

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: El alcantarillado de Madrid.—Un nuevo senador médico.—**SECCIÓN DE MADRID:** Estudio de los principales tratamientos de los angiomatos cavernosos con motivo de un caso clínico.—Vías de infección de la tuberculosis: ¿cuál es su bacteriología? Deduciones profilácticas.—Más á propósito de la vacuna.—**SECCIÓN PRACTICA:** Un caso de locura consecutiva á lactancia prolongada.—**SECCIÓN PROFESIONAL:** Asociación de los médicos dependientes del Ministerio de Gracia y Justicia.—**PERIÓDICOS MÉDICOS.**—**PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS:** Juicio crítico de los remedios.—**SECCIÓN OFICIAL:** Ministerio de la Guerra.—Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes.—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS.**—**ANUNCIOS.**—**VACANTES.**

Boletín de la semana.

El alcantarillado de Madrid.—Un nuevo senador médico.

Según leemos en la prensa noticiara, el distinguido ingeniero del alcantarillado de Madrid, señor Jalvo, tiene en estudio un proyecto de alcantarillado y limpieza de las vías públicas de esta capital, cuya implantación constituirá un verdadero y grandísimo progreso en pro de la higiene pública y privada.

El proyecto, en sus líneas generales, consiste en una inmensa red de alcantarillado, á cuyo conducto central bajarán, desde la superficie de la población, todas las basuras que los vecinos depositarán en kioscos destinados á este uso.

En la galería central serán recibidas estas basuras, en vagones especiales, que las conducirán al sitio que podrá llamarse vertedero general, más allá de Atocha, en cuyo punto otros trenes las conducirán á sitio definitivo de su aprovechamiento, lejos de Madrid, á Perales del Río, por ejemplo.

El Sr. Jalvo, que tiene hechos ya excelentes planos y dibujos de estos proyectos, dará en breve conferencias públicas en los Centros de Madrid, y publicará un libro, con el objeto de dar á conocer tan importante estudio.

Uno de tantos hermosos proyectos, que indudablemente contribuiría á higienizar mucho Madrid; pero, ¿no estamos todos hartos de saber que, por mal de nuestros pecados, los proyectos en la villa del oso y del madroño no pasan nunca de la categoría de buenos propósitos?

El distinguido catedrático de la Facultad de Medicina de esta corte, Sr. Simonena, ha sido elegido senador del reino por 194 votos, habiendo tomado parte en su votación, á pesar de no tener contrincante, compromisarios de pueblos muy distantes de Pamplona.

Según nuestras noticias, son muchas las perso-

nas que han enviado al ilustre navarro Sr. Simonena entusiastas telegramas de felicitación por el triunfo alcanzado, y á esa felicitación unimos la nuestra, seguros de que la clase médica tendrá en el distinguido catedrático de la Facultad central de Medicina un nuevo y entusiasta adalid de sus derechos menospreciados.

DECIO CARLAN.

Madrid, 23 de Noviembre de 1907

ESTUDIO DE LOS PRINCIPALES TRATAMIENTOS

DE LOS ANGIOMAS CAVERNOSOS CON MOTIVO DE UN CASO CLÍNICO

Por D. AURELIO MARTÍN ARQUELLADA

del Hospital del Niño Jesús y por oposición de la Beneficencia Municipal y del Cuerpo de Baños, etc., etc.

El día 14 de Enero del presente año se presentó en mi consulta la niña J. B., de ocho meses, natural de Úbeda.

Primera hija de un matrimonio joven, y sin antecedentes familiares de ningún género, refieren que al nacer presentaba en la parte media del ala derecha de la nariz una mancha roja, del tamaño de una lenteja, mancha que fué aumentando en extensión y altura, por lo que les decidió traerla á mi consulta



FIG. 1.^a

Al presentarse delante de mí se observaba en seguida (fig. 1.^a) un tumor de color rojo azulado con elevaciones granulosas; por la presión es reductible, y al practicarse ésta desaparece el color rojo obscuro durante un poco tiempo, reapareciendo poco á poco; datos con los que hice el diagnóstico de

Angioma cavernoso del ala de la nariz.

Como luego demostraré, el único tratamiento que es más seguro en la actualidad, es la extirpación, para la cual, previo todos los cuidados de asepsia, el interno del Hospital del Niño Jesús, Sr. Criado, hizo la anestesia clorofórmica, y ayudado por el Dr. Olivares Sexmilo, practiqué la operación el día 17 de Enero.

FIG. 2.^a

La figura 2.^a da una idea bastante clara de ella; hecha con gran rapidez la ablación del tumor, y liga-

FIG. 3.^a

das las dos arterias que nutrían al tumor, tallé el colgajo que se marca en la figura, suturando el punto A al A' y completando después la sutura.

El material de sutura empleado fué la tranza de Murcia, y la sutura la entrecortada.

El curso post operatorio fué excelente, no habiendo nada de particular, y á los ocho días se le quitaron los puntos de sutura, dándole de alta por curación el día 30 del mismo mes.

En el mes de Mayo, esto es, á los tres meses y medio de operado, se hizo la fotografía correspondiente á la figura 3.^a que demuestra el resultado estético de la operación.

Son muchos los procedimientos empleados para curar los angiomas, alguno de los cuales tan raros, asquerosos y repugnantes, y sobre todo, sin eficacia alguna, que no hay más que citar para comprender su valor; tales son las fricciones con saliva, con la sangre de los menstrosos ó la procedente de la placenta; otros, entre los que se citan á *Vander Wull* y *Stalpart*, aconsejaban colocar sobre el tumor la mano de un cadáver.

Debemos de recordar también, para pasar á métodos más racionales, el *tatuage* empleado bajo el punto de vista estético, con el cual se introduce debajo del dermis sustancias para enmascarar el color rojo del angioma; pero este procedimiento no ha dado resultado.

Lo mismo puede decirse de la compresión, la incisión circular, las inyecciones coagulantes de líquidos diversos que en ocasiones han producido embolias á distancia con la muerte del enfermo, siendo muy incierto en sus efectos, y algunos otros de los que no hacemos mención.

En la actualidad los tratamientos que se discuten, y claro es que nos referimos á los cavernosos, son el eléctrico, las flechas de magnesio, las irradiaciones del *radium* y la extirpación.

El tratamiento eléctrico, electrolisis, electropuntura ó galvanopuntura, consiste en hacer pasar por el tumor una corriente eléctrica.

En el año 1861, Ciniselli fué el que concibió el principio del método que cuenta en la actualidad con tres variedades: la electropuntura bipolar, la monopuntura negativa y la positiva.

Si se hace pasar una corriente eléctrica á través de los tejidos, pero de suficiente intensidad, los tejidos se descomponen, dirigiéndose los ácidos al polo positivo, donde forman un coágulo duro; y las bases y los álcalis al negativo donde forman una escara blanda. Fácilmente se deduce de esto que, de emplearse la monopuntura, será la positiva á pesar de que *Altham* recomienda la negativa, siendo preferible también á la bipolar.

La técnica de la monopuntura negativa, que, como más arriba decimos, es la preferida, es la siguiente: suministrada la corriente por una pila cualquiera, el electrodo positivo se pone en contacto con las agujas que se introducen en el tumor; el electrodo negativo se pone en comunicación con una superficie ancha, la que se pone en contacto de otra parte del cuerpo; esta superficie ancha es una placa de estaño rodeada de gamuza, que se humedece.

Colocado el aparato, se hace pasar la corriente; pero es necesario ir aumentando poco á poco la intensidad, y no de una vez, siendo muy difícil precisar hasta dónde debe elevarse la corriente, para lo cual Ducau emplea 40, 80 ó 100 miliamperios. Boudet, si usa menos de tres agujas, no pasa de 20 á 25 miliamperios. Reclard amplía de 16 á 18, y Mayor no pasa de 6.

Cada sesión debe durar de cinco á diez minutos, siendo necesario variar la posición de las agujas tres ó cuatro veces.

Dos son los grandes inconvenientes de este método, por lo que queda reducido á un método puramente de complacencia, á saber: lo doloroso de su aplicación y la lentitud en la manera de actuar; para evitar el primero, Schwartz preconiza la cocaína en los adultos y el cloroformo en los niños; pero es necesario recordar que el número de sesiones es de 60 á 70, y, por lo tanto, son necesarias otras tantas cloroformizaciones en poco tiempo.

En el Congreso celebrado en Pau en 1892, Lergoni, de Burdeos, dijo que estos inconvenientes no son debidos al método, sino al empleo de la monopuntura positiva, y se decidió por el empleo de la bipolar, que, según Bergoni, tiene las ventajas de limitar estrictamente la acción eléctrica al espacio interpolar; suprimir los efectos dolorosos, que son producidos por las corrientes derivadas, y permitir emplear las más altas intensidades, con lo cual se obtiene una destrucción más completa. Este procedimiento tiene la ventaja, desde el punto de vista estético, que en los casos en que es eficaz casi no deja cicatriz alguna.

La técnica de las flechas de magnesio es la siguiente: anestesiado el enfermo, se coloca alrededor de toda la base del tumor unas flechas de magnesio de manera que lleguen próximamente á la parte media del tumor hasta ponerle en contacto de la punta de la del lado opuesto; al reabsorberse el magnesio se obliteran los vasos adherentes y se produce la necrosis y desaparición del tumor.

Este procedimiento, preconizado por los cirujanos alemanes, y que durante mi internado vi practicar dos veces á mi querido maestro, el Dr. San Martín, tiene, á mi manera de ver, los inconvenientes siguientes: primero, es de larga duración la aplicación de las flechas, y como éstas hay necesidad de emplearlas bajo la acción del cloroformo, tiene el inconveniente de las largas anestias; segundo, la curación no es siempre perfecta, por lo menos en los dos casos por mí observados; y tercero, cuando la curación se obtiene, la piel está muy arrugada, siendo muy antiestético el resultado.

Otro de los procedimientos que antes hemos mencionado son las aplicaciones del *radio*, del que el doctor Wickhan publica en los *Anales de dermatología y sifiliografía* correspondientes al mes de Diciembre pasado, un caso clínico curado por este procedimiento.

La historia es la siguiente: un niño presenta en el nacimiento, en el carrillo derecho, un pequeño punto rojo, que poco á poco se va extendiendo y elevándose,

teniendo á los seis meses el tamaño de una pieza de cinco céntimos.

A esta edad se le hicieron las aplicaciones con el aparato de *bromuro de radio*; después de la séptima aplicación, de media hora de duración cada una, se observaron á los quince días los fenómenos habituales de reacción, empezando á disminuir el color rojo y estando completamente curado á los tres meses.

De esta manera de proceder no tenemos experiencia alguna, y son muy escasos los casos publicados para que se puedan sacar conclusiones de esta manera de proceder.

El procedimiento que por lo seguro tiene nuestra preferencia, y que es el empleado por el Dr. Ribera hace ya muchos años, es el aplicado á nuestro caso, ó sea la extirpación.

No todos los cirujanos están de acuerdo con este medio de proceder, y á nuestro entender es debido á que no lo han practicado ó visto practicar, porque entonces se convencerán de lo casi inofensivo de este método, no necesitándose más que *rapidez en la extirpación* para hacer pronto la hemostasia, la cual puede hacerla preoperatoria los dedos del ayudante y del operador.

VIAS DE INFECCION DE LA TUBERCULOSIS

¿CUÁL ES SU BACTERIOLOGÍA? DEDUCCIONES PROFILÁCTICAS

Por el Dr. J. CHABÁS

Director de *La Salud Pública*, revista de Higiene y Tuberculosis (Valencia).

(Comunicación leída por su autor en la VI Conferencia Internacional de la Tuberculosis, celebrada en Viena—19 á 21—Septiembre de 1907.

Con la modesta pretensión de contribuir al estudio del problema, no ya con la creencia de dar la clave de su resolución, aspiro á intervenir en este debate de la patogenia de la tuberculosis. Además de algunas consideraciones mías, expondré algunos estudios y teorías del sabio fisiólogo español Dr. Ferrán (Barcelona), que creo arrojan mucha luz en esta cuestion y merecen ser estudiadas.

La brevedad informará mi trabajo: por eso adopto la forma de interrogación y proposiciones, que creo, además, justificadas en la incertidumbre de muchos fundamentos de la actual fisiología.

