

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Asamblea de la prensa.—Asamblea de titulares.—SECCIÓN DE MADRID: Un caso de fractura del calcáneo por arrancamiento.—Cataratas negras.—A un antiva cunista.—Revista de enfermedades de la infancia.—Sujetos intolerantes para el alcohol.—Estado gripal. Las soluciones de protargol.—TERAPEUTICA MEDICA: Medicamento nocivo.—SECCION PROFESIONAL: Una colonia veraniega para los hijos de los periodistas médicos.—PERIÓDICOS MÉDICOS.—PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS: Juicio crítico de los remedios.—SECCIÓN OFICIAL: Ministerio de la Gobernación.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—ESTAFETA DE PARTIDOS.—VACANTES.

Boletín de la semana.

Asamblea de la prensa.—Asamblea de titulares.

Como dijimos en el número anterior, la *Asamblea Nacional de la prensa médica* inauguró sus sesiones el viernes y terminó sus tareas el domingo.

Nombrada la mesa de la Asamblea, constituida por la Comisión organizadora de la misma, leyó el secretario general Sr. Pérez Noguera una interesante Memoria del Sr. Rodríguez Méndez, conocido catedrático de la Facultad de Medicina de Barcelona, sobre *La educación del médico periodista*. Después leyeron el Sr. Valdivieso su comunicación sobre las *Condiciones en que la prensa médica española debe continuar agregada á la internacional*; el Sr. Gómez de la Mata la suya sobre *Conveniencia de crear una sección humanitaria, aneja ó filial de la Asociación de la prensa médica española*, y el Sr. Pulido una moción que trata del *Donativo de las Revistas médicas á los Colegios ó corporaciones médicas*.

En las sesiones sucesivas leyeron el Sr. Remartínez su Memoria sobre la *Conveniencia de un cambio mutuo de noticias administrativas confidenciales, para que todos sepan quiénes faltan habitualmente á sus compromisos como suscriptores ó anunciantes, bien negándose sistemáticamente á pagar sus descubiertos ó solicitando el envío de libros ó objetos, que luego no pagan, cometiendo de este modo pequeñas estafas*; el Sr. Royo Vilanova, catedrático de la Facultad de Medicina de Zaragoza, su ponencia sobre los *Medios prácticos de estrechar los lazos de unión entre los periódicos y periodistas de las diversas ramas de las ciencias médicas, para levantar el concepto de la prensa y facilitar la mejor consecución de sus fines*; el Sr. Chabás, de Valencia, su informe sobre las *Resoluciones que procedan referentes á anuncios que por su falta de seriedad, por tener dejos de charlatanismo ó por oponerse á las más vulgares opiniones científicas, no deben aparecer en publicaciones redactadas por hombres de ciencia y destinadas á ellos*; y

el Sr. Barberá (D. Faustino), su moción sobre *Los anuncios y la prensa médica* y otra sobre la *Conveniencia de establecer un índice bibliográfico utilizando los poderosos elementos de que puede disponer la prensa médica*. El farmacéutico Sr. Durán Desumvila, bien conocido de los profesionales por sus numerosos é importantes escritos, se ocupó en si *¿Deben admitirse artículos extranjeros que, aun cuando aparentemente sean originales, constituyen un reclamo mejor ó peor encubierto?* El informe del Sr. Calatra veño se refiere á si *¿Procede algún acuerdo sobre las bibliografías de trabajos remitidos á las redacciones de los periódicos profesionales?*; la moción del señor García del Moral trata de la *Conveniencia de crear una colonia veraniega escolar formada por hijos de periodistas médicos*; la del Sr. Larra, de los *Límites de la intervención de los escritores científicos en la prensa política ó popular, en relación con los intereses de la genuinamente médica y con la seriedad de los trabajos técnicos*, y la del Sr. Pérez Noguera, sobre *Acuerdos que pudieran tomarse respecto á la propiedad literaria dentro del periodismo médico, incluso para la reproducción de trabajos entre los periódicos asociados ó no, y otras cuestiones análogas*.

Por último, se discutieron también por los assembleístas, con la elevación de miras de que tantas pruebas tienen dadas en su carrera periodística, los temas siguientes:

¿Convendrá para el enaltecimiento científico y profesional de la Asociación que sus socios se clasifiquen en dos grupos, formado el primero exclusivamente por los periódicos asociados, y el segundo por compañeros que, teniendo acreditado su carácter de periodista médico, soliciten pertenecer al mismo, debiendo ser admitidos en votación secreta?

Medios de combatir el periódico gratuito que, en primer término, ataca el decoro de la prensa profesional, sorprendiendo algunas veces la buena fe del lector, perjudicando, en segundo lugar, los intereses de quienes dan á luz periódicos para la exaltación y difusión de los adelantos científicos.

¿Sería conveniente solicitar del Estado un impuesto especial de Aduanas sobre los periódicos gratuitos extranjeros que, á más de perjudicar la prensa nacional, dañan los intereses de la Farmacia patria y de las industrias derivadas de la misma?

Digno remate de la Asamblea fué el banquete que se celebró en el hotel Inglés bajo la presidencia del Sr. Larra y Cerezo, quien en elocuente brindis dió las gracias á los assembleístas, y se congratuló de que el primer periódico del mundo, que vió

la luz en París, hubiese sido fundado por un médico, aserto que poco después combatía el Sr. Barberá, diciendo que esa gloria no pertenecía á Francia, sino á España. Otros cuantos brindis, tan elocuentes como los anteriores, pusieron término á esa fiesta científica, de la que guardarán perdurable recuerdo todos los periodistas, y especialmente los que á sí mismos se titulan, con no gran complacencia, viejos periodistas.

Como saben ya nuestros lectores, el martes próximo se reunirá en esta corte la Asamblea de titulares, á la cual concurrirán, según noticias que tenemos por exactas, más de 700 profesores, deseosos de conocer de un modo exacto si el Gobierno y los Cuerpos Colegisladores echan por tierra cuanto á su inamovilidad se refiere, dando al traste con lo preceptuado en la Instrucción general de Sanidad,

sus derechos, burlados y hollados desde antaño á cada paso.

DECIO CABLAN

Madrid, 19 de Octubre de 1907.

UN CASO DE FRACTURA DEL CALCANEÓ

POR ARRANCAMIENTO

Por D. BARTOLOMÉ NAVARRO CÁNOVAS
Médico 1.º del Cuerpo de Sanidad militar.

El día 1.º del corriente mes de Octubre reconocí en el hospital militar de esta corte á J. L., quien catorce horas antes había sentido un dolor muy vivo en el talón del pie izquierdo, al subir á un tranvía. El sujeto en cuestión tiene cuarenta años de edad y buena constitución. Manifiesta, al interrogarle, que no ha padecido enfermedad alguna que merezca consignarse: ni sífilis, ni raquitismo, ni fractura, ni nada. Siempre gozó de buena salud.



ó, por el contrario, cumpliendo las promesas que á la Asociación de titulares han hecho en infinitas ocasiones los políticos de todos los colores, se consigna en una ley el capítulo 8.º de la citada Instrucción de Sanidad.

Nos consta que los médicos de partido, si siempre dispuestos al sacrificio en pro de la humanidad, lo están también á que las clases directoras de nuestro país les reconozcan de una vez explícitamente

El día 30 de Septiembre, al subir á un tranvía, y al mismo tiempo que éste emprendía la marcha, quedó apoyado sobre la punta del pie izquierdo, sintiendo un chasquido seguido de dolor muy intenso en el talón de dicho pie, dolor que le imposibilitó para la marcha y aun para apoyar el pie en el suelo.

Al día siguiente se me presentó para hacerle un examen radiográfico, observando que llegaba apoyado sobre los hombros de dos que le conducían, sin poner el pie en el suelo. Al reconocerle el pie con dicho mo

tivo, aprecié tumefacción y equimosis en el talón del mismo, acompañados de dolor muy vivo á la presión y un punto muy duro y algo saliente por encima del calcáneo; por debajo de este punto se hundía un tanto el dedo en los tejidos. No existía crepitación. Al primer momento diagnosticué fractura del calcáneo, por la tumefacción, el equimosis, el dolor vivísimo y la impotencia funcional. Pero hube de vacilar un instante al no acusar el enfermo traumatismo de ninguna especie, y sólo después de un examen más detenido, y al pensar que músculo tan robusto como el tríceps de la pantorrilla se insertaba en este hueso, juzgué que había fractura por arrancamiento.

La radiografía adjunta del referido pie, confirmó el diagnóstico y puso de manifiesto la importancia y forma de la lesión de modo claro y terminante.

Importa consignar en este caso la edad del paciente, cuarenta años, la ausencia de todo antecedente patológico que hiciera sospechar siquiera alguna alteración del tejido óseo y que la fractura, por tanto, fuese patológica; la magnitud relativa del fragmento desprendido, de tal forma que no ha sido un simple arrancamiento de la lámina externa del hueso, sino un verdadero y extenso fragmento, cuyas dimensiones no señalo porque la radiografía las da, y, por último, muy especialmente, que no ha habido caída, salto, paso en falso ni trauma externo alguno, sino sencillamente la contracción del tríceps como causa única y eficiente de la fractura.

Son muy raras las fracturas del calcáneo, pues sólo figuran con el 2 por 100 de las del pie (Bruns), y éstas pertenecen en su mayoría á las fracturas por aplastamiento ó de Malgaigne, es decir, producidas por la acción de un traumatismo. De las fracturas por arrancamiento se ocupan poco los autores. Tillaux no llegó á observarlas nunca, toda vez que el tendón de Aquiles es el que cede en casi todos los casos. Helferich, en su *Atlas Von fracturen und luxationen*, apenas las menciona. Albert sólo las indica, y al ocuparse de ellas, consigna el hecho de una caída del paciente ó un salto, al mismo tiempo que el tríceps de la pantorrilla se contrae violentamente. Es decir, que casi siempre existe la acción combinada de traumatismo más ó menos violento y contracción del tríceps. Pero la contracción de este músculo como causa única de la fractura por arrancamiento, constituye el fenómeno más raro en la etiología de esta última clase de fracturas. Y así debe ser, pues no se explica que la contracción aislada del músculo determine una fractura de todo el espesor del calcáneo, perpendicularmente á su eje mayor, que es la forma de fractura más corriente y estudiada, de no tratarse de una fractura patológica.

No me ocupo en el pronóstico y tratamiento de estas fracturas, toda vez que sólo intervine para obtener la radiografía con fin diagnóstico; pero por lo que á este último respecta, me atreveré á decir que las fracturas todas en general, y las de los huesos cortos en particular, ocurren con más frecuencia de lo que comúnmente se cree. Fúndome al afirmar ésto, en que se dan á veces como contusiones óseas, fracturas ver-

daderas que clínicamente pasan inadvertidas y que revela el examen por los rayos Röntgen. El síndrome completo de las fracturas no siempre se muestra al clínico, ya porque falte la crepitación, hecho frecuente, ya porque la impotencia funcional sea tan escasa que se confunda con la que provoca una sencilla contusión ósea, ya porque la deformidad no exista, es el hecho que resulta muy difícil afirmar el diagnóstico de fractura en ciertos casos, sin el auxilio poderoso del examen radiográfico. Por este medio he descubierto fracturas, en el gabinete radiográfico del hospital militar, de la apófisis acromión, de los huesos del carpo, del cuello del fémur, de la tibia, etc., que clínicamente hubieran quizás podido diagnosticarse, aventurándose mucho, pero en manera alguna hacer un diagnóstico seguro; cabe, por el contrario, que establecido este diagnóstico, y después de sometido el paciente al tratamiento correspondiente, los rayos X acusen que no hubo tal fractura, lo cual no carece de importancia y trascendencia desde varios puntos de vista que no son del caso examinar.

Algunas otras consideraciones podría hacer respecto del valor diagnóstico de los rayos Röntgen en Medicina y Cirugía, pero de esto quizás me ocuparé otro día.

CATARATAS NEGRAS

Por el Dr. D. BALDOMERO CASTRESANA,

Oculista de número del Instituto Oftálmico, profesor de enfermedades de los ojos agregado á la Facultad de Medicina de Madrid.

El bello ideal de la especialidad sería devolver la transparencia perdida al cristalino cataratoso, sin necesidad de intervención quirúrgica alguna.

Hasta la fecha, á pesar de los trabajos realizados en este sentido, por medio de las inyecciones subconjuntivales de yoduro potásico, la verdad es que los resultados han sido poco satisfactorios, y si bien continúa la experimentación, queriendo resolver tan difícil problema, no podemos prever si con el tiempo llegará á descubrirse incógnita tan deseada.

Si tal sucediera, quedaría para siempre desterrado el acto quirúrgico que á tantos enfermos impresionables amilana, siendo muchos infelices por falta de cultura presa de vil engaño, creyendo de buena fe en colirios que con pomposos anuncios les invitan á curar sus cataratas sin intervenir quirúrgicamente.

Mientras no se encuentre esta solución tan apetecida, tendremos necesidad de operar al enfermo cataratoso, cuidando de observar ciertos detalles, según la variedad de catarata que tratemos de extraer, sobre todo cuando nos veamos precisados á operar una catarata negra.

La catarata completamente negra es bastante rara, y en el Instituto Oftálmico, donde operamos al año más de trescientas cataratas, hay algunos años que no vemos ninguna catarata negra.

Existe una variedad de color negro carbón, tan rara, que sólo he visto dos casos. La coloración oscura se debe, según unos, á la presencia del manganoso (Langenbech); para otros, á la del hierro (Rogneta); para Werneck, á una melanosis parcial; para Rubin sería sólo un cambio molecular en el cristalino; según Armagnac, hay que buscar la causa en la presencia de granos de hematoïdina; pero otros colegas,

como Pannas, atribuyen este color á la excesiva condensación de las fibras cristalinas, porque O. Becker en los exámenes histológicos que practicó jamás pudo descubrir substancias de pigmentación hemática, ni Bouchart que analizó una catarata negra encontró en ella manganeso, hierro, ni la materia colorante de la sangre; la melanosis tiene otros caracteres, y la infiltración de pigmentum no pudo ser observada por Cayetano del Toro en ninguno de los enfermos que operó de catarata negra.

La opinión de Pannas es la que me parece más aceptable, y es idéntica á la de Sichel, quien afirma que la coloración negruzca es debida exclusivamente á una condensación de las moléculas cristalinas y al aumento consiguiente de su dureza.

Esta catarata es de una evolución muy lenta, y puede, según algunos autores, presentarse la regresión grisienta en la substancia cortical del cristalino. Se describe generalmente como una variedad de la catarata dura, pero debemos tener en cuenta que es siempre una catarata complicada de las producidas por ciertas afecciones del fondo del ojo, y hasta la fecha únicamente Morax es el que la ha colocado en el sitio que debe ocupar, es decir, entre las cataratas complicadas. Estas son producidas por lesiones del iris, coroides, cuerpo vítreo ó retina, corioiditis, irido-coroiditis, retinitis glaucoma y desprendimientos de la retina.

