



# EL SIGLO MÉDICO

## SUMARIO

**BOLETIN DE LA SEMANA:** Asamblea de los titulares.—Nuevo director.—El Colegio de Médicos de Madrid.—**SECCIÓN DE MADRID:** Inauguración del curso de 1907 á 1908 en la cátedra de Patología y Clínica quirúrgica.—Nota relativa al esqueleto humano de la colección paleontológica Dotet, en Valencia.—**SECCIÓN PROFESIONAL:** Deberes y derechos de los médicos forenses.—**PERIÓDICOS MÉDICOS.**—**PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS:** Juicio crítico de los remedios.—**SECCIÓN OFICIAL:** Ministerio de Hacienda.—Ministerio de la Gobernación.—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS.**—**ANUNCIOS.**—**ESTAFETA DE PARTIDOS.**—**VACANTES.**—**FOLLETÍN.**

## Boletín de la semana.

La Asamblea de los titulares.—Nuevo director.—El Colegio de Médicos de Madrid.

Según pronosticábamos en el número anterior, los médicos titulares de España han dado pruebas una vez más de su entusiasmo por la Asociación y de lo dispuestos que están á que se les oiga y atienda en sus justísimas peticiones. Nuestros lectores conocen el cuestionario que la Junta central puso á discusión, primero en las Juntas de distrito y después en las Juntas de las capitales. Sobre todos esos puntos se ha discutido ampliamente en la Asamblea celebrada estos días y á la cual han concurrido más de 700 profesores, número exorbitante que ex

## Folletín.

### UNA VISITA Y UNA CONFERENCIA

El interés extraordinario que siempre despiertan entre los médicos estudiosos las modernas orientaciones de la clínica y de la terapéutica, se ha visto confirmado una vez más con motivo de los nuevos procedimientos de exploración «la esofagoscopia y la traqueo-broncoscopia», que, no obstante su novedad, se practican ya casi á diario en nuestras clínicas, y son objeto de animadas discusiones y numerosos trabajos.

En esta labor de difusión de estos procedimientos, en la que han tomado parte no sólo especialistas, sino médicos generales, ocupa preferente lugar el distinguido laringólogo Dr. Tapia, que se ha esforzado en divulgar su conocimiento, publicando, para conseguirlo, más de veinte trabajos sobre el asunto y haciendo numerosísimas aplicaciones clínicas de los mismos, la mayor parte ante espectadores médicos.

De este modo se ha conseguido popularizar entre la clase médica española estos delicados procedimientos de especialista, precisamente cuando todavía no en todas las naciones europeas se les ha concedido la atención que merecen y que tantos éxitos ha proporcionado á los clínicos alemanes y franceses.

La obra de divulgación y de aplicación práctica realizada por el Dr. Tapia, ha transcendido fuera del círculo relativamente reducido en que nos movemos y agitamos los me-

plica la dificultad de ordenar las sesiones y de aunar voluntades. Aun así se ha mostrado la clase á la altura en que está por sus grandes conocimientos.

Las sesiones las han presidido con gran tino y acierto los Sres. Almarza, Núñez y Grima, pronunciando el primero los discursos que son de ritual en tales casos. También pronunció elocuentes palabras, coreadas por los aplausos incesantes de la numerosa concurrencia, nuestro co-redactor señor Pulido, quien fué sorprendido por los asambleístas en retirado rincón del local en que se celebran las sesiones, obligándole á ocupar por breves momentos la presidencia. Desde ella hizo el Sr. Pulido atinadas consideraciones sobre el estado actual de las cosas en la Asociación de titulares, diciendo que de antiguo viene interesándose por los médicos rurales, á quienes deben apoyar todos los profesionales, añadiendo que él desde luego se pone incondicionalmente á su disposición.

Señaló el atraso de que en estas materias de sanidad, higiene, profilaxis, etc., da de continuo muestras nuestra burocracia con sus variadas, múltiples y enrevesadas disposiciones legislativas.

Dijo que venía sólo á observar y apreciar lo que se tratase en la Asamblea, y desde el punto en que está, con gran contentamiento de su alma, pues se

dicos de esta capital, hasta el punto de que sus investigaciones y trabajos son muy frecuentemente citados y con respeto en las revistas extranjeras. Y aun dentro de nuestra propia nación, en Cataluña, que siempre miramos con injustificado recelo, un grupo de laringólogos, dirigidos por el ilustre Dr. Avelino Martín, le invitaron á darles una conferencia, que fuera resumen de sus conocimientos sobre el asunto, no desdeñando, como se ve, el trabajo realizado en esta Corte y llevando á la capital del Principado aires castellanos recibidos, no con la hostilidad y el desdén, tan temidos por algunos que desconocen Barcelona, sino con el aplauso, la simpatía y el cariño que tiene derecho á esperar quien conozca la hidalguía y la caballerosidad de los cultísimos catalanes.

Para asistir á dicha conferencia, hicimos un rapidísimo viaje á la capital catalana, viaje que siempre es agradable, aun sin otro objeto que contemplar el grandioso espectáculo y el panorama espléndido que desde las alturas del Tibidabo se divisa. Pero si al mismo tiempo se tiene la suerte de emplear algunas horas en la agradable tarea científica de visitar los principales centros médicos de la ciudad Condal, acompañados de amigos tan carifosos como los doctores Font de Boter, Torrens y Rabasa, hay motivos más que suficientes para no arrepentirse de haber abandonado este Madrid de nuestros amores y de conservar de tal excursión y de tan excelentes amigos un perdurable recuerdo y una eterna gratitud.

Tan agradable viaje ha permitido darnos exacta cuenta de cuán provechosos serían á los intereses médicos y aun



considera entre hermanos, agradece las muestras de cariñosa simpatía de que está siendo objeto.

Recomendó energía y buen criterio, acentuando esta frase, sobre todo en los procedimientos que se pongan en práctica. Muchas cosas y muy sentidas y elocuentes dijo el Sr. Pulido, quien para dar mayor realce á su identificación con el médico rural, exclamó para terminar: «Al ser desatendidos los médicos titulares en sus legítimas, naturales, santas aspiraciones, lo serán también los médicos que los representan en las Cortes...»

Como era de rigor, las comisiones nombradas al efecto hicieron una visita al presidente del Consejo de Ministros Sr. Maura, quien manifestó—si son exactas nuestras noticias,—que entraba en sus propósitos presentar á las Cortes un Proyecto de ley concediendo la inamovilidad á los inspectores municipales de Sanidad, pero nada dijo de los demás titulares que no sean inspectores. De la visita al señor Moret, jefe del partido liberal, parece que no salieron tan bien impresionados los médicos titulares.

De todas suertes la Asamblea del corriente año ha sido mirada por propios y extraños como señal cierta de que los médicos de partido están dispuestos á no cejar hasta la consecución de sus ideales.

El domingo último se reunió el profesorado del Instituto Rubio para proceder á la elección de director, cargo que quedó vacante por fallecimiento del doctor Castillo, siendo elegido el eminente ginecólogo doctor D. Eugenio Gutiérrez, conde de San

á los sociales de España, estos cambios de relaciones entre las dos ciudades, que apenas saben una de otra más que lo exteriorizado por la prensa diaria, no siempre inspirada por el espíritu de fraternidad que debiera reinar entre estas dos provincias españolas, en las que se hallan concentradas las principales fuerzas vivas del país, intelectuales, industriales y económicas.

Esta inteligencia y esta comunidad de intereses sólo se conseguiría de este modo: yendo nosotros á ellos y viniendo ellos á nosotros, para comunicarnos mutuamente nuestras ideas y nuestros pensamientos, nuestras aspiraciones y nuestros proyectos, en sencilla y apacible conversación de amigos, que empiezan á conocerse y desean hacer más íntimos y duraderos los lazos de su amistad.

La clínica de Oto-rino-laringología dirigida y fundada por el Dr. Martín, de Barcelona, y que tuvimos el gusto de visitar repetidas veces, puede ser considerada, sin hipérbole, como una de las mejores.

Se halla instalada con arreglo á las más minuciosas exigencias que la moderna higiene impone á esta clase de establecimientos y dotada de toda clase de comodidades, tanto para los enfermos que diariamente acuden á la consulta, en gran número, como para los que permanentemente la utilizan en calidad de pensionistas.

Es un pequeño hotel de dos pisos, alegre y coquetón, rodeado de frondoso y bien cuidado jardín, donde esperan los enfermos que no quieren aguardar su turno en el salón es-

Diego, que pertenece al profesorado de aquella institución desde que fué fundada por el inolvidable cirujano D. Federico Rubio.

El sabio doctor Gutiérrez ha sido objeto con este motivo de grandes demostraciones de cariño y consideración por parte de todos sus compañeros, y el lunes tomó posesión del cargo á que ha llegado por indiscutibles méritos después de veinticuatro años de servicios en la benéfica institución.

A las muchas felicitaciones que ha de recibir el ilustre médico, unimos la nuestra, entusiasta y cariñosa.

La nueva Junta directiva del Colegio de Médicos de la provincia de Madrid, ha acordado celebrar ya la Junta magna de todos los señores colegiados, en la cual, su presidente, doctor Pulido, expondrá el programa económico y de trabajos que ha de realizar la Corporación durante el curso actual.

Esta Junta, que se viene preparando con extraordinario interés, se celebrará mañana domingo, 27 del corriente, á las tres de su tarde, en el salón de sesiones del Colegio, calle Mayor, 1.

DECIO CARLAN

## Madrid, 26 de Octubre de 1907.

INAUGURACIÓN DEL CURSO DE 1907 Á 1908

EN LA CÁTEDRA DE

**PATOLOGIA Y CLINICA-QUIRURGICA**

á cargo de D. LUIS GUEDEA Y CALVO

Abundancia de hechos y pocas palabras constitu-

pecialmente á ello destinado, respirando la placidez del ambiente que allí se disfruta, saturando su organismo de la sana alegría que produce la contemplación de la naturaleza y en un constante baño de luz; y no, como es costumbre, en otros centros de esta índole, en reducidas habitaciones, sin ventilación apenas, donde esta clase de enfermos, en su mayoría del aparato respiratorio, encuentran disminuida, si quiera sea pasajera, su ya mermada ración de aire puro y respirable. La luz inunda á borbotones el interior del edificio, reflejándose sobre las blancas paredes de los consultorios y las alcobas, lo que produce al visitante una agradable impresión de bienestar.

Descuellan por su perfectísima instalación, la sala de operaciones y las destinadas á consultorios, que no describimos, por no anticipar noticias, próximas á aparecer en la prensa profesional. Y para no usurpar nada de la originalidad del próximo trabajo que preparan, tampoco detallamos el admirable régimen interior de la Clínica y los trabajos y estadísticas en ella realizados.

En esta Clínica tuvo ocasión el Dr. Tapia de practicar la esofagoscopia en un niño de dos años de edad, que padece una estrechez cicatricial de la porción torácica del esófago, por ingestión de sosa cáustica, y todos vimos perfectamente la imagen de la cicatriz.

Bajo la dirección del Dr. Martín, joven especialista de grandes alientos, de admirable acometividad y tesón científico, que reúne en feliz consorcio raras dotes de hombre de ciencia y de práctico consumado, trabajan en la Clínica con



yen la síntesis del programa docente que habremos de desarrollar.

Esto dará idea de mis propósitos en este curso, en que tienen ustedes la fortuna de encontrar elementos de enseñanza superiores á los que han utilizado cuantos alumnos les precedieron.

Llegan ustedes á la asignatura de Patología y Clínica Quirúrgica, como llegan las plantas á la luz; bulbo y raíces pueden estimarse las instituciones médicas por ustedes ya adquiridas; á tallo, hojas y fruto pueden asemejarse los conocimientos que en adelante han de completar su instrucción; habéis construido el cimiento de vuestra cultura, de hoy en adelante labrais la parte exterior, la que ha de poneros en contacto con la sociedad mediante la aplicación de vuestros trabajos profesionales; vuestro crédito, vuestro porvenir le vais haciendo en estos tres años que os faltan. ¡Cuántos lamentaron el tiempo perdido! Un día de ausencia, un caso clínico menospreciado, puede ser ocasión de que se pierda una vida y ella arrastre vuestro crédito. La perfecta aplicación de un estudio clínico puede haceros una reputación.

Hasta ahora se daba primero la enseñanza teórica de la cirugía como precedente lógico del aprendizaje práctico; pero por razones que yo entiendo ventajosas, aunque no reconocidas así por todos, se ha cambiado ese plan, simultaneando en tres grupos los estudios teórico-prácticos de las ciencias clínicas, utilizando las demostraciones y enseñanzas que el enfermo arroja desde el momento en que se comienza el estudio de la Patología.

Claro que al principio parecerá á ustedes raro, laberíntico, el desfile de enfermos, cuyos procesos patológicos ignoran, y ninguna duda cabe es más lógico

ferviente amor á la especialidad, el D. Font de Boter, cultísimo laringólogo, enamorado de todas las novedades científicas, como lo demuestran su experiencia personal y sus trabajos sobre el *radium*; el Dr. Torrens, médico prestigioso de la Beneficencia Municipal de Barcelona; el Dr. Rabasa, joven especialista, que ha sido médico de guardia de la Clínica, y que hoy ejerce la especialidad en Lérida, siendo digno discípulo de los citados señores. También en ella conocimos al Dr. Ferrando, que, después de recorrer las clínicas extranjeras, dedica su actividad y su talento al servicio del Cuerpo médico municipal.

Además del trabajo abrumador de la Clínica, dichos señores redactan la excelente *Revista Barcelonesa de Laringología* en la que publican los resultados de su experiencia y á la que trasladan lo más notable y moderno de la especialidad.

La conferencia que el día 10 del pasado mes de Agosto dió el Dr. Tapia en el Ateneo Barcelonés sobre el tema «La esofagoscopia y la traqueo-broncoscopia» no pudo ser más interesante.

Relató minuciosamente la historia de dichos procedimientos exploratorios, poniendo de relieve la simplificación instrumental que han sufrido, desde el primitivo de Sagalas hasta el ingenioso de Killiam, que actualmente se usa, ayudándose de proyecciones para hacer ver de modo patente las modificaciones que la práctica ha ido imponiendo.

Describió también con sencilla elocuencia la técnica de

doctrinalmente el antiguo plan, pero prácticamente es más útil encontrar la explicación teórica al lado del enfermo que la evidencia y graba en vuestra memoria, y utilizar para la enseñanza de la Patología los casos que sirvieron para crearla, pues la Patología no es un libro ideado, sino la recopilación, razonada y robustecida, de la serie de observaciones clínicas, acumuladas, estudiadas, modificadas y comentadas durante siglos.

Desgraciadamente no tendremos ni siquiera el mayor número de tipos clínicos que forman la Patología, pero los que se vean estudiados del natural quedarán más grabados en la inteligencia de ustedes. Para los demás, quedará el libro y la explicación oral.

Leer los rasgos fisonómicos de una persona y llevarla á conocer, es labor difícil aun para el más sagaz polizonte.

De la descripción de una ciudad formar juicio bastante á lanzarse por sus calles sin guía ni plano, es mérito que alcanzaron pocos de los muy inteligentes viajeros.

El libro os dará la instrucción, el enfermo la pericia; el libro os hará eruditos, la clínica os hará prácticos. Ambos podrán haceros sabios.