En la forma como se presenta un problema y en el adecuado conocimiento particular de cada uno de sus elementos constitutivos, estriba casi siempre, por ley lógica, la garantía de su posible solución. Creo que no haremos buena obra si nos preguntamos *¿cuál es la vía de infección de la tuberculosis?*, puesto que eso implica un exclusivismo previo. Ante todo debemos conocer y estar bien seguros de cuál es ó cuáles son los agentes de la enfermedad.

En primer lugar, en el estado actual de nuestros conocimientos sobre la génesis de la tuberculosis, ¿puede asegurarse que sea en todos los casos debida esa enfermedad á un agente microbiano procedente de fuera del organismo? ¿Acaso, como pretende Leray, no puede, á veces, engendrarse en virtud de un proceso endógeno que comunique virulencia tuberculógena á algún microbio de los muchos que constituyen la flora normal de nuestros intestinos?

En la tisiogénesis, ¿ya podemos excluir por completo, como desprovistas de potencialidad fímica, á ciertas alteraciones histológicas de naturaleza diastásica?

La clínica y el laboratorio: creo que demuestran evidentemente la posibilidad de que el ataque microbiano—suponiéndole exógeno—pueda realizarse por varias vías. Dadas las particulares reacciones locales, y teniendo en cuenta que el progreso aumenta cada día el capítulo de hechos de polimorfismo microbiano descubriendo nuevos datos de evolución y transformación, creo que debemos no tener como dogma el exclusivismo y la invariabilidad del Koch, ni tampoco el exclusivismo de su vía de infección. A este respecto, es de señalar el hecho de que Babes (1) afirma haber conseguido la infección tuberculosa en cobayos por la piel simplemente rasurada, empleando cultivos de bacilo Koch de gran virulencia.

Si es bien cierto que para el agente microbiano tuberculígeno ó tisiógeno no existe incompatibilidad por esta ó por la otra vía, debemos buscar sobre todo cuál es la vía preferida ó ordinaria del agente exterior, no guiándonos del prejuicio de exclusivismo alguno. ¡Bien lejos de mi ánimo el hacer crítica personalista!

Pero, ante todo, la vía supone viandante. Ahora bien. ¿Es que es un hecho completamente cierto, seguro, que sólo el bacilo ácido-resistente de Koch, el de la tuberculosis experimental, produce la tuberculosis que la clínica describe desde el tubérculo, ó la tuberculosis que la histopatología ó histoquímica señalan comenzando por la lesión sanguínea, por la modificación flegmática anterior al tubérculo? Es decir, ¿en este asunto sólo cabe hablar en singular respecto á vía, lesión y agente, y no en plural?

Es que además del hecho experimental innegable de que el bacilo ácido-resistente de Koch produce siempre la tuberculosis de laboratorio, ¿no existe también el hecho de que todos sus caracteres de mayor firmeza puede perderlos transformándose en otra bacteria que se parece á las saprofíticas más vulgares? Conviene no olvidar los grandes cuidados que nos cuesta en el laboratorio el mantener su vitalidad.

Así como hay microbios que al modificar el medio modifican á la vez sus funciones patógenas, y así como son susceptibles de adquirir reciprocidad de caracteres las diferentes razas del bacilo de Eberth y del coli, ¿no cabe, acaso, que suceda otro tanto entre los distintos bacilos que se han señalado como tuberculógenos?

Habiéndole primero otorgado al bacilo ácido-resistente de Koch el título de «parásito obligado» y visto, luego, que puede adquirir condiciones de saprofito, lógico es que nos preguntemos en cuál de esos dos estados reúne mejores condiciones para propagar la tuberculosis. ¿Puede, acaso, el bacilo ácido-resistente de Koch, tal cual se encuentra en los esputos y tejidos tuberculosos, multiplicarse en vida libre en el Cosmos? Evidentemente no. En cambio pueden multiplicarse en el gran medio las otras bacterias tuberculógenas no ácido-resistentes. Esto nos reclama la mayor atención, no cargándole al bacilo de Koch toda la responsabilidad del contagio tuberculoso, y nos hace dudar de que la vía que éste siga para determinar la infección, sea lo que más importe en la realidad.

Como se ve, antes de la pregunta que se debate, creo que hay que discutir las cuestiones previas planteadas por la realidad de ciertos descubrimientos que destruyen el peligroso dogmatismo de la concepción clásica de Koch como agente de la tuberculosis espontánea (Ferrán) y la significación del tubérculo como lesión principal de esta enfermedad.

(1) *Presse Médicale*, 19 Junio 1907.

El primer bacteriólogo que obtuvo cultivos homogéneos del bacilo ácido-resistente de Koch y descubrió su vida saprofítica en calidad de bacilo no ácido-resistente, el doctor Ferrán (Barcelona), así como otros hechos más que podríamos relacionar aquí (y que yo he podido ver), ha probado también la existencia positiva de otros tres tipos microbianos de energía tuberculígena y otros de tisiógena, saprofíticos, ácido-resistentes unos y otros no, cuyo cultivo puro da tuberculosis típicas, tras de lo cual puede aparecer el clásico Koch; bacterias tuberculógenas no ácido-resistentes que coexisten con el Koch, transformables en ácido-resistentes; aislables en los esputos, tejidos tuberculosos, deyecciones, etc.

Por virtud de esas actuaciones, se desprende un hecho que me parece muy de acuerdo con la realidad de la clínica: es el deducido de la acción patógena de esas bacterias consistente en el papel de iniciadoras del proceso fímico por medio de la flegmasia pretuberculosa (ó infección tuberculosa aguda, ó primer período, alteración ó reacción humoral, ó como quiera llamarse á ese período inicial flegmático anterior al necrótico representado por el tubérculo), reservando al Koch clásico, al ordinario ácido-resistente el papel de productor típico de tubérculos, como término natural de una serie de transformaciones que le abocan á esa función determinativa de esos secuestros de materia necrótica que llamamos tubérculos y que vienen á ser como los secuestros óseos de las osteitis.

Ahora bien; la relación que tales afirmaciones tiene con el tema de la vía seguida por la infección, encuentra una prueba de gran valor en el hecho trascendental que expuso Ferrán en el último Congreso Internacional de la tuberculosis en su nota «*Comment se développe spontanément une épidémie de tuberculose?*»

Dice Ferrán: «Si alojados en las mejores condiciones higiénicas se alimentan con hierba verde una porción de cobayos, ó si se tiene sumo cuidado en cambiar el agua cuando comen hierba seca, la mortalidad es la ordinaria; pero si no se les cuida el agua y la ensucian con sus excrementos y la beben así, veremos como al poco tiempo muchos animales enflaquecen y mueren caquécticos.

Su autopsia revela una tuberculosis visceral más ó menos extensa del bazo, del hígado y de los pulmones, y una flegmasia intersticial de esos órganos que encierran en cultivo puro un bastoncillo no ácido-resistente, que una vez aislado y cultivado en series en caldo, conserva íntegras sus propiedades tuberculógenas.

Esos cobayos mueren más por la flegmasia que por los tubérculos. A ese microbio puede hacersele ácido-resistente. En dicho caso, ese microbio, de origen fecal, aumentó su virulencia por seriación en el cuerpo de cobayos. La contraprueba nos la da el hecho de que si experimentamos con otra serie de animales sanos y rociamos sus alimentos con cultivo puro del bacilo aislado, veremos presentarse de nuevo el caso de la epizootia espontánea.

En ciertos caracteres y funciones las bacterias tuberculógenas, las del tifus, paratífus y coli se parecen tanto que Ferrán cree en la transformación de unas y otras por la sola influencia del medio.

De todo lo dicho se desprende, entre otros, el hecho capital de que el agente microbiano causal de la afección puede vivir saprofiticamente en el exterior y en el interior del organismo, y por consiguiente puede iniciarse la afección al exaltarse su virulencia, y adquirir propiedades tuberculógenas ó tisiógenas dentro del organismo.

Siendo la vía digestiva la vía en la cual pueden hallarse ese ó esos agentes, y estar en ella como saprofitos los agen-

tes de potencia fímica, se deduce lógicamente que esa vía es la que merece más ser punto de partida de las medidas profilácticas.

Por consiguiente, admitida esa concepción, disminuye en mucho el valor de una profilaxia como la actual, dirigida á evitar la entrada en el organismo de un agente exterior á evitar el ataque exógeno, como se hace con respecto al bacilo de Koch, siendo así que, como hemos visto, un huésped habitual de nuestro cuerpo puede, por cambio de su virtualidad, producir la afección que se pretende evitar.

De lo que precede se desprende también una conclusión importante, cual es la significación trascendental de las condiciones orgánicas del individuo como factor primordial en el determinismo del proceso fímico, conclusión que concilia y une en estrecho abrazo la ciencia de hoy con la clínica secular hipocrática.

MAS A PROPOSITO DE LA VACUNA

(Respuesta al Sr. Velázquez de Castro.)

Aunque tarde, por fin, en el día de hoy, 31 de Octubre, ha llegado á mis manos EL SIGLO MÉDICO del 19 del mismo, y he leído el artículo que con el nombre «A un antivacunista» me dedica usted en él.

Y empiezo:

I

En mi «La vacuna ante la razón», compuesta de trece artículos, que terminaron de ver la luz, en este periódico, el 7 de Septiembre último, traté los cinco puntos siguientes:

I.—Variolización.

II.—Vacunación.

III.—¿Es viruela la vacuna?—Que lo dividí en: 1.º, Por el microscopio; 2.º, Por la observación clínica, que comprendía: A) ¿Son generales la viruela y la vacuna?; B) ¿Son infecciosas?; C) Simultaneidad de una y otra en una misma persona; D) ¿Son eruptivas en la misma forma?; E) ¿Es febril la vacuna como lo es la viruela?; F) ¿Se transmite la vacuna como la viruela?; y G) ¿Se repiten ambas igualmente?; y 3.º, Por la experimentación.

IV.—¿Qué es la vacuna en el hombre?

V.—¿Es, pues, lógica la teoría de la vacunación?

En I.—Variolización, dije que se entendía por tal el acto de inocular con la lanceta pus ó materia de las pústulas de una viruela leve, á fin de padecerla una vez para no volverla á padecer grave quizás, y que esto se realizaba en los países orientales á Europa (Turkestan, Persia, Indostán, China, etcétera), desde remotos-desconocidos tiempos, penetrando en Turquía en 1673 y en Inglaterra en 1721 y, poco después, en toda Europa, y que se siguió variolizando cada vez más hasta el año de 1798.

En II.—Vacunación, hice presente que en el año de 1796, un médico, ó más realmente, un cirujano inglés llamado Eduardo Jenner, variolizador, ó, en otros términos, dedicado á variolizar, vió unos granos ó pústulas en los dedos de una joven vaquera, pústulas que las había adquirido ordeñando una vaca que las tenía en sus pezones y ubres, y creyendo que se trataba de una viruela de vaca, se le ocurrió inoclarla desde la vaquera á un niño de ocho años, al cual (al niño) variolizó á los cuatro meses, y como no le prendiera la viruela, se imaginó que se debía á que la vacuna era viruela, y se hizo la siguiente reflexión: pues si el cow-pox de la vaca es viruela y, á mayor abundamiento, viruela más leve que la más leve viruela humana y sin los inconvenientes de convertirse en grave, como sucede muchas veces en los variolizados,

abandonemos la viruela humana en lo sucesivo y sustituyámosla por la viruela vacuna. Y así nació la vacunación: de la falsa creencia de que la vacuna era viruela.

En III.—¿Es viruela la vacuna? había, pues, que probar si lo era ó no, ya que todo el fundamento de la vacunación se hallaba en que sí lo era, y, á ese fin, la estudié: 1.º, por el microscopio, demostrándose que no lo es; 2.º, por la observación clínica, que nos patentiza que tampoco, puesto que la viruela es enfermedad general y la vacuna local; aquélla es infecciosa, ésta no; ambas conviven á un mismo tiempo en una misma persona; aquélla es eruptiva, ésta no; aquélla es febril, ésta no; aquélla se transmite por el aire, ésta no; aquélla, una vez de padecida, rara vez ataca de nuevo, ésta se repite aunque sea de dos en dos meses.

En una palabra: que la vacuna no es enfermedad general, ni infecciosa-general, puede convivir con la viruela, ni es eruptiva-infecciosa-general, ni febril infecciosa, ni transmisible por el aire, y, en cambio, es repetible cuantas veces se quiera.

