligera dilatación, con lo cual dimos por terminado este examen.

Le recomendamos que probase pasar, además de los líquidos, algunos huevos pasados por agua; y el día 1.º de Abril vino á decírnos que se hallaba algo mejor, pero solamente algo mejor, habiendo podido tomar los huevos pasados por agua.

El día 4 de Abril vuelve á hacerse la esofagoscopia y vióse más claramente la forma de la estrechez y la tumoración que la motivaba. Se le hace la dilatación gradual y se le aconseja tome purés. El día 5 vuelve á decírnos que se halla mucho mejor y que pasa los purés.

Sin embargo, el diagnóstico que creemos merece la lesión no es para esperar persistencia en la mejoría. Creemos que se trata del principio de una neoplasia cancerosa.

Recomendamos el caso á algunos profesores de cirugía y

trínsecos favorecieron ó dificultaron su tendencia? ¿Cuánto se debe en su obra á la acción del medio en que se ha desarrollado?

Preciso fuera, para satisfacer cumplidamente estas interrogaciones, trazar el cuadro completo del ambiente que rodeó á Cajal en el seno de la familia y en el círculo de sus afectos más íntimos; el más amplio del ambiente social y universitario en que vivió durante catorce años en Zaragoza, y el cuadro de las ciencias biológicas, y particularmente de la Histología, en el último cuarto del siglo XIX.

Quédese tan vasto plan para el biógrafo y crítico que algún día elevará á Cajal, en nombre de la Historia, el monumento literario que merece, pues para mi objeto, en la ocasión presente, basta con apuntar algunas de las circunstancias que influyeron en la evolución de nuestro histólogo.

Su único maestro verdadero fué su padre, quien, además de instruirlo, disciplinó su espíritu y le impuso orientación determinada. Él impidió con tenaz y severa prohibición que las aficiones artísticas del niño llegaran á dominarlo y á decidir el porvenir del hombre; él fomentó, en cambio, el sentido observador y naturista de su hijo, enseñándole Osteología humana en huesos extraídos del cementerio de su aldea; él decidió, sin celebrar consultas ni admitir apelaciones, dedicarlo á estudiar Medicina, con el propósito firme, no logrado, de darle una profesión lucrativa, pero con el resultado no previsto de circunscribir el campo natural en que había de aplicar luego sus aptitudes de investigador, y



no se decidieron á aceptarlo; la verdad es que el caso no tiene nada de recomendable. Y entretanto lo permitan las condiciones del enfermo, seguimos dispuestos á proporcionarle algún alivio aunque sea pasajero con la dilatación, y para ello le aconsejamos venga alguna vez á nuestra consulta. Tiene alternativas en las que los alimentos pasan mejor ó peor, mas hasta la fecha se defiende con los caldos, la leche, los huevos, purés y alguna vez verdura, pero esto es raro. Todo ello regido por el estado de su estrechez esofágica y por su *estrechez pecuniaria*, pues el pobre, si pasa la leche, no puede pasar toda la que le conviniera á su mantenimiento por no tener para ello recursos suficientes. Un caso más que agregar al innumerable del capítulo de «Desdichas humanas».

Ante requerimientos del enfermo, que decía aquejar dolores en la región enferma, vuelve á esofagoscopizarle el Dr. Compaired y encontramos mejorada la lesión, pues no es tanta la estrechez, se ha modificado la forma de la tumoración y llega á verse el cardias.

Esta mejoría de la lesión entiéndase que se refiere á la estrechez, pues ya no es tan acentuada, mas no al enfermo, y la prueba de ello está en que éste se desnutre más aún, sigue sin encontrarse ganglios ni tumoración al exterior.

Ya hemos dicho que á pesar de poder pasar mejor los alimentos no nos hacemos la ilusión de que este enfermo esté en vías de curación; pero ante la circunstancia de no operarle nadie, creemos de nuestra obligación aliviarle y consolarle con la dilatación en tanto no haya peligro de hacerla, y mucho más cuando el enfermo ha adquirido gran tolerancia para ello y encuentra mejoría que en parte no cabe duda tiene algo de sugestiva.

No hemos hecho la reseña de este caso para deducir nada nuevo sobre el tratamiento de las estrecheces neoplásicas, ni aun siquiera sobre sus síntomas, sino solamente con el de contribuir, aunque sea modestamente, á que se aprecie en todo su valor el examen con el esofagoscopio, estimulando de este modo á nuevas y más frecuentes exploraciones, que con ellas, además de descubrirse nuevas utilidades, llegará-

el fué quien, encargado por feliz coyuntura de enseñar la Disección en la Escuela Médica de Zaragoza, se encerró con su hijo largas horas durante tres años en el depósito de cadáveres, y le tuvo de compañero en el estudio objetivo y minucioso del cuerpo humano.

Allí fué donde empezaron á desarrollarse en el joven las cualidades que naturalmente poseía: el espectáculo de la muerte perdió su horror para él, que, sin repugnancia á las miserias de la enfermedad ni miedo á sus peligros, manejó el cadáver como el escultor maneja el mármol; la abundancia de asuntos pictóricos y la aprobación del padre, que dejó de perseguir los lápices del hijo aplicados útilmente, puso al joven, con el ejercicio, en estado de producir obras estimables, y despertó en el maestro y el discípulo la aspiración de hacer un atlas original de anatomía, que se hubiera probablemente publicado si por entonces hubiera contado Zaragoza con industria adecuada para tal empresa; los primores de la disección, la belleza artística de los preparados anatómicos y las dificultades técnicas vencidas con la destreza y la inventiva personales, excitaron la afición y depuraron el gusto del nuevo disector por la anatomía práctica, á la vez que iniciaron en él la confianza en la eficacia de los métodos para resolver los problemas anatómicos; la circunstancia de ser él uno de los pocos alumnos de la Escuela Médica zaragozana, rudimentaria entonces, que manejaba asiduamente el escalpelo y vivía en continuo trato con la realidad científica, debió de darle cierta estimación de sí

este aparato á tenerse como de uso más útil y de ello creemos que habrán de poder esperarse beneficios para los enfermos y progreso para la ciencia.

Estimamos como muy conveniente que al lado de este estímulo para hacer más frecuentes los exámenes con el esofagoscopio, no deben faltar nunca la enumeración de consejos para evitar los peligros que tiene, y debe darse á conocer el modo cómo se vencieron en los casos en que se presentó, con lo cual siempre podrán tenerse presentes las indicaciones mejores que sobre ello se hayan observado.

Será muy conveniente recordar en todo momento algunos datos de la anatomía del esófago por lo que se refiere á conformación interior y relaciones. La longitud ya sabemos que es varia y la calcularemos con un poco de buen sentido atendiendo á la talla del paciente. También el calibre varia en los distintos individuos según la edad, sexo, y aun en un mismo individuo entre unos y otros puntos de la altura del esófago; y también el buen sentido nos guiará en esto.

Pero de lo que sí habremos de decir algo será de las estrecheces normales del esófago. No vamos á añadir nada nuevo, mas sí recordarlas brevemente, porque deben tenerse muy en cuenta al practicar la esofagoscopia á fin de evitar errores diagnósticos y maniobras temerarias.

Señalan algunos autores tres puntos de estrechamiento en el calibre del esófago, y otros señalan cuatro. La diferencia está en que unos consideran como una sola á la *estrechez aórtico-bronquial* y otros las consideran separadas en dos: *estrechez aórtica* y *estrechez bronquial*. Por lo demás, todos admiten la *estrechez cricoidea* y la *estrechez diafragmática*. El orden de colocación de arriba abajo es: *cricoidea*, *aórtico-bronquial* y *diafragmática*.

Las dimensiones del calibre esofágico en estas estrecheces no han merecido el mismo concepto para los autores, pues mientras hay quien, como Mouton, encuentra más estrechado el esófago en el punto diafragmático, hay quien lo encuentra en el cricoideo.

Sin embargo, la mayoría de las observaciones parecen decir que el punto cricoideo es el de menor calibre.

mismo, muy propicia para mantenerlo separado del tipo escolar común, especulativo y memorista; la confrontación diaria de lo escrito en las obras clásicas con lo observado en la Naturaleza, hizo saborear al novel investigador el intenso placer de encontrar algún detalle no consignado por los grandes maestros, y la penosa amargura de haber llegado á la exploración macroscópica del cuerpo humano demasiado tarde, cuando desde Vesalio hasta Sappey, toda una legión de conquistadores de hechos habían agotado el campo de los grandes descubrimientos; y, por fin, la reclusión durante muchas horas entre muertos, allá en un lúgubre caserón, perdido en medio de una huerta; la curiosidad siempre excitada por escudriñar los secretos de la organización; el ansia en perseguir las fibras más sutiles, acaso no estudiadas todavía; la ilusoria esperanza de hallar la clave de algún misterio de la vida, y hasta el ambiente maravilloso que rodea toda ocupación solitaria, retirada y temida del vulgo, mantendrían en Cajal el espíritu romántico, y le harían quizá sentir en sí al héroe llamado á realizar inmortales empresas en los dominios de la Biología.

(Se continuará).



El Dr. G. Tapia dice, en un artículo publicado en el número 23 de la *Revista Ibero-Americana de Ciencias Médicas*, página 214, que «aun cuando los autores no admiten, por no ser constante, una estrangulación que se observa á nivel de la abertura torácica, detrás de la horquilla del esternón, nosotros no podemos menos de darle aquí un lugar preferente por ser esta *estrechez esternal* el sitio donde con más frecuencia se detienen las monedas y otros cuerpos extraños». La circunstancia de ser el Dr. Tapia una autoridad en estos asuntos de esofagoscopia y bronquioscopia, y cuya competencia nadie podrá negar sin notoria injusticia, hicieron fijarme en lo por él señalado, pues no cabe duda de que si en ese punto se detienen «con más frecuencia» las monedas y otros cuerpos extraños, es debido á que, por lo menos, desde su principio, no hay en el esófago sitio tan estrecho como ese, puesto que hasta él pasan esas monedas, pero en él se detienen.

Lo extraño es, sin duda alguna, que hasta ahora haya pasado esto inadvertido para los muchos autores que de anatomía del esófago unos, y de cuerpos extraños en él otros, se han ocupado. Y se hace más extraño, porque no se trata de que se crea más factible la detención de esos objetos en esta estrechez ó en la otra de las admitidas, sino que se detienen en una no señalada, y que, sin embargo, ha de ser muy constante cuando en ella se detienen «con más frecuencia» esos cuerpos extraños que, pasando la *estrechez cricoidea*, no pasan de la *esternal* á que el Dr. Tapia hace referencia y á la que señala con «lugar preferente». Lo menos que cabe suponer, es que el calibre del esófago en el punto que el Dr. Tapia señala para la *estrechez esternal*, es menor que el que tiene en la *estrechez cricoidea*, y como la mayor parte de los autores dan para ésta las cifras menores, no cabe duda de que no han hecho la observación del Dr. G. Tapia, siendo esto lo que es de extrañar, pues ésta debería haberse notado tanto como aquella. La observación de esa *estrechez esternal*, tan frecuente, ya hemos dicho que pertenece al Dr. G. Tapia, y á él, por lo tanto, corresponde la gloria, que nosotros nos apresuramos á reconocer una vez hechos estos ligeros comentarios á lo por él hallado.

Siguiendo en nuestro propósito de reseñar brevemente algunos datos importantes que conviene tener presente en la práctica de la esofagoscopia, diremos que respecto de la anestesia, unos autores prefieren la cocaína, otros el cloroformo y otros el éter.

Para todos señalan ventajas é inconvenientes, según lo observado por ellos. En general, parecen inclinarse por el uso de la cocaína anestesiando base de la lengua, faringe, entrada de la laringe y entrada del esófago; sólo en los casos en que se crea que la intervención haya de resultar larga y detenida, emplearían la anestesia general con el cloroformo ó con el éter. Hay quien, como el Dr. Jackson, de Pittsburg (Estados Unidos), prefiere el éter por considerar perjudicial el empleo del cloroformo en la esofagoscopia.

La posición en que haya de hacerse el examen también varía, según unos ú otros autores. En general, para los exámenes sencillos de exploración, se acepta el sentar al enfermo en una silla con la cabeza fuertemente inclinada hacia atrás. El Dr. Guisnez no hace observaciones á esta posición, pero sí el Dr. Killiam, quien no aconseja esta posición para los enfermos con estenosis. El enfermo de nuestra historia tenía estenosis y se esofagoscopizó estando sentado sin el menor contratiempo, sin la menor dificultad y permitiendo ver bien claramente la lesión. Bien es verdad que este enfermo no tenía un diverticulum grande por encima de la estrechez, y por lo tanto, no se acumulaban grandes cantidades de saliva y mucosidades. La dilatación supra-estenótica

era muy pequeña, y no hubimos de necesitar bomba aspirante para limpiar el campo observatorio de mucosidades, sino que nos bastó el porta-algodones esofágico, según dejamos dicho antes.

Como aparato iluminador, el espejo de Clar es recomendable y de él nos servimos en nuestro enfermo; con una lámpara de bastante potencia (25 bujías por lo menos) puede servirnos el espejo reflector frontal ordinario. Pero si la iluminación no nos fuese suficiente con el espejo de Clar, deberá recurrirse al iluminador de Kirstein ó al de tres lámparas de Guisnez.

El calibre de los tubos basta que sea de nueve á doce milímetros y su longitud de 25 á 40; con tubos de estas dimensiones podremos, no solamente ver, sino intervenir.

En la técnica de la introducción del esofagoscopio, todos aconsejan guiarse por el índice de la mano izquierda para meter el esofagoscopio en el esófago, salvando la laringe ó la lesión de los aritenoides. El Dr. Compaired, en las dos últimas veces que esofagoscopizó al enfermo por nosotros historiado, no necesitó ese guía y sí sólo el deslizamiento suave por la pared posterior de la faringe, cual si fuese un tubo de Faucher el que se introdujese. Lo que si deberá recomendarse muy encarecidamente, es la suavidad y dulzura en todas las maniobras y el ir recordando las estrecheces que el esófago ofrece normalmente, sin empeñarse en franquearlas cuando opangan alguna resistencia mayor de la debida; será preferible sacar el tubo é intentar la introducción de otro de menor calibre. Siempre deberá irse examinando con la vista el campo que el esofagoscopio presente ante ella á medida que su introducción avance, para observar cuantas particularidades pudieran existir en el esófago, y que en ocasiones serían guías en el juicio etiológico, diagnóstico, pronóstico y terapéutico que habiéramos de formular.