Los pocos casos de catarata negra que he observado recayeron, uno en un miope acentuado con corio-retinitis y el otro en un enfermo con arterioesclerosis y liquefacción de cuerpo vítreo. En éste se presentó á las pocas horas de la operación una hemorragia intraocular, debida indudablemente á rotura de las paredes vasculares por disminución de la tensión ocular, al abrir la cámara anterior y extraer la lente.

La fluidez del cuerpo vítreo que acompaña á esta variedad de catarata, debida algunas veces al citado trastorno de las tunicas vasculares, nos expone á la pérdida de vitrina en gran cantidad, sobre todo si tenemos en cuenta que siendo la catarata negra voluminosa, es preciso hacer una abertura corneal relativamente grande para dar salida á la lente.

Cuando se trata de una cualquiera de las distintas formas de catarata, blanda, semiblanda, dura, morganiana, cápsulolenticular, grumosa, etc., el diagnóstico se hace fácilmente á simple vista, á la luz oblicua ó por el espejo del oftalmoscopio, porque bien pronto apreciamos que una opacidad oscura, blanca, gris perla, grisácea oscura, blanca lechosa, etc., ocupa la cristaloides anterior, posterior ó el mismo cristalino, opacidad que nos impide ver el color rojo del fondo del ojo, si hacemos la observación en la cámara oscura, con el espejo del oftalmoscopio y la catarata se encuentra avanzada en su evolución. Pero tratándose de la catarata negra, el diagnóstico es bastante difícil, si no dilatamos previamente la pupila por la atropina, y hacemos un detenido examen, porque presentándose ésta completamente negra al reconocer el ojo por la luz simple, oblicua y á la iluminación por el espejo, podríamos creer se trataba de un trastorno de cuerpo vítreo ó de una hemorragia total y difusa del mismo, cuando en realidad era una catarata negra del cristalino lo que tenía el enfermo. Pero si nosotros le interrogamos con habilidad, nos confesará que ha perdido la visión de repente cuando sea la causa una hemorragia en el vítreo, y por el contrario, que fué perdiendo la vista paulatinamente si lo que padece es una opacidad del cristalino. De otra parte, la luz oblicua y el espejo del oftalmoscopio nos presta un señalado servicio en estos casos, pues mediante su concurso podemos observar en las hemorragias de la vitrina que se mueven masas negruzcas cuando

mandamos mirar al enfermo en distintas direcciones. Por último, el color negruzco de la lente no suele ser uniforme en toda su extensión, y la diferencia de matiz en algunos puntos nos revela la presencia de esta variedad de catarata, si hacemos la observación con la pupila dilatada.

Antes de intervenir en la catarata negra observaremos como en todas las demás formas clínicas, el estado de la conjuntiva palpebral que debe estar completamente sana por ser el vendaje que más directamente se aplica sobre la herida corneal; si no lo estuviera procuraremos normalizarla. Asimismo inspeccionaremos con detenimiento las vías lagrimales, que suelen ser generalmente el foco de infección post operatoria, pues basta que haya una dacriocistitis simple, para que se encuentre en el saco lagrimal casi toda la flora de microorganismos patógenos, los que hallándose con humedad y buena temperatura al estar ocluido el ojo y puerta franca de entrada por la sección corneal serán magnífico cultivo para dar origen á la infección.

No olvidaremos, por lo tanto, el examen detenido de estos órganos, y cuando se hallan en estado normal no creo necesiten los párpados ni el globo ocular ninguna preparación anticipada para poder intervenir; basta sencillamente una buena desinfección con ácido bórico en el mismo momento del acto quirúrgico. Las soluciones de cianuro hidrargírico, aun siendo débiles, no las uso nunca, porque á pesar de su débil concentración, no dejan de ser algo irritantes.

En cuanto al manual operatorio de la catarata negra, lo único que debemos tener presente, es que siendo voluminosa, hay necesidad de practicar una sección corneal lo suficientemente amplia para que salga con alguna facilidad la lente; pero no en demasía, porque las secciones grandes tienen el inconveniente que un movimiento brusco del enfermo, una contracción del orbicular de los párpados ó la misma liquefacción del cuerpo vítreo que acompaña muchas veces á esta catarata, hace que en las intervenciones se pierda gran cantidad de vitrina, que puede dar lugar á desprendimientos de retina, hemorragias intra-oculares y otras complicaciones de gravedad. Si el vítreo está liquefacto, hecha la sección corneal, será buena conducta extraer la lente con cucharilla sin practicar presiones en la yema del dedo, que nos expondría seguramente á la pérdida de vitrina. En suma, la intervención es algo más complicada que la catarata ordinaria, y la visión que recupere el enfermo será inferior á la normal y dependiente siempre de las lesiones profundas que existan en el globo ocular.

A UN ANTIVACUNISTA

Con la viva expectación que es natural, he seguido la serie de razonamientos que el Sr. Arriandiaga viene alegando en varios artículos que ha publicado este mismo periódico para probar lo ilógico, antiecientífico é inútil—si no ya perjudicial—de la vacunación.

Hoy que, comparativamente hablando, ha desaparecido la viruela, pues sus asoladoras pandemias, verdadero azote mundial, cesaron ha más de un siglo, y la forma hemorrágica, la espantosa viruela negra, casi ha sido sustituida por la benigna varioloide; cuando ya vencida y extinta la agitación antivacunista, todos reconocen los incalculables beneficios que proporciona á la humanidad la práctica de la vacunación, y los escritores médicos antiguos y contemporáneos consignan como verdad consagrada por la ciencia la inoculación profiláctica del *cow-pox*, resulta inesperado y digno de estudio el que se pretenda derrocarla combatiendo punto

por punto sus fundamentos, como lo hace el Sr. Arriandiaga, á quien respetuosa y sinceramente felicito por la claridad y corrección con que expone su tesis.

Acepto de buen grado el orden que establece, y no encuentro nada reprochable en cuanto dice en los dos primeros apartados: 1.º, *variologización*; 2.º, *vacunación*.

Ahora bien, ¿es viruela la vacuna? (tercer capítulo). Entiende el Sr. Arriandiaga, que descansando la teoría de la vacunación en el supuesto de la identidad de ambas enfermedades, en cuanto quede demostrado lo contrario, procede abandonar por errónea esa técnica preventiva. A este argumento capital subordina el resto de sus lucubraciones; y no quiero pasar adelante sin refutarlo, valiéndome de algunos ejemplos.

Una vez que fué comprobada la eficacia de la quinina contra el paludismo, á nadie se le ocurrió prohibir su uso por empírico ni por el desconocimiento que se tenía, así del agente causal de la enfermedad, como del mecanismo de la intermitencia de sus fiebres; al descubrirse después los hematozoarios de Laverán y su aniquilamiento durante el acceso hipertérmico, se explicó por la persistencia del esporo y el lapso de tiempo que invierte en su desarrollo, la causa de que existan días infebriles, quedando patente que la quinina cura matando dicho esporo. Pero no era necesario esto; bastó y sobró con el hecho irrefutable de la curación de ese morbo en la generalidad de los casos, para que todos, enfermos y sanos, se congratularan de ello.

Hasta nuestros días, ha permanecido ignorado el *espirochaete* pálido de Schaudin; ¿dudó alguien que el mercurio fuera eficaz en la sífilis? ¿Dejaríasele de administrar si se probara la inespecificidad de ese microbio? ¿Deberemos rechazar el suero antidiftérico porque el análisis químico no haya aislado los *anticorps* específicos y hoy se pretenda sostener que sólo obra estimulando la fagocitosis?

Ante la fuerza abrumadora de los hechos no caben sofismas. Jenner vacunó á un niño y lo inmunizó para la viruela, puesto que la inoculación del virus variólico no le produjo efecto; este experimento se ha repetido y puede repetirse cuantas veces se quiera con idéntico resultado, quedando fuera de duda que la linfa extraída de la *vaccinola* contiene el agente preservativo de la *variola vera*.

¿Nada dice al Sr. Arriandiaga el que en la guerra franco-prusiana murieran de viruela durante un año 23.469 soldados franceses, mientras que sólo fallecieron 261 de sus enemigos, vacunados y revacunados éstos?

Opino sinceramente que hará muy mal si no vacuna á sus hijos, pues aun concediéndole por un momento que la vacunación fuese empírica, desprovista de sólida base, ilógica, en fin, ello nada argüiría contra su notoria bondad.

Pero es que viruela y vacuna son idénticas; es que el microscopio, la observación clínica y la experimentación, demuestran absolutamente lo contrario de lo que sostiene el citado colega, cuyas equivocaciones en esta materia pueden, en cierto modo, disculparse por la relativa antigüedad de los autores que maneja y por su desconocimiento respecto á hechos recientes que contradicen los que aduce.

Si Chauveau y la escuela lyonesa opinaron que la viruela inoculada á la vaca no se transforma en vacuna, sino que permanece viruela y da origen á viruela si se la vuelve á la especie humana, antes se venía creyendo lo opuesto, y en nuestros días Fischer é Ibime han aclarado con experimentos irrefutables que el organismo de los animales, sobre todo el de la vaca, tiene la propiedad de atenuar el virus varioloso hasta el punto de no provocarles éste fenómenos febriles ni otro grave síntoma general, y ser reinoculable al hombre como tal virus vacuno, nunca como tal *variola vera*.

Padecen primitivamente la viruela, además de la humana, las especies ovina, bovina y equina; de cualquiera de ellas se puede transmitir por inoculación á monos, camellos, asnos, cerdos, perros, cabras, gatos y conejos. La ovinola es la más parecida á la viruela del hombre, pues que se inicia con síntomas febriles, determina brote generalizado, se transmite por medio del aire y ocasiona grandes estragos en los rebaños (Hermann Eichhorst). Ahora bien, inoculada á la vaca, se atenúa del mismo modo y no da lugar sino á la consabida erupción pustulosa de los pezones. ¿Se quiere una mayor prueba de que la viruela es única, aunque con manifestaciones distintas, según la especie zoológica en que asienta?

El microscopio revela que en ambas pústulas, vacunal y variolosa, existe un micrococo agrupado en forma cuadrada (*tetracoccus*); descubierto por Klebs, ha sido estudiado por Cohn y Bareggi; éste ha cultivado el extraído de la viruela y lo ha inoculado con éxito, tanto que, según Hermann, uno de los inoculados falleció de viruela. Voigt y Garré, por su parte, obtuvieron colonias blanco-grisáceas, cultivando el de la vacuna, y por los resultados obtenidos mediante su inoculación en los animales, le reputan como el agente específico de esta enfermedad. Al lado de tan importante microorganismo suelen hallarse estafilococos *aureus* y *albus*, cuerpos filiformes con pseudo-esporos—que no son sino coágulos de albúmina—, corpúsculos inflamatorios de Glüge, ó sea células epiteliales degeneradas, etc. La estructura anatómica de las susodichas pústulas es análoga en un todo.

¿De dónde saca, pues, el Sr. Arriandiaga la conclusión de que el examen micrográfico nada dice en favor de la identidad vacuno-variolosa? Microbio igual en las dos enfermedades, cultivado é inoculado con positivos efectos; ¿puede exigirse más en el estado actual de la bacteriología?

Tampoco la clínica viene en apoyo de la tesis del distinguido compañero á quien contesto. Los datos acabados de trazar ahorran lo prolijo de una refutación minuciosa. Viruela y vacuna son infectivas, es decir, producidas por un agente microscópico vivo que vierte sus toxinas en la sangre; si la una ofrece manifestaciones generales transmitiéndose por vía inhalatoria y la otra no, débese, según se ha dicho, á la atenuación que opera el organismo de la especie bovina, como lo atestigua la ovinola, de síntomas análogos á la viruela y susceptible de atenuarse por igual procedimiento. No obstante tal diferencia semeiológica, abundan los casos en que la vacuna es febril y generalizada, sobre todo cuando se inocular al niño directamente de la ubre de la vaca, sin que sea válido decir que en tal caso se trataría de fiebre *inflamatoria*, pues la ciencia reputa hoy esta antigua variedad de hipertermia como infecciosa ó tóxica, originada por el microbismo exógeno ó el latente, que aprovecha la debilitación traumática de los tejidos para penetrar ó desenvolverse en la economía.

También se conoce la *variola afebrilis*.

De aquí que los autores á quienes el articulista cita y combate, y otros muchos que omito por no hacer alarde de falsa erudición, estén contestes en afirmar la generalidad y equivalencia de ambas entidades páticas, aunque algunos estimen dispensable no razonar sus pareceres; vea cómo, ni con datos bibliográficos, puede robustecer su opinión.

Todavía es menos afortunado cuando alega la extraña especie de la incompatibilidad de dos enfermedades generales coincidentes en el mismo sujeto. Lea la tesis de Beclère (*Contagión de la rongeole*, 1882), en la que se dice: «un niño atacado de otra enfermedad general ó infecciosa—fiebre tifoidea, difteria, escarlatina—no está, como se había supuesto, al abrigo del sarampión; estas afecciones pueden desarro-

llarse simultáneamente». Consulte á Hermann, y en múltiples parajes de su *Tratado de Patología interna y Terapéutica* hallará conceptos semejantes; así, pues, en la página 202 del tomo 4.º: «se han descrito repetidos casos de invasión de tifus exantemático simultáneamente con otras enfermedades infectivas y en las mismas personas, como por ejemplo, intermitentes y tifus (Niemeyer) ó viruelas y tifus (Barrallier, Bouchanan)». En la página 212: «ha habido ocasión de ver en un mismo individuo, á la vez que el sarampión, otra enfermedad infectiva; se conocen casos de combinarse con tifus abdominal, viruela, escarlatina, erisipela, roséola, varicela, pénfigo y parotiditis; no es rara la asociación del sarampión y la coqueluche».

¿Para qué copiar más? Todo médico práctico ha corroborado por sí referidos hechos que destruyen en absoluto este argumento, tan erróneo como los otros, en que el médico de Mundaca pretende apoyarse para proclamar que la vacuna y la viruela son afecciones diferentes en su esencia. Convénzase ahora de que aun siendo, como son, generales infecciosas, idénticas, pueden desarrollarse á la vez en un paciente, sin que esto suponga otra cosa que una infección por doble vía, cutánea y pulmonar; sin que demuestre más que falta de tiempo, merced á la proximidad de entrambas invasiones, para formarse los anticuerpos inmunizantes.

Tanto se extravía ya la imaginación del colega vizcaíno, que llega á dudar de hechos diariamente probados, y hace suposiciones meramente ilusorias cuando pretende sostener que la vacuna no es enfermedad *general*, ni confiere inmunidad para ella misma. ¿No le consta, por ventura, que á un vacunado con éxito no le prende otra vacuna, aunque sea *directa de la ternera* ó de brazo á brazo, hasta que transcurre cierto número de años, y, á veces, en el resto de su vida? Si se tratara de una irritación local—como la urticación,—sus efectos no faltarían nunca, por lo menos en las dos ó tres primeras inoculaciones; y, por el contrario, ocurre que las revacunaciones cercanas no desarrollan en la piel ni la más leve reacción cuando se practican asépticamente.