Y últimamente, hice su análisis; 3.º, Por la experimentación, que nos comprobó que la viruela humana inoculada á una vaca, y de ésta á otra, y de ésta otra á otra, y así sucesivamente hasta llegar á un millón, viruela sigue siendo, sin jamás transformarse á vacuna, y, por el contrario, que la vacuna inoculada á un hombre, y de éste á otro, y de éste otro á otro, y así sucesivamente hasta llegar á un millón, vacuna sigue siendo, sin jamás transformarse á viruela. La viruela, viruela siempre, y nunca más que viruela; la vacuna, vacuna siempre, y nunca más que vacuna. No ha habido un solo caso, en los días de la vida, en que la viruela se haya convertido á vacuna, ni que la vacuna se haya convertido á viruela.

De modo que, tanto por el microscopio, como por la observación clínica, como por la experimentación, nos resultó que la vacuna no es viruela.

Había, pues, que saber: IV.—¿Qué es la vacuna en el hombre?, y emití mi opinión de que no era otra cosa que una irritación local, cual la que pudiera ser engendrada por los ácidos sulfúrico, clorhídrico, nítrico, oxálico, etc.; por el álcali, coloquintida, goma-gutta, jalapa, escamonea, colchico, eléboro, veratrina, trementina y otras mil substancias más, todas las cuales si, unas sin mezcla ni disolución alguna y otras mezcladas ó disueltas hasta cierto grado en algún vehículo, las cogiéramos con la lanceta y las penetráramos en la piel, seguramente que cada una de ellas daría lugar á la formación de manchas rojas, ó de pápulas, ó de vesículas, ó de pústulas, ó de todas ó de parte de esas formas una tras otra, y con más, con muchísima más fuerza y grandor que la vacuna, puesto que, muchas de ellas, podrían pasar de la irritación y llegar hasta la destrucción de la parte lancetada y hasta el envenenamiento de todo el cuerpo. Y esto sin contar á mosquitos, cínifes, avispas y otros insectos, que igualmente producen también pápulas, vesículas, etc., y lo mismo respecto á la ortiga, mostaza, vejigatórios de cantáridas, etc., que, sin necesidad de herida alguna en la piel, obran igualmente.

En otros términos: que la vacuna en el hombre no es más que una irritación como cualquier otra producida por cualquier de esa infinidad de causas que acabo de mencionar, y que no pasa más allá de la superficie que pueda cubrir una moneda de diez céntimos.

Ni más, ni menos.

Y daba remate al trabajo, con V.—¿Es, pues, lógica la teoría de la vacunación?, y me expresaba así:

Esa es la base de la vacunación: el error, la falsa creencia, y mientras ese error existía, pase que, teóricamente, se

creyera en la eficacia preservadora de ella; pero, ¿será razonable que una vez de disipado el error continúe aún en pie la errónea consecuencia de que tiene que preservar?

De modo que, no siendo viruela la vacuna, se tiene, necesariamente, que derrumbar todo ese, inmenso, sí, pero endeble, edificio erigido sobre cimiento tan falso; porque siendo falsa la base, ¿no será falso su modo de estar en pie?

Por consiguiente: la teoría de la vacunación, teoría que, partiendo de que la vacuna es viruela, consiste en que *la viruela con viruela se evita*, es falsa, errónea, supuesta, ilusoria, porque no habiéndose, al vacunar, producido viruela en nuestro cuerpo, no se puede evitar viruela en el día de mañana, caso de tener receptividad para contraerla.

De donde se deduce que la teoría de la vacunación no es lógica, ó sea, QUE LA VACUNA ANTE LA RAZÓN..... NO ES RAZONABLE.

¿Hay quien pueda demostrarme que sí lo es?

Eso decía yo, y usted, Sr. Velázquez de Castro, salta á la arena, siendo el primero, y por ahora el único, que me hace el honor de aceptar el reto.

Veamos, pues, cómo se explica usted en su artículo «A un antivacunista».

II

Á fin de evitar omisiones de conceptos que pudiera usted haber vertido, voy á analizar su artículo «A un antivacunista» paso á paso, en el mismo orden en que está escrito, renunciando, por lo tanto, al (orden) establecido por mí en los trece artículos de «La vacuna ante la razón», no obstante lo muy útil que nos hubiera sido; pero ya que usted se ha parado de él, vale más ajustarme yo á usted que no trabajar quizás en balde para que se ajuste á mí y quedáramos des-carriados.

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

Que sea perjudicial, por más que reconozco que sí puede serlo, jamás lo he dicho; que sea inútil, es lo que me empeño en probarlo y confío que he de conseguirlo.

—Hoy que, comparativamente hablando, ha desaparecido la viruela, pues sus asoladoras pandemias, verdadero azote mundial, cesaron ha más de un siglo, y la forma hemorrágica, la espantosa viruela negra, casi ha sido sustituida por la benigna varioloides; cuando ya vencida y extinta la agitación antivacunista, todos reconocen los incalculables beneficios que proporciona á la humanidad la práctica de la vacunación, y los escritores médicos antiguos y contemporáneos consignan como verdad consagrada por la ciencia la inoculación profiláctica del cow-pox, resulta inesperado y digno de estudio el que se pretenda derrocarla combatiendo punto por punto sus fundamentos, como lo hace el señor Arriandiaga, á quien respetuosa y sinceramente felicito por la claridad y corrección con que expone su tesis.

Desmembrémoslo:

Hoy que, comparativamente hablando, ha desaparecido la viruela, pues sus asoladoras pandemias, verdadero azote mundial, cesaron ha más de un siglo.....

¿Cómo más de un siglo?—Si así fué, no hay que atribuir esa desaparición á la vacuna, ¡claro que nó!, porque la vacuna fué inventada por Jenner en 1796 y comenzó á ponerla en práctica dos años después, es decir, en 1798; van, pues, un siglo y nueve años; pero como que hasta más adelante del año 1810 apenas si se habían vacunado el uno por millón, resulta que el, como tan elegantemente dice usted, verdade-

ro azote mundial, cesó ha más de un siglo, siendo así que la vacunación existe ha menos de un siglo. Hay que tener un poco más cuenta con las fechas, señor Velázquez de Castro.

...y la forma hemorrágica, la espantosa viruela negra, casi ha sido sustituida por la benigna varioloides...

Esto de la benignización de la viruela, si es que es verdad, puesto que aun no hace seis años que fué bien negra la que en Londres mató miles de personas todas ellas vacunadas (1), esto de la benignización, repito, ya es extraño que no se aplique más que á la viruela, y no parece sino que nadie ha leído la «Historia de la Medicina española», por Hernández Morejón, en donde encontraría pestes y pestes incomparablemente mayores que la viruela, pestes que, desde hace dos mil años, ha sufrido la Península Ibérica. Pues bien: aquellas pestes, y otras que pudo haber hace tres mil y más años, no sólo se benignizaron, sino que hasta desaparecieron ya, y no por vacuna alguna, sino por curso natural, pues todas esas enfermedades infecciosas no son de eterno vivir, sino que, cual si fueran especies orgánicas, y lo son, nacen, se desarrollan y mueren, unas antes, otras después, como desaparecieron otras especies de vegetales (pues no otra cosa son las bacterias más que vegetales) y hasta de animales, como el megaterio y otros. ¿Por qué la viruela habría de estar fuera de esa regla? ¿no es ella infecciosa como lo fueron aquéllas? Ni más ni menos que todas las enfermedades epidémicas, está llamada á morir, y no por la vacuna, no, sino por ley de vida, porque tiene que morir. ¿No van, también, en nuestros mismos días, desapareciendo la fiebre amarilla, el cólera, la lepra y otras sin que, no obstante, se use vacuna alguna contra ellas?—Y á haber habido un Jenner para cada una de esas enfermedades, ¿no hubiéramos dicho que la disminución que han sufrido se debe á tal ó cual otra vacuna?

Á esa muerte natural, si es que ha comenzado ya para la viruela, contribuye indudablemente la razón de que un pueblo va siendo cada vez menos invadido cuanto más y con menos intervalos de tiempo lo haya sido antes. Esa es la ley de la inmunidad, ley evidéntísima; la observación así nos lo prueba, y nadie hay que no admita ese principio, y, no obstante, nadie la tiene en cuenta al hacer las estadísticas. Quiere decirse que, después de una muy extendida epidemia en una población ó en una comarca, quedó gran porción de gente variolizada ya, y la que, durante aquella epidemia, no contrajo viruela, sería gente no apta para contraerla, pues es de creer que casi todos hubiesen respirado el mismo ambiente varioloso: es decir, que poco ó mucho, todo el pueblo, comarca ó parte del mundo quedó variolizado. La viruela desaparece, pues, en parte, porque la humanidad, merced á la misma viruela, va adquiriendo una disposición contraria á ella, á su desarrollo; se va variolizando. Los estragos de la viruela se hallan en razón directa de la virginidad variolosa en que un pueblo pueda hallarse ó del mucho tiempo que haya transcurrido desde que hubo en él viruela.

Pero, aparte de ese hecho natural, se halla, además, ¿qué dirá usted?, ¿la vacuna, la insubstancial vacuna?: no, sino el aislamiento y la desinfección. Estos dos son los grandes destructores de la viruela. Alemania obligará á vacunar, no digo que no, pero en cuanto aparece un caso de viruela, lo primero que hace es aislar la casa, y, si se trata de pueblos urbanizados, la manzana entera de casas, poniendo vallas en las entradas de las respectivas calles, impidiendo toda clase de circulación: ni carruajes, ni personas; nadie anda por ellas en tanto que dura la viruela; y si agrega usted á eso

(1) En Inglaterra fué obligatoria la vacunación hasta 1899, y continúa siéndola para los empleados,

la desinfección, he ahí los dos remedios heroicos por excelencia contra la viruela. Yo mismo, en este pueblo de Mundaya, en que llevo veinticinco años ejerciendo, he practicado siempre el aislamiento y la desinfección en todos cuantos casos importados ha habido, que habrán sido, uno tras otro, más de cuarenta, y el resultado ha sido constante é indefectiblemente el mismo, es á saber: *impedir en absoluto su propagación.*

Viruela y varioloide.

Y ¿qué es eso que dice usted que *la espantosa viruela negra casi ha sido sustituida por la benigna varioloide*? Pero, ¿es que no son enfermedades distintas dos distintas naturalezas morbosas, la viruela y la varioloide? ¿Cómo, pues, puede convertirse la una en la otra?

No, señor Velázquez de Castro, no: la viruela no ha sido, ni es, ni puede ser jamás varioloide; como el lobo, por más que se parezca al perro, no ha sido, ni es, ni será jamás perro.

Voy á probarlo á usted:

Dicen los autores modernos, y no sé si también los antiguos:

La varioloide es una viruela suave, tenue, débil, *atenuada* por haber padecido ya antes viruela ó por hallarse vacunada la persona. Por lo tanto, no es una enfermedad, como yo creo, distinta de la viruela, sino propiamente una viruela benigna.

Meditemos un poco, señor Velázquez de Castro.

Ya desde el momento que, desde antiguo, se llama *varioloide*, es prueba evidente de que, aun cuando hoy se las crea una misma enfermedad á viruela y varioloide, los antiguos las consideraban como distintas, puesto que el sufijo *ide* no supone identidad, sino semejanza: á una cosa que no es esfera, pero que se parece á esfera, se la llama *esferoide*; á lo que no es rombo, pero sí parecido, *romboide*, y así *ovoide*, *elipsoide* y mil más.

Luego si nos atenemos á la forma gramatical de la palabra, *varioloide* no puede querer decir *viruela*, sino enfermedad *parecida* á la viruela.

Pero vayámonos á otro terreno:

¿En qué se parecen la viruela y la varioloide?

En nada, absolutamente en nada, dentro de los cinco períodos de la viruela, más que en los granos ó pústulas, ó sea: que en la viruela hay granos, y que también los hay en la varioloide. Y he ahí todo el parecido.

¿Y son estos granos iguales en una que en otra enfermedad?

Veámoslo:

Á simple vista, ¿qué nos resulta? Pues sencillamente: que los granos de viruela son pequeños y finos, y los de la varioloide, en cambio, gran 'es y torpes, contrariamente á la opinión de algunos autores (1).

Y el microscopio ¿nos dice algo? Nadie, que yo sepa, ha hecho todavía estudios comparativos entre el interior de los granos de la viruela y el interior de los de la varioloide, como se han hecho entre viruela y vacuna. Ni tampoco nadie ha comparado, ni microscópica ni físico-químicamente, el pus de los granos de viruela con el de la varioloide.