El Dr. Chevalier Jackson, en un artículo sobre «Gastros-copia», publicado en el número perteneciente á Mayo y Junio de *Archives Internationales de Laryngologie, d'otologie et de rhinologie*, página 789, aconseja que con el índice de la mano izquierda se eleve el cartilago cricoides (él considera al enfermo acostado sobre el dorso). No lo hemos hecho nunca, así es que no hablamos con datos experimentales, mas nos permitimos pensar que el levantar el cartilago cricoides, deprimiendo hacia el interior de la laringe los cartilagos aritenoides, según aparece en la figura número 17 que hay en la página 790 del mismo número y Revista antes anotados, traerá consigo dificultad respiratoria para el enfermo, pues se hará doblar los aritenoides á modo de válvula sobre el estrecho glótico. Repetimos que no tenemos experiencia personal sobre este proceder, pero es que la lectura del procedimiento y la inspección de la figura que le acompaña han motivado en nosotros la impresión que dejamos dicha y que no es ciertamente de entusiasmo para llegar á adquirir la experiencia en esa manera de proceder.

Habrà de recordarse la ligera inclinación del esófago hacia la izquierda para dirigir el esofagoscopio en este sentido.

Hay autores que aconsejan ladear la cabeza del enfermo hacia la derecha y apoyar el esofagoscopio en la comisura labial izquierda, mientras que los más recomiendan mantener la cabeza fuertemente echada hacia atrás, sí, pero en la línea media del cuerpo y apoyar el esofagoscopio en la comisura labial derecha, dirigiéndolo hacia el lado izquierdo.

De cualquier modo que sea, habrá de inspeccionarse con la vista la imagen esofagoscópica á medida que se introduzca el esofagoscopio, pues pudiera ocurrir que por no llevar la dirección debida empujase alguna de las paredes esofágicas y no diese la imagen del esófago que debiera dar. Esta es la de un embudo, cuya base correspondiendo al extremo del



esofagoscopia y cuyo vértice debe estar en el centro del embudo, y suele distar un centímetro próximamente de su base.

En el caso de no aparecer así la imagen, y á menos de que no tengamos de ello la explicación satisfactoria por ser debida á alguna lesión del esófago en el punto que examinamos, deberemos sacar el tubo y proceder á nueva introducción, pues la anterior, además de no ser la debida y no poder obtener de ella los datos convenientes, sería perjudicial. Esta imagen se observa en la porción cervical del esófago; en la torácica vese una porción mayor ó menor de esófago como un tubo, y no como un embudo. Aquí es ya más fácil comprender si se lleva la debida dirección, para obrar en consecuencia.

Convendrá que la boca del enfermo se mantenga bien abierta, á fin de evitar el que los dientes, empujando el extremo superior del esofagoscopio hacia adelante, hagan que el inferior vaya hacia atrás y cambie la dirección del tubo y la visión de la imagen.

Aunque no las hemos colocado al principio, por ellas deberá empezarse antes de decidirse á hacer un examen esofagoscópico.

Nos referimos á las contraindicaciones. Las lesiones graves del corazón son una contraindicación de la esofagoscopia. El aneurisma pasa de contraindicación y llega á ser un verdadero peligro; y en cuanto á las lesiones cardíacas ligeras y compensadas, habrán de tenerse en cuenta, pero podrá intentarse la esofagoscopia á menos de que el enfermo no pueda soportar la anestesia y ésta haya de ser general.

Una vez tenidos presentes estos datos, bastará recordar que á los 12 ó 14 centímetros de la arcada dentaria se encontrará la primera estrechez, la *cricoidea*; siguiendo en la introducción del esofagoscopio si se encuentra con otra á los 8 á 10 centímetros de la anterior, es que se está en la estrechez *aórtico-bronquial*, y ya la vista nos dirá, además de la resistencia que nos ofrezca, el momento de franquear la estrechez *diafragmática*, si el caso requiriese llegar tan abajo, y como distancia, por si se quiere comprobar, diremos que se halla á unos 12 centímetros de la estrechez *aórtico-bronquial*. Por lo que antes hemos dicho, ha de comprenderse que estas cifras están expuestas á modificaciones por muchas causas; talla, edad, sexo, etc.

Nuestro deseo es que el relato de los hermosos resultados obtenidos con el esofagoscopio, sea un estímulo para que su uso se haga más frecuente y en cuya práctica se familiaricen todos nuestros compañeros. Ya dejamos dicho, que consideramos muy conveniente el anotar siempre las reglas que deban seguirse en la práctica de la esofagoscopia y cuantos datos se hallen al hacerla y que puedan ser de utilidad.

Creemos que á los excelentes resultados obtenidos por este medio de exploración y de tratamiento, han de sumarse pronto los muchos más que le están reservados en cuanto el manejo del esofagoscopio sea más conocido y con ello desaparezcan, poco á poco, algunos de los peligros que seguramente desaparecerán, pues también cabe esperar el perfeccionamiento del material hoy en uso.

Y si de esofagoscopia pasamos á gastroscopia, los resultados que de ella cabe esperar aún son mayores, y fácilmente se comprende, pues la importancia funcional del esófago no es tan grande como la del estómago y, por lo tanto, la diversidad de lesiones en éste ha de ser mayor. Pero no cabe duda que el día en que puedan apreciarse en sus comienzos ciertas lesiones del estómago, quizá no falte el idear un tratamiento apropiado que hoy ni siquiera sospechamos, y quién sabe, pues adelantos mayores se han visto, si á cier-

tas gastritis les estará reservado un tratamiento parecido al de ciertas metritis, faringitis, etc. Los trabajos de esofagoscopia y de gastroscopia han de servir de estímulo á anatómicos y fisiólogos, y el de éstos á su vez á los de los cirujanos.

El tiempo será quien hable.

Madrid, Julio de 1907.

## LA VACUNA

I

### Variolización.

II

### Vacunación.

1.º Por el microscopio.

A) ¿Son generales la viruela y la vacuna?

B) ¿Son infecciosas las dos?

C) Simultaneidad de una y otra en una misma persona.

D) ¿Son eruptivas en la misma forma?

E) ¿Es febril la vacuna, como lo es la viruela?

F) ¿Se transmite la vacuna como la viruela?

G) ¿Se repiten ambas igualmente?

3.º Por la experimentación

IV

¿Qué es la vacuna en el hombre?

V

¿Es, pues, lógica la teoría de la vacunación?

Primera parte:  
ANTE LA RAZÓN

III  
¿Es viruela la vacuna?

2.º Por la observación clínica

Segunda parte:

ANTE LOS HECHOS.

(Artículo XII)

IV

### ¿QUÉ ES LA VACUNA EN EL HOMBRE?

Hemos dicho repetidamente que la vacuna no es viruela; ¿qué es, pues?

Procuremos saberlo.

Se ha probado en artículos anteriores que no es febril, ni eruptiva, ni infecciosa, ni general siquiera; por lo tanto, no puede ser otra cosa más que *local*. ¿Pero de qué clase: interna ó externa?

Interna, no, puesto que no es enfermedad del aparato circulatorio, ni del respiratorio, ni del digestivo, ni del urinario-genital, ni del inervador, ni, por último, del locomotor. He ahí el por qué no debiera ser incluida, como indebidamente lo es, en los libros de enfermedades internas ó Patologías médicas.

Es, pues, externa; pero las externas se dividen en enfermedades de las regiones (cráneo, raquis y medula, aparato olfatorio, fosas nasales, aparato auditivo, ojos, órbita, labios, mejillas, dientes, encías, mandíbulas, lengua, bóveda palatina, velo del paladar, amígdalas, cuello, laringe, esófago, pecho, mama, abdomen, etc., etc.) y en enfermedades de los tejidos (piel, uñas, tejido celular, bolsas y vainas tendinosas, tejido óseo, articulaciones, arterias, venas, sistema linfático, nervios, músculos y tendones).

¿Pertenece la vacuna á alguna de esas regiones señaladas



en el paréntesis y otras no señaladas? No; luego tiene que pertenecer á los tejidos, y esto no tiene vuelta.

Pero ¿á cuál de los tejidos: al óseo, al muscular, al vascular (arterias, venas y vasos linfáticos), al nervioso ó á cuál? Al cutáneo; es decir, á la piel. Debiera, por lo tanto, ser estudiada en los libros que tratan de enfermedades externas, ó sea en Patologías quirúrgicas.

Se ve, pues, que la vacuna es una enfermedad quirúrgica. (En cambio, la viruela es enfermedad médica.)

¿Y en qué consiste?

En una irritación local producida por la penetración, en la piel, de una substancia irritante llamada vacuna. (Ya tengo advertido que llamo *vacuna* á la enfermedad, y también á la linfa, materia ó pus de ella.)

Eso y no otra cosa es la vacuna.

Y esa irritación ni siquiera es infecciosa, como suelen serlo infinidad de afectos locales, y no me refiero á infección general, que ésa ya he probado que no existe en la vacuna, sino á infección local, y en prueba de ello véase Strümpell, obra citada, tomo III, pág. 73, que dice: *De igual modo que toda herida cutánea, por pequeña que sea, puede complicarse con erisipela ó con un proceso séptico.....* Es decir: que la herida que hemos ocasionado con la lanceta provista de vacuna, puede hacerse infecciosa, ó sea séptica, que son una misma cosa. De modo que la infección resulta ser una *complicación*, y no un síntoma que generalmente ofrezca. Luego ni *localmente* es infecciosa, al menos ordinariamente.

Y esta herida produce al tercero ó cuarto día (Jaccoud, obra citada, tomo III, págs. 482 y 483) *un punto duro y abultado (PÁPULA), que se transforma en VESÍCULA aplastada en el quinto día y umbilicada en el sexto; su volumen y contenido aumenta el séptimo y el octavo día, habiendo llegado entonces las eflorescencias á su más alto grado.* (Prevengo que Jaccoud está hablando en plural, de varias lancetadas). *En el séptimo día, cada botón se rodea de una aureola inflamatoria que anuncia el principio del trabajo de supuración; en realidad no se efectúa hasta el noveno, ni se revela hasta el duodécimo por el color amarillento de la PÚSTULA; desde este momento el pus se seca del centro á la periferia; la superficie del botón se transforma en una costra que se cae del vigésimoprimer al vigésimoquinto día y deja una CICATRIZ BLANCO MATE, RADIADA Y COMO ESTAMPADA.*

Y todo el campo en que se efectúa ese proceso no pasa, ordinariamente, más allá de un círculo de dos centímetros de diámetro en superficie, y de dos milímetros, ó poco más, en profundidad.

He ahí lo que es la vacuna: una irritación local, cual pudiera ser la originada por los ácidos sulfúrico, clorhídrico, nítrico, oxálico, etc., por el álcali, coloquintida, goma-gutta, jalapa, escamonea, colchico, eléboro, veratrina, trementina y otras mil substancias más, todas las cuales, si, unas sin mezcla ni disolución alguna y otras mezcladas ó disueltas hasta cierto grado en algún vehículo, las cogiéramos con la lanceta y las penetráramos en la piel, seguramente que cada una de ellas daría lugar á la formación de manchas rojas, ó de pápulas, ó de vesículas, ó de pústulas, ó de todas ó de parte de esas formas una tras otra, y con más, con muchísima más fuerza y grandor que la vacuna, puesto que, con muchas de ellas, podíamos pasar de la irritación y llegar hasta la destrucción de la parte lancetada y hasta el envenenamiento de todo el cuerpo. Y esto sin contar á mosquitos, cínifes, avispa y otros insectos, que igualmente producen también pápulas, vesículas, etc.

Aun sin necesidad de herida alguna, ¿no hay substancias, como la ortiga, la mostaza, los vejigatorios de cantárida

y otras, que producen enrojecimientos, ó pápulas, ó vesículas, ó pústulas?

Evidente, evidentísimo es que cada una de todas esas substancias produce, ó produciría si se fuese á probar, una irritación con su evolución *propia suya, típica*, cual pueda producirla la vacuna.

¿Qué tiene, pues, de particular la vacuna que no la tengan igual las demás irritaciones locales? ¿Y quién podrá negar que, sobre todo, en las determinadas por heridas es en donde resalta más esa *igualdad*? Bien claramente nos lo hace ver Strümpell en la citada página 73, cuando dice: *De igual modo que toda herida cutánea, por pequeña que sea, puede complicarse con erisipela ó con un proceso séptico* (que ya he copiado antes), *así las heridas de la inoculación pueden, naturalmente, estar en el mismo caso.*

Luego la vacuna no es más que una *irritación local determinada por herida, en cuyos labios ó fondo se ha ó hemos depositado una materia irritante, y que se limita, total, á una superficie circular de dos centímetros de diámetro y milimétrica profundidad.*

Ni más ni menos.

JOSÉ DE ARRIANDIAGA.

Mundaca (Vizcaya).

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I.—La dispnona en la angina de pecho.—II. La euquinina en la coqueluche.—III. Sobre pseudo-leucemias.—IV. Diagnóstico y tratamiento de la rotura subcutánea traumática del bazo.—V. Fibroma calcificado del ovario.—VI. La apendicostomía.—VII. Conferencia clínica del Dr. Babiniski en el Hospital de la Pitié, de París: Neuritis alcohólica.—VIII. Herida del corazón.—IX. Divertículo de esófago.—X. Secuelas diftericas.—XI. Heridas de bala en el ojo.—XII. Hernia congénita.—XIII. Antracosis de origen intestinal.—XIV. Nefritis producida por la estovaina.

### I

#### La dispnona en la angina de pecho.

En esta enfermedad recomienda Veissbart la dispnona, que se expende en el comercio en forma de tabletas, y están compuestas: de teobromina y salicilato sódico, 0,25; acetato sódico y teobromina, 0,1, y extracto de quebracho, 0,1. La asociación de la diuretica y la agurina, de una parte, y la corteza de quebracho, de otra, motivó que Veissbart recomendara la dispnona en la angina pectoris y otros estados. Especialmente en los arterio escleróticos y enfermos de lesiones graves del corazón, donde se puede alternar cómodamente con los otros remedios, es en los que el autor recomienda más especialmente la dispnona. El asma cardíaco de los arterio-escleróticos y los enfermos del corazón se dejan influir favorablemente por el remedio.—(*Zentralblatt f. d. ges. Therapie.*)

### II

#### La euquinina en la coqueluche.

Sobre todo en los niños, está muy indicada la euquinina porque ha perdido todo sabor amargo, y la toman, por tanto, sin dificultad. La prescribe Bardet en dosis de 0,2 cinco veces al día, aumentando tantos decigramos como años tenga el niño ó dos veces tantos centigramos como meses tenga. La dosis máxima es de 1,50; los ataques desaparecen de los quince á los treinta días. Bardet administra además el orthon (25 hasta 30 gotas en jarabe tres veces al día), como recurso antiespasmódico y anestésico, con lo cual ha obtenido muy buenos resultados (disminución en la frecuencia é intensidad de los ataques).—(*Munch. Mediz. Wochens.*)



## III

## Sobre pseudoleucemias.

En las pseudoleucemias comprende Straus aquellos estados en los cuales el aspecto de los enfermos muestra todas las apariencias de la anemia, pero el examen de la sangre declara un estado normal de ésta. El color pálido de la piel puede depender de la opacidad del epidermis y de la escasa inyección de sangre, por isquemia de la piel. Frecuentemente es una causa de la palidez cutánea, el angioespasmo de los vasos cutáneos. La isquemia neurógena se encuentra sobre todo en los sujetos afectos de debilidad muscular, acompañada de ligeros trastornos nerviosos del corazón y del aparato digestivo y de estreñimiento espástico. Aquí se incluye también la enfermedad de Raynaud. La presión sanguínea está normal ó ligeramente aumentada. Tales enfermos no mejoran con los preparados ferruginosos, el arsénico se usaba antes, pero en la mayor parte de los casos la terapéutica físico dietética es la que mejores resultados da. Es importante un diagnóstico exacto é ilustrar á los enfermos sobre la insignificancia de la palidez de la piel.—(*Berliner Klinische Wochenschrift*.)