Tengo la preocupación de que la enseñanza oral es casi siempre, por no decir siempre, inferior al libro. Á pesar de cuantas cualidades oratorias pueda tener un maestro, sus lecciones no estarán tan cuajadas de doctrina, no serán tan ordenadas, armónicas, y aun demostrativas y documentadas, como las compuestas y escritas en la soledad de su despacho, y que forman los tratados clásicos de la ciencia. Por otra parte, no hay posibilidad que libro alguno pueda producir un solo momento la impresión clarísima que deja la observación de un enfermo, ó serie de enfermos análogos.

dichos procedimientos tal y como ahora se practican; expuso con la mayor claridad la distinta imagen esofagoscópica y traqueo-broncoscópica que presentan los diversos segmentos del esófago y de la tráquea y bronquios normales; dió cuenta de algunos casos clínicos interesantísimos, entresacados de los muchos que su experiencia le ha permitido reunir, y estudió con gran detenimiento las indicaciones y contraindicaciones de estos modernos procedimientos de exploración, haciendo resaltar la sencillez de su técnica y su inestimable valor como medios diagnósticos y terapéuticos que permiten llegar hasta las cercanías del estómago y de los pulmones, bajo la inmediata dirección del sentido de la vista y no caminando á ciegas como ocurría con los peligrosos procedimientos hasta ahora empleados.

Á la terminación, el Dr. Tapia, que fué sincera y calurosamente aplaudido, pudo demostrar prácticamente sus afirmaciones, haciendo la aplicación de estos métodos modernos en un enfermo y en un oyente que desinteresadamente se prestó á ello, ante la inocuidad del procedimiento, garantizada por el distinguido conferenciante.

De modo tan brillante terminó nuestra rápida excursión á la hermosa Barcelona, haciendo todos votos por la amistad de aquellos cariñosos compañeros, y porque continúe la labor perseverante y digna de elogio que el Dr. Tapia está realizando.

DR. JOSÉ SANCHEZ-COVISA

Profesor clínico de la Facultad de Medicina.

Madrid, Agosto de 1907.



Van ustedes á comenzar estudios llenos de interés, porque únese en el trabajo quirúrgico la labor científica, la habilidad y aun concepción artística y la emotividad á veces dramática.

Arriesgar la vida por salvar la vida: esta es la parte emocional de la terapéutica quirúrgica.

Si hubiesen ustedes conocido épocas anteriores á la aséptica, comprenderían mejor que con cuanto pueda decirles la transformación sufrida y los progresos obtenidos por el trabajo quirúrgico. Imagínense lo que sería éste sin recursos para suprimir, ni aun atenuar, el dolor del acto operatorio, malamente dominados por deficiente técnica los peligros del acto operatorio y viniendo más tarde la infección á borrar todos los esfuerzos de pericia desarrollados por aquellos notabilísimos obreros. Reclus dice haber visto morir en las hábiles manos de Gosselin, por complicaciones llamadas nosocomiales, 15 de 16 amputados de muslo, y durante la *Commune* ningún herido sobrevivió, en el servicio en que aquél practicaba como externo, á las operaciones que hizo preciso su estado.

Hoy no da apenas mortalidad el grupo de las amputaciones, y en general, todas las intervenciones operatorias.

Apenas era quirúrgica la Ginecología en las épocas aludidas; serie de fármacos entretenían sin éxito los largos padecimientos que hoy curan rápidamente por medios operatorios. Todos los órganos que constituyen ó son motivo de los estudios ginecológicos, sufren con éxito los rigores de una operación ó pueden ser mutilados sin gran peligro. No hay para qué describirlos, porque los presenciáis, triunfos obtenidos por la Cirugía abdominal. Un enfermo he perdido de 35 operados de gastro enterostomía. Aunque graves las gastrectomías, son muchos los que se salvan. El intestino, hígado, bazo, páncreas y riñón, son objeto de múltiples y variadas operaciones.

Cavidades crania y torácica, responden con éxitos análogos que sería superfluo enumerar.

Pero á pesar de todo esto la terapéutica operatoria no debe ser para ustedes, y no se asombren, el más importante estudio; para el médico en general, el más preferente conocimiento es el del problema diagnóstico. Sólo en casos excepcionales, los que con especialidad no practiquen la Cirugía, tendrán que intervenir como operadores, y en cambio no podrán excusarse de reconocer y diagnosticar enfermos, unas veces para ser operados, otras para ser enviados á los prácticos y peritos en la materia de que se trate.

No podréis excusar sin duda, y esta es la parte en que deberéis fijar más atención y adquirir destreza, el tratamiento de las enfermedades que exijan terapéutica operatoria de urgencia para cumplir indicaciones vitales, y satisfechos podríais quedar de obtener este resultado en vuestro período escolar.

Mas no creáis disminuida la importancia de vuestra misión por ello, ni aminorada la participación de vuestro trabajo en la salvación de vuestros enfermos. Hacéis más por salvar la vida de un canceroso diagnosticando precozmente su mal, que operándole con me-

dios incompletos. Tanto deberá el enfermo á vuestro diagnóstico que su mal no recidive, como á la hábil y completa maniobra quirúrgica. Absteniéndose de operar en ciertos momentos, pero diagnosticando la apendicitis y esperando á que el enfermo sea operado en frío y local adecuado, habréis servido mejor sus intereses que arriesgando vuestra reputación en la incertidumbre de una terapéutica acaso nociva.

La cirugía tiene un aspecto individual que interesa al enfermo y al cirujano, pero tiene otro social transcendente que interesa á muchos, y cada caso es analizado y seguido en su marcha y resultado por todos los enfermos análogos, impresionándolos é influyendo poderosamente en sus resoluciones.

El arte quirúrgico convence por sus resultados, influye sobre los enfermos con sus éxitos y también con sus desgracias ó desaciertos, modificando sus decisiones y haciéndolos remisos á los consejos del arte.

¡Cuántos enfermos al ver la ineficacia de una gastrectomía por cáncer, se abandonan á la triste suerte que su enfermedad les depara! ¡Y cuántos al ver el éxito de gastro-enterostomías por estrechez pilórica se deciden á buscar en este recurso la vida!

De manera que el objetivo fundamental de vuestros estudios que es el diagnóstico, os conduce á la oportunidad operatoria, que es la mitad del éxito inmediato, la probabilidad de una permanente curación y la ejemplaridad que tan afortunados resultados pueden producir.

El cáncer que da un enorme contingente de actos operatorios, requiere un diagnóstico precoz. La mortalidad inmediata de los operados por cáncer depende mucho del estado de agotamiento orgánico, de falta de resistencia de los cancerosos avanzados, y la recidiva, también de esta tardía intervención. Acaso sea éste el problema médico y quirúrgico de mayor transcendencia actual, porque sin otros recursos que los operatorios para la salvación de tanto desdichado enfermo, en la más rápida, más precoz extirpación cifra la Cirugía esperanzas muy fundadas.

Los primeros quistes ováricos que pude observar durante mis estudios, eran tumores voluminosos punccionados varias veces, rodeados de adherencias muy antiguas, por lo tanto casi inoperables, como consecuencia, y dando tales intervenciones deplorables estadísticas.

A medida que el diagnóstico se ha perfeccionado estos quistes son conocidos desde sus primeras manifestaciones; operados en su principio apenas si producen mortalidad, y el ejemplo de tales éxitos atrae, y da confianza á enfermos en análogas condiciones.

Por países como Suiza y Alemania, cuya cultura médica es notoria, pocas veces he visto esas terribles operaciones requeridas por abandono de los enfermos ó por censurable desconocimiento médico, que por fortuna van descendiendo en número en nuestro país.

De cómo la cura radical de la hernia se ha extendido al amparo de su inocente operatoria, dan idea el sinnúmero que todos los años realizamos, y yo no recuerdo una defunción por este motivo.



Que los éxitos deciden á muchos enfermos á buscar en la operatoria remedios á su mal, es concepto de bien modesta vulgaridad.

Pero los éxitos se logran con la oportunidad operatoria, y la oportunidad se apoya en el diagnóstico precoz.

A la seguridad de vuestra operatoria debe anteceder la firmeza del diagnóstico.

Y no penséis torpemente en que nuestros recursos de diéresis deben abrir caminos á la torpeza ó á la ignorancia, porque esta confianza en el diagnóstico visual, en el diagnóstico del bisturí, ni es prudente ni es positiva, porque en muchas ocasiones los análisis clínicos, las exploraciones funcionales y experimentales revelan con más certidumbre la naturaleza de un proceso que la investigación visual de sus lesiones.

No puede olvidarse que no es la Cirugía de hoy como la de antaño; hay que tener presente que es la más importante rama, la de más interés, la Cirugía visceral; y el diagnóstico precoz de lesiones incipientes internas, tiene verdaderas dificultades que no es lícito vencer con operaciones injustificadas, aun cuando se califiquen de inocentes por los menos escrupulosos.

De lo anterior se deduce que no he de encaminar la enseñanza de esta asignatura al fin de hacer de vosotros buenos operadores, que sólo hace la práctica, cuanto á lograr buenos diagnosticadores que debe hacer la clínica.

Pero nuestra misión no es tan sólo docente; sería discutible la permanencia de un organismo universitario sin más elevados fines, con serlo tanto los que actualmente cumplen; nuestra misión es investigadora y esencialmente progresiva.

No puede el maestro detenerse en aquel punto en que recibió sancionada su autoridad, por muchos méritos que reúna, la evolución ha de ser progresiva, no sólo acompañándole, sino participando de ella, contribuyendo en su adelanto, infiltrando con el ejemplo y la colaboración en el alumno esta necesidad, como cual otra más sentida en nuestro país. Pudo haber razones en la miseria de los recursos clínicos de nuestra escuela; no puede el ánimo quedar satisfecho hoy, si comparan ustedes los recursos que en personal y material clínico cuentan los grandes centros de cultura quirúrgica, Berlín, Berna, Zurich, Viena; pero ya sería excusa no percibir los resultados de nuestra actual organización clínica en algunos años.

¿Cómo adelantarse á las investigaciones de Sonnenburg que tiene una sala destinada exclusivamente á enfermos apendiciticos en su hospital Mohabit de Berlín?

No puede exigirse tanto, pero se hace preciso hacer algo.

Tres años nos quedan de labor conjunta, en ella puedo yo pretender el papel de guía, pero de ustedes espero la colaboración para que ambos recojamos el provecho que los enfermos asilados rinden á la humanidad.

## NOTA RELATIVA AL ESQUELETO HUMANO

DE LA

### COLECCION PALEONTOLOGICA BOTET EN VALENCIA

Comunicación dirigida á la Sociedad Aragonesa de Ciencias Naturales (Zaragoza, Mayo de 1907)

Por el Dr. D. FAUSTINO BARBERÁ

Director de la Revista Valenciana de Ciencias Médicas.

No se halla todavía la colección paleontológica, donada al Municipio valenciano por el patricio benemérito D. José Rodrigo Botet, en estado de servir de fecundo auxiliar para el estudio. Muchas de sus innumerables piezas hallanse guardadas en cajas, y las menos se están montando, para dar de sí importantes esqueletos cuyo engranaje hallase bastante adelantado.

Como pequeña muestra de algunos de ellos, exhibo las adjuntas fotografías (láminas 28, 29 y 30) en las que se pueden ver los corpulentos huesos del megaterio, ese hermoso ejemplar destinado á producir la admiración de los paleontólogos, en cuanto esté completado su engarce. También pueden verse las corizas de *Glyptodon reticulatus*, *clavipes*, *ornatus* y otros; y por último, se notarán asimismo piezas sueltas de individuos corres, ondentos á órdenes diversos de seres, como los perirosáctilos, proboscídeos, dinoterio, roedores, etc., etc.

Entre los más interesantes de los objetos paleontológicos allí existentes, cuento el esqueleto de *homo sapiens*, atractivo singular y encanto fascinador de los hombres de estudio, acerca del cual voy á hablaros, si bien no debéis esperar de mí acabado estudio, pues tan sólo es mi intento comunicaros algunas impresiones personales acerca del mismo, á fin de satisfacer el doble tributo de afecto que me merecen el naciente Museo Valenciano de Paleontología y la Sociedad Aragonesa de Ciencias Naturales cuya sesión solemne celebramos hoy.

Por otra parte, las condiciones en que he podido estudiar dicho esqueleto, no son las que requiere esta clase de trabajos; pero así y todo debo mucha gratitud al director de Museo Dr. Boscá por haberme permitido examinar al tacto y de visu tan raro vestigio humano.

En caja vitrina acristalada, de tamaño proporcionado y disposición apropiada hallase guardado este esqueleto, extendido sobre la blanda felpa roja que viste el suelo de su encierro.

Los huesos están sueltos, pero colocados en orden natural de contigüidad: todos ellos son finos, quiero decir, tienen sus líneas curvas, poco acentuadas, como también sus eminencias, protuberancias y rugosidades; su color es amarillo rojizo y su fragilidad considerable, hasta el punto de haber llegado algunos rotos é incompletos de su venida de América y de haber exigido baños de gelatina y restauraciones entretenidas otros.

Como es natural, el baño de gelatina ha venido á modificar el color y el aspecto de los últimos, de modo que los fémures, por ejemplo, y las tibias, aparecen hoy con cierto pulimento que les priva de la natural rusticidad del yacimiento.

Recorreré analítica y sucesivamente de arriba (1) abajo las piezas integrantes del mencionado esqueleto:

*Calavera*: hallase muy incompleta, pues tanto el cráneo como la cara, carecen de muchos de sus elementos.

(1) Téngase en cuenta que considero al esqueleto, no colocado horizontalmente como lo veo en su caja vitrina, sino en posición natural y bipeda, según le supone siempre el estudio anatómico.