En cambio, Gluge, Klebs y Liebermeister efectuaron estudios comparativos entre el pus de la viruela y el de la vacuna.

(1) Y si alguien me objetara que esos autores tienen razón, es decir, que los de la varioloide son los pequeños y finos, y los de la viruela grandes y torpes, tanto monta, porque el razonamiento comparativo queda siendo el mismo: que los unos son pequeños y finos, y grandes y torpes los otros.

Tenemos, pues, que en cuanto á simple vista exterior, no son iguales estos granos, y en cuanto al microscopio y á la física y á la química, hay ignorancia completa.

¿En qué se fundan, pues, los autores para decir que, á deducirse de esos granos, son iguales la viruela y la varioloide?—No se ve el fundamento ¡y sí ligereza y frivolidad en las afirmaciones!

Y trasladémonos al orden clínico.

Hago caso omiso del hecho de que la viruela, por benigna que sea, puede dejar cicatriz, y que, por mucho que puedan decir, no deja marca alguna la varioloide. Mejor que nosotros lo saben las madres. Y empiezo:

Allá, en la época de la variolización, se notaba que el pus de una viruela benigna ocasionaba, impensadamente, una viruela maligna, y dígaseme: ¿se ha visto jamás que aquella viruela benigna, de pequeños y finos granos, hubiese producido *varioloide*, de grandes y torpes granos? Ó á la inversa: ¿háse visto jamás que la *varioloide*, de granos grandes y torpes, haya determinado alguna vez, por su contagio, una viruela benigna, de granos pequeños y finos, y mucho menos que haya dado lugar á viruela grave?

No: la viruela benigna inoculada (ó variolización de los antiguos), al prender, siempre daba viruela, leve ó grave, y, en cambio, la varioloide, al contagiarse de una persona á otra, nunca ha producido más que... varioloide. De consiguiente, desde este punto de vista de la transmisión, la viruela es siempre viruela y nunca varioloide, y la varioloide siempre varioloide y nunca viruela. Ó sea: que proceden como enfermedades distintas una de otra.

Esto lo vemos bien claro, además que en la viruela, en todas las demás fiebres eruptivas, cuales el sarampión, al-fombrilla, varicela, rubeola, erisipela, roseola, varioloide y escarlatina. Voy á tomar por ejemplo al sarampión.

Pues bien: *las manchas rojas, redondas ó irregulares y frecuentemente parecidas á las picaduras de pulga*, son igualmente rojas, etc., tanto en el sarampión benigno ó leve como en el maligno ó grave (y lo mismo ocurre en la erupción de la escarlatina ó de cualquier otra de las que he mencionado arriba) y ninguna otra cosa nos resultará más que la siguiente: que siempre tendremos que la erupción en los casos benignos es igual á la de los malignos, y lo propio sucede, señor mío, con la viruela benigna y con la maligna; ¿y cómo no? ¿habían de ser las pústulas de la viruela leve mayores que las de la grave?

Todos hemos visto, en epidemias de viruela, casos graves y casos leves; y ¿hemos notado jamás que los leves se hallasen constituidos por pústulas grandes cuales la de la varioloide? Porque de ser verdad, como usted cree, que la varioloide es una viruela benigna, debieran verse, en las tales epidemias, casos en que, en un mismo cuerpo, se presentasen granos de viruela benigna y granos de varioloide, y nadie los ha visto todavía.

Item más: la viruela benigna preserva tanto como una maligna de volverla á padecer (y en eso se fundaba la variolización); y ¿preserva también la varioloide?—Nadie hasta la fecha ha dicho que sí, sino todo lo contrario, que no preserva. Luego viruela que no preserva ni una sola vez de volver á padecer viruela, ¿puede ser viruela?—Luego la varioloide, ante esa sola consideración, ya no es viruela.

Y como que también de la vacuna se dice que es una viruela modificada, debilitada, suavizada, *atenuada* en el cuerpo de la vaca, resulta que vacuna y varioloide vienen á ser una misma cosa, ó sea: viruela ambas, *atenuada* más ó menos, pero viruela.

De modo que la vacuna preserva en virtud de ser viruela; y la varioloide ¿cómo no preserva?, ¿pues no lo es también?



¿Estamos cuerdos, señores?—[Pobre Medicina!

En resumen: que la varioloide, conforme acabo de probarse, no es una *viruela benigna*, sino otra enfermedad distinta de la viruela, como lo es el sarampión ó la escarlatina ó la rubéola, etc., y que, por lo tanto, señor Velázquez de Castro, el dicho de usted de que *la espantosa viruela negra casi ha sido sustituida por la benigna varioloide*, no es cierto, no es evidente, no es verdad, sino error, ilusión, imaginación, falsedad.

III

.....cuando ya vencida y extinta la agitación antivacunista, todos reconocen los incalculables beneficios que proporciona á la humanidad la práctica de la vacunación.....

Declaro hoy lo que ya declaré en la introducción á los trece artículos de «La vacuna ante la razón», ó sea: que nunca he oído ni leído nada en contra de la supuesta acción preservadora de la vacuna, y sí siempre en favor. Por lo tanto: esa *agitación antivacunista* no reza conmigo, puesto que los mal llamados antivacunistas han hecho la contra á la vacuna, no porque no la creyeran eficaz contra la viruela, sino porque la atribuyen, cuando se realiza de brazo á brazo, ser transmisora de la tuberculosis, de la sífilis, de la escrófula y de enfermedades crónicas de la piel. No son, pues, como yo: ellos tienen fe en la vacuna; pero se aterrorizan ante estos efectos de transmisión, si bien, ahora, ya no pueden alegar semejante razón, puesto que la vacunación de brazo á brazo va suprimiéndose más cada día, resultando, por consiguiente, que ya no hay ó no debiera haber esa clase de antivacunistas; y yo, en cambio, no tengo fe, sino todo lo contrario: convicción, plena convicción de que el creer en la vacuna es una de las más incomprensibles alucinaciones del cerebro del hombre. Es, pues, mi campo contra la vacuna muy distinto del que han pisado hasta hoy los impropiedades llamados antivacunistas.

.....y los escritores médicos antiguos y contemporáneos con-
signan como verdad consagrada por la ciencia la inoculación profiláctica del cow-pox.

¿Y qué que lo consignan? ¿no puede uno comprender que lo que ellos afirman no es cierto?

Ya lo dije en la introducción aquella: *en asuntos tan de reflexión natural como son los médicos, no reconozco más nombre, ni más hombre, ni más autoridad que la lógica, ó, al menos, lo que talmente me parezca lógica*. Y agregaré ahora: observar, discernir, meditar, reflexionar es lo que debe hacer todo médico, y no limitarse á ser un loro de escritores antiguos y contemporáneos.

.....resulta inesperado y digno de estudio el que se pretenda derrocarla combatiendo punto por punto sus fundamentos, como lo hace el Sr. Arriandiaga, á quien respetuosa y sinceramente felicito por la claridad y corrección con que expone su tesis.

Muchas gracias. No obstante, en el último párrafo me llama usted *audaz, sofista é iluso*; pero no demos saltos, pues ya llegaremos allá, si Dios quiere.

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

Lo acepta usted, pero no lo sigue, puesto que habla de unas cosas antes que de otras; y así, trata de la *experimentación* antes que del *microscopio* y que de la *observación clínica*, y sólo al final, y no en su debido lugar, se ocupa usted de que la vacuna es enfermedad general, y así por el estilo.

—Ahora bien, ¿ES VIRUELA LA VACUNA? (tercer capítulo). Entiende el Sr. Arriandiaga, que descansando la teoría de la vacunación en el supuesto de la identidad de ambas enfermeda-

des, en cuanto quede demostrado lo contrario, procede abandonar por errónea esa técnica preventiva. A este argumento capital subordina el resto de sus lucubraciones; y no quiero pasar adelante sin refutarlo, valiéndome de algunos ejemplos.

Efectivamente:

Como ya lo tengo indicado, desde no se sabe cuándo en el Oriente, y desde 1673 en Turquía y 1721 en Inglaterra, y pocos años más tarde en toda Europa, se variolizaba abundantemente, ó sea, se inoculaba viruela leve para evitar de padecerla grave. Y ¿en qué se fundaba esa variolización?, ¿en que sonó la *lauta*? No: en la reflexión deducida de la observación de que *la viruela, con viruela se evita*; pues, con pasarla una vez, probablemente no se la vuelve á pasar, y se decía, por lo tanto: *padecemos una viruela benigna, para no padecer una maligna quizás*.

Esa es, pues, la fuente de la idea, el punto de partida, el pensamiento madre, la razón científica, la piedra angular de la variolización, y todos arrancaban de ese raciocinio, y todos lo practicaban conscientemente. ¿Puede negarse esa verdad?

Pues bien: al notar, al cabo de más de setenta años de continua variolización, que muchas veces se convertía en grave la viruela leve inoculada, exponiéndose, por lo tanto, á morir por suicidio, hubo de pensar Jenner en buscar *otra viruela* que no expusiera á tales peligros, ó aun cuando no hubo pensado en tal busca, sí pensó que el cow-pox lo era, y echó mano de él..., y he ahí *la teoría de la vacunación*.

¿Ó se pretende que se dió con ella sin previo raciocinio anterior y sólo por arte de birli-birloque?

Los autores lo traen bien claro. Voy á citar siquiera dos:

Jaccoud, eminente entre los eminentes, autor del *Tratado de Patología interna*, en tres voluminosos tomos, y de *Leciones de Clínica médica*, explicadas en los hospitales Lariboisière y Caridad, de París, en dos grandes tomos, obras todas ellas vertidas á infinidad de idiomas en repetidas ediciones, defiende la eficacia de la vacuna, porque cree que es viruela. Es decir, que el raciocinio precede al hecho; pues supone que éste se realiza en virtud de que aquel, ó sea el raciocinio, es infalible. Dice así en la página 446 del tomo tercero del mencionado *Tratado de Patología interna*...: *por la inoculación de la viruela de la vaca ó vacuna, la inmunidad obtenida de este modo no es absoluta: tiene por objeto* (voy á subrayar lo que sigue) SUSTITUIR LA FORMA LIGERA DEL ENVENENAMIENTO Á LA FORMA GRAVE.

Unger—*Tratado de enfermedades de los niños*—página 558, también se expresa lo mismo; dice así: Tampoco requiere una aclaración especial la teoría de la acción profiláctica; pues, por medio de la vacuna, que debe considerarse como una viruela humana modificada y reducida por el organismo de la ternera, queda infectado el organismo humano é inmunizado durante algún tiempo de la verdadera viruela humana.

He ahí el fundamento de la vacunación: *el raciocinio que indujo á sustituir lo maligno por lo benigno*, viruela grande por viruela chiquita, creyéndola tal al cow-pox.

Evidentemente que el *similia similibus* de la variolización fué quien dió origen á la vacunación, en la creencia de que el cow-pox era otro *similia*. Á no haber habido variolización, no hubiera habido vacunación: son madre é hija.

La prueba más palpable la tenemos en el nombre con que se ha bautizado de nuevo á esa enfermedad de la vaca, cuyo primitivo y verdadero es cow-pox, y, no obstante, no es así como únicamente se la llama, sino *viruela vacuna*, y, por elipsis, *vacuna*, como si á la *viruela humana* se la llama-
se solamente *humana*, quedando tácito el sustantivo *viruela*.

Resulta de aquí que es innegable que el origen de la vacunación se debe al raciocinio de que la vacuna es viruela, y

que se hizo su aplicación primera en la creencia de que con ella se realizaba *similia similibus curantur*.

Al ver Jenner unos granos ó pústulas en los dedos de la joven vaquera Sarah Helmes, le extrañó su parecido con las de la viruela, y esta extrañeza es el primer instante de la concepción de la vacunación; de ella arranca todo. En efecto: una vez enterado de que las había adquirido ordeñando vacas, examinó á éstas, y vió con gran sorpresa que en sus pezones y ubres había pústulas análogas á las que la vaquera traía en sus dedos, y ¿qué creyó?: que la tal enfermedad no era otra cosa que viruela.

He ahí la primera operación intelectual que precedió al nacimiento de la vacunación por Jenner, ó sea: ver pústulas en los dedos de Sarah Helmes; chocarle el parecido de ellas con las de la viruela humana; notar que la vaca que aquella joven solía ordeñar las tenía en sus pezones y ubres, y adquirir la creencia de que aquella enfermedad de pústulas no era otra cosa más que viruela de vaca; ó en esencia, que el cow-pox era viruela.