## IV

## Diagnóstico y tratamiento de la rotura subcutánea traumática del hazo.

Refiere Borchies el caso de un hombre de cuarenta y ocho años de edad que fué atropellado por un vagón del ferrocarril. Reconocido hora y media después del accidente, se apreció una herida de la pelvis, dolores á la presión en el lado izquierdo del pecho, no había depresión notable del pulso, y el vientre se mostraba doloroso á una palpación honda; durante las dos horas subsiguientes, el pulso se hizo extraordinariamente pequeño, se presentó palidez de la piel, frío en las extremidades, zumbido de oídos, y al incorporarse poníase lívido. En las regiones laterales del abdomen existía macidez. Practicada la laparotomía, se vió que el hazo estaba desgarrado completa y profundamente por debajo y atrás del lado izquierdo. Se extrajo esta víscera, se hizo la hemostasia del pedículo, y el enfermo curó. El diagnóstico se estableció por presunción, por la anemia más ó menos rápida que apareció, el choc y la macidez á la percusión en las regiones laterales, pero esto hacía surgir la duda de si se trataba de rotura del hígado. Desde el punto de vista terapéutico carece de interés distinguir ambas lesiones, puesto que la laparotomía que en todo caso está indicada, aclara las dudas. La extirpación del hazo es el procedimiento más seguro para prevenir hemorragias más graves.—(*Zeitschrift für Klinische Medizin*).—NAVARRO CAN VAS.

## V

## Fibroma calcificado del ovario.

Los doctores Dubar, catedrático de Clínica Quirúrgica, y Leroy, Jefe de Clínica Quirúrgica, han presentado á la Sociedad de Medicina del Norte, una comunicación sobre el fibroma calcificado del ovario, acompañada de una pieza anatómica referente á un caso práctico de este proceso, por ellos observado en su sala del Hospital de la Caridad, de Lille, en Abril del presente año.

Se trataba de una mujer de veintiocho años, diagnosticada por su médico Dr. Lix de fibroma sub-peritoneal pediculado de la cara anterior del útero. Su padre había muerto tuberculoso á esa misma edad, y su madre, actualmente de cuarenta y ocho años, había padecido hemoptisis. Sus hermanos gozaban de buena salud, y ella misma no había estado nunca enferma de consideración; pues tan sólo había sufrido algunas neuralgias intercostales tres años antes. Se la pre-

sentaron las reglas á los catorce años, no siendo nunca dolorosas, durando de siete á ocho días, adelantándose cuatro ó cinco y dejando en sus intervalos un flujo leucorreico; pero hacía cuatro años que habían empezado á hacerse dolorosas, á la par que abundantes y prolongadas, con acompañamiento de dolores permanentes de los lomos, muslos y región hipogástrica. Casada algunos meses hacía, no había resultado embarazada, pero sí estreñida y con frecuentes ganas de orinar en cuanto se ponía de pie. El motivo que la decidió á entrar en el hospital, consistió en las menorragias que la asaltaban en los últimos tiempos, duraban quince días y la hacían sufrir dolores superiores á los antes experimentados.

En la región hipogástrica se percibió un tumor duro, indoloro á la presión y subcutáneo. El tacto vaginal, sin embargo, era doloroso, y á su favor se vió que el cuello de la matriz se hallaba sano y en su posición natural. El tumor subcutáneo se revelaba al tacto vaginal como una masa móvil y dura, del tamaño de un huevo de avestruz, situada en el fondo de saco uterino anterior, relacionada con el útero, pero sin estar unida á él, sino del modo más laxo posible. El histerómetro sólo penetró ocho centímetros en el útero. La enferma no tosía, no estaba enflaquecida y sólo presentaba algo de anemia y debilidad, debidas á las hemorragias. Se imponía, por lo tanto, el diagnóstico de Lix, y en virtud de él una intervención quirúrgica, que fué llevada á cabo el 19 de Abril, mediante la laparotomía correspondiente, practicada por Dubar. El 18 del mes siguiente salió completamente curada esta enferma.

El tumor tenía una consistencia pétrea, dos diámetros máximos de 11 y 10 centímetros, respectivamente, y un peso de 520 gramos.

La rareza de esta afección y la dificultad de su diagnóstico están ya hechas constar por el mismo Dr. Dubar, en el *Bulletin Médical du Nord* de 1893, donde pueden estudiarse detalladamente los puntos de vista de este notable clínico.—(*L'Echo Médical du Nord*.)

## VI

## La apendicostomía.

El doctor brasileño Arnaldo Vieira de Carvalho, dirige su atención á la *entero-colitis muco-membranosa* que constituye un verdadero suplicio para el enfermo y el médico; por lo cual jamás sobra la publicación de historias clínicas de feliz término de este mal tan debatido; siquiera no se trate de curaciones absolutas. Y esto es lo que justifica la presente nota práctica.

Entiéndese por *entero-colitis muco-membranosa* una afección caracterizada por la evacuación intestinal de materiales mucosos, con apariencia de clara de huevo ó falsas membranas de aspecto variable y cuyos grados de gravedad son innumerables; siendo frecuente que solamente la casualidad le haga enterarse de su naturaleza al enfermo; si es que los retortijones intestinales no se encargan de hacer la denuncia del sentido íntimo del estreñimiento habitual, llamando decididamente la atención del paciente en aquel sentido y haciéndole fijarse en las concreciones, acompañadas de moco y falsas membranas, que constituyen las atormentadoras deposiciones y se hacen seguir de ensuciamiento de lengua, vientre timpanizado y dolorido, digestiones perezosas y fenómenos generales, tales como ansiedad, náuseas, escalofríos, etc. El autor habla, con este motivo, de un enfermo de sesenta y seis años que, después de recorrer las clínicas todas de San Paulo, cayó en la neurastenia y la melancolía, pensando hasta en el suicidio.

Dejóle entender el Dr. Vieira lo dispuesto que se hallaba á ejercitar una intervención quirúrgica en contra de su en-



tero-colitis-muco-membranosa, que suponía fundadamente había de hallarse acompañada de *apendicitis crónica con adherencias*, único caso en que la falta de lesiones anatómicas es compatible con el estrepitoso cuadro acabado de describir.

La apendicostomía es una operación verdaderamente inocente y fácil, cuando se halla indicada, y en el caso presente tenía la ventaja insustituible de favorecer la circulación de gases y de líquidos por los intestinos; convirtiéndose ambos en modificadores de las paredes intestinales, á la vez que actúan como propulsores del contenido de éstos; para lo cual basta la aplicación de un tubo del suficiente calibre al ano. Con razón, pues, calificó la *apendicostomía ó operación de Weir, de golpe de genio de la Cirugía americana* el sabio médico brasileño Luis Barsetto, cuyo recuerdo evoca el autor del estudio presente; el cual y con el fin de reemplazar en estos casos la laparotomía media, en busca y fijación del apéndice, declara suficiente una pequeña incisión paralela al ligamento de Poupart, del lado de que se trata; cosa que en la ocasión presente sustituyó inútilmente por la habitual laparotomía media, siguiendo la costumbre.

Ello es, de todos modos, que el alivio del muy padecido enfermo fué inmediato, y si no ha curado por completo de su enterocolitis, se ve que la operación de Weir tiene aplicaciones útiles y porvenir brillante en todos aquellos casos de cirugía intestinal en que se requieren facilidades para el tratamiento de ciertas lesiones de los intestinos gruesos y aun de los delgados, en que se hace preciso aliviar la distensión gaseosa de ellos ó realizar por ellos la alimentación. —(*Revista Médica de San Paulo.*)

## VII

### Conferencia clínica del Dr. Babinski en el Hospital de la Pitié, de París: Neuritis alcohólica.

El conferenciante ha presentado un hombre de cincuenta y cinco años de edad, de aspecto parecido al que efrece la demencia senil, hablando y andando con dificultad, sintiendo dolores espontáneos y provocados en los miembros, y con trastornos psíquicos muy marcados; pero cuya amnesia se refería especialmente á los hechos recientes, apartando de la parálisis general el diagnóstico, que hubiese dirigido hacia la demencia senil, si la edad y los síntomas citados no lo hubieran hecho hacia la intoxicación alcohólica, tan capaz de causar no solamente la neuritis periférica, sino un estado de confusión mental del género aquí observado, con el acompañamiento de la amnesia acabada de describir.

*Examen de las pupilas en la tabes.*—En una enferma, igualmente presentada en estas conferencias por Babinski, existía el signo llamado de Argyll-Robert, y se conservaban los reflejos rotuliano y del codo; no habiendo trastornos de la sensibilidad, ni vesicales; por lo cual no podía pensarse en la tabes, pero sí en la sífilis. En tales casos, la punción lumbar descubre que el líquido céfalo-raquídeo es casi constantemente linfocitósico; de donde se deduce que tal estado de la pupila es signo casi cierto de una meningitis crónica específica, que era el caso de esta enferma.

*Los reflejos tendinosos en los tabéticos.*—Otro de los casos prácticos presentados en estas conferencias por su autor, ha sido el de una mujer que hace años fué atacada de una parálisis del sexto par, considerada como histérica por varios médicos, á pesar de estar abolido en esta enferma el reflejo pupilar. Babinski la miró como caso de meningitis específica, y sometió la enferma á un tratamiento hidrargírico, que dió buenos resultados. Suprimido éste por un especialista consultado, aparecieron dolores fulgurantes y fué confirmada poco á poco la tabes. Merece saberse que en esta enferma se había conservado el reflejo rotuliano izquierdo, á la vez

que abolido el derecho. En todo caso semejante deben consultarse los reflejos del tendón de Aquiles, haciendo que la persona se ponga de rodillas sobre una silla, y percutiendo así dicho tendón ligeramente; cuyo reflejo suele faltar á continuación que falta el rotuliano, en contra de lo que á éste sucede: que persiste muchas veces cuando ya el aquileo está perdido. Y aun es de añadir, que esta pérdida de los tales reflejos es cruzada en ciertas ocasiones, cual en esta, y que se extiende á los reflejos pupilares la posibilidad de tamsia alternativa, demostradora de la verdad clínica de que la tabes no es en rigor una enfermedad simétrica; y siendo igualmente de añadir que los padecimientos esencialmente neuropáticos no son capaces de abolir los reflejos.

*Signo del dedo gordo.*—El último enfermo presentado en estas conferencias, ha sido un joven de unos veinte años, que envuelto contra su voluntad en una riña, sufrió tal susto que perdió el conocimiento, y algún tiempo después fué atacado de paraplejia incompleta, que se tuvo por histérica. Las indagaciones que se hicieron para aclarar el diagnóstico, dieron por resultado la averiguación del hecho de que éste muchacho había recibido en el curso de tal riña un violento cabezazo en el abdomen; cosa que por sí sola no era capaz de invalidar el diagnóstico de parálisis histérica, pues así podía haber resultado ésta de la violenta impresión del susto, como del golpe, ya que un traumatismo es tan capaz de producirla. Las dudas eran mantenidas por la ausencia de trastornos tróficos, lo propio que vesicales, y por el sostenimiento de todos los reflejos, á la vez que la no existencia de estigma alguno genuinamente histérico.

El conferenciante apeló al decisivo testimonio del signo que él llama del *dedo gordo*, y que denuncia de modo objetivo é innegable, que hay ó no una lesión orgánica medular; afirmando su existencia si al cosquillear la planta del pie, en vez de doblarse sobre ella el dedo gordo del mismo, se extiende sobre el metatarso.

Así ocurrió en el caso de que se trata; uniéndose á este signo la contracción del músculo de la fascia lata y la linfocitosis descubierta en el líquido céfalo-raquídeo, mediante la punción lumbar. De esto se deducía que el traumatismo, mirado con indiferencia en los primeros momentos, había causado aquí una lesión medular. —(*Journal de Méd. et de Chirurg. pratiques.*)—M. SÁNCHEZ Y CARRASCOA.

## VIII

### Herida del corazón.

Hartz da noticia de un individuo que recibió una puñalada en el corazón que le incindió la aurícula izquierda en una extensión de pulgada y media. La herida fué suturada y el enfermo al parecer quedó bien. Tres días después de la operación se encontraba perfectamente. Al cuarto se presentaron síntomas de infección en el pecho.

Antes de poderse tomar medida alguna murió el enfermo.

En la autopsia se vió un empiema del lado izquierdo del pecho y bronconeumonía del pulmón del mismo lado. En el sitio de la herida había grandes adherencias del pericardio y la cicatrización era perfecta. El endocardio y válvulas estaban sanos. —(*Annal of Surgery, Filadelfia.*)

## IX

### Divertículo de esófago.

Polbard ha operado un divertículo de esófago, que presentaba los caracteres más típicos descritos en esta lesión, y en el que la intervención quirúrgica era donde estaba más indicada.

Estaba colocado en la pared posterior y en la línea media, en la unión de la faringe con el esófago.



La existencia del tumor quedó evidenciado por medio del faringoscopio. Tenía bastante capacidad, unas nueve onzas de líquido. Su posición pudo ser observada por medio de los rayos X. La operación, dada su altura, resultó bastante sencilla, quedando la enferma perfectamente. — (*British Medical Journal*.)

## X

## Secuelas diftéricas.

Capps ha visto tres casos de parálisis diftérica poco frecuentes.

El primer caso, era una parálisis completa del músculo ciliar y paresia de los músculos recto interno y superior del ojo.

El segundo era una parálisis completa del paladar blando, y el tercero tenía parálisis del órgano de la acomodación, reflejo pupilar y una paresia que comprendía casi todos los músculos del cuerpo.

## XI

## Heridas de bala en el ojo.

En un caso observado por Hall, la lesión había sido producida á algunos pasos distantes de la víctima. Inmediatamente de recibido el balazo, el enfermo quedó ciego.

Así permaneció cinco meses, durante los cuales no se siguió otro tratamiento que el ioduro potásico en dosis de un gramo diario.

Pasado este tiempo el enfermo principió á ver con el ojo no lesionado, recobrando poco á poco su vista hasta quedar normal. La bala permaneció enclavada en el globo del ojo.