Conquista científica tan sólidamente cimentada y tan universalmente enaltecida como la preservación de la viruela mediante la vacunación, no puede sufrir menoscabo alguno, á pesar de las audacias y de los sofismas con que de vez en cuando osan desdorarla algunos ilusos. Sigue y seguirá su marcha triunfal á través de las generaciones, derramando pródigos beneficios y pregonando, majestuosa, el poder de la inteligencia humana en su titánica lucha contra las enfermedades.

JOSÉ VELÁZQUEZ-DE-CASTRO Y ECHÁVARRI

Doctor en Medicina y Cirugía.

Baza (Granada), 20-9-907.

REVISTA DE ENFERMEDADES DE LA INFANCIA

Por el Dr. D. AURELIO MARTÍN ARQUELLADA

Del Hospital del Niño Jesús.

Los tumores del riñón en el niño.

El Dr. Bouchet ha presentado al Congreso de Ginecología, Obstetricia y niños de Alger, una comunicación en la cual dice que, desde el punto de vista etiológico, los tumores del riñón, siempre malignos, se observan de ordinario antes de los cuatro años y en los del sexo masculino, sin que pueda concederse ninguna importancia, ni á la herencia ni al traumatismo.

Es interesante en estos tumores su estructura anatómica, siendo éstos ó sarcomas puros ó epitelomas; ambas varieda-

des son raras, pero domina en casi todos el tejido conjuntivo y el epitelial, esto es, tumores mixtos.

Histológicamente se trata de tumores de tejidos múltiples, dominando la trama sarcomatosa, encontrándose también tejido cartilaginoso, muscular, fibra lisa, de fibra estriada y tubos epiteliales. Esta complejidad en la estructura de los tumores en las primeras edades, debe hacer pensar en el origen congénito del tumor, suele proceder de gérmenes adherentes del cuerpo Wolff en el riñón.

Clínicamente el primero y el único síntoma de la afección, es la presencia de un tumor abdominal, de ordinario de gran tamaño y que en muy pocas ocasiones presenta el peloteo abdominal. Su consistencia es variable según los puntos, su superficie abollada y al principio, cuando no tiene adherencias, siguen los movimientos respiratorios.

Los dolores son muy raros, la hematuria tardía, cuando se presenta es total, espontánea y caprichosa.

La evolución es progresiva y rápida, sobreviniendo la muerte por caquexia. Debe hacerse el diagnóstico diferencial con los tumores del hígado, bazo y ovario y más raramente con los del mesenterio, páncreas y glándulas suprarrenales. No debe abandonarse la exploración de las funciones renales, y ya que no se pueda hacer la separación intravesical, es necesario explorar la permeabilidad del órgano por cualquiera de los varios procedimientos que existen para hacer el examen de las dos orinas á la vez.

Son muy numerosas las contraindicaciones operatorias, y entre las principales se cuentan un mal estado general, tamaño enorme del tumor, la existencia de adherencias, las adenopatías á distancia, las metástasis viscerales, etc.

En los pocos casos en que la operación está indicada, el Dr. Bouchet preconiza la vía transperitoneal y la extirpación en bloque del tumor, con la cápsula ordinaria y los ganglios. Los resultados de estas graves intervenciones son muy medianos, pues en los casos en que no mueren de colapso, suelen recaer y de ordinario al poco tiempo.

Tratamiento por las disoluciones de gelatina, de las diarreas de los niños de pecho.

La gelatina empleada por este clínico es preparada por los hermanos Lumiere, siendo comprobada su homogeneidad por el microscopio.

Es indispensable hacer la preparación especial, porque la gelatina del comercio contiene un número considerable de impurezas, sufriendo una serie de tratamientos químicos que la hacen ser impura por contener distintas sustancias, entre otras la potasa, sosa y ácidos diversos.

La preparación debe ser muy perfecta, porque se nota que la gelatina preparada en el comercio la toman con dificultad los niños de pecho, y además se citan casos en los que, inyecciones hipodérmicas de gelatina impura en aneurismas, han producido el tétanos.

Los autores han administrado la gelatina en las gastroenteritis estivales, en las debidas á mala alimentación, en las dispepsias gástricas simples y en las debidas á piloroespasmos y en las disenteriformes con deposiciones sangui-nolentas, observando que disminuyen rápidamente el número de deposiciones, siendo éstas más consistentes.

El color cambia también del verde al amarillo verdoso y el amarillo blanco; el mal olor de las deposiciones se atenúa, la reacción de ácida se convierte en alcalina y al mismo tiempo se mejoran los fenómenos generales.

En los niños prematuros y en los atáxicos, la administración de la gelatina ha permitido mejorar la alimentación de los enfermos.

La manera de obrar de la gelatina no está en realidad

explicada de una manera satisfactoria, porque las experiencias llegan á resultados contradictorios.

Las experiencias *in vitro* practicadas por los autores han demostrado que la leche extendida sobre láminas de vidrio, en presencia de ácidos se coagula en grumos gruesos, y estos grumos son más finos según haya aumentado la cantidad de gelatina. Por lo tanto, parece que la acción de esta sustancia consiste en una división mecánica de los fragmentos de caseína.

Estos resultados esquemáticos no han sido confirmados por las experiencias *in vivo*, porque habiendo administrado al niño de pecho leche de vacas con ó sin gelatina y extraída del estómago por medio del cateterismo en tiempo variable, se ha observado que no existía ninguna diferencia en las distintas clases de leche.

La hipótesis que se puede aceptar es que obra sobre las sustancias tóxicas intestinales disminuyendo su acción.

Pero sea la que quiera la manera de obrar, las soluciones de gelatina constituyen un medio cómodo y excelente del tratamiento de las diarreas.

Durante los tres últimos años, hemos empleado en el Hospital del Niño Jesús, en unión del Dr. Fuentes, este tratamiento en gran número de casos, y las consecuencias que hemos podido deducir es que la gelatina Lumiere, aplicada en el tratamiento de las diarreas en los niños, es un buen medio de tratamiento, y que acaso por no saberla administrar ó por la mala preparación, no hemos obtenido los excelentes resultados que el Dr. Pehu, y sólo son comparables estos resultados á los que hemos obtenido con el bismuto, la bismutosa, el ácido láctico, tanino, tanalvina, etc., etc.

Herpes recidivante de la cara en los niños.

El Dr. Dubouilh hace notar en el núm. 32 de *Jour. de Médecine des Bordeaux*, que las herpes residivantes de la cara no deben ser consideradas como rarezas clínicas, habiendo observado el autor doce casos; no encontrándose cita de esta afección en los tratados especiales.

Estudiando el conjunto de los casos, se nota que la generalidad de los enfermos son del sexo femenino; la enfermedad aparece primeramente á la edad de tres ó cuatro años, su duración es indefinida, reinando el intervalo de los brotes de un mes á un año.

El sitio de la erupción es de ordinario el centro del carrillo, ofreciendo variaciones en un mismo enfermo de un brote á otro, pero siempre en la misma región.

El brote se hace de ordinario por la noche, y por la mañana al despertar el niño se nota un grupo de vesículas ó una placa rojiza sobre la que se desarrollan las vesículas en el curso del día.

La erupción evoluciona en cuatro ó cinco días y deja en la mitad de los casos cicatrices muy superficiales, pero ligeramente deprimidas y bien limitadas, siendo casi invisibles durante el día y muy perceptibles á la luz difusa.

La etiología de esta singular afección es desconocida. No se encuentra nada de particular ni en los padres, ni en los sujetos afectados, siendo excelente su salud general.

La edad de los niños y el aparecer en los dos sexos, hace eliminar la influencia de la menstruación, y lo mismo ocurre con la simulación de las intoxicaciones medicamentosas, porque presenta con la erupción de la intoxicación por la antipirina grandes analogías, pero se diferencia en que ésta se presenta en distintas partes del cuerpo y cuando desaparece deja pigmentación de la piel y no cicatriz.

Del tratamiento sábase que el embadurnamiento con una solución alcohólica de formol hace abortar la erupción.

Los edemas del recién nacido.

El profesor Astros, de Marsella, ha publicado en la *Revue des Mal. de l'enf.*, del mes de Septiembre, un estudio de un gran interés clínico, en el que demuestra que al lado del edema simple del recién nacido se observan edemas de ordinario muy difíciles de diferenciar de los primeros, pero en los que el pronóstico es muy diferente.

El edema simple del recién nacido aparece en condiciones de desenvolvimiento muy especiales. Se trata de ordinario de un niño nacido antes de término, de peso menor del normal y de una debilidad general más ó menos marcada. Hay en él tendencia al enfriamiento general, debilidad en el llanto, disnea, congestión más ó menos intensa de la piel y algunas veces cianosis. En la mitad ó en la tercera parte de los casos está acompañado de ictericia.

Este edema en los casos ligeros no dura más que de tres á quince días, desapareciendo por el tratamiento clásico.

Durante el curso del edema simple no se nota albúmina siendo ésta clara y hasta abundante.

Si el edema aumenta en intensidad, es síntoma pronóstico muy desagradable.

La frecuencia del edema simple del recién nacido es tal, que rara es la semana que el autor no observa algún caso, se observan en el recién nacido otra clase de edemas de una gran importancia pronóstica.

Cuando un edema sobreviene después de cuatro días y no empieza por la región supra-pubiana y afecta en seguida á los miembros inferiores, debe ser sospechoso y no considerarlo como perteneciente á la categoría del edema simple.

Estos edemas complejos pueden ser producidos por distintas causas. En unos es una infección aguda de naturaleza septicémica; en otros, un niño débil con edema simple, sufre una infección y agrava el pronóstico; puede verse producido también por las infecciones umbilicales y ciertas bronconeumonías.

En suma, el edema puede sobrevenir con caracteres clínicos bastante variables en el curso de numerosos estados infectivos que se desenvuelven en el niño, etc.

SUJETOS INTOLERANTES PARA EL ALCOHOL

El cuadro que ofrece el alcoholismo agudo representa una manía transitoria. El semblante rojo del alcoholizado, su mirada extraviada, su agitación, la defectuosa pronunciación de las palabras, la falta de coordinación lógica del pensamiento, su atropellada manera de expresarse, acusan un profundo desorden psíquico causado por la intoxicación é impregnación del cerebro por el veneno.

Que la intoxicación alcohólica varía mucho según la composición química del líquido ingerido, es una verdad comprobada por la experiencia. Se sabe que el alcohol amílico es el más tóxico de todos, y que los licres que contienen esencias, según Cadéac y Meunier, quienes han estudiado sus efectos en los animales, son muy nocivos. Hay que considerar además el organismo receptor, y son pocos los que han reflexionado acerca de este punto.

Hay sujetos de herencia neuro y psicopática sobrecargada, á quienes una dosis mínima de alcohol produce un estado muy análogo á la locura, con *ferocitas ebrias* y acometividad. Merecen el nombre de *intolerantes para el alcohol*. Tienen el cerebro débil por herencia; generalmente son hijos y nietos de bebedores y en ellos el sistema nervioso constituye un *locus minoris resistentiae*. Si á esto se agrega que estos individuos son trabajadores musculares, obligados

á continuas fatigas, y que muchos de ellos cometen excesos venéreos, ya naturales, ya anormales, compréndese que su encéfalo se agote bien pronto por insuficiencia nutritiva. Es un hecho cierto; en los antecedentes de la mayor parte de los enajenados crónicos, figura el alcoholismo.

Las formas de locura alcohólica que yo he tenido ocasión de ver han sido expansivas, con gran movimiento, incoordinación, arrebatos agresivos y destructores. Uno de estos sujetos se lanzó una vez contra mí al pasar visita, viéndome muy mal para librarme de sus manos, y gracias al auxilio de dos enfermeros que me acompañaban pudo dominársele. Hay también formas depresivas, estados crepusculares de la conciencia, de los cuales no tengo yo experiencia personal. Los dos casos siguientes, son de Krafft-Ebing.

Estado crepuscular delirante después del uso del alcohol.—Planitz, de treinta años, obrero fogonero, bebedor, tuvo hace algunos años un tifus grave y presentó después una intolerancia sorprendente para el alcohol. No hay antecedentes epilépticos. El 15 de Marzo se embriagó en alegre compañía; de repente abandonó la taberna, fué á la caja, pidió un adelanto sobre su salario, amenazando con ahorcarse si su petición no era bien acogida. Se le dijo que volviese dentro de una hora; entonces entró en su casa, hizo un paquete con sus mejores trajes y le llevó al tabernero diciendo: «Aquí están mis efectos, recógelos, porque voy á colgarme». Salió corriendo, subió á un muro de siete pies de altura, alcanzó desde él á un árbol, echó una cuerda á éste y se ahorcó. Habiéndole seguido de cerca, se cortó la cuerda y el enfermo ya casi asfixiado fué vuelto á la vida. Entonces se puso furioso, inabordable y costó mucho esfuerzo sujetarle. El 16 estaba calmado, agotado, y en este estado fué conducido al asilo. Aquí recuperó el conocimiento el 18 y pareció asombrado. *No se acordaba de nada de lo que había pasado desde que salió de la taberna.* En su cuello se notaba todavía la huella de la estrangulación. Estaba aún muy fatigado intelectualmente y se quejaba de cefalalgia, con temblor de los dedos y de la lengua; las pupilas dilatadas. Aparte de un catarro gástrico, no había ningún desorden vegetativo. Los fenómenos habían desaparecido el 26 de Marzo y el enfermo abandonó el asilo.

2.º caso de Krafft-Ebing: Mohrbeck, veinticinco años, mecánico, *hijo de un bebedor*, sano en otro tiempo, nunca tuvo epilepsia; desde hacía cuatro meses se embriagaba con frecuencia, para olvidar la contrariedad que le produjo no haber recibido una herencia que esperaba, y en las últimas semanas, varias veces en el apogeo de la embriaguez, mostró agitación ansiosa delirante y presentó síntomas de alcoholismo inicial (molestias gástricas, vértigos, cefalalgia, sueño malo alterado por pesadillas, visiones de animales—*zoopsia*—). El 11 de Enero después de haber bebido más vino que de costumbre y presentado síntomas de embriaguez, fué á casa de un armero, compró dos pistolas y le pidió á éste que las cargase en el acto. Esto le pareció extraño al vendedor. Acompañó con un pretexto á su cliente á la calle, entró con él en una taberna en la cual M. pidió una botella de vino. De repente M. empezó á agitarse, á blasfemar y á alborotar, hasta que la policía intervino. A su entrada en el hospital estaba congestionado, gravemente alterada su inteligencia, agitado, confuso, colérico, delirante, pero sin fiebre. Bien pronto se durmió, despertándose el 12 por la mañana lúcido, *no teniendo más que un recuerdo vago de todo lo que había pasado.* Buscaba en vano el motivo de la compra de las dos pistolas. En los días siguientes sólo se notaron en él síntomas de alcoholismo ligero que desaparecieron bien pronto. Se le dió el alta el 17 de Febrero.