Es más; vió que la tal viruela era enfermedad leve, y como que ya se sabía que, leve ó grave, una vez pasada, rara era la persona que volviera á pasarla, se le sugirió la idea de que podría servir como preservativo de la viruela humana, sin los riesgos de la variolización, y cogiendo con la lanceta el pus de aquellas pústulas de los dedos de la vaquera, se lo inoculó al niño Phipps... y he ahí inventada la vacunación.

Por consiguiente: el hecho incontrovertible es que la vacunación reconoce por fuente, por punto de partida, por pensamiento madre, por razón científica, por piedra angular EL RACIOCINIO DE QUE EL COW-POX ERA VIRUELA.

Y ¿lo es? — No, no lo es: luego la teoría de la vacunación es falsa, ficticia, supuesta, ilusoria, errónea, equivocada.

Continuaremos en otro número.

JOSÉ DE ARRIANDIAGA.

Mundaca (Vicaya).

Sección práctica

UN CASO DE LOCURA CONSECUTIVA Á LACTANCIA PROLONGADA

No hay hecho, por insignificante que sea, que deba menospreciarse. La ciencia no tiene otro objeto que encontrar la explicación racional de los hechos. Y la clínica expone hechos; la Patología trata de comprenderlos, de buscar su ley, su causa. Porque esta es misión de la ciencia, de la teoría, del pensamiento. Si el vulgo, en presencia de un efecto, puede contentarse con hacerlo constar, no sucede así con la ciencia. Ésta necesita saber el cómo y el por qué del efecto. La ciencia es ante todo el conocimiento de las causas de las cosas. ¿Merecería la pena de estudiarla si no nos pusiera en posesión de un método que nos descubriese la causa oculta del fenómeno perceptible? Pues bien, la Psiquiatría es una ciencia perteneciente á la Medicina interna y tiene su mismo método: la experiencia racional. Este método exige la recolección de historias clínicas, primero; después, su interpretación.

Es mi historiada una joven como de treinta años, casada, de temperamento nervioso, y madre de seis niños. No hay antecedentes de familia de vesanias. Pero hay un dato muy importante; ha criado á todos sus hijos, durante el tiempo acostumbrado hasta el destete, causa á la que atribuye su familia, con gran verdad, su enfermedad actual. En sus anteriores lactancias se quejaba de debilidad de las piernas,

inapetencia, tendencia á desvanecerse, obscurecimiento de la vista; fenómenos que desaparecían al acabar de criar y que, por otra parte, no llegaron á revestir intensidad alarmante.

Hace pocas noches, después de haberse quejado varios días de un persistente dolor de cabeza (escribo estas líneas en 26 de Noviembre de 1905) comenzó á delirar. Decía que la cama estaba electrizada por sus enemigos, que una estrella tenía la culpa de todo, que trataban de matarla á ella y á su marido. Una amiga tuvo que acompañarla al sitio donde trabajaba éste, para convencerla de que ningún daño había sufrido. Otra vez se escapó, á pesar de la vigilancia de los suyos, y fué á pedir protección á una persona influyente, siendo detenida. En el fondo era en estos momentos una perseguida. Pero no paranoica, es decir, degenerada.

La causa de la afección de esta señora, no es otra que la debilidad producida por las repetidas lactancias, con la circunstancia de que en la actualidad estaba criando. Yo concibo así el encadenamiento de los fenómenos. Este organismo estaba empobrecido, anémico, á consecuencia de dicha explotación nutritiva. Su alimentación era insuficiente (se trata de una familia de posición muy modesta, el marido es un empleado de escaso sueldo). La enferma, para ayudar al sostenimiento de su casa, trabajaba en un taller en la confección de camisas. La nutrición del cerebro resentida fué la que determinó el delirio. La causa próxima de éste, sin duda una emoción que no ha podido aclararse.

Los que queremos ser médicos de individuos y no de órganos, como los localicistas al uso, no debemos desdeñar estos experimentos *in anima nobili* que nos presenta la madre naturaleza, que, en su sencillez, bien valen por un tomo de experimentos conejiles. Ya sabemos el agudo dicho de Letamendi: *A la medicina humana, fáltale hombre y sobra la rana*. ¿Qué nos enseña este caso acerca de la función del cerebro? Una cosa muy sencilla y, sin embargo, muy olvidada; que el pensamiento (acto del alma) necesita para exteriorizarse de un instrumento, que es el encéfalo (*condición* del pensamiento en estado de vigilia), cuyo oficio sólo es revertir á este pensamiento de una envoltura sensible (palabra), para que pueda ser transmitido á otros seres. Y si este encéfalo está anémico, mal nutrido, aparecerá la perturbación de su función, que como *condiciona* á la facultad de pensar propia del espíritu, la hará alterarse; es decir, hará que el sujeto emita conceptos, juicios y raciocinios falsos, que es á lo que llamamos *delirio*. En resumen: el espíritu *enloquece*, por la perturbación nutritiva de su órgano principal, que es el encéfalo. Véase, pues, cómo la naturaleza misma nos muestra que, lejos de haber antagonismos y lucha entre el alma y el cuerpo, como pretenden ciertos filósofos, lo que hay es armonía; cierto que el alma que es perpetua, es lo dominante siempre, lo esencial, y que el cuerpo es su servidor, su esclavo. Pero cuidado con este esclavo, que si enferma, como el alma está á él unida y sin poder escapar, verdaderamente encerrada y prisionera (como dicen los místicos), hace pasar á este ser tan sublime amarguras indecibles. Si observamos bien y somos lógicos, pronto damos con la verdad.

Esta enferma se quejaba de cefalalgia intensa desde varios días antes de la aparición del delirio. Yo creo ésta causada por la anemia cerebral, porque sin duda la circulación sanguínea en el encéfalo no nutría á éste bastante, y distribuía por él una sangre hipoglobúlica. Y como consecuencia de tal hecho, el dolor. La paciente dijo antes de empezar la incoherencia de palabras y actos: *Yo creo que si este dolor de cabeza me sigue, voy á volverme loca*; frase que indica bien la naturaleza de sus sensaciones. Es la conciencia sintiéndose flaquear, por el avance de la perturbación orgánica.

Desde que observé á esta enferma, se empezó el tratamiento, que ha sido muy sencillo y de excelente resultado. Hoy no se acuerda de casi ningún detalle de los días pasados, y cuando se le recuerdan, se extraña mucho de haber ejecutado esos actos. La causa, es la confusión de la conciencia en todos los estados delirantes, tanto mayor, cuanto más intenso es el delirio. Estas lagunas de la memoria se observan también en la melancolía y en la manía.

Vista desde el principio con claridad la causa del mal, lo que pocas veces ocurre en la clínica, mi conducta estaba trazada. Aconsejé el aislamiento, con lo cual se suspendía la lactancia y se la colocaba en mejores condiciones de alimentación y habitación. Sólo el primer día se resistió á comer, pero tomó leche, sin necesidad de insistir mucho. Los sucesivos empezó á alimentarse bien, y ahora lo hace ya como en su estado normal. Al mejorar la nutrición general y encefálica, fué aclarándose cada día más su inteligencia, pudo recibir á algunos amigos que la visitaron, conversando con ellos con sensatez, y no se hará esperar su completa curación. Semejante resultado es una prueba de la legitimidad de la patogenia en su lugar expuesta. Como medios farmacológicos, me contenté con favorecer el sueño con altas dosis de bromuro potásico. Y como reflexión final diré: que esta señora nunca debió criar trabajando, como lo hacía, cumpliendo además con sus deberes de esposa y madre, y con una alimentación insuficiente. Si no adquirió una grave degeneración psíquica, se debe á la ausencia del factor hereditario.

DR. ABDÓN SÁNCHEZ-HERRERO,

Director del Sanatorio del Pilar, de la Beneficencia municipal, por oposición.

Sección profesional.

ASOCIACIÓN DE LOS MÉDICOS DEPENDIENTES DEL MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA

Cuotas del Patronato pagadas.

	Pesetas.
1 Antonio de Torres Sola.....	10
2 Alejo Barja.....	15
3 Félix Vilarrubias Viada.....	15
4 Juan Lladó Muntaner.....	10
5 Ramón G. Ponce de León.....	10
6 Antonio Vázquez Sarandiet.....	5
7 Manuel Cordillo Pernas.....	10
8 Juan Paradela.....	10
9 Ramón Martín Molino.....	5
10 José Aramburo.....	10
11 Manuel Carreras.....	10
12 José Sentis Aguiló.....	5
13 Ramón N. Girona Trius.....	5
14 Manuel Gómez González.....	10
15 Ricardo Guyó Garmendia.....	10
16 Constantino Martínez.....	5
17 Fernando Bravo.....	5
18 José Vilarrasa.....	5
19 Antonio Montaner.....	5
20 José Rivot.....	10
21 Antonio Casal.....	5
22 Trinidad Crusate.....	5
23 Enrique Serra.....	5
24 Joaquín Camps.....	5

190

(Continuará.)

Sabadell 17 de Noviembre de 1907.—El tesorero, F. Vilarrubias.

El día 15 del presente se constituyó en Barcelona la

Asociación provincial de médicos dependientes del Ministerio de Gracia y Justicia, adhiriéndose por completo al Patronato designado en 24 de Octubre.

Se suplica á los señores que en el mes de Mayo de 1906 escribieron manifestando su conformidad con las gestiones practicadas por la Asamblea de 14 de Mayo de 1906, en la que se pedía las reformas del Cuerpo médico forense y de Prisiones, que renueven sus poderes y adhesiones á la formación y vida del Patronato de médicos auxiliares de la Administración de Justicia y de reforma penitenciaria.

Sería conveniente que manifestasen por escrito á esta secretaría los que piensan concurrir á la constitución del Patronato el día que designe, del mes de Enero próximo, el excelentísimo señor presidente D. Eduardo Dato, para que se les pueda avisar por carta oportunamente.

Convendría que las adhesiones individuales se hiciesen lo antes posible para poder organizar los trabajos de propaganda.

Madrid 20 de Noviembre de 1907.—El secretario, A. de Torres.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Un caso de rotura de hígado — II. El nitrato de amilo en las hemoptisis. — III. Tratamiento de los sabañones. — IV. Tratamiento de las diarreas de los niños. — V. Nueva teoría para explicar la causa de la ataxia locomotriz progresiva. — VI. Acción fisiológica y terapéutica del extracto acuoso de muérdago ó liga. — VII. Diagnóstico y tratamiento de los tumores del riñón. — VIII. Tratamiento de las úlceras dolorosas de los pies. — IX. A propósito del taponamiento nasal. — X. Trastornos del corazón en la escarlatina.

I

Un caso de rotura de hígado.

Auraud ha visto un caso de un individuo que se le produjo una rotura del hígado, efecto de una caída sobre el abdomen.

A los tres días del accidente, el enfermo tenía el vientre tan distendido, que fué necesario hacerle una laparotomía, porque con la punción apenas salía unos centímetros cúbicos de líquido rojizo. Abierto el abdomen, se vió una gran cantidad de sangre de color muy oscuro y una tanda de fibrina coagulada que envolvía todo el intestino ciego, las que eran causa de los síntomas de obstrucción intestinal que presentó después de la caída. La brecha del hígado era lo suficiente para que cupiese la mano del operador.

La cavidad abdominal se lavó perfectamente con solución fisiológica; las adherencias se destruyeron y se cerró la herida asegurando un amplio drenaje por si una peritonitis supurada se presentaba. Pasaron días, las heridas cicatrizaron y el enfermo quedó completamente curado.—(*The Military Surgeon.*)

II

El nitrato de amilo en las hemoptisis.

Sweet hace, en un artículo publicado en el *American Medicine*, de Filadelfia, un estudio sobre la acción del nitrato de amilo en las hemorragias producidas por heridas de bala en el pulmón, y encuentra este medicamento el más á propósito para contenerlas.

Lo administra en perlas de cinco centigramos. También lo usa en la angina de pecho y en el asma.

El único inconveniente que según su observación tiene, es lo pasajero del efecto, lo cual puede, en parte, remediarse con el uso de la nitroglicerina y el nitrato sódico en pequeñas pero muy repetidas dosis.—(*Medical Journal.*)

III

Tratamiento de los sabañones.

Hormung hace referencia en el *Medical Record* á los artículos de Ritter y Mirt, en que recomendaban el tratamiento de los sabañones por medio del aire caliente.