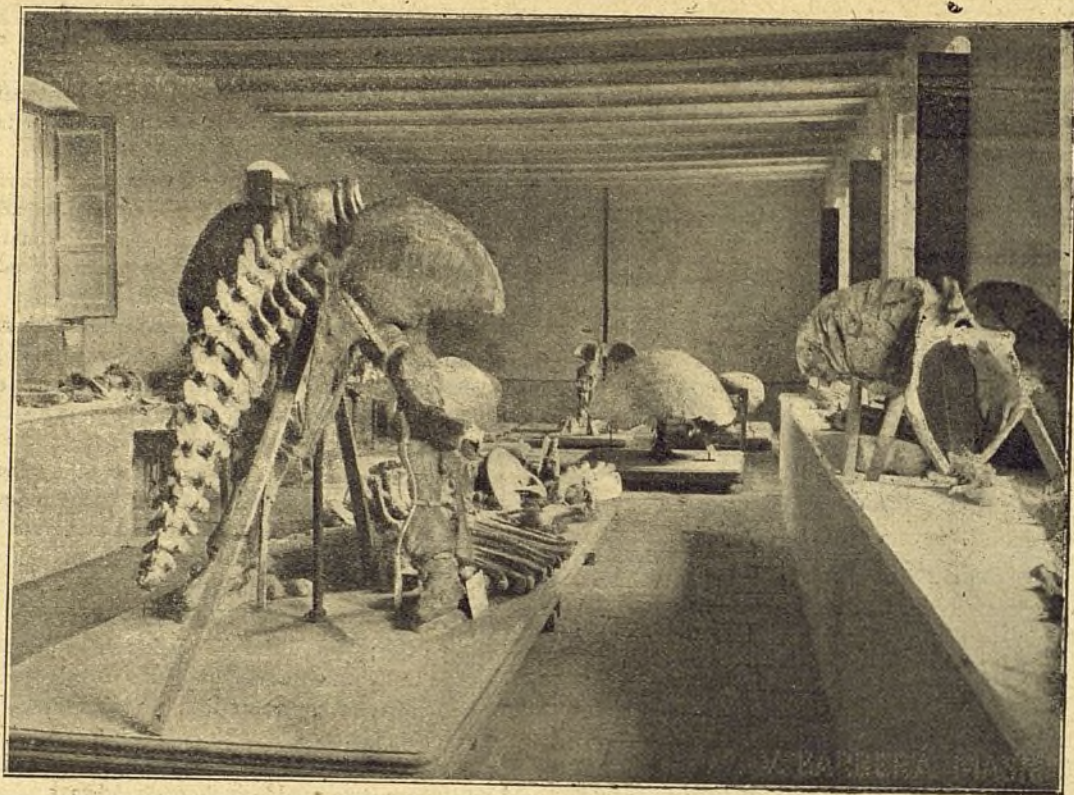
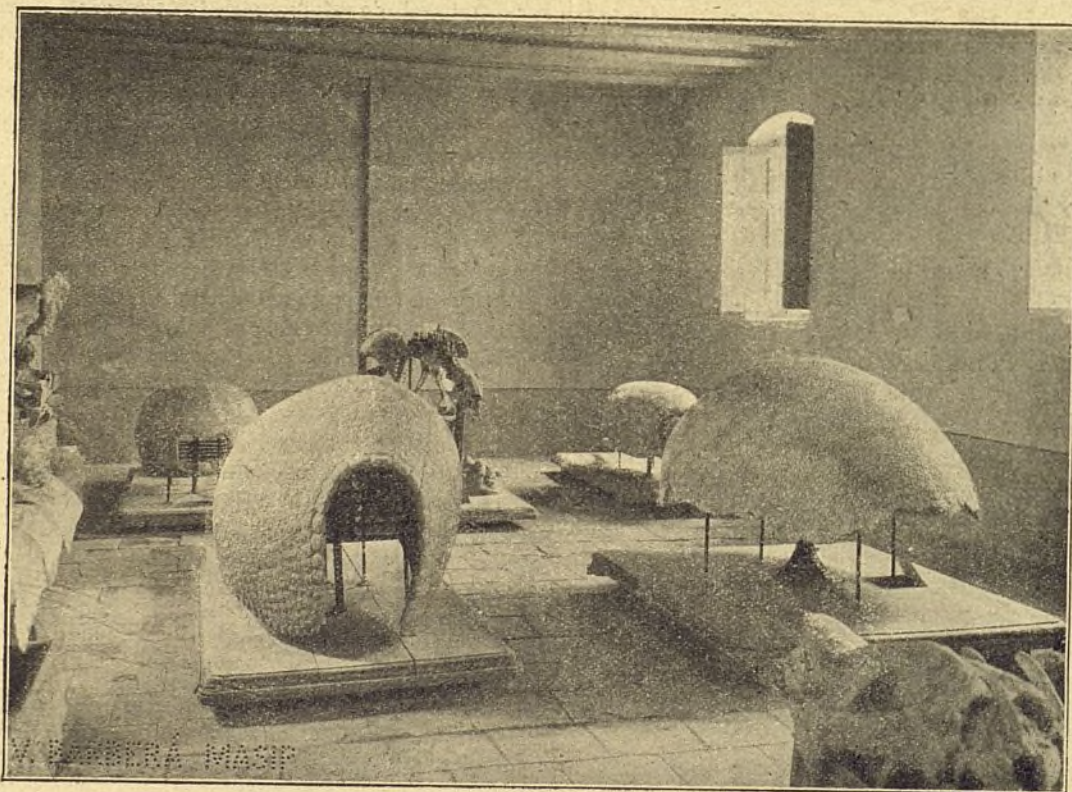


LÁMINA 28.—Museo Botet de Valencia.—Vista parcial.

LÁMINA 29.—Museo Botet de Valencia.—Vista parcial. *Glyptodon*, etc.

Está entero el *occipital*, con un gran agujero, muy redondeado por cierto, cuya colocación no hallo más hacia atrás de lo corriente, como le pareció á D. Enrique de Carles, al entendido naturalista descubridor de este armazón humano que yacía en la República Argentina y Pampas de América,

á un metro de profundidad en la orilla derecha del Sambo-rombon, y cerca del megaterio.

Es de notar en este *occipital* la protuberancia externa por lo saliente. Las líneas curvas superiores é inferiores y la superficie articular de los cóndilos tanto en extensión



como en su situación y demás, no se apartan de lo usual.

El borde superior izquierdo del hueso está articulado por fuertes dentellones en el borde posterior de parte del parietal; no así el borde derecho, que está completamente libre por faltar en su totalidad el parietal correspondiente.

El borde inferior izquierdo está unido al *temporal*. Este hueso hállase incompleto, le falta la porción escamosa, y son dignas de notarse la robustez de sus apófisis mastoides y la profundidad de la ranura digástrica. La apófisis estiloides hállase osificada en la extensión de un centímetro y medio.

El *temporal* derecho falta.

El *pómulo* izquierdo está unido á una pequeña porción de la apófisis malar del maxilar inferior del mismo lado. El *pómulo* derecho no está.

*Maxilares superiores*: faltan ambos, excepto parte de las láminas horizontales, las cuales se ven todavía unidas en la mitad anterior del paladar huesoso.

*Sistema dentario*: Es muy numeroso é interesante, pues

caries superficial en su cara anterior y limítrofe con el canino correspondiente.

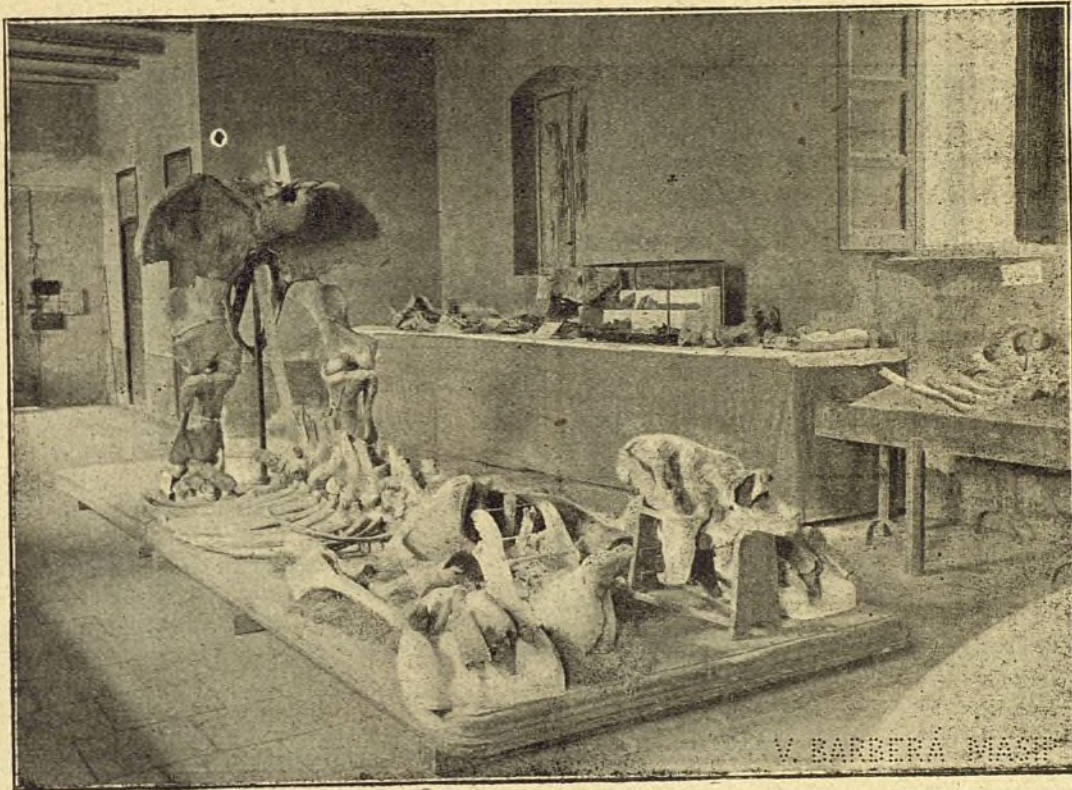
El segundo con la corona cariada en gran extensión y mucho mayor que el primero y situado también en la cara anterior ó al contacto con el indicado primer molar.

El tercero afecta su corona también plana en la periferia, pero en el centro hállase excavada y vaciada por la caries.

Los molares cuarto y quinto, ó sean los dos primeros de los mayores ó multicuspides, nada de particular ofrecen aparte de coronas también planeadas.

Los molares superiores izquierdos: el primero contando asimismo de delante atrás, tiene como su homólogo superior iniciada la caries en su cara anterior y al contacto con el canino izquierdo, caries que no resulta profunda.

El segundo de los molares menores y el tercero, ó sea el primer molar mayor, tienen las coronas cortadas á bisel por el desgaste, y la del tercero también se halla desgastada hasta dejar ver el interior negruzco de la corona.



LÁM: A 30 — Museo Bolet de Valencia. Vista parcial. Megaterio, etc.

tanto en la arcada superior como en la inferior vense la mayoría de las piezas. En la primera están los cuatro incisivos y afectan raíces muy profundas y las coronas gastadas en bisel bastante inclinado de arriba abajo y de dentro de la boca hacia fuera; hecho que bien demuestra su cabalgamiento sobre la arcada inferior y por tanto la existencia de un poco de prognatismo.

*Caninos superiores*: tienen la raíz profunda y las coronas planas también, pero menos desgastadas que las de otros incisivos.

*Molares*: se ven los cinco del lado derecho con su corona aplanada por el desgaste. Contándolos de delante atrás (1) y empezando por el lado derecho encuentro al primero, llamado también primer molar menor ó bicuspídeo, atacado de

(1) Considero el esqueleto humano en su posición natural, vertical y bípeda.

Los últimos molares, ó sean el segundo y tercero de los multicuspides, no existen arriba ni abajo.

Reparando los molares inferiores se ve que la caries con excavación de las coronas, evidente en los primeros grandes molares, coincide con la caries antes nombrada de las muelas homónimas inferiores cuando está la boca cerrada.

*Maxilar inferior*: está entero, es fuerte, robusto, su ángulo casi recto, el cóndilo ó superficie articular muy extenso transversalmente y su base ancha, y lo parece más á causa de conservar la dentadura, excepción hecha de los dos incisivos centrales que no existen. Las coronas de todas las piezas dentales están aplanadas por el desgaste, así en los incisivos, como en los caninos y molares, hallándose estos implantados á gran profundidad, y sus cúspides y las cúspides de las coronas en los dos primeros molares mayores están cariadas y vacías. Coinciden en su deterioro, según llevo dicho, con las homónimas de la arcada inferior.



El aplanamiento considerable de las coronas molares bien pudo ser ocasionado por el régimen granívoro á que se sometían con frecuencia estas razas primitivas.

El resto de los huesos craneales no existe y el de los de la cara tampoco: así es que la articulación del cráneo no es posible estudiarla y por lo mismo queda impracticable toda medición craneométrica precisa.

**Escápulas:** sólo existe la apófisis espinosa y el acromion del lado izquierdo.

**Claviculas:** se halla una entera y la otra incompleta por la falta de cabeza.

**Húmeros:** están ambos.

**Huesos del antebrazo:** se hallan los cuatro y de su apreciación puede juzgarse por el grabado adjunto.

En cuanto á su poca robustez y mucha finura no se apartan del concepto general que he sentado respecto de las condiciones físicas de este esqueleto.

**Carpó:** está completo en ambos lados.

**Metocarpó:** está completo, y por la forma puede juzgarse de que están los apoyos de los cinco dedos en cada mano.

de su curvatura normal. No está completo, pues le faltan algunas porciones laterales hacia el vértice, por lo que sólo existen dos agujeros en cada lado completos y de los terceros tan sólo veo la parte superior. En el vértice observo la adición artificial de dos piezas que me parecen más bien vértebras del coxis que del sacro; en cuyo caso faltaría la cuarta vértebra sacra y existirían dos coxígeas. También resultaría entonces menos plana la totalidad del sacro según hoy aparece.

**Las costillas** pueden estudiarse bien: son 23 enteras y tan sólo una de las primeras está rota.

**Huesos innominados:** claramente dan á entender cuán reducida hubo de ser la cavidad pelviana del sujeto: son huesos delicados y sin robustez; su tamaño es reducido y se hallan completos. Al aproximarlos entre sí en posición fisiológica y con el sacro dan una cavidad pelviana exigua y triangular, figura muy evidente en el estrecho superior con la base hacia el sacro.

**Fémur:** Están ambos restaurados y fijos: de su aspecto puede juzgarse por el grabado (fig.<sup>a</sup> 41).

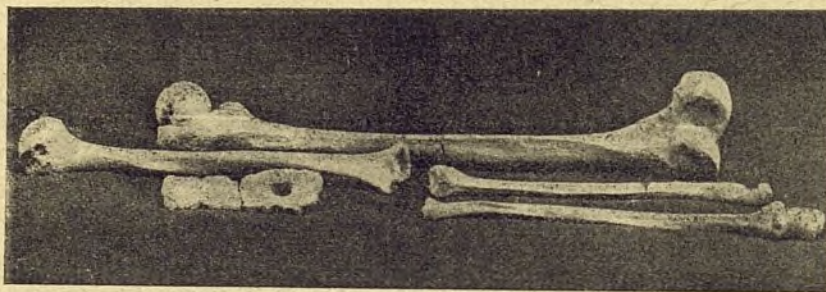


FIG. 41.—Aspecto del fémur, húmero, cúbito, radio y esternón.

Este último hueso ofrece á la vista su cara torácica y el agujero que más adelante mencionaré.

**Falanges:** falta la última del dedo meñique en la mano derecha y dos falanginas (las primeras) respectivamente de los dedos anular y meñique.

**Esternón:** Es muy importante la anotación de este hueso por la particularidad que presenta. Solamente está el cuerpo, pues la cabeza ó mango falta.

Por los grabados adjuntos puede formarse idea aproximada de la pieza esternal. Es fina y de poco grosor, algo deformada y bastante desmoronada en sus bordes y bien se distinguen en ella las cuatro piezas que se soldaron para formarla. (Figura 42)

En lo que podemos llamar unión de las dos superiores está el agujero oval, liso y bien marcado que ya fué citado por Ameghino, Carles, Vilanova, Aranzadi y Hoyos Sainz al ocuparse del esqueleto en cuestión; pero ninguno de estos naturalistas ha tratado de explicar la existencia de dicha evolución de continuidad.

Más adelante hablaré de ella.

**Columna vertebral:** consta de todas sus piezas aunque está alterada la fórmula en las vértebras presacras. En vez de poder aplicársele exactamente la conocida fórmula normal  $7c + 12d + 5l = 24$ , resulta  $7c + 12d + 6l + 4s = 29$ , con lo cual queda dicho que existe anomalía por exceso en la región lumbar y por defecto, posiblemente, en la región sacra, en lo que parece existir cierta compensación entre el *superávit* lumbar y el defecto del sacro.

La última vértebra lumbar está muy destruída; sólo existe en parte del cuerpo.

**Hueso sacro:** es este hueso muy interesante, así por la anomalía indicada como por ser bastante plano y apartado

**Rótula:** existen ambas é íntegras.

**Tibia:** puedo decir lo mismo de los fémures: están completas y restauradas.

**Huesos de los pies:** Es lo más esquilmado del esqueleto, pues sólo existe un calcáneo, un astrágalo y una cuffia izquierdos, bien conservados y corresponden al resto del esqueleto en finura y aspecto.

Hecha esta somera indicación de cada una de las piezas componentes, quisiera traer datos exactos de conjunto; pero esto no podré hacerlo porque me faltan notas del peso y medida. Tan sólo me es dado ofrecer la medida del fémur y tibia izquierdos. El primero tiene 464 milímetros y la segunda 362, tomadas en la doble escuadra y á contar en el fémur del cóndilo interno á la cabeza, después de colocado el hueso en su inclinación respecto del esqueleto humano, y la tibia medida desde la línea que marca las bases de sus caras articulares al maléolo interno. Por tales mensuraciones podemos hacernos cargo de la altura aproximada que debió tener el sujeto, aprovechando los cálculos de Manouvrier (1). Según éstos, resulta que para el hombre una longitud de 382 milímetros en la tibia corresponde á la talla de 1,654, y en la mujer respectivamente al 362 unos 1,628, añadiendo dos centímetros á la longitud de los huesos secos por lo que aumentan los cartílagos.

Pero ahora nos encontramos en la necesidad de conocer el sexo, esto es, si el esqueleto perteneció á varón ó á mujer.