El conocimiento de estos estados crepusculares interesa á la vez al alienista y al médico-legista. No hace muchos días, en una de las sesiones del Ateneo médico-municipal, mi distinguido amigo el Dr. Canseco habló de un alcohólico que cometió un homicidio de una manera automática y sin conservar recuerdo alguno. Tuve el honor entonces de hacer algunas observaciones para fijar el mecanismo de la amnesia. Se ve cuán complicados son los actos que pueden realizarse en inconsciencia y cuán graves consecuencias pueden tener.

DR. ABDÓN SÁNCHEZ-HERRERO
De la Beneficencia municipal por oposición.
Director del Sanatorio del Pilar.

ESTADO GRIPAL

SU IMPORTANCIA PRONÓSTICA.—NECESIDAD DEL TRATAMIENTO

Durante las epidemias de gripe sufridas en Europa desde el año 1890 hasta hoy, seguramente que Francia y España han sido las más castigadas.

No es menos cierto que todos los médicos en ejercicio, sin excepción, hemos visto desfilar por nuestras consultas y clínicas particulares centenares de individuos atacados de la dolencia común, presentando una facies especial de decaimiento, físico y moral, sin aptitudes para ninguna clase de trabajo, sin fiebre y con aspecto de fatigados, á pesar de lo cual todos, todos *pasean su mal* y ninguno se somete de buen grado á la permanencia en cama ni á las prescripciones facultativas.

Pues bien, ante la vista de semejante cuadro, el que más y el que menos—confesémoslo ingenuamente—en vez de hacer detenido examen, no le hemos concedido importancia; y abrumados por el número al disponer de escaso tiempo, hemos procurado ante todo *despejar la situación* pronunciando con tono doctoral, á guisa de diagnóstico, las palabras *estado gripal*.

Con esto hemos salido del paso, hemos ganado tiempo, un tiempo para cosas menos útiles quizá, y... hasta hemos cumplido un *deber oficial* llenando la correspondiente casilla del estado demográfico sanitario que, dicho sea de paso, nadie lee ni sirve para maldita la cosa, por la sencilla razón de que no son verdad los datos por incompletos y deficientes, y no hay persona que se tome la molestia de parar mientes en la transcendencia é importancia que suponen.

Pero vamos á cuentas; ¿qué es el estado gripal? Según la ciencia, una forma atenuada de la gripe, caracterizada por depresión física, moral é intelectual, de los atacados. Esta depresión ó astenia profunda general es la consecuencia de la acometida que hace al sistema nervioso el bacilo de Pfeiffer, y mejor dicho sus toxinas.

Ahora bien; si es un hecho cierto que el sistema nervioso es el directamente interesado por la infección, aunque sólo se trate de la forma atenuada, resultará debilitado en sus resistencias el organismo y predispuesto, por tanto, á la pululación y exaltación de la virulencia por parte de los gérmenes habituales, inofensivos en estado de salud, colocándole en condiciones favorables también para el desarrollo de otras infecciones secundarias de pneumo-estrepto-estafilococos, etc., que, asociadas á la primitiva, llegarán á constituir un serio peligro de gravedad.

Y es lógico que tales complicaciones puedan venir y amenazan constantemente en el curso de la gripe, aun la más ligera en apariencia; y nada digo si ésa recae en sujetos débiles, enclenques, viejos ó fatigados.

No hay que perder de vista que se trata de una enfermedad proteiforme, que con más frecuencia que fuere menester trastorna la normal innervación de los pneumogástricos, *parésiándolos* (bronceplejia), y disminuyendo la tensión arterial da lugar á intensas y extensas congestiones del aparato respiratorio, ante las cuales el corazón se ve precisado á reforzar sus latidos y obligado á sostener una lucha que al poco tiempo se convierte en cansancio, viniendo á terminar en *asistolia*.

También la gripe, sea cual fuere su forma, despierta antiguas enfermedades latentes, agrava la tisis y cardiopatías, albuminurias y diabetes, precipita la marcha, lenta de suyo, de las afecciones medulares y hasta, según refiere Huchard, puede provocar crisis histéricas, como sucedió en uno de sus enfermos. Es más, la convalecencia es menos franca, más larga y penosa que en otras enfermedades; pues como dicen los autores, «los pacientes no llegan á restablecerse», y en efecto, todos hemos tenido ocasión de asistir por tres y cuatro meses á dichos convalecientes, observando en ellos sudores profusos, extrema debilidad hasta el punto de no poder andar ni aun sostenerse de pie, acusando sus orinas gran disminución de fosfatos, y adelgazamiento rápido y una desnutrición tal, que no guarda proporción con la enfermedad padecida.

Como se ve por lo expuesto, es preciso, es de conciencia conceder al llamado *estado gripal* la importancia que verdaderamente tiene; hay que examinar los enfermos con más reflexión y madurez de juicio, y de este modo resultará para ellos más provechosa nuestra labor *intensiva* que *extensiva*, *non multa sed multum*. ¿De qué manera? Veámoslo.

Para combatir una enfermedad eminentemente *fluxionaria*, *hipotensora* y *asténica por excelencia*, emplearemos con valentía las *sales de quinina* por su papel antiluxionario, vaso-constrictor y tónico, de éxito seguro si se administra «á dosis masiva» según los experimentos de Mossé (de Toulouse) y más aún si se refuerza su acción con el *cornezuelo de centeno* y preparaciones de *estricnina*.

Asimismo, teniendo en cuenta la índole infecciosa de la enfermedad, se asegurará la asepsia y antisepsia de la boca con soluciones fenicadas de mentol, formol, etc., en lavados y colutorios; la *del intestino* con irrigaciones altas de agua hervida y ácido bórico, y mejor aún cuidando de llevar á él las menos toxinas alimenticias posibles, estableciendo para ello el régimen exclusivo de *leche*. Y, por último, no se nos olvidará administrar dos ó tres gramos por día, en sellos de $\frac{1}{2}$ gramo, de *teobromina*, rey de los diuréticos, para ver de eliminar los diferentes productos de disgregación orgánica y las ptomainas del padecimiento.

VÍCTOR GONZÁLEZ REGIDOR,
Médico titular.

Iriepal, Octubre 1907.

LAS SOLUCIONES DE PROTARGOL

El artículo que publiqué en esta misma Revista hace poco tiempo y que mereció los honores de ser reproducido por *Los Anales de Ginecología y Obstetricia* de Barcelona, aparte de las felicitaciones, que mi modestia me hace creer excesivas, me ha valido que un buen número de colegas me interrogaran demandándome aclaraciones respecto al párrafo sexto del mencionado artículo que dice así:

«Las preparaciones de protargol deben hacerse siempre en frío y recientes. Conviene disponer de disoluciones al 50 por 100, y servirse de ésta como *madre*, para prepararlas más débiles en el momento de usarlas».

Parece existir contradicción entre lo que digo anteriormente, pero no hay tal, pues es sabido que el protargol tarda bastante en disolverse, y con el fin de ganar tiempo, yo hago *cada dos días* una solución al 50 por 100 (con agua fría y destilada), para luego servirme de ella en preparar soluciones más débiles, según los diversos afectos que tengo necesidad de tratar.

En este sentido hablo de la *solución madre*, ya que en mi clínica es raro el día en que no uso el protargol á diversas titulaciones según los casos, y sería muy penoso y me representaría una gran pérdida de tiempo si tuviera que preparar en un mismo día y para cada vez, cantidades insignificantes de varias soluciones.

Por eso preparo siempre una corta cantidad de ella al 50 por 100, con expreso cuidado, y en el día y en el siguiente me sirvo de ella para hacerlas—en frío—más débiles. Pasa do este plazo de cuarenta y ocho horas, desecho la solución si no la he consumido por entero, para proceder á la preparación de otra nueva, pues estoy convencido de que la solución de protargol se descompone, acetificándose (por su naturaleza de compuesto orgánico), sufriendo entonces el protargol un descrédito que en realidad no merece, si se tienen bien presentes estas dos bases con las que finalizo estas líneas:

1.^a Preparación, á ser posible, *cada vez* de las soluciones de protargol. Si se usa mucho en la clínica—para evitar los inconvenientes enumerados—preparar una solución madre al 50 por 100 con agua destilada, pero válida solamente para cuarenta y ocho horas.

2.^a Disolución del protargol *siempre* en agua fría, pues la tibia ó caliente descompone completamente el producto.

JOSÉ GONZÁLEZ CASTRO.

Mirabel, 12 Septiembre 1907.

Terapéutica Médica.

MEDICAMENTO NOCIVO

Advertencia á los señores médicos.

Del Boletín del Dispensario y Hospital de niños pobres de Barcelona recortamos el siguiente artículo:

Hace algunos meses llamó la atención, en el mercado de especialidades farmacéuticas, que el producto de nacionalidad francesa titulado *Histogenol Naline* se devolvía á los almacenes de donde se surtían los señores farmacéuticos, alegando con sobrada razón que los frascos de este producto estaban alterados.

Mandado analizar el *Histogenol Naline*, objeto de la reclamación, al Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología de Alfonso XIII, dicho centro dió su dictamen diciend o que «no reunía condiciones para el uso á que se destina», una vez que en el frasco analizado se encontraron productos de regresión y desdoblamiento (descomposición) de los elementos componentes.

Clasificadas las bacterias y mucodíneas que contenía, resultaron:

Bacterias liquidantes.	120
— no liquidantes.	222
Mucodíneas.	3
Total por centímetro cúbico.	345

¡Horroriza el pensar qué hubiera sucedido si un enfermo llega á tomar esta pócima, con la sana intención de curar sus dolencias!

Tomen buena nota de esto, tanto los señores médicos como los enfermos, para que en lo sucesivo no se dejen suggestionar por nombres más ó menos artísticos, con que suele engalanarse esta bisutería galénica, que al ser tan fácilmente alterable se convierte en vehículo de infección y de muerte.

No ocurre esto con el *Histógeno Llopis*, producto del farmacéutico español Sr. A. Llopis, de Madrid.

El *Histógeno Llopis* es inalterable. Sus propiedades curativas son siempre las mismas, y su composición no varía. El *Histógeno Llopis*, analizado, no se ha encontrado en él ninguna bacteria ni mucédinea, ni producto alguno de descomposición. El *Histógeno Llopis*, que ha sido adoptado por los Dispensarios antituberculosos de Barcelona, Coruña, Lisboa, Viana do Castillo, sanatorios y clínicas particulares de España, Portugal y América, ha merecido la general aceptación de toda la clase médica, alcanzando por tan honrosa distinción la mayor recompensa á que pudo aspirar su autor.

No confundir, por lo tanto, el *Histógeno Llopis* con todas las imitaciones nocivas que, sin más fin que el del lucro, y sin garantía alguna, se lanzan diariamente al mercado y piden siempre *Histógeno Llopis*.

Sección profesional.

UNA COLONIA VERANIEGA

PARA LOS HIJOS DE LOS PERIODISTAS MÉDICOS

COMUNICACIÓN Á LA ASAMBLEA NACIONAL DE LA PRENSA MÉDICA, POR EL DIRECTOR DE «LECTURA POPULAR DE HIGIENE», D. JOSÉ GARCÍA DEL MORAL.

Señores:

No bastará á mi propósito el saber que las personas á quienes hablo son notables por su ciencia, si, conjuntamente, con esta idea no coincidiera el pleno convencimiento de que son buenas, compasivas y generosas. Porque el tema que someto á vuestra consideración necesita del medio ambiente de la caridad para germinar y dar frutos; sin terreno abonado poco importa que la balsamina—la *impatiens*, la *no-li me tangere* de los botánicos—arroje la semilla, ya madura, alrededor de sí; sin vuestro concurso y apoyo, á mi trabajo pudiera cambiarle el título por el de la frase, muy en boga cuando queremos poner en olvido hechos ó sucesos desagradables: *aquí no ha pasado nada*.

España espera ver orientadas á sus escuelas primarias en la nota dominante en los países heraldos de la civilización y del progreso, hacia la *tendencia social*; tendencia señalada en la *propaganda antialcohólica*, en la *mutualidad escolar*; el *ahorro infantil* y en la *iniciación de la filantropía, del bien, del altruismo*, por cuanto—y aquí me valgo de las palabras mismas de Pablo Strauss—la enseñanza de hacer el bien á los demás tiene su sitio en la escuela y es indispensable á toda cultura elevada, á la más alta educación profesional. En España, repito, este sentimiento de solidaridad humana es poco conocido, mejor diría, es poco practicado; pero creo que la Prensa Médica Española es la llamada á darle á conocer, ya que los individuos que la integran ofrecen la nota característica del desprecio al interés metálico, al interés personal. Y pienso más, toda vez que estimo que esa solidaridad tenemos la obligación de patentizarla, valiéndonos de un acto que testimonie que no son mera retórica las laudabilísimas frases con que nuestro digno presidente hoy, el doctor Larra, entonces secretario general, ponía término á su discurso en la solemne inauguración del II Congreso Internacional de la Prensa Médica, frases que trascibo á este lu-

gar, seguro de que vosotros, como yo, las encontraréis oportunas de repetirse; son éstas: *La solaridad profesional es fuente de progreso, de amor y de equilibrio social*.

Derivado de estos antecedentes, vengo á proponeros la creación de *Una colonia veraniega para los hijos de periodistas médicos*, algo parecida á las colonias escolares, de cuya importancia, objeto, organización y funcionamiento no tengo, por fortuna, de hablar en este sitio, por cuanto cada uno de vosotros, y en esfera más elevada que yo, las conocéis y apreciáis. Únicamente esbozaré el plan económico y el modo ó manera de que la Asociación de la Prensa Médica Española pueda llevarle á feliz término, bien entendido que este esbozo es marcadamente obligado por el tema, y que, por lo tanto, ha de sufrir—sufrirá, está mejor—aquellas modificaciones que irán señalándole, en el tiempo, ocasión y lugar, vuestro recto entender y saber.

Partiré del supuesto de que los periódicos médicos asociados son 70 y de que el número de niños—comprendidos en la edad apropiada para estas excursiones—sea el de 15; á estos niños han de dirigirlos y gobernarlos en la colonia veraniega dos Hijas de la Caridad, si se trata de hembras, ó dos Hermanos de la Doctrina Cristiana, si son varones; y ahora añado que la excursión veraniega durará treinta y un días, incluyendo los de viaje de ida y vuelta á Madrid. Los gastos de los directores y de los 15 niños en esos treinta y un días, á razón de tres pesetas diarias cada uno de los primeros y á dos los segundos, ascienden á la suma de 1.116 pesetas. Si añadimos 680 pesetas, importe de los billetes del viaje desde Madrid al punto del Norte que se acuerde, y viceversa, tendremos un total de 1.796 pesetas. Es costumbre, entre los que planean proyectos, el señalar una cantidad en que, bajo el título de *Imprevistos*, comprendense las omisiones ó faltas que por el momento no han podido apreciarse; tal haré yo, recargando en un 10 por 100 la suma anterior, y que reunida arroja la de pesetas 1.975.