A este propósito, recuerda un procedimiento muy en boga en el siglo pasado, el cual se diferencia muy poco del de Ritter y Mirt. La parte afectada se envuelve con una gasa empapada en petróleo y se aproxima al fuego, permaneciendo así todo el mayor tiempo posible. Estas sesiones se repiten durante varios días hasta que el sabañón desaparezca.

IV

Tratamiento de las diarreas de los niños.

Weitch defiende la introducción sistemática en el conducto intestinal del bacilo *acidi lactici*, cuya idea fué debida á Metchnikoff hace ya algún tiempo, como medio de preservarse contra las infecciones.

Las recientes investigaciones y trabajos de Salvatori y ensayos en la clínica, han demostrado que la leche agria es un antiséptico intestinal de primer orden.

Da cuenta de algunos casos en que ha hecho uso de la leche esterilizada, á la que después se añade un poco de cultivo puro de bacilo lacti. Según sus estadísticas, en todos los niños que padecen trastornos intestinales, ha obtenido excelentes resultados. — VARELA SARTORIO.

V

Nueva teoría para explicar la causa de la ataxia locomotriz progresiva.

El Dr. Le Grand Denslow, académico de la de Medicina de Nueva York, ha dirigido á esta corporación dos comunicaciones, en que hace constar: 1.º, el hecho de que la tabes, con sus ineludibles y lógicos efectos, es debida á la irritación de nervios periféricos, que originan trastornos reflejos en la medula espinal y el cerebro, y que, una vez que dura tiempo suficiente, ocasiona cambios patológicos medulares, que van más allá de los meros trastornos funcionales que hasta ahora se habían admitido; 2.º, que el tejido nérveo no parece capaz de caer en degeneración por causa de irritaciones, sino en circunstancias determinadas, y no en otras; y 3.º, que la sífilis, adquirida ó hereditaria, suele ser una de estas circunstancias, así como las afecciones genito-urinarias y el temperamento muy nervioso.

El tratamiento no tolera, por consiguiente, reglas absolutas, y hay que establecerle ateniéndose á un diagnóstico muy cuidadoso; que en ocasiones reclamará el uretroscopio, el uretrómetro y hasta el cistoscopio, á cuyo favor se podrán dominar estrecheces uretrales y las consecuencias gonorreicas, todo lo aséptico y suavemente posible, guardándose de frecuentar la uretra posterior con medios de exploración no indispensables, ya que la irritación uretral es una de las más poderosas causas de la cerebro-espinal. El autor detalla las historias respectivas de los casos clínicos en que se comprueba esta teoría y la afirman, en unión de otros, 15 próximamente, que resultan más ó menos conocidos. Ello es que, curada la irritación, han cedido ó curado los dolores, recobrándose á veces la facultad de coordinación de los movimientos y la facultad de mantener el equilibrio con los ojos cerrados, así como el poder de reaccionar las pupilas á la luz. — (*Le Progrés Médical*.)

VI

Acción fisiológica y terapéutica del extracto acuoso de muérdago ó *liga*.

El Dr. René Gaultier, jefe de laboratorio en la clínica

médica del Hôtel-Dieu de París, ha dirigido al Congreso de Medicina de 1907 una comunicación acerca del empleo de esta substancia como medicamento hipotensivo, y, por consiguiente, contra las *hemorragias congestivas*; diciendo en ese escrito que la primera idea de esta aplicación la tomó de una comadre que empleaba empíricamente la *liga* contra las *hemoptisis de los tuberculosos* y otras parecidas; lo cual le llevó á él á usarla en extracto acuoso ó inyecciones intravenosas, como experimento fisiológico en el perro, del laboratorio de Fisiología general de Gréant, observando de este modo que los efectos no eran otros que el *rebajamiento manifiesto y durable de la presión arterial*.

Después, las primeras tentativas ó ensayos terapéuticos los ha hecho el autor en la enfermería del catedrático Dieulafoy, de la que era jefe, y con la colaboración del interno en Farmacia de la misma Mr. Delassus.

Las preparaciones oficinales de muérdago que el autor empleó en todos sus primeros estudios prácticos, fueron dispuestas con cantidades de esta planta parásita (*Viscum album*) recogidas directamente de la encima por el mismo Dr. Gaultier; que no pudo así dudar de su autenticidad. Pero como escaseó mucho su presencia en la encima, tuvo que utilizar la obtenida por su colaborador Delassus en el manzano, y el chopo, que constituyen variedades abundantes y dan satisfactorios resultados terapéuticos. La comadre citada, que sirvió de guía al autor, empleaba la maceración de la planta en *rom*, que Gaultier reemplazó por la *tintura* y *extracto alcohólico y etéreo*; que luego ha abandonado, por haber notado que son capaces de causar irritaciones gastro-intestinales. En la actualidad emplea el *extracto acuoso*, así en píldoras ó jarabe, como en inyecciones intravenosas.

Las fórmulas á que se atiene, son las siguientes:

Píldoras de extracto acuoso:

Extracto acuoso de <i>viscum album</i>	50 centigramos.
Excipiente.....	c. s.

Mézclese y háganse 25 píldoras.

Jarabe:

Extracto acuoso de <i>viscum album</i>	1 gramo.
Agua destilada hirviendo.....	10 »
Jarabe simple.....	990 »

Mézclese para tomar de 10 á 15 cucharadas, de las de sopa, cada veinticuatro horas; dos cada vez.

Solución fisiológica:

Hojas secas de <i>viscum album</i>	10 gramos.
Agua destilada hirviendo.....	200 »
Cloruro de sodio puro.....	85 centigramos.

Se machacan groseramente las hojas y tallitos en un mortero y se infunden por 12 en el tercio del agua, repitiendo la operación tres veces, no sin exprimir en cada una de ellas el líquido; reuniendo luego los tres, filtrando y evaporando el conjunto al baño de maría hasta obtener 50 c. c.; disolviendo el cloruro sódico, filtrando de nuevo y esterilizando á 120° en el autoclave durante veinte minutos. Se inyecta un centímetro cúbico cada veinticuatro horas en dos picaduras.

El autor describe muy detalladamente tres casos clínicos de aplicación de este medicamento como agente terapéutico de las *hemorragias congestivas*, así como los efectos fisiológicos del mismo modificador en la *presión arterial* y varios hechos clínicos de su intervención en la *hipertensión arterial* productora de la *arterio-esclerosis*. — (*Gazette des hôpitaux*). — M. SÁNCHEZ Y CARRASCOSA.

VII

Diagnóstico y tratamiento de los tumores del riñón.

En el Congreso celebrado en Viena por la Asociación

alemana de Urología, Kuster, de Marburgo, ha expuesto lo siguiente:

Tumor, dolores y alteraciones en la orina son los signos diagnósticos principales de los tumores del riñón. Falta, sin embargo, frecuentemente la tumoración, en tanto que otras veces ésta adquiere colosales proporciones. Tampoco los dolores son un síntoma constante. La hematuria es un fenómeno muy característico y se presenta de súbito con un estado aparente de salud completa. Pero no deja de faltar, aunque en casos raros. En estos últimos tiempos se ha llamado la atención sobre un síntoma, la aparición de manchas de pigmento en la piel (en los tumores de las cápsulas suprarrenales). En la determinación de la naturaleza del tumor, debe tenerse en cuenta que tres cuartas partes de los tumores renales son hipernefroideos; figuran en serie ascendente los carcinomas, los sarcomas y los tumores mixtos de origen embrionario. Casi siempre es posible distinguir clínicamente estas clases de tumores. En los niños menores de diez años, son tumores mixtos muy probablemente; su consistencia es blanda esponjosa. Con grande dificultad se tropieza para hacer el diagnóstico diferencial entre el carcinoma y el sarcoma. El sarcoma es muy raro. En los hipernefroideos la hemorragia es más abundante y más frecuente que en el sarcoma. Dan la sensación ordinariamente de tumores movibles en forma de masas fungosas, mientras que el sarcoma pronto crece por la periferia. Los tumores completamente adheridos quedan excluidos de la operación; por el contrario, deben extirparse los tumores movibles y poco desarrollados. Por lo que se refiere al método operatorio, importa mucho, pero no lo es todo. El principal fundamento está en el examen microscópico y químico de la orina y en la cistoscopia. La hemoscopia de la sangre y de la orina no alcanza gran significación. La prueba de la fluoridsina presta resultados por lo común. Además, para el cateterismo de los uréteres se utiliza el separador de Luyt, en casos apropiados, con muy buenos resultados. En los niños se tocan grandes dificultades, naturalmente, para sondar los uréteres. Como aquí ordinariamente se dan tumores de un sólo lado, se puede limitar en casi todos los casos con una prueba de toda la orina.

Para la operación prefiere el autor la anestesia lumbar, de la cual está muy satisfecho; usa la novocaína por ser la que menos ofende a los riñones. Para los tumores movibles prefiere la vía lumbar, para los inmóviles la abdominal, ésta última ofrece la ventaja de poder descubrir por palpación nudos eventuales del otro riñón; también se puede evitar, mediante ligadura de los grandes vasos, una embolia procedente de partículas del tumor. En todo caso hay que extraer la cápsula grasosa y los ganglios — (*Munch. Mediz. Wochensch.*)

VIII

Tratamiento de las úlceras dolorosas de los pies.

Para esta enfermedad que padecen las mujeres que trabajan en el campo, recomienda el Dr. Gonsoni la euforina (feniluretano). Puedo asegurar, dice el autor, que como calmante la euforina en estas úlceras es superior al ortoforno y a la anestesia. Se prepara la pomada de euforina al 10 por 100, la cual se extiende sobre tiras de lienzo, que se colocan dos ó tres veces al día, se cubren con una capa delgada de algodón hidrófilo y se pone una venda de diez centímetros de ancha, desde la parte anterior del pie hasta la parte alta de la pantorrilla. El dolor disminuye notoriamente el primer día, en tanto que la curación adelanta.

El paciente puede dedicarse a su trabajo. La úlcera que está abandonada y sucia debe tratarse antes con fomentos

de agua boricada templada, al 4 por 100, renovados varias veces al día, colocando encima papel gutapercha; de este modo se limpia la úlcera: si hay tejido lardáceo, se pondrán pincelaciones en la úlcera, cada tres días, de sulfato cúprico (1:4 de agua), para desprender aquél. Esto, además del tratamiento con la euforina. En el tratamiento de la úlcera con los demás remedios (particularmente con el iodoformo) se produce con frecuencia un eczema alrededor, eczema agudo que desaparece en un par de días con el ungüento de euforina. — (*Munch. Mediz. Wochensch.*)

IX

A propósito del taponamiento nasal.

Refiriéndose a la publicación de Choronshtzky, reprueba Goldschmidt, de Berlín, el taponamiento por aquél recomendado, con algodón empapado en cloruro férrico, dados los inconvenientes propios de éste. Lo mejor será, en la mayoría de los casos, el tratamiento con la herida abierta sin ningún taponamiento. Para evitar las hemorragias consecutivas posibles, insufla una pequeña cantidad de polvos compuestos de azúcar de leche, ácido bórico y xeroformo, algunas horas después de la operación, cada quince ó veinte minutos. De este modo logra el autor, en un número considerable de casos, evitar el enojoso taponamiento de la nariz. En aquellos casos en los cuales por circunstancias individuales ha de hacerse, sin embargo, el taponamiento, tiene preparado el autor gasa ó algodón xeroformado para taponar después de haber espolvoreado el campo operatorio con xeroformo ó protargol. — (*Munch. Mediz. Wochensch.*)

X

Trastornos del corazón en la escarlata.

Para Schik, de Viena, se pueden dividir en tres grupos los trastornos cardíacos que se presentan en los enfermos de escarlata: 1.º, la lesión cardíaca que acompaña al período álgido de la enfermedad como síntoma parcial de la infección grave; 2.º, el trastorno funcional del corazón en la nefritis; 3.º, trastornos del corazón que se presentan en la convalecencia de la escarlata en forma análoga a los que acompañan a la difteria (Romberg, Schmaltz, Troitzky). Respecto al grupo último de los trastornos cardíacos, se ocupa el autor de 33 observaciones recogidas entre 650 casos de escarlata de la clínica de Pediatría, de Viena. El trastorno del corazón se caracteriza por arritmia, bradicardia, dilatación del corazón, ruido sistólico; como síntomas concomitantes posibles, acompañan: desdoblamiento del segundo tono en la punta y acentuación del segundo tono en el foco pulmonar. La afección se desarrolla, por lo común, sin alteración alguna del estado general; se presenta en los niños mayores, cuya primera escarlata fué de carácter leve. Después de la linfadenitis y de la nefritis escarlatina, es la complicación más frecuente de la escarlata. En la mitad de los casos, se verifica la curación después de dos ó tres emanaciones de duración de los síntomas; en los demás casos, se retardan uno ó todos los síntomas de la lesión cardíaca. Desde el punto de vista terapéutico, basta el reposo en la cama. Como lesión anatómica, admítase la miocarditis (Romberg). Dehio comprende casi todos los fenómenos análogos en las demás enfermedades (tifus neumocócico) como manifestaciones de debilidad cardíaca. En este sentido denomina el autor *miastenia cordis* como señal de la afección cardíaca de origen escarlatinoso. — (*Munch. Mediz. Wochensch.*) — N. VARRERO CANOVAS.