## XII

## Hernia congénita.

Wilson ha operado á un niño á las tres horas de haber nacido, una hernia estrangulada. El saco de la hernia contenía muchas asas de intestino delgado y el ciego, todas unidas entre sí por fuertes adherencias.

La curación se logró sin ningún accidente. — (*Western Medical Review*.)

## XIII

## Antracosis de origen intestinal.

Vaustrenberghe y Greyser han observado que los polvos insolubles en el tubo digestivo pasan á los pulmones por medio de los ganglios linfáticos. Debe admitirse, según ellos, una antracosis pulmonar fisiológica, de origen intestinal. Esta forma de antracosis es absolutamente idéntica á la observada en los fumadores y en mineros, siendo difícil de distinguir de la de origen ácreo, que es puramente mecánica. — (*Medical Record*.)

## XIV

## Nefritis producida por la estovaina.

Schwarz ha examinado la orina de cincuenta individuos después de haber sido anestesiados con la estovaina por inyección subdural.

La orina presentaba alteraciones patológicas invariablemente, en algunos casos hasta pasados tres ó cuatro días de practicada la inyección.

En un caso se encontró albúmina (7 por 1.000) á las tres semanas. Aparte de estos, no ha visto otros signos de lesión renal.

En los cincuenta casos observados se hizo análisis de orina antes de aplicarles la estovaina.

Schwarz se propone hacer análisis periódicos de orina antes y después de hacer aplicación intrarraquidiana de otros productos anestésicos, con objeto de ver si se presentan también estas nefritis transitorias. — VARELA SARTORIO.

## Prescripciones y fórmulas.

## JUICIO CRÍTICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. CAMILO CALLEJA.

**Carbón vegetal** ó de madera (*carbo ligni*)—Como carminativo, es decir, contra la flatulencia, es nulo; su acción interior se reduce á desinfectar ó desodorar algo las cámaras pútridas. Está casi olvidado en la cirugía, pero recordando los buenos efectos que producía la papilla, hecha con el polvo de carbón, el polvo de quina y la esencia de trementina, en las gangrenas de hospital, se puede considerar como recurso para curar las úlceras corrosivas ó fagedémicas, porque se consigne pronto dominar el fagedenismo, no siendo obstáculo el aspecto sucio que da á las superficies cruentas, puesto que realmente es lo contrario, al obligar á que se haga mayor limpieza, cuando se renueva el apósito. Hay que cuidar antes de aplicarlo, de enjutar bien la superficie de las úlceras, pues la humedad disminuye considerablemente la acción del carbón. Debiera desecharse como polvo dentífrico, porque raya el esmalte de los dientes, siendo preferible la creta, el polvo de tártaro, el jabón y los elixires.

Aprovéchese el carbón como vehículo de los medicamentos que han de obrar en el intestino como antisépticos ó como digestivos, por ejemplo, el guayamar y el pancreón.

**Carbonatos.**—Se tratarán en los lugares respectivos de sus bases: amoníaco, cal, creosota, fenocola, guayacol, hierro, litina, magnesia, plomo, potasio, sodio, timol, etc.

**Carbono de calcio.**—Véase «Calcio».

**Cardamomos.**—La tintura compuesta de esta semilla se suele prescribir como coadyuvante de estomacales preparados con bicarbonato, pepsina ó otros digestivos, porque les hace más agradables.

**Cardenillo.**—Véase «Cobre».

**Cardín.**—Extracto del corazón de buey. Recomendado en las astenias del corazón, sean idiopáticas ó sean producidas por lesiones crónicas. Se puede emplear por la vía rectal, ó mejor hipodérmicamente, diluyendo el cardín en igual parte de agua é inyectando de 1 á 5 c. c. Dudosos.

**Cardol.**—Vermífugo; de 2 á 10 gotas de la tintura al 10 por 100. Al exterior es un cáustico que le emplean en úlceras graves, como las de la lepra. Ignoramos sus resultados. Como narcótico, desechado.

**Carica-papaya.**—Contiene un fermento digestivo, que es la «papaina». Véase ésta.

**Carissin.**—Glucósido del carissa que actúa como la estrofantina. Superfluo.

**Carlsbad.**—Se usan, sobre todo, las sales de Carlsbad como purgante alcalino, principalmente en los que están estreñidos, padeciendo hiperclorhidia, aunque haya señales de úlcera gástrica, y en los que padecen ictericia reciente ó leve.

**Carniferrin-Siegfried.**—Es un preparado de extracto de carne que contiene hierro y fósforo. Se dan 50 centigramos al día; á los niños la tercera ó cuarta parte.

**Carnos-Overbeck.**—Es un extracto alimenticio inglés. Superfluo.

**Carvacrol.**—Oxicimol ó cimofenol. Es un aceite etéreo que algunos usan en Alemania impregnado en algodón, en los dolores de muelas. También se prepara un compuesto iódico de carvacrol iodoerol para usarle como sucedáneo del yodoformo, sin más ventaja que ser inodoro y más pesado.

**Casanthrol.**—Mezcla de ungüento de caseína con 10 por



100 del extracto de lithanthracis. Extendida sobre la piel á los pocos minutos forma una capa elástica seca que es protectora sin impedir la transpiración. Recomendada para los eczemas de los niños, prurigo, etc.

**Cáscara amarga** ó corteza de Honduras.—Considerada por algunos como depurativo, administran su extracto fluido á la dosis de 40 á 50 gotas, pero no se ha demostrado que tenga eficacia medicinal.

**Cáscara sagrada.**—Es un laxante muy usado contra el estreñimiento habitual. Se puede administrar en polvo (25 centigramos), y mejor, el extracto fluido (30 á 40 gotas). Hay muchas especialidades, entre ellas las pastillas preparadas por Barber (de Austria) y el extracto fluido, preparado con el nombre de «alaxa» por Burroughs Wellcome (Inglaterra). Son, á veces, preferibles estas preparaciones porque, si la cáscara no se usa madura y vieja, causa dolores intestinales; pero las tabletas comprimidas tienen la contra de ser inseguras y á veces inertes. Es el mejor laxante para tomarle durante mucho tiempo en los casos en que el áloe esté contraindicado, y lo mismo que con éste, sucede con la cáscara sagrada: que no se necesita aumentar la dosis por mucho tiempo que se la emplee.

**Cascaraloína**—(Dubourg) en grageas.—Áloína + cáscara sagrada, dos ó tres antes del desayuno. Bueno.

**Cascarilla.**—Aromático algo estomacal y expectorante que se le suele prescribir, asociado al bicarbonato, si es para el estómago, y á la ipecacuana, si es para los bronquios. Pero es innecesario.

**Cascarine - Leprince.**—En píldoras de 10 centigramos reemplaza ventajosamente á la cáscara sagrada, porque irrita menos el intestino. Puede asociarse con aloína.

**Caseín de amonio.**—Véase «Eucasin».

**Caseín natrium.**—Véase «Nutrose».

**Caseínatos.**—Sólo se usa el de plata ó argonina. Véase «Argiriacos».

**Caseoiodin.**—Semejante y sucedáneo del tiroiodin ó iodotirín. Recomendados en la caquexia. Véase «Iodocaseína».

**Caseo-vaselina.**—Ungüento de caseína: glicerina 7, caseína disuelta en lejía de potasa 14; se usa como barniz protector en las dermatosis y para preparar ungüentos.

**Casimiroa edulis.**—Sapote blanco de Méjico. Se administra el extracto fluido de 1 á 2 gramos al día, y la tintura de 2 á 3, como hipnótico; pero no lo hemos experimentado todavía. Tenemos buenas referencias.

**Cassarini.**—Preparador de un anti-epiléptico muy acreditado en Italia, y cuyos principios activos son: bromuro potásico 95 por 100, y óxido de hierro 3,5 por 100.

**Cassaripa.**—Se usa en pomada al 10 por 100, en las oftalmías.

**Cassia occidentalis.**—Preconizada por algunos como antiperiódica, febrífuga, tónica, diurética y menorreica; pero es ineficaz.

**Castoreo.**—Sólo sirve como remedio mental para el histerismo, pudiendo asociar la tintura de castoreo á la de valeriana en la proporción de 1 : 5 para tomar de 20 á 30 gotas por dosis.

**Cataplasmas.**—Preferible usar la «ouateplasma de Langlebert».

**Catarol.**—Perhidrol Merck. Véase «Agua oxigenada».

**Catecu.**—Astringente energético, y por tanto, supera en sus contraindicaciones y en sus incompatibilidades al ácido tánico. Véase éste.

**Caulophyllum.**—Propuesto principalmente como abortivo y emenagogo y también como diafórico y diurético el polvo, en píldoras, de 10 á 30 centigramos cada seis

horas; el extracto fluido, 10 á 30 gotas por dosis. Dudoso.

**Cautchouc,** gutapercha ó caucho.—Sirve para emplastos adhesivos y para hacer la traumaticina (9 de cautchouc por 91 de cloroformo).

**Cava-cava.**—Considerado como anticonvulsivo, diurético y calmante: 5 gramos del polvo al día ó medio gramo del extracto hidro-alcohólico. Superfluo.

**Cayeput.**—Véase «Cajeput».

**Cearin.**—Una base para ungüentos, compuesta de cera y parafina líquida.

**Cebada.**—El cocimiento de esta gramínea está casi olvidado á pesar de ser uno de los mejores caldos para los primeros días de enfermedades muy febriles. Puede usarse la cebada perlada en vez de la cebada ordinaria, cuando se prefiera más ligero el cocimiento.

**Cedrarinum hydrochloricum.**—Véase «Orexin».

**Cefalin.**—Mezcla de una parte de cafeína y salicilato de sosa y de  $\frac{2}{5}$  de antipirina y café tostado (por la cafeína). Preparada para las jaquecas. Más perjudicial que benéfico.

**Celastrus edulis.**—Kat. Sucédáneo de la coca para los indígenas de Arabia. Dicen que no sólo calma el hambre, sino la sed, además de aumentar la resistencia al trabajo.

**Celoidina** ó celloidin.—Es un colodión muy concentrado, para iguales usos que el ordinario.

**Cellotropin.**—Monobenzoil arbutin. Crean algunos haber curado la tuberculosis pulmonar, administrando 4 gramos al día durante el primer mes, y 5 durante el segundo. También se ha recomendado para los escrofulosos é infectados por otros microbios. Tiene la sola ventaja de no ser tóxico.

**Cephaelinum hydrochloricum.**—Es un polvo soluble en el agua, vomitivo á la dosis de medio miligramo á un centigramo. Casi nunca se ha usado. Protégase de la luz.

**Cephalopina.**—Es un extracto oleoso de las sustancias especiales del cerebro (lecitina, mielina, etc.), sin albuminoides precipitables. Propuesto para el tratamiento de las vesanias y de las neurosis generales como la neurastenia y el histerismo, administrando hipodérmicamente de 2 á 5 c. c. Dudoso.

**Cerebrum siccatum.**—Se tratará en «Organacos».

**Cerevisine Vial.**—Levadura seca de cerveza. Véase «Levaduras».

**Cerezo.**—Suele prescribirse el agua de laurel-cerezo como vehículo de la morfina, pero es superfluo.

**Cerio.**—El oxalato de cerio se recomienda como antiemético, sobre todo en el mareo, á la dosis de 10 á 60 centigramos en píldoras ó cachets. Inseguro.

**Cerolin.**—Substancia grasa que se considera como la parte activa de la levadura. Se recomienda en la forunculosis, acné y estreñimiento. Se expende en píldoras ya elaboradas de 10 centigramos para tomar 6 al día en tres veces. Sin resultados ventajosos.

**Cervezas.**—Lo mismo que de los vinos, se ignora su acción como biosacos, es decir, como vehículos de gérmenes vivientes. Por sus compuestos definidos no son más que una pobre bebida. Algunas veces es aperitiva, tomada con moderación.

**Cestilla de Graefe y cestilla de Suárez de Mendoza.**—Instrumentos de necesidad para la extracción de cuerpos extraños del esófago.

**Cetaceum.**—Grasa sucedánea del aceite de hígado de bacalao, pero más ordinaria.

**Cnrariet.** Principio amargo de acción antiemética, tomando á cucharaditas, de las de café, una solución al 20



por 100. También es considerado como hematígeno a la dosis de 10 a 20 centigramos varias veces al día, recomendándole principalmente en las anemias cloróticas y en la de la tisis incipiente. Poco experimentado.

**Cetyl-alcohol.**—Véase «Alcohol cetílico».

**Ceyssatite.**—Producto natural complejo de ceyosa (auvergne). Este mineral contiene sílice y hierro. Es absorbente y se usa en las dermatosis en forma de pastas.

**Chalcacos.**—Medicamentos que deben su principal acción al cobre, como el sulfato de cobre.

**Charta japónica.**—Papel japonés empleado para envolver medicamentos en polvo, en vez de sellos.

**Charta nitrata.**—Papel nitrado. Para fumigaciones en los asmáticos.

**Charta sinapisata.**—Papel sinapismo, como el Rigollot.

**Chalmugrave.**—Véase «Aceite ginocárdico».

**Chirata:** chiretta.—Simple amargo estomacal que puede asociarse a los analépticos para los anémicos con gran atonía gástrica. Dosis, dos centigramos de la tintura ó 30 gramos de la infusión.

**Chirol.**—Especialidad fármaca alemana empleada para la desinfección de las manos y de los instrumentos. Es una solución de resinas y aceites en una mezcla de éter y alcohol superfluo.

**Chlorodyne.**—Especialidad fármaca inglesa, muy compleja, cuyos principios activos son la tintura de opio, el cloroformo y el agua de almendras amargas. Desechado.