Ahora bien: distribuida esta última cantidad entre los 70 periódicos asociados, corresponde á cada uno la de pesetas 28 y 22 céntimos. Cantidad bien exigua, ciertamente, si otras asociaciones siguen el ejemplo de la nuestra y las colonias moralizan, higienizando, á los hombres del mañana, que, según feliz pensamiento de Víctor Van Tricht, *son la dicha que vuelve, la fuerza que renace, la esperanza que sobrenada*.

Madrid, Septiembre de 1907.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Influencia recíproca del cáncer, el embarazo y el puerperio.—II. Pseudo-hemorragia cerebral con manifestaciones histéricas.—III. Placenta univetelina.—IV. La plasmoterapia.—V. Nuevo procedimiento de yeyunotomía.—VI. La carne de caballo en el tratamiento de la tuberculosis.—VII. Inflamación de las trompas seguida de embarazo.—VIII. Procedimiento sencillo de esterilización.—IX. Desinfección de la piel con iodo-bencina.—X. Estado actual de la analgesia espinal, fundado en observaciones propias y en la literatura.—XI. Acción analéptica del extracto de las cápsulas suprarrenales en el colapso agudo grave.

I

Influencia recíproca del cáncer, el embarazo y el puerperio.

Debido al Dr. Grimond, Jefe de Clínica Quirúrgica de la Facultad de Medicina de Tolosa, hemos tenido el gusto de leer un examen práctico del tema que sirve de epígrafe á esta nota, y es al tenor siguiente: La antigua idea de que el embarazo ejerce una acción moderatriz sobre la evolución del cáncer del cuello uterino, está hoy abandonada á tal extremo, que la imperante es la contraria. Simpson, por ejemplo, ha visto invadir un cáncer por completo el cuello uteri-

no, mas la vejiga y el recto, en un plazo de tres meses, su-
cumbiendo la enferma al cuarto mes de gestación, y Galabin
ha sido testigo de otro caso en que el cáncer uterino comen-
zó al quinto mes de un embarazo, y era ya inoperable al lle-
gar éste á término. En una cliente de Zweifel, se vió aumen-
tar el cáncer del cuello uterino dos traveses de dedo en otras
tantas semanas durante un embarazo.

Explicase todo esto por la sobreactividad vital que ad-
quieren de pronto los elementos anatómicos de la matriz
bajo la influencia del embarazo. Y lo mismo se modifican los
síntomas de aquél bajo el influjo de éste; pues el dolor se
erige en precoz y muy marcado, debido principalmente á la
distensión forzada del órgano uterino por el producto de la
concepción, que el elemento canceroso hace de contracción
difícil y sin el recurso de la intervención quirúrgica. Las he-
morragias son otro signo característico de esta coincidencia
entre el embarazo y el cáncer del útero, señalada de modo
patognomónico, para algunos autores, por la presencia de
ellas, tras el coito. De todos modos es frecuente que las en-
fermas no vean en ellas sino manifestaciones menstruales,
que las hacen desear toda idea de embarazo. También es
frecuente, y no entre las enfermas, el error de que hay em-
barazo, pero con inserción muy baja de la placenta. La leu-
correa habitual apenas se modifica por la gestación, y su olor
no es lo característico que se creyó por algún tiempo.

El cáncer influye sobre la gestación, dando lugar al aborto
en el 33 por 100 de los casos, según la opinión común. En
cambio, citanse casos en que el cáncer ha prolongado el em-
barazo, por destrucción de las terminaciones nerviosas, de
las que surgen las irradiaciones que dan comienzo al tra-
bajo.

Respecto á la viabilidad de los fetos coincidentes con cán-
cer uterino de sus madres, varían las opiniones; habiendo
quien, como Ricevuto, ha visto fetos de madres cancerosas
exceder en peso y desarrollo las cifras ordinarias.

La acción del parto sobre el cáncer es dañosa, porque cada
contracción uterina oprime el feto contra el cuello y contun-
de á éste, quizá hasta el esfacelo.

La inercia uterina y la rigidez del cuello son resultados fre-
cuentes de la acción del cáncer sobre el parto que suelen pro-
longar la duración de éste.

El pronóstico materno del parto espontáneo en cancerosas
es el correspondiente á 36,4 por 100.

El pronóstico fetal es próximo á 50 por 100.

La influencia del puerperio sobre el cáncer es de agrava-
ción de éste, por razón de los traumatismos ocasionados por
aquel.

En cuanto al influjo del cáncer sobre las consecuencias del
parto, es muy desfavorable; pues las hemorragias ó la infec-
ción minan la vida de las pacientes.

Los parametrios son el lugar elegido por el cáncer precoz
para propagarse, y á ellos siguen los uréteres, el recto y el
cuerpo uterino, además de los ganglios. La placenta, el am-
nios y el corion no se sabe que le hayan sufrido hasta ahora.

El autor divide los cánceres uterinos en tres grupos, por
razón de su operabilidad: del cuello, más avanzado, pero sin
haber perdido por completo el útero su movilidad, ó habiéndolo
perdido. El último de los tres grupos sólo es suscepti-
bles de operaciones paliativas. Los dos primeros grupos se
prestan á la amputación alta del cuello, la histerectomía vagi-
nal (precedida ó no de la cesárea vaginal ó operación de
Dühr-Senn-Aconci), la histerectomía vagino-abdominal, la
histerectomía abdominal (precedida ó no de la cesárea) y la
histerectomía abdomino-vaginal.

La mortalidad en las histerectomías abdominales, después
de la cesárea, es de 54,2 por 100. La mortalidad fetal en la

cesárea abdominal, en los casos de cáncer operable, es de 30
á 37 por 100; en la cesárea vaginal, precediendo á la histerec-
tomía, es de 35 por 100, según Weber. En la histerectomía
abdomino-vaginal, la estadística de mortalidad, según Oui, es
de 15 por 100, y de igual cifra la proporción de enfermas
operadas, que á los cuatro años no habían tenido recidiva.
—(Gazette des Hôpitaux.)

II

Pseudo-hemorragia cerebral con manifestaciones histéricas.

El catedrático de Clínica médica de la Facultad de Oporto,
Sr. H. Gomes d'Araujo, publica la relación de un caso clínico
del padecimiento que sirve de epígrafe á esta nota; en la que
se trata de una mujer de cuarenta y cuatro años, casada, na-
tural y vecina de Oporto, que entró el 6 de Diciembre de 1906
en la Clínica quirúrgica de la Escuela médica de aquella
ciudad por la razón siguiente: El día 1.º del mismo mes se
puso á comer con alegría inusitada, empezando á sentir ex-
traordinarios picores en el pie y pierna izquierdos, que la
obligaron á dejar la comida, y fueron seguidos de una somno-
lencia, que duró hasta las dos de la madrugada siguiente, en
que despertó con gran indiferencia á cuanto la rodeaba y ex-
presándose con monosílabos ininteligibles. Pasadas unas
horas recobró casi del todo el conocimiento, pero sin poder
andar ni pronunciar los nombres de sus hijos. Entonces nota
que tiene la boca torcida y paralizados los miembros del lado
izquierdo. Al entrar cinco días después en la Clínica, había
un principio de movimiento en el miembro inferior para-
lizado; mas la parálisis del superior era completa, la paresia
del frontal muy acentuada, así como la del orbicular de
los párpados y del nasal izquierdos, torcedura de la boca é
imposibilidad de imitar el juego de los labios de los fuma-
dores. La mitad izquierda del cuerpo se hallaba anestesiada,
sin señales de arterio-esclerosis. Los antecedentes genealó-
gicos de esta mujer no eran apopléticos ni neuróticos. El
diagnóstico, sin embargo, fué de hemorragia ó reblandeci-
miento cerebral de principio súbito; pero como la paciente
no era cardíaca, se sobrepuso el primer diagnóstico. Pensó
el autor en la histeria, pero lo raro del comienzo apoplético
de ella, y más el que alcance la parálisis al rostro y no tenga
su mayor fuerza en el miembro inferior, antes por el con-
trario, no produciéndose en la marcha la extensión mecánica
de los dedos, hizo al autor desear toda idea de histerismo.
Mas á la tercera visita, el autor percibió en la enferma una
impresionabilidad, sobre todo en lo afectivo, y una inquietud
singulares. Al cuarto ó quinto día y observando la acción del
frío sobre un punto determinado del antebrazo afectado, se
percibió un eco en la región simétrica del lado opuesto. La
campimetría y la discromatopsia confirmaron estas indica-
ciones; así como lo hizo el raudal de lágrimas con que la en-
ferma acogió el día 11 del mismo las alusiones del profesor
á las fiestas de la próxima Navidad. En vista de todo esto,
dispuso el Sr. Gomes d'Araujo fricciones de alcohol en los
miembros paralizados y algunas sesiones de faradización
aparatosa, á la vez que prometía á la enferma una próxima
curación. El 29 del mismo mes salió de la enfermería per-
fectamente curada.—(Gazete dos Hospitaes do Porto.)

III

Placenta univitelina.

El profesor clínico de la Facultad de Montpellier, doctor
Déveze, y el interno de la misma, Mr. Delmás, han presen-
tado á la Sociedad de Ciencias Médicas, de la misma ciudad,
una placenta univitelina. Hállase formada por una sola masa
de 600 gramos, con dos amnios, un corion y dos huevos de
diferentes dimensiones. La inserción del cordón es del tipo

velamentoso en el primer huevo y marginal en el segundo. En la cara fetal de esta placenta se notan comunicaciones vasculares superficiales entre ambos huevecitos, lo cual ha dado motivo á los autores para hablar de la tercera circulación, justificante de la doble ligadura del cordón en los casos de gemelos.—(*Le Progrés Médical*.)

IV

La plasmoterapia.

Tomando notas de los biólogos más modernos, el doctor L. Gayard examina y juzga con lucidez lo que á la *hemoplasia* se refiere, ó sea al líquido obtenido tratando la sangre por el método plasmoterápico y robándola, por mediación de él, los elementos propios de la substancia protoplasmática, engendrados por ella, en virtud de la energía especial ó plásmica de las células del organismo, que las presta una vida intensa, sostenida y reforzada por estos mismos factores resultantes de ella. Viene, pues, á ser superior este manantial terapéutico al del puro suero y al de la mera opoterapia.

Indicada la *hemoplasia* en todos los casos de abatimiento ó decadencia vital, se administrará en inyecciones intramusculares, á razón de los de ellas, de á 10 c. c. por semana, durante un plazo de seis á ocho de éstas, y más si fuese necesario. Son inocentes, tolerables y rápidamente absorbibles.—(*Gazette des Hôpitaux*.)

V

Nuevo procedimiento de yeyunotomía.

Donde la indicación de una yeyunotomía resulta más precisa á los ojos del Dr. J. Drucbert, ex-jefe de la Clínica quirúrgica de la Facultad de Lille, es en los cánceres propagados ampliamente al estómago ó en las quemaduras graves de este órgano y del esófago. La principal mira del doctor Drucbert consiste en alimentar al enfermo por una boca intestinal, para mantener en absoluto reposo la úlcera gástrica.

Lo que se hace indispensable, es que la fístula temporal del intestino pueda cerrarse fácilmente y deje el tubo digestivo todo lo íntegro posible, además de ser continente de los líquidos alimenticios por ella inyectados á través de la sonda. El procedimiento operatorio no es otro que la aplicación intestinal del excelente procedimiento de gastrotomía de Marwedel; de igual modo que á la yeyunotomía de Von Eiselsberg es homóloga de la gastrotomía de Witzel. El autor clasifica la suya entre las *yeyunotomías laterales de canalización*.

Practicada la laparotomía media, busca Drucbert la primera asa del yeyuno, para fijarle en la herida á 30 c. del origen de ella, á favor de unos cuántos puntos de sutura, entre su túnica serosa y el peritoneo parietal; haciéndose vertical la fijación, como Terrier la hace en su yeyunotomía en dos tiempos. A renglón seguido, se vuelve á cerrar el peritoneo parietal por arriba y por abajo y la operación acaba ya fuera del vientre. Sobre el espacio intestinal limitado por el collarín de la sutura, se hace una incisión longitudinal, que interese las capas serosa y muscular, poniendo así al descubierto un plano mucoso en cuya extremidad inferior se abre un orificio todo lo más pequeño posible, en el que se introduce una sonda de Nélaton, núm. 16 ó 18, que se fija á la mucosa por un punto de sutura hecho con catgut, cuya absorción consiente retirar la sonda, y reemplazarla siempre que sea necesario.

En el primero de los dos casos clínicos, citados por el autor, sólo cuando el enfermo tosía, pasaba afuera, por entre la sonda y el intestino, algo de líquido alimenticio, que fuera de este caso era perfectamente tolerado. Este enfermo murió próximamente á los quince días de operado, á causa de las

complicaciones pulmonares, que impidieron desempeñar su papel contra la inanición que le consumía hacia ocho meses, por estrechamiento infranqueable del estómago.

El segundo caso tuvo el más brillante éxito, pues se trataba de una úlcera crónica del estómago, seguida de anemia profunda, principalmente causada por la melena incesante, sostenida durante cuatro meses y que desapareció desde el momento en que fué puesta en práctica la alimentación por el yeyuno, apareciendo desde el tercer día las deposiciones normales, perfectamente moldeadas.—(*Archives générales de Chirurgie*.)

VI

La carne de caballo en el tratamiento de la tuberculosis.

El Dr. S. Bernheim ha dicho en el Congreso Nacional de Hipofagia (30 de Junio de 1907), que si bien la carne de cerdo es la más rica en albuminoides, también la más indigesta y peligrosa por el lado de la triquina y los tubérculos. La sigue en riqueza de albuminoides la carne de caballo, inofensiva del todo aunque se coma cruda, pues el caballo es refractario á la tuberculosis y á la tenia. Para que su carne sea tan succulenta como la de vaca ó carnero, basta obtenerla de caballos elegidos al efecto, y no sacrificados por matalones.

El citado autor viene tratando hace dos años con carne de caballo á muchos tísicos de la «Obra de la tuberculosis humana», sin notar jamás en ellos disgusto, ni intolerancia gástrica ó intestinal; antes por el contrario, obteniendo el mayor provecho de ingestión de 300 á 600 gramos diarios de carne cruda de caballo rallada. Así es, que estima como seguro que llegará el día en que esta carne sea el alimento azoado por excelencia de toda persona trabajadora; como cree que será muy pronto la carne preferida en los hospitales, asilos y prisiones. Por esta razón aconseja á los carniceros hipofágicos que, para triunfar de toda preocupación, no tienen más que hacer que dar carne de caballo sano.—(*Gazette des Hôpitaux*.)

VII

Inflamación de las trompas seguida de embarazo.