Prescripciones y fórmulas.

JUICIO CRITICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. CAMILO CALLEJA.

Duboisina.—Alcaloide correspondiente á las tropaínas, como la atropina, pero parece más enérgica que ésta y se acumula, resultando más peligrosa. Se la ha recomendado especialmente para calmar las alteraciones nerviosas del bocio exoftálmico. Dosis: $\frac{1}{2}$ á 2 miligramos del sulfato, el cual puede inyectarse hipodérmicamente. Superfluo.

Dulcamara.—Contiene alcaloides, narcóticos y sudoríficos, por lo cual se ha usado como calmante y depurativo en los accesos molestos de los diatésicos, en la gota, por ejemplo. Desusado.

Dulcina: parafenetolcarbamida. —Substancia 200 veces más dulce que el azúcar, pero sin su valor nutritivo. Propuesto en los diabéticos para reemplazar el azúcar.

Duotal: carbonato de guayacol. —Véase éste.

Dupuytren.—Las píldoras de este autor contienen: sublimado, 5 miligramos; extracto de opio, 1 centigramo, y extracto de guayaco, 2 centigramos.

Durane.—Combinación con la albúmina con carbonato y fosfatos de cal y de magnesia. Recomendado para los raquíticos, en forma de pastillas de chocolate, cuatro á ocho al día.

Duymal.—Es un polvo preparado con ácido salicílico por Zimmer. Recomendado para las curas antisépticas como sucedáneo del iodoformo.

Dynamogen.—Especialidad preparada con los principios de la sangre para emplearlo en los anémicos.

E

Eaux-Bonnes.—Aguas Buenas. Gran establecimiento situado en los Pirineos franceses. Es preferible Panticosa, siempre que no esté contraindicada la altura de 1.600 metros.

Echinacea angusti folia. Consideran algunos su corteza fresca como antídoto de la ponzoña de las serpientes. También algunos la recomiendan como antiséptico afrodisíaco y sialagogo, pero no se han comprobado estos efectos.

Egonina ó ácido tropinocarbónico. —Se parece á la atropina y es la base de la cocaína. No se usa separadamente.

Ectogan. —Véase «Ektogan».

Ectol, Echthol ó Echthol. —Mezcla de principios de la echinácea angusti folia y de la thuya. Propuesto como antipiógeno. Hay una especialidad preparada por Battle y Compañía. No se usa más que en algunos hospitales de los Estados Unidos.

Efervescentes.—Los polvos efervescentes simples consisten en: bicarbonato sódico, 2; ácido tartárico, 1,6. Se mezclan en el momento de usarlos. Los polvos efervescentes laxantes se componen de ácido tartárico, 20 gramos; bicarbonato sódico, 25; tartrato sódico potásico, 75. Mézclase y disuélvase en 10 dosis. Son tolerables.

Egoles.—Sales orgánicas de plata; son tres: cresegol, fenegol y timegol. Sucédáneos del nitrato de plata. Véase «Argiriacos».

Eigonas.—Compuestos de iodo y albúmina. Véase «Iódicos».

Eisen.—Nombre alemán del hierro. Hay varias especialidades que se encabezan con esta palabra, y todas son preparaciones ferruginosas.

Ejercicio.—Complemento de las dietas, constituyendo la dietoterapia. Para ejercicios activos véase «Gimnasia», y para los pasivos, «Masaje» y «Mecanoterapia».

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GUERRA

SERVICIOS SANITARIOS

Circular. Excmo. Sr.: Habiéndose originado algunas dudas respecto á la rendición, examen y aprobación de cuentas y á la extensión que debiera darse al suministro de medicamentos á las enfermerías de tropa de los cuerpos, sin cargo ni pago directo del importe por los mismos, con arreglo á lo dispuesto en la Real orden-circular de 3 de Abril de 1905 (C. L. núm. 72), y al objeto de que las varias instrucciones que se han dictado queden aclaradas y modificadas según la práctica demuestre ser más conveniente á la realización y mejora de este servicio, el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien resolver:

1.º Los medicamentos señalados como petitorio para uso de las enfermerías de tropa de los cuerpos, por Real orden-circular de 3 de Noviembre de 1906 (C. L. núm. 200), con las modificaciones que ahora se introducen, constituirán, en circunstancias normales, su dotación fija con las cantidades que á continuación se expresan y se consideran suficientes para las atenciones de un trimestre.

2.º La reposición de lo que se consuma se solicitará cada tres meses por los médicos de los cuerpos y por conducto del jefe de Sanidad de la plaza, formulando duplicada relación de pedido en que conste el remanente de cada medicamento y las cantidades que se han de reponer para completar la dotación.

3.º En casos extraordinarios y mediante la aprobación del inspector de Sanidad Militar de la región, podrán repetirse ó aumentarse los pedidos dentro de dicho plazo, por estar justificado un mayor consumo de medicamentos.

4.º Las libretas que actualmente se llevan y en las que aparecen los nombres de los enfermos y los medicamentos prescritos, así como el resumen mensual del consumo de éstos, continuarán en igual forma y se conservarán archivadas en las enfermerías á disposición de las autoridades que puedan solicitarlas como comprobantes.

5.º Se considerará como cuenta de inversión de medicamentos por este servicio, la relación valorada de lo despachado para el mismo, formada por el jefe de la farmacia y comprobada con uno de los dos ejemplares de cada relación de pedido.

6.º Estas relaciones valoradas ó cuentas se unirán á la de presupuesto y se remitirán, según lo ordenado por la Real orden-circular de 15 de Diciembre de 1904 (C. L. número 253), á la aprobación de la Inspección general de Instrucción é Industria militar, que á su vez las enviará á la Junta facultativa de Sanidad Militar, para el previo informe de las mismas.

Y 7.º Las anteriores reglas comenzarán á regir desde Enero del año próximo, y para su cumplimiento seguirán utilizándose los impresos remitidos para este servicio, haciendo en ellos las ligeras variaciones que son necesarias.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 14 de Noviembre de 1907.—Primo de Rivera.—Señor.....

*Dotación de medicamentos para las atenciones
de un trimestre:*

Aceite de ricino.	1.000 gramos.
Idem volátil de trementina.	1.000 —
Acido bórico.	2.000 —
Agua destilada.	3.000 —
Alcohol de 90 grados.	1.000 —
Alcoholado de jabón compuesto.	1.500 —
Amoníaco líquido.	500 —
Benzoato sódico. } para inyecciones hipo-	10 —
Cafeína. } dérmicas.	10 —
Carbonato sódico «bi».	1.000 —
Cloruro mórfo (suelto ó en comprimidos).	1 —
Creosota.	10 —
Esparadrapo aglutinante.	2 metros.
Eter sulfúrico.	150 gramos.
Gránulos de cloruro mórfo.	10 —
Nitrato argéntico fundido.	10 —
Papeles sinápicos.	30 hojas.
Polvo de semilla de lino.	2.000 gramos.
Polvo de tartrato potásico «bi».	1.000 —
Pomada de belladona.	250 —
Solución acuosa de acetato plúmbico.	600 —
» » ácido fénico al 3 por 100.	3.000 —
» » alcohólica de iodo.	750 —
Sulfato quínico neutro (suelto ó en compri- midos).	30 —
Sulfato sódico.	6 000 —
Tabletas de bálsamo de Tolú.	300 —
» comprimidas de clorato potásico.	500 —
Tabloides de cloruro mercurio.	6 tubos.
Tafetán inglés.	30 hojas.
Vaselina.	1.000 gramos.
Vino de opio compuesto.	100 —
Xeroformo.	150 —

CURA ANTISÉPTICA

Algodón hidrófilo.	6.000 gramos.
Gasa lavada y esterilizada.	10 piezas.
Seda preparada núms. 0, 1, 2 y 3.	4 carretes.

Madrid 14 de Noviembre de 1907.—Primo de Rivera.

**MINISTERIO DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA
Y BELLAS ARTES**

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Vistas las instancias elevadas á este Ministerio por varios alumnos de los diferentes centros de enseñanzas, solicitando exámenes extraordinarios en el corriente mes, á fin de poder terminar sus estudios todos aquellos á quienes falte una ó dos asignaturas;

S. M. el Rey (q. D. g.), en conformidad con lo dispuesto en la Real orden de 14 de Octubre de 1906, ha acordado desestimar dichas solicitudes.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años.—Madrid 2 de Noviembre de 1907.—R. San Pedro.—Sr. Subsecretario de este Ministerio.—(Gaceta del 10.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 711,53; mínima, 705,47; temperatura máxima, 16°,3; mínima, 2°,3; vientos dominantes, NE, E. y E. NE.

Poco ha variado el estado de la enfermería en la corte, en esta semana, con relación á la anterior. Continúan predominando los catarros gripales con localización en los bronquios, en la faringe y en la tráquea, y también en los intestinos. Las congestiones y hemorragias cerebrales han ocasionado buen número de defunciones, así como también las

enfermedades crónicas del corazón, de los pulmones y del riñón, agravadas y hechas mortales por el gran descenso de la temperatura en los últimos días.

Hay casos de reumatismos musculares y articulares, de fiebres tifoideas y de paludismo, algunas veces larvados.

En los niños, aparte de los catarros gripales, se presentan algunos casos de sarampión y escarlatina, y también de anginas diftericas.

Crónicas.

Enferma grave.—Nuestro estimado co-redactor Sr. Pulido está pasando, hace días, por el trance amarguísimo de ver gravemente enferma á su hija D.^a Emilia, casada con el señor Escosura, sin que los cuidados de toda la familia, que no abandona un punto á la enferma, ni los recursos de la ciencia hayan podido aminorar un momento la gravedad que desde un principio revistió la dolencia.

El Sr. Pulido, con tan triste motivo, ha podido apreciar una vez más las simpatías de que disfruta entre la clase médica, que llena con sus firmas cuantos pliegos se ponen en la portería de la casa de la enferma.

Bien sabe Dios cuánto pedimos para que, por bien de los padres, del esposo y de los hijos, conceda la salud, si le conviene, á la hija de nuestro amantísimo colega.

Dolorosa pérdida.—Nuestro estimado amigo el Inspector general de Sanidad interior Sr. Bejarano ha experimentado el lunes último la dolorosa pérdida de su hijo D. Luis, joven abogado de claro entendimiento, muy estimado de todos sus compañeros.

Las simpatías de que disfruta el Dr. Bejarano pusieron de manifiesto en el acto del sepelio del cadáver de su hijo, á cuyo entierro acudieron desde el Ministro de la Gobernación hasta el más modesto de sus compañeros y amigos.

Tesis de doctorado.—Nuestro ilustrado y estimado colaborador D. Manuel Sánchez y Carrascosa, acaba de dar á luz su tesis de doctorado, que versa sobre *Diagnóstico de las presentaciones, posiciones y variedades de posición durante el embarazo y el parto y consecuencias prácticas que se desprenden*. Dados los muchos conocimientos que tiene atesorados el modesto é inteligente médico Sr. Sánchez y Carrascosa sobre tocología, no es de extrañar que su tesis se salga de los moldes ordinarios y que resulte digna del objeto á que la dedicó.

Reciba el nuevo doctor nuestra sincera felicitación y que sea ésta preludio de otras muchas que en su práctica le deseamos.

Obra nueva.—Nuestro distinguido amigo Dr. Suárez Mendoza, eminente urólogo, acaba de dar á la estampa una obra sumamente práctica sobre *Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de las vías urinarias*. En la imposibilidad de ocuparnos hoy con alguna extensión en esta obra, nos limitaremos á recomendar su adquisición á nuestros lectores. Véndese al precio de 15 pesetas, en las principales librerías de España y América.