(1) La détermination de la taille d'après les grandeurs des membres.



Extremo es este muy difícil de abordar y bien lo testifica el que no le hayan siquiera mentado cuantos autores de él han escrito. A las dificultades naturales deben agregarse, en este caso, los destrozos ocasionados por el tiempo sobre estos relictos de tan remotas épocas.

No obstante, lo delicado de las líneas rugosas de inserción muscular, lo poco pronunciado de las eminencias y la suavidad de las formas parece inclinar á la creencia en un esqueleto femenino.

La exigüidad de la pelvis y lo reducido de los diámetros, sin embargo, pudiera ser una dificultad para explicarse el sexo, aun admitiendo que fuese nuplpara; pero como el esqueleto considerado desde el punto de vista teratológico es sumamente especial y digno de estudio, de aquí que la reducción y diformidad de la pelvis no puede ser dificultad para la opinión en su procedencia femenina.

Podría tratarse de mujer nuplpara y de marcado raquitismo.

He dicho que la Teratología tiene mucho que estudiar en este esqueleto y es una verdad, porque encierra dos anomalías, tales son: primera; la morfológica de la perforación esternal, y segunda, la anomalía numérica del espinazo.

De la primera se han ocupado varios autores, según lleve dicho; pero se han limitado á indicar la existencia de una perforación natural del esternón sin entrar en explicaciones, según me propongo darlas.



FIG. 42.—Vista y dimensiones de la cara anterior del cuerpo del esternón y del HIATUS.

Dicha perforación existe de la forma y dimensión que indica la figura adjunta, y su origen, á mi entender, no puede ser otro que el desarrollo anómalo del esternón y la falta de soldadura de las dos mitades laterales ó *hemisternones* en que hace camino hacia la consolidación ósea el cuerpo de este hueso; suspensión en el desarrollo que dió lugar al *hiatus* simple ó agujero permanente consabido.

La segunda anomalía del esqueleto es numérica y pertenece á la columna vertebral. Existe una vértebra lumbar de más, pues son seis en vez de cinco, pero tuvo el defecto sin duda, la compensación en las vértebras sacras de ser cuatro en vez de cinco.

De otra anomalía numérica hablan los doctores Aranzadi y Hoyos Sáins en sus *Lecciones de Antropología ajustadas á las explicaciones de D. Manuel Antón, tomo segundo, página 113*. Dicen los citados autores que el esqueleto tiene «seis dedos en las manos»... afirmación que no comprendo, porque sólo tiene cinco, según podrá apreciar el curioso que vaya á visitar el Museo prehistórico de Valencia. Ingreso por lo mismo quién haya podido inventar esta noticia.

Aquí podría terminar mi nota referente al esqueleto prehistórico del Museo Botet; pero he leído últimamente en la «Crónica del IV Centenario de la fundación de la Universidad de Valencia», escrita por D. Manuel Giner San Antonio, pág. 283, una reseña bajo el epígrafe de «El hombre del período terciario»; y como este título pudiera hacer creer que definitivamente los restos humanos de que trato han venido á resolver la batallona cuestión de la existencia efectiva del

hombre terciario, de aquí que me permita dos palabras acerca del particular. El inteligente descubridor D. Enrique de Carles lo advirtió en su Memoria. Señaló el hecho conocido de que los restos fósiles cuaternarios en los yacimientos se hallan sueltos y esparcidos, como es muy natural, que hayan llegado allí, revueltos por la corriente propia de los acarreo y juntos los de una especie con otras. Pero la coexistencia de tales restos heterogéneos de seres, no prueba que todos fueran coetáneos. El hombre pudo encontrar condiciones de vida en el período terciario, es cierto, pero el hecho evidente del hallazgo todavía está por encontrar; tan sólo su existencia en el cuaternario es efectiva, á pesar de opiniones como la de Ameghino que creen haberle denunciado también en el terciario. Según mi sabio y malogrado amigo D. Juan Vilanova ya demostró (1) debemos renunciar por hoy á dar por cierta la existencia del hombre terciario, porque no existe la prueba fehaciente del hallazgo, por más que, según llevo dicho, condiciones fisiológicas hubo ya en el terciario para que pudiera vivir el *homo sapiens*.

Con esto concluyo mi esbozo del esqueleto prehistórico é inestimable joya del Museo valenciano.

Al dar á la publicidad este apunte me propongo en primer término, llamar la atención de los sabios hacia tan venerable despojo humano para que lo estudien cual merece; en segundo lugar, hacer pública la munificencia del ingeniero Sr. Botet, quien con desprendimiento y cultura poco frecuentes en España, regaló dicha preciosa colección paleontológica é invirtió en la conducción desde América y en otros gastos bastantes miles de duros; y por último, y en tercer lugar, para hacer presente la justísima aspiración mía de ver el anhelado momento en que el Municipio de Valencia ponga cumplido estuche á tan singular joya, colocándola en buen local y rodeada de cuantos medios de estudio son consiguientes, á fin de que no hallen otros tantas dificultades como yo he sentido para poder reunir esta mala nota y poder ilustrarla con fotografías.

Información que defectuosa y todo es la más completa que hasta hoy se ha podido publicar y para lo cual ha requerido de mi parte mucho interés y de los buenos amigos no escasa benevolencia.

## Sección profesional.

### DEBERES Y DERECHOS DE LOS MÉDICOS FORENSES

En el *Boletín del Colegio de Médicos* de la provincia de Gerona encontramos la siguiente exposición dirigida al ministro de Gracia y Justicia en cumplimiento de un acuerdo tomado en la Asamblea reunida en Blanes el 27 de Septiembre último.

Excmo. Sr. Ministro de Gracia y Justicia.

El Colegio de Médicos de la provincia de Gerona, respetuosamente acude ante V. E. y

Expone: que en su X Asamblea anual, celebrada el día 27 del corriente, acordó dirigirse á V. E. en súplica de que se sirva ordenar se fijen claramente los *deberes y derechos* de los médicos cuando tienen que practicar diligencias de oficio fuera del término municipal de su residencia.

Al dirigirse á V. E. no le anima propósitos de resistencia ni tan siquiera buscar pretexto para eludir la prestación de servicios que consideramos necesarios y que por misión

(1) Artículo suyo publicado en el diario valenciano *Las Provincias* en 5 de Enero de 1895, acerca de la «Colección Paleontológica de Valencia».



profesional y deber de ciudadanos estamos obligados á prestar.

Nuestra petición, Excmo. Sr., va encaminada á que se evite que por aquellos de quien dijo en solemne acto el señor fiscal del Tribunal Supremo son, en los pueblos, motivo más que suficiente para hacer aborrecible, entre las gentes sensatas, la función de la justicia y en las capitales de distrito, curiales y amanuenses atentos sólo á prácticas rutinarias se hallan incapacitados para hermanar la libertad que señala el art. 79 de la ley de Sanidad con el deber que imponen los arts. 68 y 77 de la propia disposición legislativa y el de número 346 del Código de enjuiciamiento criminal. Impotentes unos y otros de salirse de los estrechos moldes de antiguos formularios, aplican siempre el art. 348 de la ley de Enjuiciamiento criminal, y si con ello interpretan mal los propósitos del legislador, distraen á un médico de sus personales ocupaciones.

La moderna orientación señalada en la legislación del trabajo, no ha sido vista en Juzgados y Secretarías. Sólo su letra da pie, junto con la ocurrencia de percances fortuitos y actos que ni siquiera el Código considera falta, para ordenar un cúmulo de citaciones, diligencias é informes que si son suficientes para que resulte enorme la cifra de asuntos tramitados, los miles de sobreseimientos que cada año dictan los tribunales, demuestran la inutilidad de tales actuaciones.

Excmo. Sr.: no son sólo los encargados de la instrucción del sumario los que barajan preceptos legales y contribuyen á perturbar el sosiego del médico; leguleyos y monterillas, invocan é interpretan Decretos, Reales órdenes y Circulares para poner obstáculos al cumplimiento de nuestro deber y á la justa remuneración de nuestros servicios.

Si viene el caso de pagarnos, lo que sucede muy de tarde en tarde, resucitan los aranceles de 1862, pero una vez entre mil se acuerdan de cumplir la Real orden de Julio de 1865 invocada recientemente (1905) por un centro ministerial para acallar justas peticiones y todos aparentan ignorar el artículo 485 de la Ley de Enjuiciamiento y 95 de la Ley de Sanidad.

No hemos de cansar la atención de V. E. mencionando el cúmulo de resoluciones ministeriales y los múltiples artículos de Leyes que concuerdan ó contradicen los por necesidad citados; lo que sí haremos constar es que, fiados en el reciente triunfo alcanzado por V. E. con haber logrado la sanción de la Ley que cambia y mejora la organización de la justicia municipal, cimiento y principio de las reformas que pueden pedirse de otros organismos de la administración de justicia (según expresión de V. E. en el preámbulo del proyecto aprobado), cree este Colegio ha de verse atendido en la petición formulada al comienzo de este escrito y que sintetiza la aspiración de una clase tan sufriendo como la nuestra.

Dios guarde la vida de V. E. muchos años.

Gerona 30 Septiembre de 1907.—El presidente, JOSÉ PASQUAL Y PRATS.—P. A. de la A.—El secretario, PEDRO ROCA Y PLANAS.

### Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. La línea semi-lunar de Spiegel.—II. Peligros de las inyecciones alcohólicas intra nerviosas.—III. Metritis hemorrágica en una virgen.—IV. Tratamiento de la albuminuria crónica.—V. Cáncer del cuello uterino.—VI. El parasitismo y el cáncer.—VII. Un caso de quilotórax doble traumático.

#### I

##### La línea semi-lunar de Spiegel.

Los doctores F. Terrier, catedrático de Clínica quirúrgi-

ca, y P. Lecéne, cirujano de hospital en París y agregado á la Facultad de Medicina de esta misma capital, empiezan por rectificar la errónea ortografía con que se acostumbra á escribir el apellido del muy afamado anatómico neerlandés, cuando se habla de la línea de Spiegel ó repliegue semi-lunar de Spiegel, y concluyen por afirmar que lo descrito por él en su cátedra de Padua, á fines del siglo XVI, bajo el título de línea semi-circular ó semi-lunar, no corresponde á lo que le hacen decir ciertos autores modernos; siendo un verdadero error histórico el contentarse con llamar línea de Spiegel, á la más ó menos semi-circular que marca el origen del tendón plano del músculo transversal del abdomen. Además, afirman que la descripción original de Spiegel es anatómicamente inexacta, puesto que, según él, los tres músculos anchos del abdomen se hacen tendinosos por delante á una misma altura. Por estas razones, lo más conveniente es suprimir de la nomenclatura anatómica y patológica el término de línea semi-circular de Spiegel, que encierra y consagra un doble error histórico y anatómico.—(Revue de Chirurgie.)

#### II

##### Peligros de las inyecciones alcohólicas intra-nerviosas.

El doctor Pinto de Magalhaes (de Lisboa) toma buena nota de la idea que los profesores franceses Pitres y Vaillard tuvieron en 1887, de recomendar contra las neuralgias rebeldes las inyecciones intranerviosas de sustancias capaces de destruir los nervios; con lo cual se reemplazaba el tratamiento quirúrgico de esta entidad morbosa. No pocos años después, en 1903, presentó Schlosser al Congreso de Oftalmología de Heidelberg algunas observaciones sobre el empleo de las inyecciones intranerviosas de alcohol á 70 y 80°, siguiendo el camino trazado por Pitres y Vaillard. Hoy no asciende á menos de 200 casos clínicos los reunidos por Schlosser acerca del tratamiento de las neuralgias por este sistema; pero ello es que el Dr. Fischler, profesor clínico de la Escuela Erb, en Heidelberg, hace constar en un periódico médico de Munich, la posibilidad de que estas inyecciones produzcan exasperación de los dolores, ó neuritis seguidas de parálisis mucho peores que la neuralgia á que sustituyeron. El mismo Fischler cita el caso de una ciática izquierda que tratada sin resultado por todos los procedimientos conocidos, aumentó en las dos primeras horas, pero cedió á las pocas de haber practicado la primera inyección intranerviosa de alcohol á 80° y en cantidad de 3 c. c., en el punto más dolorido de los glúteos, desapareciendo por completo la escoliosis. Volvieron á poco los dolores de la pierna correspondiente, y se repitió la inyección; esta vez de 2 c. c. y á 70° en el punto de emergencia del nervio ciático. Entonces disminuyeron un poco los dolores, pero comenzó á resentirse el nervio peroneal. Continuadas las inyecciones, apareció á la quinta una intensa parálisis del peroneal izquierdo, como efecto de la neuritis tóxica producida. Tan desagradable efecto duró nueve meses.—(A Medicina contemporanea, de Lisboa.)

#### III

##### Metritis hemorrágica en una virgen.

El Dr. P. Amonic publica el caso de una señorita de diez y nueve años de edad, que padecía flujos de sangre desde hacia dos años; moderadísimos fuera de la época menstrual, pero importantes durante ella, cuya duración era de ocho á diez días, y que se había instituido á la edad de once años de la paciente; que en la actualidad, estaba pálida, delgada, delicada, comía poco y digería mal, acompañándola gran nervosismo y tristeza. El himen estaba relajado, pero intacto y en forma de herradura; el cuello uterino un tanto abul-



tado y con la forma cónica propia; el orificio correspondiente circular, pero algo mayor que en las jóvenes sanas y sintiéndose la existencia en él, de pequeñas fungosidades que se desgarraban con las uñas, sangrando en abundancia. La mucosa vaginal estaba sana. Se trataba evidentemente de una metritis clásica hemorrágica, para la que se hacía indispensable un tratamiento quirúrgico. Así lo hizo Amonic el 4 de Junio último, practicando cervicotomía bilateral y el raspado uterino. Salió mucha sangre, pero al actuar la *raspadura* sobre el tejido sano, cuyos capilares son retráctiles, como no lo son los de las fungosidades, cesó la hemorragia. El raspado se continuó hasta que el instrumento dejó de arrastrar fungosidades. En seguida se cauterizó con la solución de cloruro de cinc al 20 por 100, y se hizo una cura intraterina iodoformada. A los diez días pudo esta enferma levantarse de la cama sin pérdida alguna de sangre y estando el útero tan seco y limpio, como si jamás hubiera estado en fermo.—(*Revue clinique d'Andrologie et de Gynecologie.*)

## IV

## Tratamiento de la albuminuria crónica.

Según dice el catedrático A. Robert en el *Bull. gén. de therap.* (número de 15 de Julio último), el régimen y el tratamiento de este mal son verdaderamente personales en cada caso; lo cual es casi lo propio que acontece en todas las enfermedades, salvo lo que de la terapéutica de cada una se sabe en absoluto ó cosa así. De otro modo, la Medicina sería lo fácil que no es. El régimen lácteo aconsejado contra este mal, después de medir la proporción de albúmina en la orina exige que desde las siete de la mañana á las diez de la noche se tome á diario, y cada tres horas, medio litro de leche descremada bien caliente y á sorbos ó cucharadas, de modo que se inviertan de quince á veinte minutos en tomar esta cantidad. Se tomarán de este modo tres litros de leche diarios, descansando por completo durante toda la noche, hasta la citada hora de la mañana, para dar así lugar á que la completa digestión de la leche tomada en el día, deje libre al estómago. Si es bien tolerada la cantidad de los tres litros, se aumenta poco á poco hasta el máximo de cuatro, de la que jamás conviene pasar. En caso contrario, se disminuye la cantidad de este alimento hasta llegar á la menor que tolere el enfermo. Este régimen debe sostenerse hasta que la albúmina, después de disminuir, quede estacionaria ó aumente, así como los edemas, hasta que sobrevengan dispepsias, estreñimiento ó diarrea. Entonces el Dr. Robin instituye el régimen *lacto vegetal* durante una semana; y si en este tiempo se ve que la albúmina baja ó sigue estacionaria, el autor intenta el régimen mixto *lacto-vegeto-animal*, sin olvidar que siempre que interviene la leche disminuye la albúmina, así como aumenta cuando se da vino, y que los huevos la rebajan en cantidad, contrariamente á lo que hace la carne. Un régimen de huevos y leche suele dar menos albúmina que el lácteo absoluto, de igual modo que la carne de vaca y ternera dan menos que la de pollo y carnero. En cuanto á los pescados, hay quienes los proscriben, tal como Pctani, al paso que otros los consienten y hasta recomiendan, figurando Robin entre éstos, con tal de que el pescado sea muy fresco. De los vegetales, las patatas, el arroz y las zanahorias, son los que dan menos albúmina, siendo raro que el pan la aumente, sea cualquiera el régimen á que se le incorpore.