El Dr. L. Verdelet (de París), cirujano de hospital, ha presentado una Comunicación al Congreso de Ginecología, Obstetricia y Pediatría celebrado en Argel el 1.º de Abril del presente año, dando cuenta de un singularísimo caso de lesiones inflamatorias de los anejos uterinos, cuya curación felicísima fué seguida de un no menos feliz embarazo, en el año 1901 y en una joven de vinticuatro años sin más antecedente digno de mención que el haber abortado, en Febrero de aquél año, un feto de dos meses y medio próximamente, y haber atendido poquísimos á las leyes de la Higiene exigidas por tal motivo.

El resultado de este abandono fué un ataque de pelvi-peritonitis agudísima, que fué llamado á combatir el autor, que halló inmovilizado el útero, voluminosas las trompas (sobre todo la izquierda, que tenía el tamaño de un puño) y muy febril la enferma. La permanencia en cama, las inyecciones calientes y el opio á pequeñas dosis, devolvieron á la enferma la normalidad, en términos de quedar embarazada en Diciembre del mismo año, y dar á luz el 1.º de Septiembre siguiente. El Dr. Verdelet se limitó á retener un mes en cama á la recién parida, que no tuvo ni ha vuelto á tener la menor novedad.—(*Gazette de Gynecologie*.)—M. SANCHEZ Y CABRASCOSA.

VIII

Procedimiento sencillo de esterilización.

Grosse ha inventado un medio de desinfección por el va-

por, que se puede improvisar en un momento determinado, sin necesidad de aparatos *ad hoc*. Para ello bastan dos cacerolas de distinto tamaño para que pueda introducirse una dentro de la otra. En la más grande se vierte una pequeña cantidad de agua, y en la otra se colocan los instrumentos, y encima de éstos el material de curas, procurando que éste no se halle muy apretado. Tapada la cacerola mayor con un plato ó con una tabla, se coloca sobre un foco de calor ó un simple platillo con alcohol. El agua entra pronto en ebullición, y hasta un cuarto de hora para que la esterilización esté terminada con eficaz resultado, según pruebas bacteriológicas ya efectuadas cuidadosamente. —(*Munch. Mediz. Wochensch.*)

IX

Desinfección de la piel con iodo-bencina.

El profesor Enderlen escribe un artículo con este título, que dice como sigue:

El año próximo pasado describió Heusner un procedimiento nuevo para desinfectar la piel y las manos; el líquido que recomienda está compuesto de tintura de iodo, 10,0; bencina, 750,0; aceite de parafina, 250,0. De este líquido se echa un cuarto de litro, por persona, en una jofaina de porcelana, y con un cepillo y una toalla se restregan las manos durante cinco minutos. En la región operatoria es preferible el empleo solo de la toalla. No se recomienda un lavado previo con agua, porque el líquido no penetra bien en la región humedecida. Á causa de la lubricación de las manos, recomienda Heusner se usen guantes de lino. Los guantes de goma son menos apropiados, porque al contacto con la bencina se resquebrajan.

Heusner elogia el ahorro de tiempo y el buen aspecto de las manos. No ha observado fenómenos de intoxicación por absorción del iodo por la piel ó los pulmones. Lo único desagradable que ha observado es una coloración parda de las manos, debida al contacto del iodo con la albúmina de los epitelios y que al cabo de algunas horas desaparece. Es necesario lavarse bien al terminar la operación, dada la acción profunda que la substancia ejerce sobre la piel.

También emplea el autor iodo-bencina para la preparación del material de suturas y ligaduras. El catgut grueso y la seda vienen preparados en solución de iodo-bencina al 2 por 100.

Los ensayos hechos en la curación de las heridas han dado resultados favorables, por lo menos tan satisfactorios como con la desinfección por el sublimado, el alcohol y el agua caliente.

Á Kocher le ha merecido la mayor confianza este procedimiento de desinfección, sobre todo porque ahorra mucho tiempo.

Tiene el inconveniente que los delantales y zapatos de goma se deterioran mucho con el uso de esta substancia. —(*Munch. Mediz. Wochensch.*)

X

Estado actual de la analgesia espinal, fundado en observaciones propias y en la literatura.

Lo expresa M. Strauss en las conclusiones siguientes:

«La tropacocaína es el anestésico menos peligroso para la analgesia espinal, aunque ocasiona una serie de síntomas accesorios y consecutivos y puede producir la muerte.

En la dosis del anestésico vale más pecar por carta de menos que de más; 0,06 gramos de tropacocaína es suficiente en todos los casos.

Colocando elevada la pelvis y extrayendo cantidad abundante de líquido, se alcanza una analgesia más profunda, más segura y menos peligrosa.

La adición de adrenalina parece más bien perjudicial que útil, por lo cual hay que proscribirla.

Es necesario una técnica cuidadosa para evitar peligros y complicaciones.

La duración media de la analgesia es de una hora.

La anestesia se extiende á la pelvis y á las extremidades inferiores.

El empleo de la analgesia tiene sus indicaciones y contraindicaciones. Está indicado el método en todos los enfermos decrepitos, en los cuales no se puede emplear otro medio de anestesia; por último, en las afecciones no tuberculosas del pulmón y en la diabetes.

Está contraindicado en los jóvenes, hasta los quince años de edad, en los estados neuro y psicopáticos, afecciones del cerebro y medula, enfermedades infectivas y en todos los casos de operaciones que se puedan ejecutar fácilmente con anestesia local.

Hay que guardar precaución en los procesos tuberculosos, en la sífilis, afecciones renales y en la arterioesclerosis avanzada, sobre todo si comprende los vasos cerebrales.

Ofrece grandes ventajas en los casos apropiados, bien empleado, pero nunca está libre de peligros. —(*Deutsch Zeitschrift für Chirurgie.*)

XI

Acción analéptica del extracto de las cápsulas suprarrenales en el colapso agudo grave.

Gottlieb ha estudiado el efecto excitante que el extracto de las cápsulas suprarrenales ejerce sobre el corazón de los mamíferos, y Cothe, de Berlín, describe dos casos de colapso grave consecutivo á anestesia lumbar, con suspensión completa de la respiración y del funcionamiento del corazón, y, agotados que fueron por ineficaces todos los remedios excitantes de éste, hubieron de aplicarse inyecciones intravenosas de 0,0005 hasta 0,001 de epirenan, con las que obtuvo un excelente resultado: en ambos casos el pulso se hizo sensible y fuerte á los diez segundos, aunque un caso sucumbió en un vómito, por aspiración. El autor estima recomendable el extracto de las cápsulas suprarrenales en los casos graves de colapsos clorofórmico ó cocaínico. —(*Zentralblatt für Chirurgie.*) —NAVARRO CÁNOVAS.

Prescripciones y fórmulas.

JUICIO CRITICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. CAMILO CALLEJA.

Dermatol.—Subgalato de bismuto. Véase éste en «Bismuto».

Dermogen.—Polvo á base de peróxido de cinc; recomendado para la cura de heridas en los casos en que convienen polvos astringentes.

Dermol.—Crisofanato de bismuto. Véase «Bismuto».

Dermosápoles.—Jabones medicinales preparados en Alemania por Rohden, con bálsamo de Perú, formaldehído, tiocol y otros medicamentos, para que se verifique su absorción por la piel.

Dermozón.—Crema de lanolina oxigenada. Para el tocador.

Desichthol.—Preparado alemán de ictiol desodorado. Es mejor el «Antrasol».

Desinfectín.—Residuos de la destilación de la naftal en bruto. Medio de desinfección poco usado.

Desinfectol-izal.—Jabón resinoso con «Cresol».

Desinfectol-Sowenstein.—Similar al anterior.

- Desodor.**—Formaldehído con esencias dentífricas.
- Dextrina.**—Sucedáneo de la goma arábica y se usa también en la confección de apósitos en vez del yeso.
- Dextrina animal.**—Véase «Glicógeno».
- Dextroformo.**—Combinación del formaldehído con dextrina; antiséptico y sobre todo antigonorreico.
- Dextrosa.**—Glucosa. Véase ésta.
- Diabetín** ó **lebulosa.** Véase «Fructosa».
- Diacetanilida.**—Semejante á la «Acetanilida». Véase ésta.
- Diacetato de antrapurpurina.**—Véase «Purgalina».
- Diacetil morfina.**—Véase «Heroína» en «Opio».
- Diacetiltánico.**—Véase «Tanígeno» en «Acido tánico».
- Diacodión (Jarabe de).**—Jarabe que contiene una pequeña cantidad de opio (un centigramo de extracto en 20 gramos).
- Diatherina y Diatol.**—Véase «Quinaseptol».
- Dialysata.**—Son extractos flúidos de medicamentos y equivalen á éstos en peso; son muy análogos á los americanos, pero están preparados en Alemania por Gehe y C.^a (en Dresden).
- Diaphtherin.**—Nombre que dan los alemanes al oxiquinaseptol. Véase «Quinaseptol».
- Diaphtol.**—Véase «Quinaseptol».
- Diastasa absoluta.**—Maltina preparada por Merck en pastillas que contienen 10 centigramos, pudiendo cada una digerir 30 gramos de almidón. Como todos los fermentos digestivos, es de muy limitada utilidad.
- Diatesin.**—Saligenin. Véase «Acido salicílico».
- Diacetylendeamin.**—«Piperazin».
- Diacetylmalonilurea.**—«Veronal».
- Dieta** ó **régimen alimenticio de los enfermos:**

§ 1. *Generalidades.*—*Dieta moderada (metriodieta).*—La mayoría de los enfermos no pueden seguir siendo constantemente omnívoros ni ingerir más ó menos alimentos, según su agrado, ya sea porque tienen alteradas las digestiones, ya sea porque se halla perturbada la nutrición ó metabolismo de las sustancias que pasan por la economía, ó ya sea también porque no se verifican debidamente las eliminaciones. Hay que fijarse más aún todavía en la cantidad y calidad de la ración alimenticia de los enfermos cuando se halla en ellos muy perturbada la actividad reguladora de las pérdidas ó gastos, porque es entonces incapaz el cuerpo de hacer que las salidas estén en relación con las entradas, rompiéndose, por tanto, el equilibrio en los cambios, como sucede en las diátesis, sobre todo en la segunda mitad de la vida. Pero toda dieta ha de establecerse con observación, es decir, á prueba, vigilando en especial las vías digestivas y el peso ó el volumen del cuerpo para ver como se sobrelleva.

La caloría es la mejor medida para representar el poder reparador de los alimentos, por ser la cantidad de calor que éstos pueden suministrar al cuerpo cuando son consumidos ó oxidados. Entre los principios inmediatos, la grasa da doble número de calorías que los nitrogenados, como albúmina y gelatina, y que los hidrocarburos, como azúcares y féculas. La grasa desarrolla ocho calorías por gramo, mientras que los otros principios sólo dan cuatro calorías por gramo. La albúmina es el único principio que puede reparar por sí sola las pérdidas, porque el organismo es capaz de transformarla en grasa y azúcar en cantidad suficiente, mientras que la transformación contraria de los hidrocarburos y grasas en albúmina, aunque pueda llevarse también á cabo en las vellosidades intestinales por la acción del jugo pancreático, es en cantidad insuficiente para subsanar las necesidades de nuestra economía. Además, las al-

búminas se digieren mejor que las grasas y que los hidrocarburos, porque las grasas son de difícil disolución, y los hidrocarburos, donde se hallan abundantemente, como sucede en los vegetales, están encerrados dentro de membranas de celuloideas que las atacan difícilmente los jugos digestivos. Sin embargo, una dieta albuminosa absoluta precisaría enormes cantidades de albúmina para abastecer el cuerpo, pues no solamente se necesitarían ingerir los 650 gramos de albúmina que se consumen en un calorímetro para producir las 2.500 calorías que desarrolla por término medio nuestro cuerpo en reposo, sino tres ó cuatro veces mayor cantidad (sobre 2 kilogramos de albúmina, ó sean 5 kilogramos de carne magra de vaca), porque para reparar con albúmina los demás principios orgánicos, esto es, las grasas é hidrocarburos, se malversa una extraordinaria cantidad de aquélla. Y con tanta cantidad de carne se acarrearían muy pronto efectos muy nocivos, no solamente para las vías digestivas, sino también para todo el organismo, porque los residuos del alimento animal son muy tóxicos y más difíciles de eliminar que los vegetales, los cuales, sirviendo de laxantes, y siendo más oxidables, no resultan tan nocivos aunque nos excedamos en su ingestión para suplir el alimento animal. Sin embargo, con hidrocarburo, y con grasas, peor aún que con la albúmina, se pueden subsanar las pérdidas por desasimilación en nuestra economía, porque entonces se produce con mucha escasez la formación de principios nitrogenados, que son los más plásticos. Por estas razones, excepción de casos raros y circunstancias muy efímeras, hay que suministrar una alimentación compleja y bien proporcionada en sus componentes (hidrocarburos, albuminoides, grasas y materias minerales) de tal modo, que han de contener al menos 20 gramos de nitrógeno y 300 de carbono, para lo cual se precisan 200 gramos de carne y 800 de pan ó sustancias que puedan reemplazarles (pesos isodinamógenos). La ración ha de variar según los climas y personas.

Para establecer el régimen alimenticio de los enfermos hay que tener principalmente en cuenta: 1.º, las condiciones individuales (edad, talla, peso) y demás circunstancias de la crisis; 2.º, el valor nutritivo de los alimentos, y 3.º, las enfermedades. Por ahora prescindiremos de esto último, porque aquí tratamos únicamente de dar una idea de la ración necesaria para el sustento del cuerpo, á fin de que sirva de tipo de comparación y á la vez de pauta para aquellos casos en que la enfermedad no obliga á variar la alimentación normal, advirtiendo que nos referimos sólo á los adultos de talla media, regular constitución y residentes en climas templados. Estos necesitan por término medio la ración suficiente para producir 2.500 calorías, suponiendo que la talla sea de 160 centímetros. Hemos de calcular para los demás próximamente 40 calorías más por cada centímetro que pase de dicha talla y disminuir ó aumentar, según que se trate de climas cálidos ó fríos. No conviene proporcionar la cantidad de alimento con el peso, sino al revés; generalmente, hay que disminuir la ración en los gruesos y aumentarla en los flacos.

La ración alimenticia moderada ó metriodieta ha de contener:

- 60 gramos de grasas (=500 calorías);
- 100 gramos de albuminoides (=400 calorías);
- 400 gramos de hidrocarburos (=1.600 calorías).

Es decir, han de estar dichos principios casi en la proporción de 1: 2: 8 (en peso). Pero, para suministrar estos 560 gramos de principios alimenticios se precisa mucho mayor cantidad de alimentos naturales, variando según la pro-

porción en que entren en ellos los demás componentes, como el agua, la celulosa y los minerales. Por esta razón necesitamos conocer la energía termógena ó valoración en calorías de los principales alimentos. Daremos las cifras en números redondos para recordarlas mejor, no siendo tampoco precisa la exactitud, porque el cuerpo no es un calorímetro preciso. Además, en individuos de iguales condiciones (al menos en las apariencias), por circunstancias desconocidas pueden variar las necesidades alimenticias hasta en más de un 25 por 100 de cantidad ó ración; es decir, una persona puede consumir 700 calorías más que otra, de las mismas condiciones.