**Chlorogenin.**—Véase «Alstonina».

**Chloriodolipol.**—Especialidad alemana mezcla de fenol, creosota y guayacol. Recomendada para inhalaciones.

**Chlorosalol.**—Véase «Clorosolol».

**Chlorosonin.**—Véase «Clorosonina».

## Sección Oficial.

### MINISTERIO DE LA COBERNACION

#### INSPECCION GENERAL DE SANIDAD INTERIOR (1)

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

#### DISTRITO UNIVERSITARIO DE BARCELONA

Núm. 1, D. Enrique Nogueras Coronas.—2, D. Fernando Casadecús Castells.—3, D. Vicente Jimeno Rodríguez Jaén.—4, D. Jaime Rover Motta.—5, D. José Pujol Pelliza.—6, don Antonio Serra Torres.—7, D. Joaquín Lastortas Terrés.—8, D. Benigno Juncá Calvet.—9, D. Miguel Reel Llobres.—10, D. Arturo Cuadros Coll.—11, D. José Verdes Sastre.—12, D. Eusebio Múgica Jaca.—13, D. Enrique Jiménez de Azcárate y Arquiza.—14, D. Angel Cisneros Bordonada.—15, don Antonio Queralt Llop.—16, D. Juan Bosch Anfrúns.—17, don Andrés Vintro Verges.—18, D. Joaquín Porto Caymarí.—19, D. Ignacio Puig Castell.—20, D. Francisco Santacana Romen.—21, D. José Estadella Arnó.—22, D. Salvador Riu Terraja.—23, D. Mariano Rovillat Canals.—24, D. Francisco Pi y Pi.—25, D. Vicente Compañ Azuau.—26, D. José Torrademé Moliné.—27, D. Juan Puig y Ball.—28, D. Emilio Abelló Bar tolomé.—29, D. Francisco de P. Flotals Domenech.—30, don Emilio Gallego Gay.—31, D. José Argemí Lacoma.—32, don Antonio Ramis Capllonch.—33, D. Domingo Pujadas Nadal.—34, D. Jaime Vila Alvarez.—35, D. José de Subirá y Feliú.—36, D. Ibo Juliá Prat.—37, D. Guillermo Batlle Civi.—38, D. Felipe Juliá Puig.—39, D. Ramiro Serrés Miarnau.—40, D. Ramón Llop Esquerda.—41, D. Ramón Carulla Carulla.—42, D. José Puig Deulofeu.—43, D. Jaime Parallada Gallart.—44, D. Erasmo Sala Quresh.—45, D. Juan Prim Codina.—46, D. Antonio Campamar Simón.—47, D. José Blanch Cofé.—48, D. Joaquín Castellsaquer Castellsaquer.—49, D. Alfre-

do Barrena Bellvé.—50, D. Rafael García Trujillo.—51, don Francisco Sibirats Cedó.—52, D. Ramón Salce Beldú.—53, D. Ramiro Marqués Sala.—54, D. Buenaventura Puig Cirera.—55, D. José Blanch Arenas.—56, D. Cándido Climargos Dach.—57, D. José Clariana Roca.—58, D. Juan de Masdevall Rivera.—59, D. Vicente Riera Ferrer.—60, D. Carlos Bonifari Mouconis.—61, D. José Botifoll Acherá.—62, D. Juan Martínez Marimón.—63, D. Rafael Escofet Mañé.—64, don Juan Samsó Burgets.—65, D. Salvador Esquerria Farroll.—66, D. Simón Salivellas Mateu.—67, D. José Antonio Civet Manresa.—68, D. Fernando Rosell Fané.—69, D. Wenceslao Matet Peig.—70, D. Rómulo Malet Peig.—71, D. Miguel Aguiló Pomar.

#### DISTRITO UNIVERSITARIO DE GRANADA

Núm. 1, D. Fernando Escolar Manzano.—2, D. Francisco Gutiérrez Lozano.—3, D. Angel Montero García.—4, don Antonio Alcalá Campos.—5, D. Juan Gracia Pérez.—6, don Cristóbal Ariza Torres.—7, D. Benigno Benito Murciano.—8, D. Manuel Quesada Ballesteros.—10, D. Tomás Díaz García.—11, D. Heliodoro Castillo Martínez.—12, D. Manuel Villar Muñoz.—13, D. Juan Peralta Porcet.—14, D. Antonio Abellán Gómez.—15, D. David García Fornieles.—16, D. Arturo Herrero Sánchez.—17, D. Antonio Sánchez Bayo.—18, don Antonio López Cruz.—19, D. Francisco Esteban Serrano.—20, D. Manuel Mayorga García.—21, D. Manuel Pelayo Roncal Rico.—22, D. José Mariscal Alonso.—23, D. Angel Vizcaino Real.—24, D. Francisco Prieto Orellana.—25, D. Juan García Jiménez.—26, D. Gregorio Almagro Sunel.—27, don Diego Luzón Linde.—28, D. Francisco Sánchez Gerona.—29, D. Francisco Compán Miranda.—30, D. Joaquín Ortega Enríquez.

#### DISTRITO UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

Núm. 1, D. Tomás Sánchez Campo.—2, D. Marcelo Sánchez Manzano.—3, D. Víctor Villoria Sánchez.—4, D. Mariano Benito Valle.—5, D. Esteban Sánchez Macarro.—6, D. José González del Castillo.—7, D. Manuel Cruz García.—8, don Mariano Navarro Moya.—9, D. Filiberto Villalobos González.—10, D. Jerónimo Téllez de Meneses Martín.—11, D. Indalecio Sánchez García.—12, D. Joaquín Chamorro Lobo.—13, D. Luis Acevedo Sánchez.—14, D. Eloy Cuadrado Mendo.—15, D. Herminio Esteban Pinilla.—16, D. Hermenegildo Egido Estévez.—17, D. José Tapióles.—18, D. Jenaro Teomiro Jerto.—19, D. Juan Leandro Encinas Vacas.—20, D. Ubaldo Cuesta del Pozo.—21, D. Felipe Collado González.—22, don Demetrio Pérez Calzada.—23, D. Clemente Queipo Sevillano.—24, D. José Ceñizal Serna.—25, D. José Asensio Benito.—26, D. Mariano Rodríguez Pérez.—27, D. Gaspar Sánchez Ruiz.—28, D. Isaac Rodríguez López.—29, D. Tomás Martín Sánchez.—30, D. Alfredo Ruano Campo.—31, D. Tomás Ceballos Viniagra.—32, D. Pedro Solís Gil.—33, D. José Luis Rodríguez López.—34, D. Pompeyo Gatón Mazariiegos.—35, D. Tomás Robado Mayoral.—36, D. Nicolás Antigüedad García.—37, D. Juan Manuel Domínguez García.—38, D. Maximiano Piñán Martínez.—39, D. Marcial García Gómez.—40, D. Arturo Calvo y García.—41, D. Joaquín Coca y Martia.—42, D. Floro Gaudioso Martínez Hidalgo.—43, D. Leandro García Pérez.—44, D. Antonio Fraile Pizarroso.—45, D. Román Carrero y Blázquez.—46, D. Luis Villar y Prieto.—47, D. José María Rosete y Pendás.—48, D. Donato Sánchez Bueno.

#### DISTRITO UNIVERSITARIO DE SANTIAGO

Núm. 1, D. Ignacio Castro Iglesias.—2, D. Aurelio Vidal.—3, D. Enrique Marescat Iglesias.—4, D. Manuel García de Castro.—5, D. Antonio Quiroga Macía.—6, D. Juan Vilas Molezua.—7, D. Roberto Martínez Baladrón.—8, D. Ricardo Rodríguez Peña.—9, D. Mariano Diéguez Gómez.—10, don Hortensio Digón Orallo.—11, D. Juan Penas Tonceda.—12, D. Guillermo Barros Arbones.—13, D. Julio Casares Besca-ma.—14, D. Ignacio Granado Camino.—15, D. José Pedreira García.—16, D. Antonio Munén Villarino.—17, D. Joaquín Ayala Pérez.—18, D. Benigno Romero Piñeiro.—19, D. José Braña Castro.—20, D. José María Campos Varela.—21, don Valentín Vieitez López.—22, D. Manuel Fuertes Cubelas.—23, D. Francisco González de Lema.—24, D. Andrés Patiño Girande.—25, D. Tomás de Artaza Noguera.—26, D. Eliseo Martínez Alonso.—27, D. Aurelio Alvarez Belvis.—28, don Gabriel Simón Lapatra Botta.—29, D. Benjamín Alvarez Lorenzo.—30, D. Benito Pazos González.—31, D. Cándido Soto

(1) Véase el número anterior.



Tolmeiro.—32, D. Martín Bescansa Casares.—33, D. Julio Mengotti Gaudeuzi.—34, D. Daniel García Barros Pena.—35, D. Gumersindo Fontán Coto.—36, D. Ramón Villarino Ancas.—37, D. Joaquín González Moreira.—38, D. Fermín Juan Montaña Fernán.—39, D. Alberto Carreño Arias.—40, don José Quiroga Mondelo.—41, D. José Fernández Rey.—42, don Severiano Zapino Reymundo.—43, D. Luis Taibo García.—44, D. José Mariño Martínez.—45, D. Antonio Seijo Benaset.—46, D. José Devesa Núñez.—47, D. Adonis Maquieira Serapio.—48, D. Rogelio Val Barros.—49, D. Agustín Abal Rivademar.—50, D. Daniel Sestelo Ulloa.—51, D. Eduardo Pardo Arias.—52, D. Enrique de los Arcos Fajardo.—53, D. José Parrilla Baamonde.—54, D. Melchor Castro Gallego.—55, don Antonio Tomé Rey.—56, D. Maximino Cacheira Navarro.—57, D. Ramón García Gómez.—58, D. Emilio Montilla Villar.—59, D. Agustín Gamallo Lizárraga.—60, D. Juan Mas Carnicero.—61, D. Manuel Fábrega Coello.—62, D. Enrique Quiroga Quiroga.—63, D. Manuel Pousa Fernández.—64, D. Pedro López Varela.—65, D. Gumersindo Nieto Arcos.—66, don José Pérez Alvarez.—67, D. Eduardo Ferreiros Casanova.—68, D. Carlos Llamas Navia.—69, D. Benito Sebes Lorenzo.—70, D. Fabio López Alejos.—71, D. Domingo Andrade Martínez.—72, D. Carlos Alvarez Cienfuegos.—73, D. Ricardo Pérez Linares.—74, D. José Loureiro Crespo.—75, D. José Vicente Gayol.—76, D. Leopoldo Blanco Gayoso.—77, don Belisario Bernárdez Rodríguez.—78, D. César Díaz Rodríguez.—79, D. Antonio Fernández Puente.—80, D. Jesús Maseda Cadórniga.—81, D. Constantino Armado Cagias.—82, D. Indalecio Rodríguez Otero.—83, D. Apolinar Bugallo Bouza.—84, D. Cesáreo Urculo Díez.—85, D. José María de Pinedo Monasterio.—86, D. Manuel Esperante Fernández.—87, D. Senén Pardo Ocampo.—88, D. José Sines Botana.—89, D. Manuel Larramendi Rey.—90, D. Miguel Pesias Portas.—91, D. Cesáreo Lorenzo González.—92, D. Francisco Mascareñas Romero.—93, D. Eusebio Bujardo Fernández.—94, D. Manuel Pardifias Domínguez.—95, D. Eduardo Pérez Presno.—96, D. Gumersindo Portabales Nogueira.—97, don Manuel Fernández Bondad.—98, D. Angel Alvarez del Río.—99, D. Maximino Suárez Castañón.—100, D. Francisco Linares Iglesias.—101, D. José Varela González.—102, D. Manuel Vidal Díaz.—103, D. Ricardo Amigo García.—104, don Mauricio Troncoso Penedo.—105, D. Casiano Feijoo Bermúdez.—106, D. Serafín Jusua Miñones.—107, D. Manuel Devesa Quintán.

#### DISTRITO UNIVERSITARIO DE SEVILLA

Núm. 1, D. Amadeo Soler Luesma.—2, D. Jerónimo Becerra Pardillo.—3, D. Francisco Marqués Moreno.—4, don Francisco Ramírez Sánchez.—5, D. Juan de las Morenas Sánchez.—6, D. José Sánchez Mejías.—7, D. Francisco Salto Bellido.—8, D. Eduardo Amo González.—9, D. Eugenio Díaz Burgos.—10, D. Jaime Casas Jiménez.—11, D. Juan Medina Nebot.—12, D. Fernando Lara Calero.—13, D. José Antonio Lemos y González de la Rivera.—14, D. Pascual Bracho García Hidalgo.—15, D. Jacinto Ovíñ Cortes.—16, don Luis Biedma Conde.—17, D. Tomás Martín Bedmar.—18, D. Guillermo Miquel Perea.—19, D. José Antonio Ramírez Rincón.—20, D. Jacinto Cernuda Jaramillo.—21, D. Joaquín Menéndez Fernández.—22, D. Manuel Moreno Ramírez.—23, D. Antonio González Jiménez.—24, D. Francisco Hidalgo Figueroa.—25, D. Luis Fernández Ballesteros.—26, D. José Gil de la Paz.—27, D. Manuel Muñoz de los Santos.—28, don José Jerez y Jerez.—29, D. Vicente Isaac Corvo Ridruejo.—30, D. Juan Rojo Gómez.—31, D. Miguel Jerez Jerez.—32, D. Francisco Biedma Conde.—33, D. Gregorio Serrano Maiz.—34, D. Manuel Sánchez Godoy.—35, D. Rafael Galán Bel.—36, D. Luis Salvador Cirre.—37, D. Victor Ortiz López.—38, D. Manuel Andrés y Traver.—39, D. Ildefonso Sopena González.—40, D. Antonio Daza Duque.—41, D. Manuel Fierro é Izquierdo.—42, D. Antonio Espinosa Gamero.—43, don José María Sinqemani Muñoz.

#### DISTRITO UNIVERSITARIO DE CÁDIZ

Núm. 1, D. Eladio Seco Gálvez.—2, D. Juan Bautista Silvestre González.—3, D. Juan Fernández Lozano.—4, D. José Simón Díaz Roza.—5, D. Alejandro Rodríguez Solís.—6, don Juan J. Arroyo y Guerrero.—7, D. Jacinto de la Cruz y Fernández Arévalo.—8, D. José Sánchez García.—9, D. Antonio Ramírez y González.—10, D. Julián Jiménez de la Cruz.—11, D. Emilio Barrera y de Izaguirre.—12, D. Jerónimo de Dolorca y Ceballos.—13, D. Rafael Ruiz Molina.—14, D. José Caballero Ramírez.—15, D. Manuel Corbacho y Redondo.—

16, D. José Naveiras Zamorano.—17, D. Pedro Navas y Navajos.—18, D. José Luis de Ejalde y Bosch.—19, D. Amador Quintana de la Peña.—20, D. Luis Izquierdo Iuma.—21, don José González Pujales.—22, D. Eduardo Denio y Pastor.—23, D. José Luis Bournats y Rodríguez.—24, D. Antonio Fernández Requejo.—25, D. Manuel de la Quintana y Alvarez.—26, D. José Victorán y Soto.—27, D. Ramón Amiquete Vázquez.—28, D. Fernando Camúñez del Puerto.—29, don Emilio Sarcia de Abad.—30, D. José González Camoyano.—31, D. Francisco Baena Salas.—32, D. Agustín Ballester y Jurado.—33, D. Alberto Costa Martínez.—34, D. Ramón González de la Herrera.—35, D. Francisco J. Porrua y Vázquez.—36, D. Miguel González de los Santos.—37, D. Fernando Mourí Fernández.—38, D. Ramón Vázquez Ramos.—39, D. Fernando Lozano de los Reyes.—40, D. Gabriel de la Cámara y Jiménez.—41, D. Francisco Sotomoyor y García