Fijado el régimen, se da comienzo á la medicación propiamente dicha; con lo cual no es menos difícil de acertar que con el régimen alimenticio. De todas ellas, la que parece dar resultados más seguros es la medicación de *Bartels* (de Kiel), ó sea por los baños calientes, en cuya aplicación ha pe-

cado de absoluto el autor si ha de juzgarse por las atenuaciones que parecen ser precisas. Bartels empezaba por dos baños semanales, para acabar por uno diario á 36°C, que poco á poco se elevan á 40°, y de quince minutos al principio, hasta cuarenta de duración. El enfriamiento á la salida se evita envolviendo al enfermo en una franela caliente y haciéndole estar en cama un rato. Los resultados, á veces, son magníficos. Toda clase de observaciones demuestran que la alcalinidad de la sangre influye á favor de la inmunidad contra las infecciones, y la espermina aumenta la energía eléctrica y la consiguiente inmunización de la sangre.—(*Gazette des hôpitaux.*)

## V

## Cáncer del cuello uterino.

Reconociendo que la cuestión de curabilidad del cáncer se halla á la orden del día en todos los países, el Dr. J. Godard, jefe de la enfermería ginecológica de la Policlínica de Bruselas, examina el interesante asunto y dice que la mayoría de recidivas tiene lugar en el mismo sitio de la ablación quirúrgica ó en la red ganglionar más próxima al primitivo mal, en demostración de que la exéresis pecó de estrecha. El autor hace oportuna gala de dos casos en que ha conseguido la curación á favor de la extirpación quirúrgica vaginal del cáncer uterino; en uno de cuyos casos viene sosteniéndose la curación durante once años, y en el otro desde hace ocho. Su experiencia le hace afirmar al Dr. Godard que la insuficiencia del procedimiento quirúrgico es la verdadera causa de las recidivas que con tan deplorable frecuencia se observan; debiendo entenderse que, en esta insuficiencia de la intervención, son de incluir lo tardío de ella, tanto como su estrechez; en la última de cuyas dos circunstancias puede influir la vía por donde se ejecute, pues la vaginal es menos adecuada que la abdominal para dejar libertad á la maniobra eliminadora aun cuando sea de reconocer que la mortalidad operatoria es mayor al intervenir por el abdomen, á causa de la mayor dificultad que ofrece para desinfectar el campo quirúrgico. Pero el autor compensa esta dificultad haciendo la operación en dos tiempos, prudentemente distanciados. El primero de ellos es el raspado de las fungosidades y la cauterización profunda, seguida de desinfección diaria por algunos días. Este procedimiento lleva también consigo la ventaja de disminuir la infiltración edematosa del cuello canceroso, debida á las infecciones secundarias, que hallan un buen medio de cultivo en las vegetaciones. La asepsia resulta así más rigurosa en la laparotomía, que podrá hasta elevarse á la categoría de operación exploradora.

El autor admite como contraindicaciones de la operación: la edad avanzada, la anemia caquética, la albuminuria, la uremia, el edema de los miembros inferiores, la extensión del mal á la vejiga, la hidronefrosis y la pionefrosis (aun cuando en estos dos últimos casos, sea todavía posible llevar á feliz término la operación englobando en el parametrio el uréter enfermo), así como las adenitis á lo largo de las adherencias ilíacas hasta cerca de la aorta.

Los tumores recidivantes pueden expulsarse, con tal de que no pasen del tamaño de una nuez y sean móviles verticalmente. En lo que hace al parametrio y los ganglios linfáticos, la ventaja de la laparotomía está en permitir su más cabal eliminación. Los ligamentos anchos se hallan invadidos, siquiera sea á trechos, en dos tercios de casos operados, por más sanos que parezcan, y es unánime la opinión de que conviene extirparlos. No así por lo que respecta á los ganglios; pero el autor cree necesaria siempre la extirpación del parametrio contenedor de los ganglios linfáticos y yuxta-uterinos.—(*Gazette de Gynecologie.*)



## VI

## El parasitismo y el cáncer.

El preparador de Cirugía de la Facultad de Medicina de Lyon, Mr. E. Durony, ha publicado en el *Boletín de la Academia de Medicina*, y bajo el título de este apunte, un estudio hecho bajo la dirección del afamado catedrático Jaboulay, y con el propósito de reproducir fielmente las ideas y enseñanzas de este sabio maestro, acerca de este importantísimo tema clínico; que Jaboulay y su discípulo Durony resuelven diciendo que «el cáncer es una infección, debida al ingreso en nuestros tejidos de parásitos animales los *mixopordios*, y no vegetales, como alguien había sostenido». «Estos protozoarios, bien estudiados ya por Théloan y Henneguy, se encuentran sobre todo en los pescados, pero en muchísimas especies animales de otras órdenes; en todos los cuales penetran especialmente por la vía digestiva; alojándose en las células, cuya degeneración producen; difundiendo desde ellas a los vasos linfáticos y ganglios más cercanos y luego a todos los demás órganos de la economía». Mr. Monod, al dar cuenta de este detallado esfuerzo histológico de Mr. Durony, no deja de dar a entender lo que le contraría que su gran extensión le obligue a renunciar a reproducirle, en su triple aspecto microscópico, clínico y experimental, y se pregunta si es adecuado al objeto de llevar el ánimo en el sentido de las opiniones de Durony; a lo cual no vacila en contestar que podrán éstas no ser expresión de la verdad, pero que es de reconocer, por lo menos, que bajo su pluma tienen todas las apariencias de tales, pues se halla probada la inoculabilidad del cáncer, por más que no le baste al autor su propia competencia en histología, para decidir si el agente transmisor es seguramente el *mixopordio*; por lo cual deja a otros la misión de juzgar las figuras que acompañan al trabajo de Durony y, sobre todo, los cortes microscópicos que las refuerzan, y decidir si dan o no fundamento real a las conclusiones a que llega.—(*La Médecine scientifique*).—M. SÁNCHEZ Y CABRASCOSA.

## VII

## Un caso de quilotorax doble traumático.

Hammesfahr, médico director del departamento quirúrgico del hospital de Bonn, escribe con motivo de un caso que publica, lo siguiente:

El quilotorax no ha sido observado con frecuencia; Sottheissen enumera 23 casos uni ó bilaterales; en todos se trataba de quilo puro, no de un producto de pleura atacada de tuberculosis ó cancerosis. Estos 23 casos están divididos en dos grupos: en 11, hubo un trauma que lo produjo por herida del conducto torácico, mientras que en 12 casos la causa fué la quilagiectasia y la compresión por tumores, lo que determinó el quilotorax; se comprende bien que en la quilagiectasia, donde las paredes de los vasos quilíferos están adelgazadas, se rompan éstas y tenga lugar la salida del quilo; hay que admitir también que las oclusiones del conducto, por compresión de tumores, dan lugar a dilatación de los vasos quilíferos por debajo de la oclusión y a la rotura de los mismos. La salida del quilo, en el territorio de sus vasos torácicos, se verifica, naturalmente, en el tejido conjuntivo laxo del mediastino posterior. En los quilotorax no traumáticos, ¿cómo pasa el quilo, sin embargo, a las cavidades pleuríticas? ó en otros términos: ¿es permeable la pleura para un líquido como lo es el quilo? Esta pregunta tiene contestación afirmativa, aunque parece extravagante: que no solamente el suero del quilo, sino también sus elementos formes, como los linfocitos y las células de grasa, pueden atravesar la pleura. La pleura (¿especialmente la pleura mediastínica?) está provista de orificios, ertomas. A

través de los cuales pasa el quilo, cuando la presión es negativa en la cavidad pleural; los orificios tienen suficiente amplitud para permitir también el paso a los linfocitos y a la grasa finamente dividida. Se da esta explicación para comprender el paso del quilo del mediastino a la cavidad pleurítica aun en los casos de quilotorax de origen traumático, donde casi nunca se ha encontrado, sin embargo, en la autopsia, una lesión de la pleura.

Se puede admitir, para muchos casos de quilotorax traumático, que el efecto de la violencia misma que ha producido la rotura del conducto pudo también producir la herida de la pleura. En los casos hasta ahora observados ha tenido lugar la herida del conducto sólo una vez por proyectil de arma de fuego, en los demás casos ha sido por desgarradura ó sobreextensión de la columna vertebral hacia atrás (en el sentido de una lordosis). Con esto, algunas veces ha habido fractura de las costillas ó de los cuerpos vertebrales, y según el sitio de la fractura, un fragmento contundía al mismo tiempo el conducto y la pleura.

El autor ha observado un caso, hace algún tiempo, de quilotorax doble en el cual el trauma obró de tal modo que produjo lesión del conducto torácico y de la pleura izquierda, quedando indemne, sin embargo, la pleura derecha. El quilotorax era de ambos lados, coleccionándose el quilo en el derecho, según lo supuesto anteriormente. Se trataba de un joven de diez años que recibió la coxa de un caballo en la región de la articulación esterno-clavicular izquierda. Su estado al quinto día del traumatismo (6, 2, 907) era el siguiente:

Joven de diez años, mal nutrido y poco desarrollado; en el ángulo formado por el esternón y la clavícula izquierda se observa coloración azul amarillenta, hinchazón escasa y poca sensibilidad a la presión; no hay crepitación en el esternón, en la clavícula, ni en las primeras costillas, y la radiografía no revela fractura en esta región. Cianosis muy graduada de los labios y de la nariz, amarillez en el resto del semblante, respiración difícil, con gran esfuerzo de todos los músculos auxiliares: en toda la mitad izquierda del tórax, macidez absoluta, por delante y por detrás, los límites del corazón no existen; la punta del corazón late tres dedos por fuera del borde esternal derecho; por tanto, gran dislocación del corazón hacia la derecha. En el lado derecho existe una zona de macidez como la palma de la mano hacia atrás y abajo, y en todo lo demás la percusión da sonido claro; la resonancia de la voz está aumentada por todo el costado izquierdo y a la derecha, en la zona de macidez; no se oye el murmullo respiratorio por el lado izquierdo, está debilitado a la derecha, atrás y abajo, y se oye claramente a la derecha, atrás, arriba y a la derecha y adelante. Pulso pequeño, 140 por minuto, temperatura rectal 37,4. Diagnóstico: derrame en ambas cavidades pleuríticas. ¿De qué naturaleza era el derrame? Empiema no podía ser dado el curso de la enfermedad: ¿un hematorax? Posible, aunque no existía fractura de costillas. La punción de prueba lo aclaró: quilo en ambas cavidades pleuríticas; que se trataba de quilo no había duda, se apreciaba a la simple vista: el líquido parecía leche completamente. El análisis en el Instituto fisiológico demostró una cantidad de grasa de 2,95 por 100. Tratamiento: mediante el drenaje de Bulaus, con una jeringa de aspiración, se extrajeron dos litros de quilo de la cavidad pleurítica izquierda y tres cuartos de litro del espacio de la pleura derecha. En el lado izquierdo se dejó puesto drenaje durante veinticuatro horas, con lo que se extrajo un litro más. Entonces cesó completamente el derrame y no se formó nueva colección, ni en el costado derecho ni en el izquierdo. No hubo sección ó herida transversal del conducto, sino que la pared de éste sufrió una rasgadura en forma tal,



que pudo cerrarse espontáneamente, volviendo el quilo á su vía normal. Por esto el curso fué favorable: el joven se restableció perfecta y rápidamente á los ocho días.

El autor hace algunas reflexiones referentes al caso expuesto; el trauma dice que obró sobre la región de la articulación esterno-clavicular izquierda, produjo lesión del conducto torácico y del vértice de la pleura izquierda, al mismo tiempo; el quilo se vertió gran parte en el espacio pleurítico izquierdo; otra parte, sin embargo, se derramó en el mediastino posterior, de donde pasó á la cavidad derecha de la pleura, en la forma de succión ya mencionada.

El diagnóstico no se hubiera podido establecer sin punción de prueba; en el primer instante no se piensa en herida del conducto, sino en empiema ó hemotórax; en el caso estudiado hablaban en contra del empiema, el origen y curso de la enfermedad y la falta de fiebre; contra el hemotórax, la falta de una fractura; contra ambas, el derrame bilateral. La punción de prueba lo aclaró todo rápidamente, pues el aspecto macroscópico del derrame no permitió ninguna duda. —(*Münchener Medizinische Wochenschrift.*)—NAVAREO CÁNOVAS.

## Prescripciones y fórmulas.

### JUICIO CRITICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. CAMILO CALLEJA.

§ 2. *Dieta abstinentes rigurosa.*—Pocas veces puede prolongarse con rigor la abstinencia rigurosa más de un mes ó mes y medio sin interrupción; después de este tiempo hay que conceder algo más alimento.

He aquí la ración de una abstinencia rigurosa:

		Albú- minas.	Grasas.	Hidro- carburos	Calorías en números re- dondos.
<i>Desayuno.</i>					
Pan . . . . .	70 gramos.	5	—	30	100
Chocolate . . .	50 —	—	20	12	200
Azúcarillo . . .	30 —	—	—	18	70
TOTAL . . . . .	150 —	5	20	60	410
<i>Comida.</i>					
Fruta . . . . .	400 —	4	—	200	816
Pescas (con aceite) . . . . .	125 —	21	2	—	100
Garbanzos (ó arroz 125) . . .	75 —	20	2	40	250
Patatas . . . . .	50 —	1	—	10	40
Verdura . . . . .	200 —	2	—	20	80
Pan . . . . .	75 —	5	—	30	140
TOTAL . . . . .	925 —	53	4	300	1,426
<i>Para la merienda: lla ó té por las tardes.</i>					
De azúcar . . .	25 —	—	—	15	60
<i>Cena.</i>					
Arroz . . . . .	40 —	5	—	27	120
Pescas . . . . .	125 —	21	1	—	100
Patatas . . . . .	100 —	2	—	20	80
Verduras . . . .	200 —	6	—	10	60
Aceite (de los guisos) . . . .	30 —	—	25	—	200
Pan . . . . .	60 —	4	—	26	120
TOTAL . . . . .	555 —	38	26	83	680
RACIÓN . . . . .	1,655 —	93	49	458	2,576

Estas cantidades son las que corresponden á personas de vida activa; pero si se hallan en quietud han de reducirse todavía más estas cifras, quitando la quinta ó la cuarta parte, esto es, del 20 al 25 por 100 menos, disminuyendo entonces, sobre todo, el azúcar, las legumbres secas y el pan.

La dieta abstinentes se prescribe á los pletóricos pregotosos y gotosos, cuando se marca la insuficiencia hepática, pero sin que padezcan glucosuria; ó cuando sufren cardiopatías ó aneurismas. Contraindicada cuando se inicia ya la caquexia.

§ 3. *Dieta de abstinencia sealar* (sin prohibición de huevos ni leche).—Es la anterior atenuada, permitiendo el uso de leche y huevos en sustitución á cantidades isotermógenas de vegetales ó de pesca cuando en los pletóricos y pregotosos no se marca la insuficiencia hepática, también si las vías digestivas sobrellevan mejor los lácteos que los vegetales porque éstos les producen flatulencias ó diarreas y cuando se hallan ya en fase avanzada con decadencia de fuerzas.