En la siguiente tabla se han valorado los alimentos en su mínimo, descontando lo que se desaprovecha:

100 GRAMOS DE	Calo- rias.	Albú- minas. Gramos.	Grasas. Gramos.	Hidro- carburos Gramos.
Manteca (deshidratada).....	800	—	100	—
Aceite.....	900	—	75	—
Gordo de carne.....	340	4	40	—
Queso.....	336	24	30	—
Legumbres secas, arroz.....	316	25	2	50
Azúcar (miel equivale á las 2/3 partes).....	240	—	—	60
Pan.....	200	7	1/2	42
Crema de leche.....	190	3	18	3
Huevos.....	150	12	12	1
Carnes magras (promedio)...	88	20	1	—
Patatas.....	84	1	—	20
Pesca fresca.....	70	17	0.8	—
Leche.....	64	4	4	4
Uvas.....	64	1	—	15
Vegetales acuosos.....	48	2	—	10
Frutas poco dulces (como peras).	40	1	—	10

La manteca da ocho veces su peso en calorías; el aceite, seis veces; las carnes grasientas, el queso y las legumbres secas, más del triple; el pan, doble, los huevos, vez y media; la carne magra y las patatas, $\frac{9}{10}$; el fresco, $\frac{5}{4}$; la leche, $\frac{2}{3}$, y la fruta, en general, la mitad. Las carnes grasas dan, en proporción á su peso, muchas más calorías que las magras y más aún que el azúcar, pues aquéllas alcanzan de 270 á 350 calorías, según la proporción de grasa. El tocino da 450 calorías.

La proporción de las tres clases de alimentos para la ración diaria de una dieta moderada será en cantidades que puedan desarrollar 400 calorías con alimentos albuminoideos como la carne magra, los pescados y los huevos, para lo cual se necesita por lo menos 500 gramos de dichos alimentos, mas 500 calorías con grasas, para lo cual basta con 60 gramos, si es grasa animal, como la manteca, y una cuarta parte más de peso si es aceite, y el resto, que son 1.600 calorías, con hidrocarburos, las cuales se pueden producir en su mayor parte (1.800 calorías por lo menos) con pan, pastas, otras farináceas y hortalizas diversas, y lo demás con fruta y azúcar, resultando una cantidad de hidrocarburos en peso muy considerable, pues se precisan 2 $\frac{1}{2}$ kilogramos de vegetales hidrocarbonados surtidos, para dar 1.600 calorías. Según esto, una «metriodiet» se compondrá de 1.500 gramos de hortalizas diversas, 500 gramos entre pan y sus similares, otros 500 entre carnes magras, pesca y huevos, 400 de frutas, 200 de leche y queso, 60 de grasas (contando las grasas de las carnes) y 50 de azúcar. Total, 3.210 gramos de alimento. Además hay que ingerir diariamente de 1.500 á 2.000 gramos de agua, y aún más cantidad en el estío. Se reducirá considerablemente esta cantidad total, en la segunda mitad de la vida. Hay que aumentar las grasas y albuminoideos

á los individuos flacos, sobre todo en los jóvenes, y á los residentes en climas fríos, disminuyéndolas en los individuos gruesos y en los residentes en climas cálidos. Respecto á los huevos, la leche y el queso debemos tener en cuenta su riqueza en grasa, la cual da doble número de calorías, ó algo más de doble, que los albuminoideos é hidrocarburos. No se ha hecho mención del vino en la ración de una metriodiet, porque no le consideramos conveniente más que en casos particulares.

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

INSPECCIÓN GENERAL DE SANIDAD EXTERIOR

CIRCULAR

Habiendo manifestado á este Centro varios subdelegados de Medicina é inspectores municipales que encuentran dificultades para la confección de los cuadros estadísticos, por consignar algunos profesores en las certificaciones como causa de defunción síntomas ó conceptos morbosos genéricos que resultan más ó menos vagos, esta Inspección general, con el fin de evitar las dificultades expresadas, ha acordado:

Que para no incurrir en error al recopilar los datos que hayan de servir para la formación de las estadísticas, las certificaciones de defunción, notas y cuantos documentos se faciliten á los inspectores municipales deberán ajustarse á la clasificación nosológica adoptada para este servicio, y al expresar la enfermedad que fuere causa de la muerte, consignar el número que corresponda á la casilla ó al orden correlativo de cada una de las 39 enfermedades ó accidentes de que consta la nomenclatura internacional abreviada, como á instancia de la Dirección de Sanidad se ordenó con el expresado fin en circular de 30 de Abril de 1880, por la Dirección general de los Registros, á los jueces municipales.

En su consecuencia, se servirá usted hacer llegar á conocimiento de los señores médicos de esa provincia, distrito ó pueblo la presente circular, encareciéndoles la necesidad y conveniencia de su cumplimiento, para que la información de las estadísticas sanitarias resulten con perfecta claridad, sin la que no es posible adquirir conocimientos de las verdaderas causas de mortalidad en las poblaciones.

Dios guarde á usted muchos años. Madrid 11 de Octubre de 1907.—El inspector general de Sanidad exterior, *M. Alonso Sanudo*.—A los inspectores de Sanidad de las provincias, subdelegados de Medicina é inspectores municipales.—(*Gaceta del 12*.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 706,93; mínima, 690,94; temperatura máxima, 19°,1; mínima, 2°,5; vientos dominantes, SE. SSE. y E.

Con las súbitas bajas de la temperatura han experimentado acrecentamiento las afecciones gripales con sus manifestaciones variadas de localización en las vías digestivas y respiratorias. Los reumatismos agudos musculares y articulares, también han experimentado aumento en su número, y los crónicos se muestran con tendencia á exacerbaciones sobre agudas.

En los niños es la salud en general bastante buena, sin que se presente por ahora ningún padecimiento con carácter epidémico.

Crónicas.

Plazas vacantes.—De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento de Clínicas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, aprobado por S. M. en 27 de Agosto de 1907, se proveerán por concurso las siguientes plazas, vacantes en la citada Facultad:

- 1.º Tres plazas de médico de guardia, agregadas á la Sección de Cirugía.
- 2.º Dos agregadas á la Sección de Tocoginecología; y
- 3.º Dos á la Sección de Medicina.

Estas plazas están dotadas con el sueldo de 1.500 pesetas anuales, y el nombramiento durará dos años.

Los solicitantes que crean reunir las condiciones reglamentarias, expresarán en sus instancias la Sección á que aspiren, y las dirigirán, con los documentos que se requieran, al rectorado, presentándolas en la secretaría general de la Universidad de Barcelona en el preciso término de veinte días, contados desde el siguiente al de la inserción de este anuncio en la *Gaceta de Madrid* (día 15), hasta las dos de la tarde del en que expire el plazo.

Cruz pensionada.—Se ha concedido la cruz de segunda clase del Mérito militar con distintivo blanco y pensionada con el 10 por 100 del sueldo de su empleo actual hasta su ascenso al inmediato, al distinguido médico mayor del Cuerpo de Sanidad Militar D. Arturo Ferrández Victorio y Cociña, como recompensa de sus notables obras las *Psicosis en el Ejército* y *Páginas de Freniatria clínica*.

Felicitemos á tan reputado compañero por la honrosa y merecida distinción de que ha sido objeto.

Traslado.—Nuestro distinguido compañero el Dr. Farinós, director y fundador del Instituto Español de Fototerapia, ha trasladado dicho Instituto á la calle de Leganitos, 47, esquina á la de San Marcial. En beneficio de las clases no acomodadas, las horas de consultas médicas y aplicaciones de luz, electricidad y rayos X, gratuitas y económicas, serán de nueve á once de la mañana.

Gran cruz.—Por Real decreto de 11 del corriente, en consideración á los servicios y circunstancias del inspector médico de segunda clase de Sanidad Militar D. Alfredo Pérez y Dalmau, se le ha concedido, á propuesta del ministro de la Guerra, la gran cruz de la Orden del Mérito militar, designada para premiar servicios especiales.

Nuestra enhorabuena al agraciado.

Defunción.—Ha fallecido en Buenos Aires el Dr. Samuel Gache, catedrático de Obstetricia de su Facultad de Medicina y director de la Maternidad del Hospital Rawson. Grande y merecida fué su fama, y grande ha sido el pesar que ha ocasionado su muerte.

Inspectores del trabajo.—A propuesta del Instituto de Reformas Sociales, se han nombrado inspectores provinciales del trabajo, con el caracter de interinos, á los señores siguientes:

Para la provincia de Madrid, á D. Enrique Salcedo y Ginestal y á D. Francisco Vallina y Pérez.

Para la provincia de Barcelona, á D. Aurelio López Vidaur y á D. Francisco Palau Canadell.

Para la provincia de Santander, á D. Agustín Hornedo y Huidobro.

Para la provincia de Guipúzcoa, á D. Fernando de Hormaeche.

Para la provincia de Logroño, á D. Guzmán de la Vega y Revuelta.

Para la provincia de Valencia, á D. Enrique de Arias Quintela.

Para la provincia de Baleares, á D. Mariano Sancho y Cañellas.

Para la provincia de Canarias, á D. Arturo Quintana y Bertrand.

Y para las provincias de Zaragoza, Huesca, Teruel, Navarra y Soria, á D. Maximiano Pérez Fornés.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO



POLIFORMIATOS ELIXIR BUSTO

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

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

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 mercales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. **Frasco, 2,50 pesetas.** Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid.

Al presente número acompaña un prospecto, cuya lectura recomendamos á nuestros lectores, que trata del medicamento **Isopral**, nuevo hipnótico substituto del hidrato de cloral, que ataca menos el corazón y el sistema vascular que este último medicamento, de la casa Bayer y C.ª, 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 Hístógeno, sirvanse pedir una muestra y se les remitirá libre de todo gasto. Se vende en todas las farmacias de España, Portugal y América.

Madrid.—Imprenta de Enrique Teodoro, Amparo, número 102, y Ronda de Valencia, número 8 —Teléfono 559.

EL SIGLO MÉDICO

BOLETÍN DE MEDICINA. GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Quesada y Okenner.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

Preios de suscripción de la BIBLIOTECA
Hace grandes rebajas en las
obras que publica a los suscrip-
tores de El Siglo Médico.

CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

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

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

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

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Possés-St-Jacques, PARIS 832

MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

Una dosis media de 0.10 por día corresponde a 0.025 de Hierro al minimum
de oxidación y a 0.08 de Acido cacodílico.

Gotas de Marsyle Clin
5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin
0.025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para inyecc. hipodérmicas.
5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Possés-St-Jacques, PARIS 833

PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo
necesitan. No temen el asco ni el
causancio, porque, contralo que su-
cede con los demas purgantes, este
no obra bien sino cuando se toma
con buenos alimen os y hebibas 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 a volver a
empezar cuantas veces
sea necesario.

Estreñimiento

Píldoras de

CASCARA MIDY

el más suave y más seguro

LAXATIVO

que no produce

NI CÓLICOS

NI NAUSEAS

NI DIARREA

1 a 2 píldoras, por la noche, a la
comida o mejor al acostarse.
MIDY, 113, Fr St-Honoré, Paris y todas farmacias.

METALES COLOIDALES ELÉCTRICOS

(Fermentos metálicos)
En soluciones isotónicas, esterilizadas e inyectables
ESTABLES

Estos sistemas coloidales son de grano fino, presentan el
máximo de actividad fisiológica y terapéutica y conservan
indefinidamente su acción fermentaria (fácil de comprobar
por la medida del poder catalítico).

1º ELECTRARGOL

Plata coloidal eléctrica de granos pequeños.

2º ELECTRAUROL

Oro coloidal eléctrico de granos pequeños.

3º ELECTROPLATINOL

Platino coloidal eléctrico de granos pequeños.

4º ELECTROPALLADIOL

Paladio coloidal eléctrico de granos pequeños.

1º Ampollas
de 5 c.c.
inyecciones
intra-musculares.
2º Para el Electrargol
únicamente.
frascos especiales
esterilizados de 100 c.c.
(usos quirúrgicos).

APLICACIONES TERAPÉUTICAS: Enfermedades infecciosas en general,
Septicemia, Pleuresia purulenta, Absceso del Seno (Tratamiento sin incisión),
Afecciones puerperales, etc.

LABORATORIOS CLIN — PARIS.

1257

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

APIOL DE JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las cá-
psulas 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. Ségura, 165, rue Saint Honoré; todas farmacias.

Estafeta de partidos.

Para conocimiento de los compañeros que pudieran solicitar la vacante de médico titular de Pancorbo (Burgos), es conveniente saber que el facultativo D. Pastor Baanante, que la viene desempeñando hace más de treinta años, reside en dicha localidad y continuará en ella por tener contratado para la asistencia á todo el vecindario, en absoluto; que le adeuda el Municipio bastantes mensualidades, y que la dotación por iguales que se asigna en la vacante es completamente ilusoria, pues escasamente alcanza á una tercera parte. Quien precise más detalles puede informarse del señor delegado provincial D. Sebastián Pedro Blanco, en Belorado, del señor subdelegado del partido D. Manuel Valdivielso, en Miranda de Ebro, y del predicho compañero en Pancorbo.

Vacantes.

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

Por dimisión del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico titular de Corpa (Madrid), dotada con el sueldo anual de 300 pesetas pagadas por trimestres

municipal. Solicitudes hasta el 9 de Noviembre al alcalde D. Felipe Alvarez.

—La de médico titular de Martiniano (Salamanca), habitantes 419, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos de fondos municipales para la asistencia de 30 familias pobres, expósitos, transeúntes y casos de quintas. El agraciado puede concertar la asistencia con el resto de los vecinos pudientes que exceden de 300 y á la vez entenderse con los Ayuntamientos de Agallas y Herguijuela para la provisión de sus respectivas titulares y para la asistencia con los pueblos de Herguijuela y Céspedes distantes tres y cuatro kilómetros, que en la actualidad se hallan agregados á éste y forman con él partido médico. Solicitudes hasta el 10 de Noviembre al alcalde D. Cipriano Vicente.

—La de médico de Lastras de Cuellar (Segovia), dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, satisfechas de fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia á 20 familias pobres y casos de oficio que ocurran; el agraciado quedará en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes acompañadas de los documentos que acrediten poseer el título de doctor ó licenciado en Medicina y Cirugía y pertenecer al cuerpo de médicos titulares, hasta el 11 de Noviembre al alcalde D. Mariano Remondo.

—La de médico titular—por dimisión—de Castellfort (Castellón), habitantes 1.757; su dotación consiste en 100 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos del pre-

Pago de suscripciones.