#### DISTRITO UNIVERSITARIO DE VALENCIA

Núm. 1, D. Manuel Serantes.—2, D. Manuel Garcés.—3, D. José Benedito.—4, D. Jesús Gallur.—5, D. José María Tomás.—6, D. Antonio Carracedo.—7, D. José Remón.—8, D. Julio Voler.—9, D. José Bertet.—10, D. Carlos Primo.—11, D. José Clausell.—12, D. Domingo Yañez.—13, D. José Espina.—14, D. Francisco Martín.—15, D. Antonio Hernández.—16, D. Juan Bosch.—17, D. Julio Montesino.—18, don Juan Garay.—19, D. Francisco Nacher.—20, D. Jerónimo Forteza.—21, D. Ricardo Boil.—22, D. Fernando Muñoz.—23, D. José Picazo.—24, D. Antonio Leida.—25, D. Vicente Alós.—26, D. José Garén.—27, D. Vicente Cortés.—28, don Cayetano Andrés Prosper.—29, D. Victorio Pastor.—30, don Alvaro Gómez.—31, D. Manuel de los Santos Vivanco.—32, D. José Pérez Mateos.—33, D. Luis Martínez.—34, D. Simeón Vallet.—35, D. Luis Silvestre.—36, D. Fausto Campos Marte.—37, D. Cándido García.—38, D. Ladislao Ayala.—39, don Alfredo Pina.—40, D. José M. Melis.—41, D. Salvador García.—42, D. Francisco Ramos.—43, D. Ginés González.—44, D. Ezequiel Ballester.—45, D. Juan Bautista Domingo.—46, D. José D. Palacios.—47, D. Francisco Palacios.—48, don Francisco F. Vives.—49, D. Joaquín Tuixans.—50, D. Teodoro Pastor Requeni.—51, D. Abraham Tinaut.—52, D. Agustín Rivera.—53, D. Enrique Guillén.—54, D. Juan Bernart.—55, D. Valeriano Baeza.—56, D. Carlos Schmid.—57, D. Fernando Vizcarro.—58, D. Juan H. Pastor.—59, D. Tomás Conesa.—60, D. Vicente Camarena.—61, D. Petronilo Valero.—62, D. Manuel Ros.—63, D. Rafael Sievera.—64, D. Pedro Bayona.—65, D. Abilio Orts.—66, D. Ramón Penichet.—67, D. Agustín Campos Igual.—68, D. Aurelio Adán.—69, D. Manuel Lázaro.—70, D. Antonio Anquix Gil.—71, D. Engelberto Alba Lorente.—72, D. Pedro Díaz.—73, D. Manuel Royo.—74, D. Manuel Ibáñez.—75, D. Mariano César Linares.—76, D. Joaquín Pérez Maché.—77, D. José M. Valls Falcó.—78, D. César Batlles.—79, D. Antonio Guinot Alucha.—80, D. Francisco Doñate.—81, D. Emilio González Benilur.—82, D. Juan Pacheco.—83, D. Hilario Gomez (condicional).—84, D. Lauro Hernández (condicional).—85, D. Juan Roig Valero (condicional).—86, D. Pedro Puchol Puig (condicional).—87, D. Antonio Cervera Martínez (condicional).—88, D. Bernardo Posetti Montero de Espinosa (condicional).—89, don Pedro Ibáñez (condicional).

#### DISTRITO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID

Núm. 1, D. Clemente Franque García.—2, D. Angel Hernán de Nicolás.—3, D. Luis Vega Hazas.—4, D. Mariano Calderón.—5, D. Saturnino García Vicente.—6, D. Tomás Chico Yagüe.—7, D. Emilio Andrés Olaya.—8, D. Bonifacio Gil Baños.—9, D. Juan Antonio Torroba Ortega.—10, D. Victoriano Díez Castreño.—11, D. Ricardo Chaguaceda Villabralle.—12, D. Amando Regato Ceballos.—13, D. Saturnino Rodríguez Jorge.—14, D. José Santamarta González.—15, D. Teófilo Rodríguez Joara.—16, D. Miguel Alonso Iturrando.—17, D. Silverio Abad Garrachon.—18, D. Miguel Pérez Rodríguez.—19, D. Eulogio Fernández Ramos.—20, D. José Bermejo Lema.—21, D. Prudencio Fernández Regatillo.—22, D. Celestino Rubiera Canellada.—23, D. José Antonio Villalain Fernández.—24, D. Santiago Guerra Naya.—25, D. Francisco Rodríguez Alonso.—26, D. Manuel Ruiz Torre.—27, D. Raimundo Gallego Campana.—28, D. José Ortiz y Ortiz.—29, D. José García Rico.—30, D. Rafael Pérez Olea.—31, D. Eloy Sanz Villa.—32, D. Alfredo Cifuentes Fernández.—33, D. Gregorio Arnáiz Herca.—34, D. Felipe Cnevas Arte.—35, D. Gabriel González Casado.—36, D. Francisco Población Belloso.—37, D. Antonino Herrero Escobar.—38, D. Maximino



no Martínez Vázquez.—39, D. Emilio López Sierra.—40, don Isidoro Uceta del Val.—41, D. Emiliano Mozo Ocio.—42, D. Manuel Velicia Montalbán.—43, D. Angel Milla Barcenilla.—44, D. Emilio Ruiz Domínguez.—45, D. Nicolás Vallejo.—46, D. Maximiliano Pérez y Pérez.—47, D. Julio Francia Manjón.—48, D. Cástor Corzo y Matea.—49, D. Pedro Gago Lázaro.—50, D. Benito Roldán Sevilla.—51, D. Tomás Arranz y Ponce de León.—52, D. Juan Ayestarán Vázquez.—53, D. Fermín Quintana Ruiz.—54, D. Juan Gualberto Burguño.—55, D. Eudaldo Martínez Boderio.—56, D. Vicente Oteo Villate.—57, D. Gerardo Gutier Sanz.—58, D. Casimiro Sanz de Frutos.—59, D. Luis García y de Una.—60, D. Juan García Otero.—61, D. Román Cararo Tamayo.—62, D. Jerónimo Fourrieres García.—63, D. José María Arreiza-ga y Bastida.—64, D. Federico Monsalve Bayón.—65, D. Manuel Izquierdo Acensol.—66, D. Teótimo Gil Tesedo.—67, D. Juan Magdaleno Germosi.—68, D. Cecilio Abraham Maqueda.—69, D. Aurelio Escribano Alvarez.—70, D. Santia-go Torres Alonso.—71, D. Fermín Urdiales Tomé.—72, don José Campos Ibáñez.—73, D. Andrés Pascual Alonso.—74, D. Pedro Alonso Matanza.—75, D. Eustasio Fernández Pe-drero.—76, D. Fernando Vega Delá.—77, D. Francisco He-rretera Alonso.—78, D. Enrique Martínez Velasco.—79, don Macar-o Allende Andrés.—80, D. Clemente Sanz Aguado.—81, D. Antonio Fernández del Río.—82, D. Mariano Bayo La-fuente.—83, D. Federico Sánchez Martín.—84, D. Alejandro Sarabia Ortega.—85, D. Eusebio Navas Sandino.—86, don Francisco Acevedo Fernández.—87, D. José Alfonso Zarrauz.—88, D. Ricardo Díez Calderón.—89, D. Manuel Benito Gon-zález.—90, D. Sixto Rodríguez Sepúlveda.—91, D. Miguel Cufiádo Martínez.—92, D. Germán Catalapiedra Duque.—93, D. Jorge Santo Ojos negros.—94, D. Ramón Miguel Ce-rial.—95, D. Vicente Arranz Quevedo.—96, D. Vicente Solo-rroño Sagredo.—97, D. Graciano Paramio Coscón.—98, don Alfredo Lama Pérez.—99, D. Alejandro Martínez Anaga.—100, D. Justino Cruz Cordobés.—101, D. Antolín Ratón Ve-cilla.—102, D. Antonio Catalapiedra Duque.—103, D. Her-menegildo Fresno y Fresno.—104, D. Enrique Martínez de Bajo.—105, D. Agustín Llamazares Fernández.—106, D. Leo-degario Herrero de Cea.—107, D. Justo Gorostiaga Muñuru-ri.—108, D. Francisco Caso Rodríguez.—109, D. Pedro Na-vas García.—110, D. Cipriano Torrecilla Vélez.—111, D. Ma-nuel Martínez Conde.—112, D. Joaquín Martín Pastor.—113, D. Francisco Martín Olmedo.—114, D. Pedro Burgos Lugo.—115, D. Juan Antonio García Gago.—116, D. Enrique de Carrillo y Viten.—117, D. Marcos Molinuevo Montejo.—118, D. Valentín Aguado Boya.—119, D. Mario Cimadevilla Alonso.—120, D. Ramón Fernández Salazar.—121, D. César Sarama García.—122, D. Vicente Alonso Arijá.—123, D. En-rique Díaz Gómez.—124, D. Edmundo Pastrana Echeverto.—125, D. Fidel Martínez Cuervo.—126, D. Casimiro Cabajo Alonso.—127, D. Vicente Martín de la Cal.—128, D. Gerardo Velasco Menéndez.—129, D. Antero Zuloaga Martínez.—130, D. Francisco Martín Virán.—131, D. Pedro Alvarez Váz-quez.—132, D. José Castillo de la Barga.—133, D. Rafael Evaristo Miguel Alvarez.—134, D. Adolfo Arce González.—135, D. Martín Ocampo Delgado.—136, D. Julián Iturralde López.—137, D. Enrique Rodríguez Valderrama.—138, don Ramiro Gutiérrez Martínez.—139, D. Rosendo Gutiérrez Martínez.

#### DISTRITO UNIVERSITARIO DE ZARAGOZA

Núm. 1, D. Tomás Rallo Colandrea.—2, D. Tomás Lerga Luna.—3, D. Mariano Monreal Cuadró.—4, D. Emilio Baro Edicto.—5, D. Valero Iribas Casas.—6, D. Marcelino Serrano Serón.—7, D. Germán Burbano Zamboray.—8, D. Rudesin-do Lázaro Caballero.—9, D. Francisco Cava Pinto.—10, don José Estefanía Alfonso.—11, D. Diego Burbano Zamboray.—12, D. Eduardo Muros Paredes.—13, D. Isaac Salinero Al-cubier e.—14, D. Antonio Labayen Abeán.—15, D. Edmun-do Santolaria Labastida.—16, D. Antero Noailles Pérez.—17, D. Mariano Alvira Lacierva.—18, D. Francisco Martín [May-nar.—19, D. Antón Cristóbal Areuzana.—20, D. Carlos Es-pinosa Paacio.—21, D. José Royo Sola.—22, D. Baltasar Díaz Campos.—23, D. Carlos Mateo Montero.—24, D. Baldo-mero Barcelona Campos.—25, D. Angel Andrés Andrés.—26, D. Ignacio Ucedo Conde.—27, D. José Martínez Teruel.—28, D. José Sancho González.—29, D. Antonio Jaray Mar-queta.—30, D. Enrique Piña Núñez.—31, D. Justo Suñi Vi-llanueva.—32, D. Clemente Azpitia Esteban.—33, D. Jacin-to Train Nadal.—34, D. José Torner Narbona.—35, D. Angel Mateo Gil.—36, D. Alejandro Modurga Marañón.—37, don Aurelio Fernán Loinaz.—38, D. Luis Aznar Lajusticia.—39,

D. Vicente Loscos Pardo.—40, D. Federico Moreno García Arévalo.—41, D. Mariano Navarro Julián.—42, D. José De-hesa Tellería.—43, D. Mariano Nicolás Azparren.—44, don Ricardo Blázquez Moachola.—45, D. Rogelio Cartoras Sa-las.—46, D. León Formiguera Manén.—47, D. Joaquín Navarro Romero.—48, D. Orenco Pellicer Lobadía.—49, don Justino Serralde López.—50, D. Pacual Iñarra Legarraga.—51, D. Gilberto José Pallarés Eceel.—52, D. Pedro José Ma-teos.—53, D. Rafael Lozano Figueras.—54, D. Tadeo Aztis Zabala Anchieta.—55, D. José Pérez Ricarte.—56, D. Manuel Basuste Sánchez.—57, D. Saturnino García Carrillo.—58, don Basilio Fernández Tejada.—59, D. Antonio Palas Callene.—60, D. Domingo Lostao Chulilla.—61, D. Lorenzo Naval La-sierra.—62, D. Ricardo Martín Saena de Santa María.—63, D. Luis Muñoz Navarro.—64, D. Rafael Sarabe Huarte Men-dicoa.—65, D. Emilio Conzano Giriberte.—66, D. José Plaza García.—67, D. Fernando Montañés Peinado.—68, D. Emi-lío Carrilla Cuevillas.—69, D. Evaristo Pérez Laquín.—70, D. Cándido Vitoria García.—71, D. Mariano Víctor Mendu-ri Milagro.—72, D. Darío Romero Díaz.—73, D. Fernando Hinojar Pons.—74, D. Santiago Manuel Puyuelo Sancho.—75, D. Manuel Zamora Nandín.—76, D. Gregorio Diote Arro-jos.—77, D. Manuel Alonso Juntirra.—78, D. Mariano Lorón Simón.—79, D. Benito Garafía Navarro.—80, D. Ildefonso Franco López.—81, D. Romualdo Lacoste Parraín.—82, don José Puyuelo Sancho.—83, D. Jacinto Martínez y Znazo.

Madrid 4 de Julio de 1907.—El Inspector general, E. Be-jarano.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 712,28; mínima, 704,64; tem-peratura máxima, 39°,8; mínima, 14°,2; vientos dominan-tes, NE. SE y E.

La inconstancia de la temperatura en este mes de Agosto hace que sean frecuentes y constituyan la parte principal de la enfermería los catarros de las vías respiratorias y de las vías digestivas: así las anginas tonsilares y faríngeas, las bronquitis y traqueobronquitis, pleuresías y pleuroneumónias, y las gastriciones febriles dan numeroso contingente de enfermos. Fuera de esto hanse agravado los padecimien-tos crónicos á causa de esos bruscos cambios de tempe-ratura.

En los niños las entero-colitis abundan extraordina-riamente y hay también casos de coqueluche y sus complica-ciones.

## Crónicas.

**Inspección de boticas.**—De nuestro estimado colega *La Farmacia Moderna* recortamos el siguiente suelto:

«Entendemos que, por hallarse comprendidas las oficinas de farmacia en la categoría de establecimientos no indus-triales deben tener muy en cuenta sus propietarios la doc-trina sustentada por el Instituto de Reformas Sociales y sancionada por el ministerio de la Gobernación en Real orden de 22 de Julio anterior.

Es, pues, la doctrina estatuida en el informe evacuado por dicho Instituto la siguiente:

Que el establecimiento industrial ó no industrial no es UN VERDADERO DOMICILIO, al tenor del art. 564 de la ley de Enjuiciamiento criminal.

Que al pedir entrada el inspe tor (en este caso, el sub-delegado) en uno de esos establecimientos sin auto judicial de ninguna especie, no sólo no comete el delito penado en los artículos 215 ó 504 del Código penal, sino que cumple una obligación que le impone la ley de 13 de Marzo de 1900.