§ 4. *Dieta albuminosa*.—Ningún alimento natural es albúmina pura; únicamente los laboratorios preparan sustancias albuminosas llamadas «somatose», «tropón», «tutulin», etc. Esta dieta puede ser provechosa en estados de gran impotencia digestiva en los sujetos que no pueden tomar leche siquiera; pero solamente puede sostenerse por un corto número de días, porque es insuficiente para el sustento. Una cucharadita de las de café de las mencionadas albúminas cada tres horas (unos 40 gramos en el día). La gelatina, por ser nitrogenada, se permite como albuminoide á los regimenteros con esta dieta.

§ 5. *Dieta animal*.—Consiste en emplear las carnes, leche, huevos y pescados con exclusión de vegetales, resultando una alimentación desproporcionada por escasez de hidrocarburos. La única ventaja de esta dieta, es suministrar el sustento con menos volumen alimenticio, por lo cual se puede utilizar en los gastroectásicos en los que han sufrido grandes hemorragias, y en los convalecientes que han llegado á un grado sumo de extenuación. Pero no debe prolongarse mucho esta dieta ni extremarla de masiado, puesto que traería más perjuicios que beneficios. La ración ha de contener por lo menos 200 gramos de grasas y 400 de albúminas; puesto que han de reemplazarse con estas dos clases de principios los 360 á 400 gramos de hidrocarburos que necesitamos, pues no hay que descontar las pequeñas cantidades que el alimento animal contiene, el 4 por 100; es decir, cada litro de leche contiene 40 gramos de hidrocarburos, los cuales escasean aún mucho más en los demás alimentos animales.

§ 6. *Dieta de carne ó carnívora*.—La carne únicamente se usa como alimento exclusivo en ciertos casos de diarrea aguda que se sostiene á pesar de haber limpiado bien el intestino. Se administra entonces la carne magra de vaca que contiene una quinta parte de su peso de albúmina y gelatina y sólo tiene el 1 por 100 de grasa; viene á ser, por tanto, un régimen albuminoideo puro, y como ya indicamos al tratar de éste, hay que tener cuidado de no prolongarle más de unos tres días. La ración diaria de carne sería de 200 gramos, distribuidos en tres ó cuatro comidas. Es preferible que la carne sea cruda ó asada á la parrilla.

§ 7. *Dieta declorurada ó sosa*.—Consiste en escoger los alimentos que contienen naturalmente menos cantidad de sal, y sin añadirles, por supuesto, sal alguna para su preparación. Por tanto, se prohibirá el pan con sal, los caldos y sopas del puchero, los garbanzos, y se escatimarán la



pesca de mar y la leche. Se prescribe para corregir los edemas albuminúricos, pero difiere la ración según que los enfermos sean ó no urémicos y más ó menos gruesos; si hay retención de urea, como suele suceder en los que padecen nefritis intersticial, el régimen será vegetariano declorurado, é igualmente debe usarse éste si se trata de individuos muy pletóricos; mas si no hubiese retención de urea ó si se tratase de individuos no pletóricos, puede usarse también alimento animal. Ración para seguir este régimen: Pan y pastas harinosas sin sal, 300 gramos; hortaliza, legumbres, arroz y patatas inclusive, menos los garbanzos y otros salitrosos, 250 gramos; pesca de río, 200 gramos; carne (gelatina inclusive), 100 gramos; uno ó dos huevos y un poco de leche mezclada con té ó café azucarados. Total, unos 1.000 gramos de alimentos, capaces de dar 1.300 calorías. En esta ración, cuando tratemos á urémicos se reemplazará la carne con vegetales y con leche, aunque ésta en su composición natural tenga gramo y medio por litro de sal. Con el régimen declorurado ceden los edemas y las hidropesías mucho mejor que con la alimentación exclusiva de leche, como se venía usando hasta ahora. Pero no se debe prolongar mucho tiempo porque resultaría la reparación incompleta.

§ 8. *Dieta hídrica* ó con privación absoluta de alimentos.—Sólo se da agua hervida ó exenta de gérmenes. Es el medio más conveniente en el principio de los ataques gotosos y de las enfermedades agudas hipertérmicas y sobre todo cuando, después de una indigestión, se siguen produciendo fermentaciones anormales. Aun en los niños de pecho conviene este régimen cuando hacen malas digestiones, pero no se debe sostener más de veinticuatro horas. A un niño de seis meses se le debe dar un litro de agua estéril, repartido en todo el día; á un niño de doce meses, litro y medio. Los adultos beberán tres litros por lo menos. La dieta hídrica, además de su utilidad como aséptica, ejerce una acción sobre el sistema general, que es la reacción vital privativa que provoca la falta de alimentos, la cual es sumamente útil para aumentar la defensa medicatriz del organismo. Pocas veces debe sostenerse esta dieta en los adultos más de tres días. Si el estómago no sobrelleva bien toda la cantidad necesaria de agua, se dará ésta en irrigaciones intestinales.

§ 8<sup>b</sup>. *Dieta de caldos*.—Véase «Caldos».

§ 9. *Dieta láctea*.—Alimentación exclusiva de leche. Ha estado muy en boga, abusando de ella extraordinariamente, pues se ha llegado á emplear hasta cuando está más contraindicada. Para formar criterio propio, es preciso recordar el valor alimenticio de este líquido, y compararle con el de otras sustancias. La leche contiene en 100 partes próximamente, 8  $\frac{1}{2}$  de agua, 4 de grasa, 4 de albúminas (la mayor parte caseína), 4 de hidrocarburos (azúcar) y  $\frac{1}{2}$  de minerales (sobre todo cloruro sódico). Resulta un alimento que contiene las cuatro clases de principios reparadores que necesitamos; pero la proporción de estos principios, si bien es la mejor para el niño de pecho, no es la que se necesita después del período de la lactancia, porque según va siendo mayor la edad, se necesitan menos grasas y menos albúminas y se precisan más hidrocarburos y compuestos minerales; siendo la leche escasa en estos dos últimos principios, y excesiva en los dos primeros. Además, la leche viene á dar solamente unas 640 calorías por litro (mitad de la grasa, y la otra mitad á partes iguales de la albúmina y del azúcar; pues cada gramo de éstas dos sustancias desarrolla 4 calorías, mientras que la grasa da 8). Ahora bien, una persona, en reposo, en los climas templados, gasta 2.500 calorías, y en una

vida de actividad normal, 3.500; de modo que, para subsanar con leche la pérdida de sustancias que consume, tendría que beber, por lo menos, 5 litros de dicho líquido. Con esto, vendría un superávit de agua y grasa, y á la vez deficiencia de minerales é hidrocarburos. Por estas razones se halla contraindicada la dieta láctea en los gastroectásicos, en las insuficiencias hepáticas y en los hidrópicos; mas aún si se trata de individuos gruesos. Todavía es peor si, como frecuentemente ocurre, se prescriben á dichos enfermos los huevos además de la leche, puesto que los huevos carecen, casi por completo, de hidrocarburos y están compuestos principalmente de grasa y albúmina. Sin embargo, tienen los huevos una relativa ventaja que es la de menor volumen, puesto que contienen, en el mismo peso que la leche, tres veces más albúmina y grasa que ella; por lo cual, un huevo grande, de unos 60 gramos, vendría á reemplazar unos 200 de leche. En la leche ha de tenerse en cuenta su variable riqueza alimenticia, pues oscila entre 40 y 100 calorías para 100 gramos de leche.

La dieta láctea exclusiva tiene las dos malas condiciones de su extraordinario volumen y de la desproporción entre sus principios para los individuos que han pasado la edad de la lactancia, siendo por esto inapropiada para los enfermos que no deben ingerir grandes cantidades de agua ni de grasa, como sucede á los obesos é hidrópicos. Es muy cuestionable, por lo mismo, en los que padecen insuficiencia hepática, la cual es, sin duda alguna, una verdadera contraindicación cuando se trate de individuos gruesos; pero en los delgados pudieran ser más las ventajas que los inconvenientes, tanto por su fácil digestibilidad como por su atoxicidad y también por su antitoxicidad, puesto que, además de poder suministrar la leche estéril ó esterilizada, viene á lavar la sangre, ayudando á la alimentación, por la orina, de gérmenes patógenos. Las nuevas ideas sobre las infecciones é intoxicaciones que han venido á llenar casi todo el campo de la patología, ha sido el motivo de que muchos médicos prescriban casi á todos los enfermos esta dieta, sin tener en cuenta sus formales contraindicaciones. Este abuso ha empezado á corregirse reemplazándola por la dieta declorurada en los hidrópicos y por la dieta lacto-vegetal en los urémicos; pero en estos podría prescribirse la dieta láctea pura los dos ó tres primeros días. El régimen lácteo exclusivo sostenido por tres ó cuatro semanas, es únicamente aplicable á los pacientes de úlcera redonda del estómago, sobre todo si son jóvenes y delgados, y también en los tifoideos graves; además en algunos dispepticos nos vemos obligados á no poder emplear otra alimentación, porque no toleran más que la leche, pero no debe prolongarse su uso demasiado tiempo, procurando después de algunas semanas administrar otros alimentos á fin de subsanar las deficiencias de la leche. Además, ha de tenerse en cuenta que la leche de animales, la de vaca por ejemplo, difiere considerablemente de la de mujer en la proporción de sus principios inmediatos; abunda más en butirina y cloruro potásico y escasea en oleína y cloruro sódico, precipita con más facilidad formando coágulos compactos en vez de los finos copos de la leche de mujer, y no se disuelve por completo, si no se deja un residuo de maleína, lo cual no sucede con la de mujer. Resulta de esto el serio inconveniente de no digerirse la leche de vaca tan fácilmente como la de mujer, ni ofrecernos la misma proporción de principios nutritivos. Entre las leches animales la que tiene menos inconvenientes, desde este punto de vista, es la de burra, por ser la que más se parece á la de mujer.



## Sección Oficial.

## MINISTERIO DE HACIENDA

## REAL DECRETO

De acuerdo con el Consejo de Ministros,

Vengo en autorizar al Ministro de Hacienda para que presente á las Cortes un proyecto de ley disponiendo que el remanente que exista de los créditos autorizados en el presupuesto vigente del ministerio de la Gobernación para prevenir y combatir las epidemias exóticas en el Archipiélago canario pueda invertirse en los mismos gastos que exija la defensa de la salud pública en todo el territorio español.

Dado en Palacio á 15 de Octubre de 1907.—ALFONSO.—El Ministro de Hacienda, *Guillermo J. de Osma*.

## A LAS CORTES

La proximidad de la epidemia de peste, declarada oficialmente en Orán, constituye un peligro para la Península, y aunque se han adoptado por el ministerio de la Gobernación las medidas oportunas, es prudente estar prevenido contra los riesgos del posible contagio.

No existe en el presupuesto vigente de dicho departamento consignación adecuada para los gastos de personal y material que pudieran originarse. Cabe, sin embargo, atender á esta obligación sin exceso de los recursos autorizados por la ley, mediante una autorización que permita disponer, en la medida de lo necesario, del remanente que ofrecen los créditos de 50.000 y 100.000 pesetas que figuran en dicho presupuesto para prevenir y combatir las epidemias exóticas en el Archipiélago canario, donde afortunadamente es hoy del todo satisfactoria la salubridad.

En esta atención, el Ministro que suscribe, de acuerdo con el Consejo de Ministros, y autorizado por S. M., tiene el honor de someter á la aprobación de las Cortes el siguiente

## PROYECTO DE LEY

Artículo único. Se autoriza al Ministerio de la Gobernación para disponer de los remanentes que ofrezcan los créditos de 50.000 y 100.000 pesetas, consignadas en el capítulo 10, artículo 3.º, y capítulo 11, artículo 5.º, de su presupuesto del corriente año económico, para prevenir y combatir las epidemias exóticas en el Archipiélago canario, aplicándolos, en cuanto sea necesario, para los gastos de personal y material que exija la defensa de la salud pública contra las referidas epidemias en todo el territorio español.

Madrid 19 de Octubre de 1907.—El Ministro de Hacienda, *Guillermo J. de Osma*.—(*Gaceta* del 21.)

## MINISTERIO DE LA GOBERNACION

## DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN

En cumplimiento de lo que previene el reglamento para el servicio de practicantes de los Hospitales de la Beneficencia general, la Dirección general de Administración se ha servido disponer que se convoque á exámenes de practicantes entre los alumnos de la Facultad de Medicina que hayan cursado el primer año de Medicina, cuando menos.

Las plazas serán de supernumerarios, y el plazo de admisión de solicitudes expirará quince días después de publicada en la *Gaceta* esta convocatoria.

El número de plazas será de veinte, dos de ellas con la

gratificación de 250 pesetas anuales, siendo potestativo del Tribunal el ampliarlas, si lo considerase conveniente.

Los que obtengan las plazas formarán parte del escalafón, y ascenderán por rigurosa antigüedad.

Los aspirantes presentarán sus solicitudes, acompañadas de un documento que pruebe que son alumnos de la Facultad de Medicina, en la Sección sexta de la Dirección general de Administración.

Dentro de los ocho días siguientes al en que termine el plazo señalado para presentar solicitudes, la Dirección general remitirá al presidente del Tribunal las instancias, con los documentos adjuntos.

El examen de ingreso consistirá en un ejercicio de Anatomía topográfica, Cirugía menor y Apósitos y vendajes.

Concluidos los exámenes, el Tribunal elevará á la Dirección del ramo la propuesta unipersonal, acompañada de los expedientes de los opositores.

El Tribunal de censura se compondrá del visitador, presidente y cuatro vocales, nombrados de entre los médicos del Cuerpo de la Beneficencia general.

El Tribunal se constituirá así que la Dirección general remita los expedientes de los aspirantes, y el día en que se verifiquen los exámenes se anunciará oportunamente para conocimiento de los opositores.

Madrid 22 de Octubre de 1907.—El Director general *C. Moral de Calatrava*.—(*Gaceta* del 23.)

## Gaceta de la salud pública.

## Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,74; mínima, 701,14; temperatura máxima, 17,0; mínima, 3,6; vientos dominantes, N., SE. y NE.

Durante la semana pasada no ha habido variación apreciable en el carácter de la enfermería expuesto en nuestro estado anterior. Siguen las afecciones gripales de formas generalmente benignas, bronquitis y bronco-neumonías, afonías y laringitis. Los padecimientos reumáticos musculares y articulares continúan exacerbados.

En los niños hay coqueluche y catarros gastro intestinales frecuentes.

## Crónicas.

Consulta oftalmológica.—La consulta pública y gratuita que á cargo del ilustrado Dr. Aleixandre está establecida en la Casa de Socorro del distrito del Hospicio, ha anudado sus servicios los martes, jueves y sábados, de once á doce de la mañana.

Colegio de Huérfanos.—Del *Boletín de la Asociación de médicos titulares* recortamos el siguiente suelto:

«La plaza que para huérfano de médico titular ha instituido, por generosa donación, nuestro dignísimo compañero D. Jerónimo Sanmiguel en su Colegio de Puebla de Montalbán (Toledo), ha sido adjudicada, después de examinadas por esta Junta las solicitudes recibidas, al niño José María T. Alberdi y Gofí, de diez años de edad, natural de Salinas de Oro (Navarra), en primer término. Si por cualquier causa imprevista dicho niño no pudiera ocupar la plaza que le ha sido concedida, la ocupará en 2.º turno Ildefonso María Lagarde y Larillo, de catorce años, natural de Torrijos (Toledo), y en igual caso que el anterior, la ocuparía en tercer turno Víctor Botejano y Vidal, de nueve años, natural de Sancti-Spiritus (Badajoz).