A pesar de que por la Administración de este periódico se está recordando particularmente á cada uno de los suscriptores que están en descubierto la necesidad de abonar en seguida el actual año 1907, que ya va tocando á su término, nos permitimos rogarles se pongan al corriente lo antes posible en sus pagos para no obligarnos á girarles el mes próximo.

vencidos de los fondos municipales, por la asistencia á doce familias pobres, pudiendo hacer iguales con los vecinos hasta 1.700 pesetas, recaudadas por el agraciado. Los partos cinco pesetas, y los golpes de mano airada los derechos arancelarios. El pueblo es sano, abundante en aguas, se compone de 190 vecinos, dista 33 kilómetros de la capital y 11 de la cabeza de partido Alcalá de Henares con coche diario. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes á esta alcaldía hasta el 31 de Octubre. El alcalde.—P. O.—J. Febré.

—La de médico titular de Corera (Logroño), habitantes 867, dotada con el sueldo anual de 250 pesetas, por la asistencia gratuita de una á diez familias pobres que en su día le señalará el Ayuntamiento, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos. Además el agraciado queda en libertad para contratar con este vecindario en la forma que ambas partes crean conveniente. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Valentín López.

—La de médico titular—por dimisión—de Ajánguiz (Vizcaya), habitantes 911, dotada con el sueldo anual de 250 pesetas pagadas de los fondos municipales por la asistencia de las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Domingo Gavicagoeasca.

—La de practicante de Quintanas de Gormaz (Soria), habitantes 482, con la dotación anual de 100 fanegas de centeno, por la asistencia y rasura de los vecinos, cobradas por el mismo en el mes de Septiembre de cada año. Además de la especie indicada, queda á favor del practicante que se le agracie lo que le produzca la asistencia á seis empleados de la línea férrea de Valladolid á Ariza que cruza este término

supuesto municipal, por la asistencia de las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Noviembre al alcalde D. Severo Blanch.

—La de practicante de Olocau del Rey (Castellón) habitantes 672; su dotación consiste en 50 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia de las familias pobres, mas lo que pueda producirle el igualatorio con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Noviembre al alcalde D. Ramón Royo.

Médico.—Vacante 4.000 pesetas de sueldo. Dirigirse Caja de Socorro, Fábrica de Mieres, Asturias.

TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA,, COMPUESTO

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

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

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID



EUQUININA

QUININA SIN AMARGOR

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

VALIDOL

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

ESTORAL

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

DYMAL

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

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

BAÑOS Y AGUAS SULFUROSAS ARTIFICIALES

(CON PRIVILEGIO)

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

OLOZAGA, I DUPLICADO.—MADRID

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

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

BAÑOS Y DUCHAS DE AGUA DULCE

DIRECTOR QUÍMICO,

DOCTOR D. J. R. GÓMEZ PAMO,

Profesor de la Facultad de Farmacia.

DIRECTOR MÉDICO, CON GUARDIA PERMANENTE

DOCTOR D. ANTONIO OSSORIO

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, manganoso, 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.

AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL

PREPARADO POR EL LDO. E. L. SENERIZ

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

ES UNA GOLOSINA

Una cartarita 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.

Exljase siempre la primitiva y legítima **Marca Lanspell** (registrada) y recházense todas las imitaciones.

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

ANALISIS

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

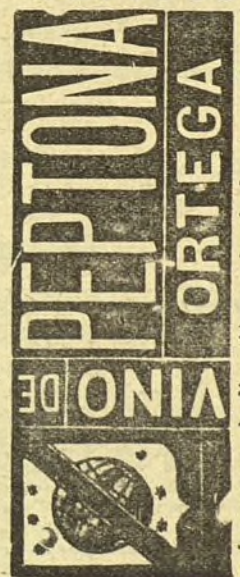
POR EL

DR. P. CARUANA.

Los Madrazo, 1.

Farmacia-Laboratorio, Madrid.

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



y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.

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

A. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID

PRODUCTOS DEL D^R DOYEN

Experimentados en los Hospitales de Paris

(Comunicado presentado á la Academia de Medicina, en 13 de Febrero 1900).

SUERO ANTI-STAPHILOCÓCCICO

Contiene los principios activos
de las Levaduras de Cerveza y de Vino.

STAPHILASA DEL D^R DOYEN

Solución concentrada é inalterable de los principios
activos de las Levaduras de Cerveza y de Vino.
Se administra por la vía gástrica.

Tratamiento específico de las enfermedades
ocasionadas por el Staphilococo: Acné, Foru-
nculosis, Antrax, Osteomielitis, Impétigo,
Anginas, Bronquitis, Pulmonia, Influenza,
Coriza, Estomatitis, Dispepsia, Enteritis, etc.

STAPHILASA IODURADA del D^R DOYEN

Una cucharada de las de tomar sopa, de esta solución,
contiene 1 gramo de Ioduro Potásico químicamente puro.

La **STAPHILASA**, neutraliza los accidentes
secundarios del Ioduro y del Bromuro
Potásicos.

STAPHILASA BROMURADA del D^R DOYEN

Una cucharada de las de tomar sopa de esta solución,
contiene 2 gr. de Bromuro Potásico, químicamente puro.

Bajo éstas formas pueden administrarse dosis
masivas de Ioduro y Bromuro Potásicos sin
temor á que se presenten ni el Iodismo ni el
Bromismo.

PROTEOL

Polvo antiséptico, insoluble é inodoro.

Posee un Poder bactericida muy supe-
rior al del Iodoformo, al del Salol y al de los
demás polvos antisépticos.

VINO DE BUGEAUD

Preparado con Quina y Cacao de primera elección
y vino añejo muy dulce.

Obra por la Teobromina y los Alcaloides de la
Quina: Es un tónico de primer orden en la
Neurastenia, Anemia y en todas las Conva-
lescencias, así como también corrige los Trans-
tornos digestivos de los Estómagos fatigados.

DEPÓSITO GENERAL: P. LEBEAULT & C^o, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS.

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO - CREOSOTIZADO

ANTISEPTICO INCOMPARABLE

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

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.

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-ALBESPEYRES, 78, Faub^s St-Denis, Paris.

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 botella por día.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

TUBERCULINA-TEST

del **INSTITUTO PASTEUR** de **LILLE** (Francia)

para el diagnóstico de la **Tuberculosis** por la oftalmo-reacción

(Método Calmette)

LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES, PARIS

TINTURA COCHEUX

cura la **Gota, Reumatismo**
y el **Mal de Piedra.**

Éxito en los Hospitales desde 1840

En todas las farmacias.—Al por mayor Tavernier & Aguetant. Lyon (Francia.)



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia.—Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas.—Languidez.—Inapetencia

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

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

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

Blancard

CLOROSIS AUTÉNTICOS

EXÍJANSE LOS

PÍLDORAS Y JARABE

ANEMIA **BLANCARD** **LEUCORREA**

Rótulo verde — Firma

DESCONFÍESE de los SIMILARES ALTERABLES INEFICACES

SÍFILIS

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

GRÁNULOS ANTIMONIALES del D^r PAPILLAUD

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

ENFISEMA, Asma, Bronquitis crónica, Dilatación de los Bronquios, y AFECCIONES del CORAZÓN, Desórdenes en la Circulación, ARTERIO-ESCLEROSIS, Palpitaciones, Intermitencias, Angina del Pecho, Afecciones neurósicas del Corazón. — DOSIS: 2 á 8 GRÁNULOS AL DÍA.

Depósito General: Farmacia **GIGON**, 7, Rue Coq-Héron, PARIS y en todas las Farmacias.

Envío de frascos de ensayo á los Sres. Médicos.

TOS

TISIS
RESFRIADO
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL USO DE LA

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal

DE MARCHAIS (FRANCIA)

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

Ayuntamiento de Madrid

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**

SÍNCOPE, MAREO y EPILEPSIA

Ampollas Boissy con ETER

ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPES, ETC.

Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países cálidos

JARABE

de **IODURO de SODIO**

DE **BOISSY**

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

Depósito en PARIS: 2, Plaza Vendôme.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

MEDICACION CACODÍLICA

Gránulos pépsicos y gotas pépsicas PIZA al cacodilato de sosa químicamente puro.—Cada gránulo contiene 0,01 gramos de cacodilato de sosa y 0,02 gramos de pepsina pura.—Corresponden iguales cantidades de medicamentos para cada 5 gotas. Estos preparados se indican en las enfermedades de la piel, anemia, clorosis, diabetes, paludismo, etc., siendo sus resultados sorprendentes.—Frasco de gránulos ó de gotas, 2,50 pesetas.

Grajeas pépsicas PIZA al cacodilato de sosa, kola, coca y glicerofosfato de cal.—Reconstituyente general del sistema nervioso. Alimento reparador muy indicado en las neurastenias, fosfaturias, cefalalgias, neuralgias, herpes, etc. Cada grajea contiene 0,005 gramos de cacodilato de sosa; 0,08 gramos de extracto de kola; 0,04 gramos de extracto de coca, y 0,12 gramos de glicerofosfato de cal.—Frasco, 3 pesetas.

Gránulos pépsicos y gotas pépsicas PIZA al cacodilato de hierro.—Cada gránulo contienen 0,01 gramos de cacodilato de hierro químicamente puro y 0,02 gramos de pepsina pura.—Iguales cantidades de medicamentos corresponden para cada 5 gotas. Estos preparados se indican como muy eficaces para la clorosis, anemia, escrófula, y como reconstituyentes en general.—Frasco de gránulos ó de gotas, 2,50 pesetas.

Inyecciones hipodérmicas PIZA al cacodilato de sosa y al cacodilato de hierro.—Soluciones perfectamente esterilizadas y graduadas á la dosis de 0,05 gramos de Cacodilato de sosa y cacodilato de hierro, respectivamente por centímetro cúbico, cantidad que precisa para cada inyección.—Caja de 14 tubos 4,50 pesetas.

Grajeas pépsicas de lecitina y glicerofosfato de sosa.—Medicamento de inmejorables resultados en los estados de postración y fuerte debilidad. Contiene cada grajea 0,05 gramos de lecitina pura de huevo, 0,05 gramos de glicerofosfato de sosa y 0,03 gramos de pepsina pura.—Precio de cada frasco, 4 pesetas.

PARA INHALACIONES

Yoduro de etilo en tubos. Indispensable medicamento para combatir con eficacia los accesos asmáticos, cardíacos y laringeos.—Caja, 3,50 pesetas.

Nitrito de amilo en tubos. Muy recomendadas sus inhalaciones en la epilepsia, cefalalgia, etc.—Caja, 3,50 pesetas.

Por 0,50 ptas. más del valor de cada frasco ó caja se remiten por correo certificado Farmacia del Dr. PIZA.—Plaza del Pino, 6, Barcelona.

ELIXIR SALAMÓ

TÓNICO RECONSTITUYENTE

COMPOSICION

Vehículo 15 gramos

Cacodilato de hierro. 0,02 grs. Citrato de cafeína. 0,10 grs.
Hipofosfito de manganeso. 0,02 — Sulfato de estricnina. 0,001 —

INDICACIONES.—Anemia, Neurastenia, Clorosis y en general todas aquellas enfermedades que reconozcan por causa un estado de debilidad general.

DEPÓSITO EN MADRID

PEREZ MARTIN VELASCO Y C.^a Alcalá, 7.



Máquina de escribir

UNDERWOOD

Escritura á la vista.

Se vende á plazos.

G. TRUNIGER,

Balmes, 7, Barcelona.

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

PASTILLAS

GLORHIDRATO 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 ABAL70, 52

VINO PINEDO DE KOLA COMPUESTO

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

TONICO NUTRITIVO

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

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

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS

GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10. BILBAO

Se piden en todas las farmacias y droguerías.

Productos naturales de las aguas minerales de

LA TOJA

Clorurado-bromurado-sódico-ferruginoso, variedad litico-arsenicales, grandemente radioactivas.

Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

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

Jabón de sales de LA TOJA
Eserofilo-tuberculosis, raquitismo, afecciones de los huesos, inflamaciones de la matriz y anexos, reumatismo articular y muscular, afecciones de la piel.

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarlos en Cataluña y Baleares:

M. Cherizola y C.^a—Diputación, 197.

IODINA

(Iodo en combinación orgánica)

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

Pídase en todas las farmacias de España y América.

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)



DEL
DR. CEA.—VALLADOLID

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

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

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

(Procedimiento con patente de invención).

NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas.

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

—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.

MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
X CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION



CLINICA GINECOLOGICA

(Casos clínicos).

por el Dr. D. Policarpo Lizeano, 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.



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

ELIXIR ESTOMACAL de SAIZ DE CARLOS

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

Serrano, 80, Farmacia, MADRID, y principales de España, Cuba, México, América del Sur, Estados Unidos é Inglaterra, Filipinas

EMULSION FORCADA

DE ACEITE PURO DE HIGADO DE BACALAO Y GLICEROFOSFATOS DE CAL Y SOSA



Única premiada por el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona. Única recomendada con encomio por la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña. Única en la cual por la exclusiva acción de un alimento digerible y altamente nutritivo, se mantiene el aceite de hígado de bacalao tan extremadamente emulsionado, y en un grado tan sutil de división, que se asimila directamente y en totalidad, sin ninguna fatiga ni trabajo digestivo, aumenta extraordinariamente su eficacia y se modifican tan favorablemente su olor y sabor, que los niños lo toman con gusto y los adultos sin repugnancia.

TRATADO DE TERAPÉUTICA APLICADA, por el doctor Fonsagrives, 3 tomos. Precio, 82 pesetas. — Los pedidos á esta Administración. 8

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

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

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



PAN pastas y chocolates de Gluten para enfermos. Se recibe diariamente del extranjero. — Manzanilla aromática de Aragón. — Levadura Springer. — La Suiza. Plaza de Santa Ana, 2.



LAS GOTAS CONCENTRADAS DE

HIERRO BRAVAIS

(FER BRAVAIS) Son el remedio el mas eficaz contra

DEBILIDAD, FALTA DE FUERZAS, EXTENUACION
ANEMIA, CLOROSIS Y COLORES PALIDOS

El Hierro Bravais carece de olor y de sabor. Recomendado por todos los médicos
 NO CONSTRIÑE JAMÁS. NUNCA ENNEGRECE LOS DIENTES.
 Desconfíese de las Imitaciones. — En muy poco tiempo procura:

SALUD, VIGOR, FUERZA, BELLEZA

SE HALLA EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS: Depósito: 130, r. Lafayette, PARIS

Tisis
 Pulmonar

BRONQUITIS CRÓNICA
 Tratamiento Hipodérmico

POR MEDIO

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

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

Sifilis
 Tratamiento Hipodérmico

Por medio de

La Hydrarjira Inyectable de ROUSSEL

SIFILIS
 Cianuro de Hidrarjira

SIFILIS
 Bifoduro de Hidrarjira

J. Mousnier
SCEAUX (Seine)
 Francia

SIFILIS
 Gránulos Dardel
 de Arseniato de Mercurio

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.

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 **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.

L. PAUTAUBERGE, 9 bis, Ave. Lucie, PARIS y princip. Farm. de España y América.

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

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

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 & Co, Paris.

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

FUCOGLYCINE del Dr GRESSY

LE PERDRIEL & Co, Paris.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

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

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
 ros para nuestro periódico.