Que, por tanto, la negativa del dueño de un estableci-miento, sea ó no industrial, a dar entrada al inspector, es un caso verdaderamente punible de obstrucción al ejercicio de sus funciones.

Ya lo saben aquellos subdelegados que se sientan con coraje para dar alguna que otra batida por las covachuelas de nuestras llamadas boticas económicas y por algunas tam-bién que viven únicamente del mendrugo que les arrojan las sociedades llamadas benéficas.»



**Obituario.**—El día 24 de Julio último falleció en Encinas Reales doña Ana M. Jiménez y Cerdón, esposa de nuestro estimado suscriptor D. Juan Luciano Hurtado, titular de dicho pueblo.

—También ha fallecido en esta corte la madre de nuestro no menos estimado suscriptor D. José Ramón Pérez y Alvarez.

A ambos compañeros acompañamos en su justo dolor por tan irreparable pérdida.

**El malydott.**—Despachos llegados de Rochefort dicen que un estudiante de aquella Escuela de Medicina, llamado André Lancier, ha descubierto un nuevo cuerpo químico, que denomina *malydott*.

Dicho cuerpo tiene las mismas propiedades que el *radium*, y costará el gramo 20 francos, en lugar de 3.000, valor de igual cantidad del extraño producto aislado por los Curie. El joven sabio, que sólo tiene veintidós años de edad, explicó después su descubrimiento ante sus profesores y condiscípulos. La Academia de Ciencias ha recibido una comunicación en que se trata del asunto.

**Peligros de la tinta.**—El Gobierno de la provincia de Minden, en Alemania, acaba de dar un decreto importante acerca del empleo de la tinta en las escuelas, por haberse demostrado en análisis bacteriológicos que en la mayor parte de los tintos vegetales innumerables cantidades de microbios y más particularmente de bacilos del moño y de la tuberculosis, sobre todo cuando los tintos no se hallan provistos de tapadera.

Se han hecho experimentos con dichas tintas, inyectándolas en conejillos de Indias, ratas y ratones, que han muerto algunos minutos después de la operación; algunos hubo que resistieron por espacio de dos ó tres días.

Así se explican los casos bastante frecuentes de envenenamiento producidos por simples punzadas de pluma en los alumnos de las escuelas públicas y privadas de Alemania, muchos de los cuales han sucumbido después de horribles sufrimientos.

Los niños tienen la deplorable costumbre de ponerse la pluma en la boca, y aun de lamerla cuando han hecho algún borrón ó se han manchado los dedos. Esta manía, sin que produzca directamente envenenamientos de la sangre, puede ocasionar contaminaciones.

El expresado decreto da instrucciones muy extensas á los preceptores á fin de que éstos expliquen á sus alumnos todo el peligro que ofrece su imprudencia en la manipulación de la tinta, y les manda estrictamente, bajo penas severas que impidan á los niños persistir en su mala costumbre.

Es innegable que las nocivas prácticas, objeto de la disposición del Gobierno provincial de Minden, son comunes á todos los países y que en todas partes debieran tomarse análogas medidas en bien de los pequeñuelos... y aun de los mayores.

**La peste en la India.**—Es enorme el número de víctimas causado por la peste en la India. Desde 1896—fecha en que la peste hizo su mortífera aparición en dicho país, amenazando invadir Europa—se calcula en 5.250.000 el número de personas fallecidas á consecuencia de dicha enfermedad.

La epidemia, lejos de disminuir, parece adquirir cada vez mayor intensidad, á pesar de los esfuerzos que el Gobierno británico realiza para oponerse á sus estragos.

En 1900, año de gran benignidad, fallecieron 92.000 personas. En 1904, el número de víctimas ascendió á 1.100.000; en 1905, á 1.000.000, y en 1906, á 500.000.

Este año el número de fallecidos ha de ser superior al de años anteriores, pues en los cuatro primeros meses ha habido 642.000 defunciones por peste, y en las primeras semanas de Mayo las víctimas han ascendido á 77.772, 82.400 y 65.512, respectivamente. Si aun así no se despuebla la India, venga Dios y lo vea.



## POLIFORMIATOS ELIXIR BUSTO

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

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

## SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

**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 acedías, vómitos, etc., sino que ayuda á las digestiones, aumenta el apetito y tonifica. Serrano, 30, farmacia, Madrid.

**A**l presente número acompaña una circular informativa sobre las nuevas soluciones para la anestesia por infiltración. Combinación de Alipina, Cocaína y cloruro sódico. Profesor Dr. C. L. Schleich, Berlín (cuya lectura recomendamos á nuestros lectores), de la casa Bayer y C.<sup>a</sup>, de Barcelona.

ADOPTADO en el Primer  
DISPENSARIO

Antituberculoso de  
BARCELONA

**HISTOGENOLLOPIS**  
(Nucleína-Arrhenal.)

INALTERABLE

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

## TUBERCULOSIS

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

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

Madrid.—Imprenta de Enrique Teodoro, Amparo, número 102, y Ronda de Valencia, número 9.—Teléfono 559.

Ayuntamiento de Madrid

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



# EL SIGLO MÉDICO

BOLETÍN DE MEDICINA. GACETA MÉDICA  
GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

Se publica  
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

Fundada por D. Juan Ouesta 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 Palido.

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

## SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

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

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

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

El SOLUROL se administra bajo la forma de Comprimidos  
dosados á 0.25.

DOSIS MEDIA: 0.75 de SOLUROL al día, ó sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C<sup>o</sup>. PARIS.

Las  
Personas que conocen las  
**PILDORAS**  
DEL DOCTOR  
**DEHAUT**  
DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo  
necesitan. No temen el asco ni el  
causancio, porque, contra lo que su-  
cede con los demás purgantes, este  
no obra bien sino cuando se toma  
con buenos alimentos y bebidas for-  
tificantes, cual el vino, el café, el té.  
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.

**Estreñimiento**  
Pildoras de  
**CASCARA MIDY**  
el más suave y más seguro  
**LAXATIVO**  
que no produce  
**NI CÓLICOS**  
**NI NAUSEAS**  
**NI DIARREA**  
! 2 pildoras, por la noche, á la  
comida ó mejor al acostarse.  
MIDY, 113, F<sup>o</sup> St-Honoré, París y todas farmacias.

**Vías Urinarias — Sífilis**  
Aprobación de la Academia de Medicina

### CÁPSULAS RAQUIN

GLUTINIZADAS, INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO  
Ausencia de olor y de regúeldos; 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)	PROTOIODOURO de HIDRARGIRIO. (0,05)
COPAIBATO de SODA ..... (0,40)	COPAIBA ..... (0,45)
CUBESA (y Extracto). Equivalente de (1 gr.)	ALQUITRÁN ..... (0,25)
ICTIOL ..... (0,30)	BALTAL (Sándalo Copaívico) ..... (0,40)
IODOURO de POTASIO ..... (0,25)	SALOL-SÁNDALO ..... (0,32)
SÁNDALO (Esencia) ..... (0,25)	TREMENTINA ..... (0,25)
etc., etc.	etc., etc.

Exíjase el Nombre de Raquin.  
FUMOUZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

## VINO AROUD

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

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

## APIOL DE JORET y HOMOLLE

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



## Estafeta de partidos.

Ningún médico debe solicitar la vacante de Huérmedes (Guadalajara), sin pedir antes detalles al delegado provincial D. Antonio Jiménez Verdejo, titular de Yunqueira.

## Vacantes.

En esta sección aparecen todas las VACANTES de que 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.

La de médico titular—por defunción—de Parla de Rey (Lugo), dotada con el sueldo anual que le corresponde con arreglo a la escala fijada por la Real orden de 6 de Abril de 1905, ó sea el de 2 000 pesetas anuales que ya figuran en el presupuesto del actual ejercicio, pagadas por trimestres vencidos, siendo de cuenta del interesado el pago de todos los descuentos é impuestos que sobre su haber fueren señalados. El contrato se efectuará por tiempo ilimitado, con arreglo á los artículos 91 de la Instrucción general de Sanidad vigente, 41 del Reglamento del Cuerpo de médicos titulares y Real orden de 22 de Octubre de 1904. Prestará gratuitamente asistencia completa médico-quirúrgica á las 275 familias pobres que figuran en la actual lista y á las que en lo sucesivo se clasifiquen en la forma prevenida en el art. 53 del referido Reglamento, siempre que no excedan de 300, y cumplirá los demás deberes y obligaciones que le imponga el artículo 2.º del Reglamento de 14 de Junio de 1891 y disposiciones concordantes. Tendrá su residencia fija en la capital del distrito, ó sea en la parroquia de San Tirso de Palas del Rey, sin poder ausentarse por más de tres días, á no ser con licencia de la Alcaldía, y en todo caso oficiando previamente á ésta y dejando otro facultativo que lo sustituya. Hecho el nombramiento por la Junta municipal se elevará á escritura pública el contrato bajo las condiciones estipuladas, el cual sólo podrá rescindirse por incumplimiento de sus deberes ó de algunas de las condiciones estipuladas en el contrato. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Antonio Arias.

—Una plaza—de nueva creación—de Jamilena (Jaén), habitantes 2 316, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas para la asistencia de familias pobres que se le designen, quedando el agraciado en libertad de concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Felipe Martínez Garrido.

—La de médico de Santa María Ribarredonda (Burgos), habitantes 655, dotada por las igualas con los vecinos con el haber anual de 210 fanegas de trigo, satisfechas por el presidente y vocales de la Sociedad en el mes de Septiembre. Solicitudes hasta el 31 del corriente, las que se dirigirán á D. Felipe Torres Oviedo, presidente de aquella.

—Una de las dos plazas—por renuncia—del distrito de San Juan, Fuentesado (Zamora), habitantes 3 471, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, para la asistencia de 150 familias pobres y á los enfermos del Hospital municipal, alternando por meses en el citado establecimiento con el otro médico titular del distrito de Santa María de esta localidad. El agraciado quedará en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 2 de Septiembre al alcalde D. Eladio Gullón.

—La de médico titular—por renuncia—de Zaldondo (Alava), habitantes 449, con la dotación anual de 2.500 pesetas, pagaderas por semestres vencidos bajo las condiciones que estarán de manifiesto en la Secretaría de la misma. Solicitudes hasta el 1.º de Septiembre al alcalde D. Rafael Montemayor.

—La de practicante—por traslado á otro destino el que la desempeñaba—de Tramacastilla (Teruel). Su dotación consiste en 25 pesetas pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Además podrá contratar el agraciado con las igualas de los 100 vecinos de este municipio. Las instancias y demás documentos legales que acrediten su profesión, los presentarán los aspirantes ante esta Alcaldía hasta el 1.º de Septiembre próximo al alcalde D. Antonio Pérez.

—La de médico titular—por renuncia—de Madrona (Segovia), dotada con el haber anual de 750 pesetas, pagadas trimestralmente de los fondos municipales, por la asistencia de 15 familias pobres y casos de oficio. El agraciado podrá contratar particularmente para la asistencia con las 150 familias pudientes del término municipal. Solicitudes hasta el 2 de Septiembre al alcalde D. Mariano Miguel.

—La de médico titular—por renuncia—de Luzón (Guadalajara), y su agregado Ciruelos, con la dotación anual de 250 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. El agraciado percibirá por la asistencia particular que preste á estos vecinos, 216 fanegas de rigo de la mejor especie que se recolecte, cobradas cada año en las eras. Además 49 fanegas de trigo y 20 de cebada de los vecinos de Ciruelos, que dista 4 kilómetros de buen camino, quedando exento del pago de consumo y percibiendo además 50 pesetas para casa-habitación. Solicitudes hasta el 20 de Septiembre al alcalde D. Bernabé del Amo.

—La de médico titular—por renuncia y traslado del que la desempeñaba—de Güeñes (Vizcaya), habitantes 1.652, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia de las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de celebrar contratos con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 3 de Septiembre al alcalde D. Vicente Pérez.

—La de médico titular—por dimisión—de Ráfales (Teruel) y su anejo Portellada. Su dotación consistirá en 750 pesetas por titular, cobradas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, y 1.750 pesetas por iguales de 250 vecinos que componen dicha villa, cobradas por semestres vencidos, las que hará efectivas la Junta del ramo. El contrato será por tiempo ilimitado, y con sujeción al art. 91 de la Instrucción general de Sanidad y Reglamento de 14 de Junio de 1891. Solicitudes hasta el día 31 del actual al alcalde D. José Albesa.

—La de médico titular del segundo distrito de San Roque (Cádiz), para la asistencia de los enfermos pobres, dotada en el día de la fecha con el haber anual de 999 pesetas y sin perjuicio de lo que respecto á dicho sueldo ó al de 1.500 pesetas, que se le tiene señalado por la Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares, se resuelva en el recurso que tiene interpuesto este Ayuntamiento, se anuncia su provisión por tiempo ilimitado, por medio del concurso que se previene en el artículo 38 del Real decreto de 11 de Octubre de 1904. Solicitudes hasta el 3 de Septiembre al alcalde D. Gundimaro Alcaide.

—La de médico titular de La Alberca (Salamanca), habitantes 2 013, para la asistencia de cien familias pobres del distrito, pobres transeuntes enfermos y expósitos, con el sueldo anual de 999 pesetas, consignadas en el presupuesto y pagadas por trimestres vencidos, pudiendo el agraciado contratar con el resto del vecindario. Su provisión se hará con arreglo á las disposiciones del Reglamento benéfico sanitario de 14 de Junio de 1891, á la Ley de Sanidad de 12 de Enero de 1904 y al Reglamento del Cuerpo de médicos titulares de 11 de Octubre del mismo año. Solicitudes hasta el 7 de Septiembre al alcalde don Saturnino Hernández.

—La de médico titular de Calzada de Don Diego (Salamanca), y el de Canillas de Abajo, unidos por clasificación de la Junta central de Patronato á satisfacción de sus respectivas Corporaciones, para la asistencia de una á quince familias pobres en el primero y de diez en el segundo de dichos pueblos, pobres transeuntes, niños expósitos y reconocimiento de quintas, con el sueldo anual de 750 pesetas, las cuales serán pagadas 500 por este Municipio y las restantes, 250 pesetas, por el agregado Canillas, unas y otras por trimestres vencidos y de los fondos municipales, cuyo contrato será sin limitación de tiempo, según preceptúan las vigentes disposiciones, pudiendo el agraciado contratar con ambos vecindarios sobre cuestión de igualas. Solicitudes hasta el 7 de Septiembre al alcalde D. Manuel Sánchez.





## Salifu

Preparación líquida del ácido salicílico para fricciones contra las afecciones reumáticas de toda clase. Es bien tolerado por la piel. Acción terapéutica muy rápida. Exento de acción secundaria sobre los órganos internos.