El acto llevado á cabo tan generosamente por el Sr. Sanmiguel, merece unánime elogio y eterna gratitud de los titulares, de cuyos sentimientos nos creemos fieles intérpretes al dedicar esta frase de elogio al buen compañero y entusiasta asociado, que presagiando días de amargura y acaso de hambre para alguna infortunada familia, víctima de las



fatales controversias á que el médico de partido se arriesga á todas horas, trata de remediar, hasta donde sus fuerzas le permiten, el mal de uno. Un ser menos que, como ángel bienhechor, arranca de entre las garras de la miseria y le da los dos principales elementos para la vida: instrucción y pan. ¡Magnífico ejemplo de amor á la clase que no cae en terreno estéril!

Gracias, querido compañero, en nombre de los médicos titulares.—*La Junta Central.*

**Sea enhorabuena.**—Nuestro distinguido colaborador doctor D. César Juarros, ha sido agraciado con la Cruz de primera clase del Mérito Militar por una cartilla de higiene para uso de la tropa.

**Obras recibidas.**—En estos últimos días hemos recibido las siguientes:

«*Syphilis oder Morbus Gallicus?*», por el Dr. Walther Pflug. Estimable producción, que se vende á 1,50 marcos en Strasburgo, donde ha sido editada.

—*Anuario Sanitario de España*, año II, 1907. Contiene listas completas de médicos, farmacéuticos, dentistas, veterinarios y profesoras en partos, y también el elemento oficial sanitario de cada provincia y la relación de establecimientos balnearios, prensa médica, productores de especialidades, etc. Publicalo la casa Trujillo, hermanos, cuyas oficinas radican en la calle de Bravo Murillo, 28, y García de Paredes, 1, Madrid.

—*Resumen de la estadística sanitaria del ejército español correspondiente al año 1905*. Hemos recibido un ejemplar de esta Memoria con atento B. L. M. del Inspector Jefe de la Sección de Sanidad Militar del Ministerio de la Guerra, señor D. Justo Martínez.

—*Recherches sur le traitement de l'ankylostomiase*, por el Dr. Codina Castellví, ilustrado médico del Hospital general de Madrid.

**Nómina electro-médica.**—Con verdadera complacencia veníamos leyendo en la *Gaceta Médica de Granada* los artículos que su ilustrado Director Dr. D. Salvador Velázquez de Castro publicaba con el título de *Nómina Electro-Médica* ó sea *Boceto de historia y exposición sintéticas de la electrotérapias en el orden alfabético nominal de sus creadores* y que ahora han tenido el buen acuerdo de reunir en elegante folleto, cuya lectura recomendamos á nuestros lectores, en la seguridad de que han de agradecérselo. Véndese á 1,50 pesetas en Granada. Los pedidos al autor, á quien felicitamos por su escrito.

**Nuevo laboratorio.**—El distinguido farmacéutico de esta corte Dr. Busto ha instalado un Laboratorio exclusivamente dedicado á la preparación de sus especialidades en la calle del Príncipe de Vergara, núm. 38 duplicado, Hotel, lo cual prueba lo mucho que se han extendido estas especialidades obligando á tener para ellas Laboratorio fuera de la Farmacia.

**Memoria excelente.**—*Análisis químico cualitativo y cuantitativo* de las aguas minero-medicinales de Carralaca (Lorca), con arreglo á la teoría de los iones y los modernos estudios de bacteriología, radio-actividad, crioscopia y conductibilidad eléctrica, por D. Gabriel de la Puerta.

Después de haber demostrado su consumada pericia en tantos trabajos clásicos, estaba reservada al ilustre decano de la Facultad de Farmacia de esta corte la gallardía de publicar el primero de esta clase, informado en los novísimos conceptos de la hidrología química y subordinado á la teoría de los iones.

**Oposiciones próximas.**—Las oposiciones á las plazas de médicos de guardia y supernumerarios de la Beneficencia provincial de Madrid, comenzarán en el día 4 de Noviembre próximo, á las cinco de la tarde, en que tendrá lugar el sorteo del orden en que han de actuar.

El acto se verificará en el salón de juntas del Hospital Provincial.

**Aceite gris Busto** al 40 por 100. Absolutamente aséptico. Principales farmacias y Montera, 11. Frasco, 2,50 pesetas. Va por correo.

## 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.

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

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

**Los** médicos cirujanos deben visitar el nuevo Bazar Médico «Cruz Roja». En éste encontrarán todo lo mejor de la Cirugía moderna, importado de las mejores fábricas francesas, inglesas y alemanas. Su dueño, Sr. Díaz, ortopédico é instrumentista acreditado, viene con ánimo de apretar en clases y precios á todos sus colegas, y obras son amores, etc., calle Mayor, núm. 53.

**A**l presente número acompaña un prospecto, cuya lectura recomendamos á nuestros lectores, que trata de algunas observaciones prácticas relativas al empleo de la **Somatose** en Obstetricia y Ginecología, por el Dr. Umberto Chiaventone (Milán), extraído del *Allgem. Med. Central-Zeitung*, 1905, núm. 7. Representantes y depositarios para España, F. Bayer y C.<sup>a</sup>, de Barcelona, Cataluña, 43.

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 552

Los pagos han de ser adelantados.

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



BOLETÍN DE MEDICINA. GACETA MEDICA  
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Ouesta y Okerner.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

**D. RAMON SERRET**

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

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

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

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

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

El **SOLUROL** se administra bajo la forma de *Comprimidos* dosados á 0 gr. 25.

**DOSIS MEDIA:** 0.75 de SOLUROL al día, 6 sea 3 COMPRIMIDOS.  
El SOLUROL no fatiga el estómago.

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

4210

Las

Personas que conocen las

**LBOR**  
BRI. BOSTON

**DEHAUT**  
DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el causancio, porque, contralo que sucede con los demas purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le conviene, segun sus ocupaciones. Como el causancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentacion empleada, uno se decide fácilmente a volver a empezar cuantas veces sea necesario.

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

á la glicerina solidificada

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES  
Farmacias del Globo.

# PIPERACINA

Solubilidades comparadas  
del Acido úrico en :

## PIPERACINA



**El mayor  
disolvente  
del  
Acido úrico**

Gota  
Arenilla  
Reumatismo

2 à 6 medidas  
por dia.

# VINO AROUND

## 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 cápsulas de **APIOL** de **JORET** y **HOMOLLE**. Este medicamento, *verdadero regulador de la menstruación*, no ofrece peligro alguno aun en *caso de preñez*. PARIS, Farmacia G. Stéglitz, 165, rue Saint Honoré; todas farmacias.

Ayuntamiento de Madrid

**TODA** la correspondencia, pedidos, libranzas, tetras y documentos de giro referentes á **EL SIGLO MÉDICO** se dirigen á **D. RAMON SERRET, apartado 36. 2.º** — Horas de oficina: de **NUEVE Á TRES** los días no feriados. Administración calle de la **Mandulena, núm. 36. 2.º** —

FRANÇOIS  
CONCERTADO



## Estafeta de partidos.

Se advierte á los compañeros que piensen solicitar la vacante de Munébrega (Zaragoza), pidan antes informes al compañero dimisionario residente en Morés, D. Jacinto Madroñero, ó al delegado provincial D. Crisanto Gil Mateo, residente en Calatayud.

—Se advierte á los médicos que piensen solicitar la plaza de nueva creación de Meco, libre de Huerta de Arriba perteneciente al Valle de Valdelaguna (Burgos), que no lo hagan sin informarse primero de D. Domingo García, auxiliar de Medicina y Cirugía en dicho pueblo que bajo la dirección del médico titular hace muchos años la viene desempeñando, y que éste ha sido despedido sin razón de ser, y adeudándole 7,000 y pico reales. También pueden informarse de D. Fermín Vicario, titular interino de este Valle y efectivo en Barbadillo del Pez; ó de D. Froilán López, titular de Barbadillo de Herreros.

## Vacantes.

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

Se halla vacante la plaza de médico cirujano de este partido que lo componen los pueblos de Lerga, Eslava, Ayesa y el caserío de Abaiz, muy próximos entresi, con carretera y dos cochas diarias, con la asignación anual de 3.000 pesetas por la titular y servicio á las familias acomodadas. Las solicitudes al alcalde que suscribe acompañadas de la copia del título profesional en el plazo de quince días. Lerga (Navarra) 21 de Octubre de 1907.

—El alcalde, *Salvador Vriz*.

—La de médico titular—por renuncia—de Villoslada (Logroño), habitantes 1.140, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia de una á 30 familias pobres; además percibirá el agraciado 2.000 pesetas anuales pagadas también por trimestres vencidos y por una comisión de vecinos pudientes de esta villa. Solicitudes hasta el 5 de Noviembre al alcalde D. José Sampelayo.

—La de médico titular de Alfacar (Granada), habitantes 1.732, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas pagadas de los fondos municipales por la asistencia de las familias pobres, mas lo que puedan producirle las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Noviembre al alcalde D. José Vélez Velasco.

—La de médico titular de Calzadilla de los Barros (Badajoz), habitantes 1.320, con la obligación de asistir á 70 familias pobres, siendo el haber presupuesto por tal servicio 1.000 pesetas, y pudiendo contratar libremente con las demás familias pudientes dicho servicio. El término medio del producto de igualatorio con los propietarios asciende á 150 fanegas de trigo de buena calidad. Solicitudes hasta el 14 de Noviembre al alcalde D. Antonio Domínguez.

—La de médico titular de Yspáster (Guipúzcoa), habitantes 1.131, con la dotación anual de 1.000 pesetas, pagaderas de los fondos municipales por trimestres vencidos; advirtiendo que es circunstancia necesaria poseer el vascuence. El agraciado quedará en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 18 de Noviembre al alcalde D. Juan Manuel Achaval.

—La de médico titular—por renuncia—de Amezcoba Baja (Navarra), habitantes 1.332, con la dotación anual de 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres, pagaderas por trimestres vencidos, y además 2.100 pesetas que están conformes en dar a las familias acomodadas. Solicitudes hasta el 16 de Noviembre al alcalde D. Gabino Zubiria.

—Las de médico titular y cirugía menor de La Puebla de la Barca (Aia), habitantes 850, bajo las condiciones que se hallan de manifiesto en la Secretaría del Ayuntamiento y dotación la primera de 750 pesetas y la segunda 150 pesetas anuales pagadas por trimestres vencidos de estos fondos municipales. Los agraciados quedarán en libertad para concertarse con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Noviembre al alcalde D. Cesáreo Larreina.

—La de médico titular—por dimisión del que la desempeñaba—de Almonacid del Marquesado (Cuenca), habitantes 995, dotada con el haber anual de 500 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia de 20 familias pobres de esta localidad, por los enfermos transeúntes pobres que lo deseen y los casos de administración de justicia que sea necesario. Además el médico puede contratar el igualatorio con los vecinos pudientes, el cual produce 2.250 pesetas. Solicitudes hasta el 13 de Noviembre al alcalde D. Ramón Rodrigo.

—La de médico titular—por falta de aspirantes en la anterior convocatoria—de Puebla Don Fadrique (Granada), habitantes 6.715, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, abonadas por trimestres vencidos; se encuentran de manifiesto las condiciones establecidas para el servicio benéfico-sanitario de este término, en armonía con las disposiciones legales que rigen sobre la materia. Solicitudes hasta el 16 de Noviembre al alcalde don Oscar Fernández.

—La de médico titular—por dimisión del que la desempeñaba—de Cañamaque (Soria), y sus agregados Fuentelmonge, Valtueña y Majan, distante el que más 4 kilómetros de buen camino, con la dotación anual de 250 pesetas por la beneficencia y 900 medias de trigo común de buena especie por la asistencia á las familias acomodadas de los cuatro pueblos. Las primeras serán satisfechas por los respectivos Ayuntamientos en trimestres vencidos, y las segundas en la recolección de cereales de cada un año. La estación del ferrocarril más próxima es la de Monteagudo y Pozuel en la línea de Valladolid á Ariza, distando de este pueblo matriz 11 kilómetros y 3 de la carretera del Bargo de Osma á Ariza. Solicitudes hasta el 16 de Noviembre al alcalde D. Eugenio Deiz.

—La de médico titular—por traslado á otro partido el que la desempeñaba—de Nava de Mena (Burgos), con la dotación de 600 pesetas anuales, consignadas en el presupuesto corriente—la que se aumentará hasta 750 pesetas para el ejercicio que comienza en 1.º de Enero de 1908, si antes no se hubiera recibido la resolución del recurso de alzada entablado por el Ayuntamiento contra la clasificación y sueldos asignados por Beneficencia á este municipio—por la asistencia de pobres, casos de oficio y fuerza de la Guardia civil y sus familias, según Real orden de 23 de Noviembre de 1903; debiendo el agraciado fijar su residencia en dicho pueblo de Nava de Mena y entendiéndose que el contrato es por tiempo ilimitado. Solicitudes hasta el 17 de Noviembre al alcalde don Gregorio Arnaiz.

## ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARRROS BRONQUIALES

### Jarabe-Medina de Quebracho.

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

**PRECIO: 5 pesetas frasco.**

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



B

## FARBENFABRIKEN

vorm.

FRIEDR. BAYER &amp; CO., ELBERFELD

SECCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

CLORHIDRATO DE HEROINA  
CALMANTE DE PRIMER ORDEN

Sucedáneo de la codeína.

Indicación: Bronquitis, faringitis, laringitis, tos de los tísicos, disnea, asma bronquial.

Fácilmente soluble en el agua; completamente neutro; no irrita; propio para inyecciones subcutáneas.

Reemplaza ventajosamente a la morfina en las curas de privación.

Dosis administrada por la boca para adultos: 0,003 á 0,005 grs.

3 á 4 veces por día.—Para niños: 0,0005 á 0,0015 grs., 3 á 4 veces por día.

Dosis para inyecciones subcutáneas: 0,003 á 0,005, á 0,001 grs.

## ACEITE DE IOTION AL 25 POR 100

en pincelaciones ó para fricciones en forma de pomada del 10, 25, 50 por 100 (con lanolina anhidra ó vaselina).

Sustituto de la medicación al interior por el yoduro potásico.

Indicaciones. Afecciones sífilíticas terciarias, periosticas y articulares, derrames sanguíneos, tumefacciones ganglionares, asma bronquial, arterio esclerosis, etc.

Creosotal, Duotal, Salicilatos, Salol, Teobromina pura, Fenacetina, Sulfonal, Piperacina, Licetol, Aristochina, Saloquinina, Chinafenina.

Marcas BAYER

## EUMIDRINA

Nuevo sustituto de la Atropina, no tiene la acción excitante sobre el sistema nervioso central y conserva sus efectos terapéuticos sobre las pupilas, el intestino, la secreción sudorífica, etc.; mucho menos venenosa que la Atropina, se tolera aun en dosis altas, mejor que esta última.

En Oftalmología se usan soluciones del 1 al 5 por 100.

Al interior, dosis de 0,001 á 0,0015 gramos, contra los sudores de los tísicos.

## SOMATOSE

EXCELENTE RECONSTITUYENTE

Para febricitantes, anémicos, convalecientes.

Estimula muy vivamente el apetito.

Adultos: 6 á 12 gramos por día.—Niños: 2 á 6 gramos por día.

## PROTARGOL

Combinación orgánica de la plata y una substancia proteica.

Para el tratamiento de la gonorrea, de las heridas y de las afecciones oculares.

Cualidades eminentemente bactericidas y que no provocan ninguna irritación.

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

Representantes y depositarios: FED.ª BAYER Y C.ª, 43, Rambla de Cataluña, BARCELONA.

Para el Norte de España: LIMOUSIN H.ª, TOLOSA (Guipúzcoa.)

## EUROFENO

INDICACIONES ESPECIALES

Úlcera blanda, papulosa, sífilítica.

Reemplaza al iodoformo.

Empleo: Puro ó mezclado al ácido bórico pulverizado

ó en ungüento al 5 ó 10 por 100.