## Creosotal

El **Creosotal Heyden** es el remedio más aprobado para el tratamiento de la **tisis**. Excelente **antiescrofuloso de uso interno**; tomado en altas dosis de acción rápida y segura en todas las **afecciones agudas de las vías respiratorias (neumonías, etc.)**

## Unguentum Heyden

Es una pomada al **Calomeiol** (calomelanos coloides) para el tratamiento de la **sífilis** por fricciones (Neisser). No mancha la piel ni la ropa. Dosis: 6 gramos. Se vende en tubos graduados de 60 gramos.

## Omorol

Proteinato de plata sin efectos cáusticos para el tratamiento de las **mucosas inflamadas é infectadas de la garganta** (Anginas. Difteria), de las **partes genitales** y de las afecciones de la **conjuntiva** y de la córnea.

## Xeroform

El mejor **sucedáneo del xodoformo**, polvo intóxico y secante; priva las secreciones de todo olor; activa fuertemente la formación de epidermis y no tiene acción irritante ninguna sobre las heridas y sus contornos.

## Novargan

Albuminato de plata soluble para el tratamiento de la **blenorragia**, principalmente en la fase aguda. Es bien tolerado por las mucosas en fuertes concentraciones sin fenómenos de irritación.

**Solución Heyden.** Para el tratamiento de la sífilis; es la única preparación mercurial completamente indolorosa para inyecciones subcutáneas ó intermusculares.

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)*

A

### FARBENFABRIKEN

FRIEDR. BAYER & CO., ELBERFELD  
SECCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

#### HEDONAL

Nuevo hipnótico completamente inofensivo; exento de efectos secundarios desagradables.

Indicaciones especiales: Agripnia nerviosa (sobre todo en los casos de Neurastenia y de Abatimiento general, etc.).

Dosis: 1 gr. 50 á 2 gramos, en polvo ó en sellos.

También en enemas.

#### FERRO-SOMATOSE

Para el tratamiento de la **Clorosis** y de la **Anemia**

Contiene el hierro en combinación orgánica y bajo una forma fácilmente asimilable.

Sin gusto, se disuelve fácilmente, excita el apetito, no produce estreñimiento.

#### EPICARINA

DERIVADO NO TÓXICO DEL NAFTOL

Falta absoluta de olor y de irritación; limpio en su aplicación.

Indicaciones: Sarna, herpes tonsurante y prurigo.

Dosis: Ungüentos á 5 y 10 por 100.

#### CITARINA

Disolvente poderoso de las concreciones del ácido úrico. Específico contra la gota.

Analgesico muy útil en los casos de reumatismo articular inveterado.

Dosis: 2 gramos en tabletas, embalaje original Bayer, el primer día cinco veces, bajando hasta 4, 3, 2 veces al día.

#### ISOPRAL

Nuevo hipnótico excelente.

Valioso sustituto del hidrato de cloral; sin fenómenos accesorios subjetivos; ni acciones secundarias. Indicaciones especiales: Eclampsia de los niños. Epilepsia.

Dosis: 0,5 á 0,75 gramos, tabletas (embalaje original) en los casos de insomnio ligero y de mediana intensidad; 1,5 á 2 y 3 gramos en los estados de excitación.

Modo de administración: en solución (hasta un 3 por 100) en agua. Al exterior para fricciones en solución al 50 por 100 (con alcohol y aceite de ricino.) Guardarlo en recipientes de vidrio bien cerrados.

#### YODOTIRINO

PRINCIPIO ACTIVO DE LA GLÁNDULA TIROIDEA DEL CARNERO

Indicaciones: Bocio, obesidad, mixedema, afecciones reumáticas.

Dosis diaria: Adultos, 0,50 á 2 grs.

Niños: 0,30 á 1 gr

#### ARISTOL

CICATRIZANTE PODEROSO

Indicación especial: Quemaduras, úlceras de las piernas, eczema parasitario, ozena, psoriasis.

Se emplea: Puro ó mezclado al ácido bórico, pulverizado ó en ungüento al 5 por 100.

#### SALOFENO

ANTINEURÁLGICO

Específico contra la cefalalgia, la jaqueca, la influenza, reumatismo articular agudo y otros sufrimientos.

Dosis: 1 gramo cada dos ó tres horas. (Tabletas Bayer).

#### TRIONAL

HIPNÓTICO SEGURO Y RÁPIDO

Dosis inicial: 1,5 gr.; después uso frecuente; 1 gr. para tomar todos los días en un líquido caliente (leche).

Pidense siempre nuestros productos en embalaje original Bayer para evitar imitaciones inferiores ó contra falsificaciones. Garantizamos solamente los buenos efectos terapéuticos y la pureza química absoluta de los preparados que se despachen en embalaje original Bayer.

Representantes y depositarios: **FED.ª BAYER Y C.ª**, 43, Rambla de Cataluña, BARCELONA.  
Para el Norte de España: **LIMOUSIN H.ª**, TOLOSA (Guipúzcoa.)



# CHATEL-GUYON (Auvergne).

Temporada de 1.º de Mayo al 31 de Octubre.

Aguas calientes, carbogaseosas, cloruro-magnesianas fuertes (1 g. 56 por litro).

## CURA DE LAS ENFERMEDADES DEL INTESTINO

Constipación.  
Enteritis.  
Apendicitis.  
Colonialitis, etc.

- |  |   |
|--|---|
| 1.º Manantial Gubler. . . . .            | Deconstipante y desinfectante<br>Agua de mesa y agua de régimen   |
| 2.º Gubler Concentrada. . . . .          | Agua mineral purgante (Mg. Cl. y Na O. So3).<br>Un vaso grande, el tercio de la botella es la dosis media       |
| 3.º Comprimidos C. G. Gubler. . . . .    | El laxante de los constipados crónicos y de los enteríticos.<br>8 á 10 en un vaso de agua pura, azucarada ó no. |
| 4.º Pastillas C. G. Gubler. . . . .      | Digestivas, menta, limón, naranja, anís.<br>Contra la áidez, el timpanismo y pesadez del estómago               |
| 5.º Sondas intestinales « Châtelguyon. » | Cánulas en caucho rojo superior.<br>Para lavativas y enteroclasia, en los adultos y niños                       |

DEPOSITOS EN ESPAÑA  
de los productos Chatelguyon Gubler.

**Madrid:** Farmacia de la Reina Madre, Mayor, 78.  
**Barcelona:** Freixas Romera, Aribau, 13.  
**Bilbao:** C. de Madaleno, Colon de Larreategui, 22.

INFORMES Y PEDIDOS: Ste. des Eaux M<sup>ies</sup> de Châtel-Guyon, 1, rue Rossini, PARIS  
50 por 100 á los médicos para expedición directa.

INSOMNIOS - DOLORES NERVOSISMO

**Marabe** ★  
**Gélineau**

(Bromuro Potásico Arseniacal y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS

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

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

**Epilepsia** ★  
**las Grageas Gelineau**

constituyen el medicamento  
Anti-epileptico por excelencia

★ ★

Muy superiores á los bromuros combinados ó asociados (Polibromuros)

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

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

## DISPEPTINA HEPP

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

Dispepsias atónicas

Diarreas crónicas

Desarreglos gástricos de los Tuberculosos



Neurastenia

Gastro-Enteritis y Diarreas infantiles

Sobrealimentación general.

Laboratorio de Fisiología de  
PUITS D' ANGE S. O. (Francia)

Procedimiento de Extracción de la Dispeptina.

AGENTES GENERALES PARA ESPAÑA:  
OEBRIAN y C<sup>ia</sup>, Puertaerillas, 18. BARCELONA. De VENTA en todas las BUENAS FARMACIAS.



## VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

**SAINT-JEAN** { La mejor agua de mesa.  
Aperitiva, muy digestiva.  
Afecciones del estómago.

**PRÉCIEUSE** Bilis, Cálculos hepáticos, ictericia,  
Gastralgia.

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

Las recomienda su gusto agradable: una b. tlla por día.

## ANUNCIOS

◀ (EXTRANJEROS) ▶

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



Tos, Ronqueras, Males de Garganta  
Resfriados, Gripe, Insomnio

JARABE Y PASTA  
**BERTHÉ**

Agitación nerviosa, Jaqueca, Dolores de Estómago, Dolores de Vientre  
en las señoras, y todos los Padecimientos indeterminados.  
Eficacia atestiguada por numerosas observaciones médicas.

EXÍJANSE: las FIRMAS de FUMOUE-ALBESPEYRES y de BERTHÉ.

FUMOUE - A. B. S. Y. S. 78, Faub. St. Denis, Paris.

**TIODINE COGNET**

Thiosinaminéthyl iodide  $C_6H_5S_2H^{13}I$   
COMBINACION ÓRGANO-YÓDICA DEFINIDA

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

VIA HIPODERMICA

AMPOLLAS : 1 inyección cada 2 días.

VIA ESTOMACAL

PILDORAS : 2 á 6 por día.

Todas las Indicaciones del YODO, de los YODUROS y de la TIOSINAMINA.  
Sífilis secundaria y terciaria. Afecciones parasitíficas. Tabes. Arterio-Esclerosis. Reumatismo.  
Tuberculosis tórpidas y ganglionares. Raquitismo. Miocarditis. Anginas de Pecho. Asma.  
Enfisema. Bronquitis crónicas. Adherencias. Sinequias. Cicatrices. Neuritis, etc.

Literatura y Muestras : A. COGNET, 43, Rue de Saintonge, PARIS.

Blancard

EXÍJANSE los AUTÉNTICOS

PILDORAS Y JARABE

**BLANCARD**

Rótulo verde — Firma

ANEMIA CLOROSIS LEUCORREA

DESCONFÍESE de los SIMILARES  
ALTERABLES INEFICACES

**SÍFILIS**

Dirección: en PARIS (6°) 40, Rue Bonaparte.

**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.

**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 Dr GRESSY

LE PERDRIEL & Cia, Paris.

AMPOLLAS

BOISSY

para Inhalaciones

Una dosis por ampolla

Romper las dos puntas de la Ampolla, recoger  
el líquido en un pañuelo, y hacerle 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  
**SINCOPE, MAREO Y EPILEPSIA**

Ampollas Boissy con ETER

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

JARABE

de IODURO de SODIO  
DE BOISSY

Potencia depurativa contra Sífilis, Escrófulas,  
Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.  
Depósito en PARIS : 2, Plaza Vendôme.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE  
DE PUBLICITE 14, rue  
Rougemont, Paris(9°),  
de que es director Mr. A.  
Lorette, es la encarga-  
da EXCLUSIVAMENTE  
de recibir los anuncios  
extranjeros para nues-  
tro periódico.



# San Telmo

En Jerez de la Frontera.

*Aguas clorurado-sódicas sulfurosas.*

Especiales para combatir la **escrófula, herpes, anémia, enfermedades de la piel y nerviosas.**

Temporada oficial, de 15 de Junio á 15 de Octubre.

Pídanse informes y folletos al administrador del **Balneario de San Telmo**, en Jerez.

## 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.



## Máquina de escribir **UNDERWOOD**

Escritura á la vista.

**Se vende á plazos.**

**G. TRUNIGER,**  
Balmes, 7, Barcelona.

## BALNEARIO de ZUAZO (Alava).

**Sociedad Anónima.**

**Aguas Sulfurado-Sódicas-Nitrogenadas.**

**PREMIADAS CON CUATRO MEDALLAS DE ORO Y TRES DE PLATA**

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

—Clima sano y de altura (850 m. sobre el nivel del mar).

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

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

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

Temporada oficial: del 15 de Junio al 15 de Septiembre.

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

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

**VINO PINEDO DE KOLA**

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

**TONICO NUTRITIVO**

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

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

**FARMACIA DE PINEDO É HIJOS**  
**GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.**  
Pídanse en todas las farmacias y droguerías.



## CLINICA GINECOLOGICA

**(Casos clínicos).**

por el Dr. D. Policarpo Lizcano, profesor del Instituto Rubio; médico de la Beneficencia municipal y académico correspondiente de la Real de Medicina de Madrid. Esta útil é interesante obra consta de 320 páginas y su precio es 5 pesetas, hallándose de venta en todas las librerías y en la Administración de este periódico.



## AGUAS 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 **0,70**.

Pídanse por teléfono á cualquier hora del día ó de la noche.



# 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 líquido inyectable completamente aséptico y por un tubo de goma con la aguja ó cánula de cristal y pinza para cortar la corriente.

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

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

CASA FUNDADA EN 1855.

Premiada en la Exposición Universal de París año 1900.

Dedicada la antigua casa del Dr. Marqués 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.

## Bazar Quirúrgico

DE D. ALONSO SENMARTI

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

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

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

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

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

La casa de mayores adelantos y más económica.

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

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

Teléfono 758.

### PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS  
MADRID BARCELONA  
PUERTA DEL SOL, 5 ASALTO, 62

### ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,  
Sucesor del Dr. Calderón  
Carretas, 14, Madrid.  
Fundado en 1866.

**AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL**

PREPARADO POR EL LDO. E. L. SIÑERIZ

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.)



**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 & Agneltant. 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**

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

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

## SOLUCION PAUTAUBERGE

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

**CÁPSULAS PAUTAUBERGE**  
 (Creosota, Fosfato de Cal,  
 todoformo.)  
**PODEROSO  
 ANTIBACILAR**  
 Tomado sin dificultad  
 y bien tolerado.

Único empleado en los Hospitales Militares de Francia

## VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

Se vende en las Farmacias, á pedazos de todas dimensiones, que llevan  
 la **Firma de Albespeyres** en el lado verde.

## MOSCA ALBESPEYRES

Vejigatorio de 10 centímetros por 13, contenido en un **Tubo metálico**,  
 que lo preserva contra toda contaminación exterior.  
 Se vende con ó sin objetos de curación.

**PAPEL de ALBESPEYRES** para el mantenimiento de los Vejigatorios.

DEPÓSITO EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

**FUMOUE-ALBESPEYRES**, 78, Faubourg St-Denis, PARIS.

## Dentición

## JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

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

EXÍJASE el **SELLO** del **ESTADO FRANCÉS**

**FUMOUE-ALBESPEYRES**, 78, Faub. St-Denis, Paris,  
 Y EN TODAS LAS FARMACIAS DEL GLOBO.

## 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.** — 1/2 ó 1/4 de cucharilla por día. — En: — atis del folleto. Paris, 14, r. Beaux-Arts

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

## Granulos de Catillon

á 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

## STROPHANTUS

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

**GRANULOS DE CATILLON**

## STROPHANTINE

**TÓNICO del CORAZON NO DIURÉTICO**

Evitar imitaciones y tinturas infieles, exigir  
 Granulos Catillon, Premio de la Academia de Medicina  
 Medalla de Oro, 1900, Paris. 3, Bd St-Martin



# ANUNCIOS

## EXTRANJEROS

## La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

## PUBLICITÉ

14, rue Rougemont, Paris, (9<sup>e</sup>)  
 de que es director

**MR. A. LORETTE**

es la encargada

## EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-  
 ros para nuestro periódico