## TANIGENO

OBRA RÁPIDAMENTE EN LA  
ENTERITIS CRÓNICA Y AGUDA  
sobre todo en los niños.

Dosis: 0,25 á 0,50 gramos 4 ó 6 veces por día.

## Xeroform

El mejor sustituto del iodoformo. Carece de efectos tóxicos, se

cante; priva las secreciones de todo olor, activa fuertemente la formación de epidermis, sin producir acción irritante en las heridas ni sus contornos. De efectos específicos en los **eczemas húmedos, úlceras, placas, quemaduras**, etc. Muy recomendable para **vendajes secos**.

## Duotal

El Duotal «Heyden» es un polvo inodoro é insípido, contiene 90 por 100

de guayacol activo. Se tolera perfectamente, carece de acción tóxica y cáustica. Remedio excelente contra la **tuberculosis pulmonar** y los **catarros crónicos de las vías respiratorias**.

## Salir

Preparación líquida del ácido salicílico para **fricciones** contra las**afecciones reumáticas**. Acción analgésica muy rápida. Se tolera bien por la piel, sin acción secundaria sobre los órganos internos.

## Collargol

De acción excelente en todas las afecciones **sépticas (proceso puerperal, etc.)** Para el empleo **intravenoso** sin efectos nocivos, **rectal é interno**. En fricciones en forma de **«ungüento Credé»**. Indicado también para el **lavado de la vejiga**, y en las **afecciones oculares infecciosas**.

## Creosotal

El **Creosotal «Heyden»** es el remedio más eficaz contra la **tisis**. Su**perior antiescrofuloso de uso interno**. Tomado á altas dosis de resultados seguros en todas las **afecciones agudas de las vías respiratorias (neumonía, etc.)**, posee la acción curativa de la creosota sin sus efectos cáusticos y tóxicos.

## Unguentum Heyden

Para el tratamiento de la **sífilis** por medio de fricciones (**Neisser**). Se vende en tubos graduados de 60

gramos.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

**D. Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.**

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



# JARABES IODURADOS de J.-P. LAROZE

## JARABE LAROZE DE IODURO DE POTASIO

Una cucharada de sopa del jarabe contiene 1 gr. de Ioduro.  
enteramente libre de cloruros, bromuros é iodatos.

## JARABE LAROZE DE IODURO DE SODIO

Una cucharada de sopa contiene exactamente 1 gr. de Ioduro químicamente puro.

## JARABE LAROZE DE IODURO DE ESTRONCIO

Una cucharada de sopa contiene 1 gr. de Ioduro químicamente puro, completamente libre de bario.

## JARABE LAROZE DE PROTO-IODURO DE HIERRO

Una cucharada de sopa contiene exactamente 5 centigramos de Proto-Ioduro de Hierro.

Indicaciones Terapéuticas : **ENFERMEDADES DE LA PIEL • SIFILIS**

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

ROHAIS y C<sup>ia</sup>, Farmacéuticos de 1.<sup>a</sup> clase, ex-interno de los Hospitales de Paris.

## SOLUCION PAUTAUBERGE

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

### CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

### BIOSINE LE PERDRIEL

**GLICEROFOSFATO DOBLE**  
de CAL y de HIERRO efervescente.  
El mas completo de los reconstituyentes y de los tónicos del organismo.  
Se recomienda por su empleo y su gusto agradables.

LE PERDRIEL & C<sup>ia</sup>, Paris.

**DEBILIDAD, ANEMIA**  
**ENFERMEDADES de INFANCIA**

son combatidas con éxito con la

**FUCOGLYCINE del D<sup>r</sup> GRESSY**

LE PERDRIEL & C<sup>ia</sup>, Paris.

Blancard

EXÍJANSE los AUTÉNTICOS

**CLOROSIS**

**PÍLDORAS y JARABE**

**ANEMIA** **BLANCARD** **LEUCORREA**

Rótulo verde — Firma

DESCONTÍENSE de los **SIMILARES**  
ALTERABLES INEFICACES

**SÍFILIS**

Dirección: en **PARIS (6<sup>e</sup>)** 40, Rue Bonaparte.

## HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS  
a causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Anemia, Clorosis, Pobreza de la sangre.  
397 bis. — 1<sup>er</sup> 116 del folleto Paris, 13, F. Bouché-Artaud

## ANUNCIOS

### EXTRANJEROS

La **SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITE** (4, rue Rougemont, Paris (9<sup>e</sup>)), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada **EXCLUSIVAMENTE** de recibir los anuncios extranjeros para nuestros periódicos.



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

**LAXARINE TERRIAL**

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

Ph. TERRIAL, 39, Boulevard Haussmann, PARIS  
Depósito: CEBRIAN y C<sup>ia</sup>, Puerta de Ferris, 18, Barcelona  
Y EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS.

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

**GABIANOL GARDY**

TÓOS  
BRONQUITIS  
LARINGITIS  
ANGINAS, ASMA  
TISIS PULMONAR.

Ph. TERRIAL, 39, Boulevard Haussmann, PARIS  
Depósito: CEBRIAN y C<sup>ia</sup>, Puerta de Ferris, 18, Barcelona  
Y EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS.

**TIODINE COGNET**

Thiosinaminéthyl iodide  $C^6S^2AZ^2H^{13}I$   
**COMBINACION ORGANO-YODICA DEFINIDA**

**INJECTABLE**  
ABSOLUTAMENTE INDOLORA

**TENOR EN YODO 47%**  
CONSIDERABLE  
NI TOXICA — NI CAUTICA

**SIN YODISMO**  
Estabilidad y  
Solubilidad perfectas.

**VIA HIPODERMICA**  
AMPOLLAS: 1 inyección cada 2 días.

**VIA ESTOMACAL**  
PILDORAS: 2 a 6 por día.

Todas las Indicaciones del YODO, de los YODUROS y de la TIOSINAMINA.  
Sífilis secundaria y terciaria. Afecciones parasitíficas. Tabes, Arterio Esclerosis, Reumatismo,  
Tuberculosis torpíadas y ganglionares. Raquitismo. Miocarditis. Anginas de Pecho, Asma,  
Entisema, Bronquitis crónicas, Adheencias, Sinequias, Cicatrices, Nefritis, etc.

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

**MEDICACIÓN ANTIESPASMÓDICA**

Vértigos.  
Aturdimientos.  
Calambres de estómago.  
Vómitos nerviosos.

Histeria.  
Espasmos — Síncopes.  
Convulsiones.  
Cólicos hepáticos.

**PERLAS de ÉTER CLERTAN**

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO

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

Envoltura sumamente delgada. — Disolución inmediata: EN EL ESTÓMAGO. — Eficacia segura.  
Dosificación rigurosa: 5 gotas de éter por perla.  
DOSIS: de 4 a 10 perlas por día.

En todas las Farmacias. — Casa L. FRERE (A. Champigny & C<sup>ia</sup>), 19, rue Jacob, PARIS.

**TOS**

TISIS  
RESFRIADO  
BRONQUITIS  
CATARROS  
ASMA

**EMULSIÓN MARCHAIS**

CURACION SEGURA  
CON EL USO DE LA

al Creosota y Glicerofosfato de cal  
DE MARCHAIS (FRANCIA)

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

**DISPEPTINA HEPP**

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

Dispepsias atónicas  
Diarreas crónicas  
Desarreglos gástricos de los Tuberculosos

Neurastenia  
Gastro-Enteritis y Diarreas infantiles  
Sobrealimentación general.

Laboratorio de Fisiología de  
PUITS D' ANGLE  
B. U. (Francia)

Procedimiento de Extracción de la Dispeptina

AGENTES GENERALES PARA ESPAÑA:  
CEBRIAN y C<sup>ia</sup>, Puerta de Ferris, 18, BARCELONA. Da venta en todas las BUENAS FARMACIAS.

**ANUNCIOS**

**EXTRANJEROS**

**La SOCIÉTÉ MUTUELLE**

DE

**PUBLICITÉ**

14, rue Rougemont, París, (9<sup>a</sup>)  
de que es director

**MR. A. LORETTE**

es la encargada

**EXCLUSIVAMENTE**  
de recibir los anuncios extranje-  
ros para nuestro periódico.



# 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-Alliño, 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.**

## Jarabes medicinales del Dr. Sastre y Marqués.

(Sucesor del Dr. Marqués).

CASA FUNDADA EN 1855.

Premiada en la Exposición Universal de París año 1900.

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

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

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

## CEREVISINA-CARBONICA-ARTIGUES

Esta original preparación, única en España y extranjero, de levadura de cerveza químicamente pura, ha merecido la aprobación de la clase médica, como así lo justifican numerosos y distinguidos certificados clínicos, por su pureza, gusto agradabilísimo, su fácil y pronta disolución en el agua y de acción mucho más activa que otros congéneres y que la enasa y cidrasa, en las enfermedades del estómago, riñones, intestinos, de la piel, forunculosis, ántrax, eczemas húmedos, dermatosis supurativas, psoriasis, líquenes, fiebre tifoidea, supuraciones quirúrgicas, amigdalitis flemonosa, viruelas, erisipela, sarampión y escarlatina, muy indicada en la diabetes sacarina, blenorragia, leucorrea y vaginitis, positivo antiséptico de las enfermedades gastro infecciosas y un excelente refresco sin aminorar las fuerzas digestivas.—Frasco, 5 pesetas. Deséchese el vendido á distinto precio por falsificado.

*Depósito central (Valencia) Játiva.*—Madrid: Dr. Gayoso, Arenal, 2; señores Pérez y Compañía; Martín y Durán.—Barcelona: Dr. Andreu y J. Viladot.—Granada: Dr. Cosvalada.—Valencia: Dr. Aliño Torrens, Be-alduch y Loras.—Albacete: M. Martínez.—Castellón de la Plana: Dr. Gironés.

## Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)



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 INVENCIÓN

DEL  
DR. CEA.—VALLADOLID

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

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

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

VINO PINEDO DE KOLA COMPUESTO

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

TONICO NUTRITIVO

(Kola, Coca, Guarana, Cacao y Fósforo asimilable)  
Cura la Anemia, Raquitismo, Enfermedades nerviosas y de corazón, Afecciones gástricas, Digestiones difíciles, Atonía intestinal, etc. Indispensable á las señoras durante el embarazo y á los que efectúan trabajos intelectuales ó físicos sostenidos.—Sin rival para los niños y ancianos.

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS BILBAO

GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.  
Pídase en todas las farmacias y droguerías.

## ANALISIS

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

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

## PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS  
MADRID PUERTA DEL SOL, 5  
BARCELONA ANIL 0, 52

## CLINICA GINECOLOGICA

(Casos clínicos).

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



# FORTOSE

**Nueva sustancia alimenticia de la albúmina de la carne.**  
**Sumamente nutritiva y aperitiva.**  
**Muy soluble en todos los líquidos.**  
**Sin sabor ni olor de ninguna clase. No colorea las sustancias en que se disuelve,**  
 de tal modo que se puede administrar á los pacientes sin que ellos se aperciban.  
 De extraordinarios resultados en la **clorosis, anemia, raquitismo, convalecencia, enfermedades nerviosas y del estómago, etc.**

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

**GUSTAVO REDER, Zorrilla, 23, Madrid.**



MEDALLA DE PLATA  
EXPOSICION FARMACÉUTICA  
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO  
EXPOSICION UNIVERSAL  
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE  
EXPOSICION UNIVERSAL  
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO  
IX CONGRESO INTERNACIONAL  
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCIÓN

## LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

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

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

**APARATO-ENVASE DEL DR. CEA PARA INYECCIONES DE SUERO ARTIFICIAL (HAYEM)**  
*Patente de invención.—Medalla de Oro IX Congreso Internacional de Higiene.*

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

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

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

**Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.**

## AZUCAR DE CEREZAS LANSPPELL

PREPARADO POR EL LDO. E. L. SIÑERIZ

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

**ES UNA GOLOSINA**

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

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

Exíjase siempre la primitiva y legítima **Marca Lanspell** (registrada) y rechácense todas las imitaciones.

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

## ATLAS DE SIFILIS

### Y ENFERMEDADES VENÉREAS

Con un compendio de patología y terapéutica de las mismas  
 POR EL PROFESOR

**R. FRANZ MRACEK (de Viena).**

Con 71 magníficas láminas cromo-litografiadas y otras en negro. Un tomo Precio 25 pesetas en rústica y 27 encuadernado.

Los pedidos, acompañados de su importe, á esta Administración.

## AGUAS OXIGENADAS

### CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

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

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

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

**Balones de oxígeno**, químicamente puro, al precio de **0,60 pesetas** los 30 litros. Sifones de agua oxigenada á **0,70**. Pídanse por teléfono á cualquier hora del día ó de la noche.

Productos naturales de las aguas minerales de

## LA TOJA

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

Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

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

**Jabón de sales de LA TOJA**

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

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositaríos en Cataluña y Baleares:

**M. Cherizola y C.ª—Diputación, 197.**  
**Barcelona.**



# Stovaine Atoxyl

El más activo,  
**MENOS TÓXICO**  
y más barato de los  
**ANESTÉSICOS LOCALES**

El más activo, menos tóxico  
de los derivados orgánicos  
del **ARSÉNICO**.

LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES, PARIS

**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.

**A** nemia \* \*  
**C** lorosis  
Tratamiento hipodérmico  
POR MEDIO DEL  
**HIERRO INYECTABLE ROUSSEL**  
Tres preparaciones ferruginosas  
sin dolor en el acto de la inyección:  
**Sali. ilato de Hierro naciente**  
1 centígramo por centímetro cúbico.  
**Cloruro doble de hierro y quinina,**  
1 centígramo por centímetro cúbico.  
**Glicero-Fosfato de Sosa y Hierro,**  
dos centigramos de Hierro y cinco cen-  
tigramos de Glicero-fosfato de Sosa.  
**J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine),**



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

**Ergotina Mousnier**

**Ergotinina Mousnier**

**Quinina inyectable Roussel**

**Mixtura antineurálgica**  
al acónito de Mousnier

**Solución vital dinamógena**  
Vindevogel  
(Neurosténico, Cardiósténico).

Todos estos preparados se venden en fras-  
quitos de cinco centímetros cúbicos.

en **PARIS**, 6, r. Jacob y 1, r. des Tournelles

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

## ANUNCIOS

### « EXTRANJEROS »

La **SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLIOITE**, 14, rue Rouge-  
mont, París (9°), de que es di-  
rector Mr. A. Lorette, es la  
encargada **EXCLUSIVA-  
MENTE** de recibir los anun-  
cios extranjeros para nuestro  
periódico.

**POTENTE ACCELERADOR de la NUTRICIÓN GENERAL**  
Devuelve el apetito y suscita un aumento rápido  
de peso en los enfermos; ataja la fiebre y  
hace desaparecer la purulencia de  
los esputos en los  
**TUBERCULOSOS**  
★  
**HISTOGENOL**  
a base  
de Nuclarrina.  
Medicación Arsénio-fosforada  
orgánica.  
INDICACIONES: **TUBERCULOSIS**  
LINFATISMO - ESCRÓFULA - BRONQUITIS CRÓNICAS  
NEURASTENIA - CLORO-ANEMIA - CONVALESCENCIA, ETC.  
PROSPECTOS: Dirigirse a **NALINE**, Farmacéutico en St-DENIS (Seine) Francia.  
SE VENDE EN TODAS LAS FARMACIAS DEL PAÍS.

EXPERIMENTADO con éxito en  
los Hospitales de París. — Comu-  
nicado a la Academia de Ciencias,  
a la Sociedad de Biología y de  
Terapéutica.  
Tesis desarrollada ante la  
Facultad de Medicina de París  
sobre el HISTOGENOL.

RECETAS:  
Emulsion: 2 cucharadas de sopa cada día.  
Elixir: 2 cucharadas de sopa cada día.  
Granulado: 2 medidas cada día. — Ampollas: 1 ampolla cada día.