Sea enhorabuena.—Después de brillantes ejercicios ha recibido el grado de doctor en Medicina, el día 16 del corriente, nuestro distinguido amigo D. Nilo Valle, médico titular de Iturmendi (Navarra).

Su discurso, repleto de doctrina y de textos experimentales, versó sobre la *fiebre tifoidea*.

Reciba el Sr. Valle nuestra más sincera felicitación.

Obituario.—Ha fallecido, dejando la vacante de los Bañeros de Caldas de Malavella (Gerona), D. José Gelabert Caballería, médico-director, por oposición, del Cuerpo de baños.

También ha fallecido en esta corte el conocido médico D. Fernando Menéndez-Quintana y Fernández, médico de la Beneficencia municipal, agregado del Hospital de la Princesa, del servicio sanitario de los ferrocarriles del Norte, de la embajada de Italia, individuo de la Asamblea de la Cruz Roja, caballero de la Orden de Alfonso XII, del Mérito Militar, blanca, y de la Corona de Italia.

Nueva Junta.—La Academia Médico Quirúrgica Española, en Junta general celebrada para la renovación de cargos de la directiva, ha elegido á los señores siguientes:

Presidente, D. José González Campo. — **Vicepresidente primero**, D. Manuel Barragán. — **Vicepresidente segundo**, don José Goyanes. — **Secretario general**, D. Manuel Márquez. — **Secretario primero**, D. Antonio García Tapia. — **Secretario segundo**, D. Enrique Fernández Sanz. — **Tesorero**, D. Joaquín Carrasco y García Navarro. — **Contador**, D. Juan Manuel Bravo y Fernández. — **Bibliotecario**, D. Teófilo Hernando y Ortega.

Nuestra enhorabuena á los nuevamente elegidos, y en particular al ilustrado presidente de la Academia Sr. González Campo.

Remachando...—En vista de un escrito dirigido al Ministerio de la Guerra en 14 de Septiembre próximo pasado, por el capitán general de la primera región, proponiendo que se facilite el despacho de medicamentos por las farmacias militares á los jefes y oficiales que residan fuera de las plazas donde se hallan establecidas dichas dependencias; considerando que el derecho al expresado suministro alcanza á todos aquellos, cualquiera que sea su residencia, se ha dispuesto por Real orden de 10 de Octubre (*Diario Oficial* del 12) que por la autoridad militar de las plazas donde no exista farmacia militar, se solicite, de la más inmediata donde la haya, que expida tarjeta para los jefes y oficiales que deseen poseerla, quienes se procurarán el medio de utilizarla, llenando los requisitos establecidos en el reglamento vigente para este servicio.

Aparatos de química y farmacia.—Hemos recibido el catálogo de la nueva casa especial en aparatos y accesorios para la óptica, física, química y farmacia que los Sres. Estévez y Jodrá han establecido en la calle de la Cruz, núm. 44, de esta corte.

En este catálogo se consignan, por orden alfabético, los vasos, instrumentos, aparatos y accesorios del despacho en las oficinas de farmacia con sus respectivos precios. Al final se insertan tres presupuestos para la instalación de farmacias y se acompañan muestras de las etiquetas más usuales para frascos y cajas.

Sociedad de Historia Natural.—En el decanato de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Granada se reunieron el día 29 de Octubre pasado los socios residentes en la citada capital de la Real Sociedad Española de Historia Natural, acordando constituir, según autorizan los respectivos estatutos, una sección de la misma Sociedad.

Quedó nombrada la siguiente Junta directiva: **Presidente**, D. Pascual Nacher Vilar; **Vicepresidente**, D. Rafael López Mateos; **Tesorero**, R. P. Anselmo Tomás Corrales, y **Secretario**, D. Juan L. Díez Tortosa.

Asistieron, á más de los señores mencionados, D. Bernabé Dorronsoro, en representación de la Facultad de Farmacia, D. Francisco Espejo por sí y en representación del Director de la Escuela Normal, D. José Álvarez, D. José Martínez Sáenz, D. Francisco Gonzalo y D. José Navarro.

Por perentorias ocupaciones dejaron de asistir los señores D. Pedro Salcedo, decano de la Facultad de Ciencias, director del Instituto general y técnico D. Manuel Maldo-

nado, D. Fidel Fernández Martínez y D. Juan Nacle Herrera.

Uno de los trabajos que con mayor interés efectuará esta sección es la creación de un Museo regional de seres y productos de Historia Natural.

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

Sacrificios y desvelos de un médico en pro de la salud y de la agricultura é ingratitud de los pueblos que trataba de favorecer, por nuestro ilustrado amigo D. Crisógono Sáez Saavedra, médico titular de Ibeas.

—*Contribución al estudio del vértigo*. Memoria presentada y leída por el Dr. D. Andrés de la Oliva y González, nombrado por el gobernador de Madrid representante de los médicos de la provincia en el XIV Congreso internacional de Medicina, celebrado en Madrid en Abril de 1903.

—*Diagnóstico bacteriológico de la fiebre tifoidea y su distinción de la colibacilosis y paratífus*. Tesis de doctorado presentada por D. Angel López Pérez.

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, postura nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. **Frasco, 2,50 pesetas**. Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid.

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

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.

A los médicos Se traspaasa un acreditado **Instituto de vacunación** en esta corte. Informes, en la calle de Mesón de Paredes, núm. 2, principal, de cinco á siete.

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

Memorandum terapéutico de urgencia del licenciado D. José María López Rodríguez, médico titular en Mairena del Alcor (Sevilla). Esta obra cuesta diez pesetas, pero nuestros suscriptores la recibirán por ocho pidiéndola directamente al autor.

ADOPTADO en el Primer
DISPENSARIO

Antituberculoso de
BARCELONA



HISTOGENOLLOPIS
Nucleína-Arrhenal.)

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

TUBERCULOSIS

Anemia, Neurastenia, Bronquitis crónica, Albuminuria, Convalecencias difíciles, etc., etc., y estados consuntivos en general.
Los señores médicos que deseen ensayar el Histógeno, sirvanse pedir una muestra y se les remitirá libro 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

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 cuántas noticias sean gustosos en enviarnos.

La de médico titular de Santa Cruz del Valle (Burgos) y sus anejos Garganchón, Rábanos y Valmala, con la dotación anual de 1.500 pesetas, por la asistencia de 15 familias pobres, transeúntes, reconocimiento de quintos y demás servicios encomendados por la ley, quedando el agraciado en libertad de contratar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 de Diciembre al alcalde D. Romualdo Mayoral.

El motivo de esta vacante es legalizar el contrato con el que en la actualidad la desempeña, el cual tiene también igualados a todos los vecinos pudientes.

—La de médico titular de Santillana de Campos (Palencia), con la asignación anual de 450 pesetas, cobradas por trimestres vencidos, por la asistencia de 18 familias pobres y 12 medio pobres, ó sea de pago de la mitad de la iguala, los niños expósitos y pobres enfermos transeúntes, pudiendo contratar con los vecinos por la razón de igualas; el número de habitantes según el censo oficial es de 769. Solicitudes hasta el 5 de Diciembre al alcalde D. Epifanio Gutiérrez.

—La de médico titular de Villar de Yegua (Salamanca) y los Ayuntamientos de Barquilla y su agregado Serranillo, los cuales constituyen un partido médico de cuarta categoría, con el sueldo anual de 750 pesetas, pa-

los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 de Diciembre al alcalde D. Antonio Moure.

—Las tres plazas de médicos titulares de Miranda de Ebro (Burgos), habitantes 4.590, dotadas cada una de ellas con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por asistencia de las familias pobres, guardia civil y casos de oficio que puedan ocurrir, quedando los agraciados en libertad de contratar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 14 de Diciembre al alcalde D. Antonio Martínez.

—La de médico titular—por renuncia—de Mata de Cuéllar (Segovia), su dotación consiste en 250 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de 10 familias pobres, casos de oficio y reconocimiento de quintos, pudiendo además el que resulte agraciado contratar las igualas con los vecinos acomodados, que son 110 aproximadamente y que vienen pagando dos fanegas de trigo cada uno. Solicitudes hasta el 15 de Diciembre al alcalde D. Teodoro Gómez.

—La de médico titular de Abades (Segovia), habitantes 1.113, dotada con 750 pesetas anuales, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, para la asistencia de 42 familias indigentes. El agraciado quedará en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Diciembre al alcalde D. Antonio del Pozo.

—La de médico titular de Remondo (Segovia), habitantes 396, dotada con 250 pesetas anuales, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de 14 familias pobres y casos de oficio que ocurran, mas lo que puedan producirle las igualas con

Giro contra los suscriptores.

Según veníamos anunciando, dentro de breves días, el 26 del corriente, entregaremos á nuestro banquero el giro contra los suscriptores que aún no han abonado el actual año 1907, que ya toca á su término. Les rogamos hagan efectivas las letras á su presentación, pues lo contrario nos irroga muchos gastos y grandes sacrificios.

gadas de fondos municipales por trimestres vencidos en ésta, por mas 500 pesetas el pueblo de Villar de la Yegua y las 200 restantes el de Barquilla y Serranillo, para la asistencia de 36 familias pobres que designarán los Ayuntamientos, pobres transeúntes, expósitos y reconocimientos de quintas, advirtiendo que el agraciado puede contratar las igualas de los vecinos pudientes, que ascienden á 300 próximamente. Solicitudes hasta el 9 de Diciembre al alcalde D. Teodoro Baz.

—La de médico titular de Magallón (Zaragoza), habitantes 2.710, dotada con el sueldo de 500 pesetas anuales por la asistencia de 100 familias pobres. Los aspirantes presentarán en esta alcaldía sus solicitudes documentadas hasta el día 10 de Diciembre próximo, y el agraciado deberá entrar en posesión de su cargo el día 1.º de Enero de 1908.

—La de farmacéutico titular de Cartaya (Huelva), habitantes 5.890, dotada con la asignación de 925.30 pesetas anuales, por los servicios sanitarios y además lo que importen los medicamentos á los enfermos pobres valorados por la tarifa aprobada por Real orden de 15 de Septiembre de 1906, pagadero todo por mensualidades vencidas; teniendo que llevarse á efecto la provisión de dicha plaza con arreglo á lo dispuesto en el artículo 31 del Reglamento de farmacéuticos titulares de 14 de Febrero de 1905 é Instrucción de Sanidad vigente. Solicitudes hasta el 11 de Diciembre al alcalde D. Juan Pérez Almazán.

—La de médico titular de Piñor (Orense), habitantes 3.950, con la dotación anual de 994 pesetas por la asistencia á las familias pobres y demás casos de oficio, quedando el agraciado en libertad de contratar igualas con

los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 18 de Diciembre al alcalde D. Mario García.

—La de farmacéutico de Cantalejo (Segovia), habitantes 1.784. La dotación no la indican en el anuncio convocatoria. Los aspirantes presentarán sus solicitudes en la secretaría de este Ayuntamiento acompañadas de la documentación que aquéllos tengan por conveniente para justificar méritos y servicios, no admitiéndose ninguna que no sea de farmacéutico perteneciente al Cuerpo de titulares, según la Instrucción de Sanidad, hasta el 19 de Diciembre al alcalde D. Angel Marañón.

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid: EL SIGLO MEDICO, 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 enlargos 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.

EL SIGLO MÉDICO

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA
GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Guesta y Okerner.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

D. Ramon Serret. — D. Carlos María Cortezo, — D. Angel Palido.

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

Eliminador Fisiológico del ácido úrico SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

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

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 0.25.

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

El SOLUROL no fatiga el estómago.

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

Las Personas que conocen las
PILDORAS DEHAUT
DE PARIS
no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el causancio, porque, contra lo que sucede con los demás 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 convienen, según sus ocupaciones. Como el causancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentación empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

PARIS, 78, Faubourg St-Denis, 78, PARIS.
TÓPICOS CHAUMEL
DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES Farmacias del Globo.
BUJÍAS CHAUMEL INTRA-URETRALES
PESARIOS CHAUMEL
TRATAMIENTOS OVULOS CHAUMEL VAGINALES
ADULTOS SUPOSITORIOS CHAUMEL
NIÑOS SUPOSITORIOS CHAUMEL
CÁPSULAS CHAUMEL INTRA-UTERINAS

GOTA AGUDA
COLCHI-SAL
Cápsulas de Colchicina y de Salicilato de Metilo natural.
4 a 16 cápsulas por día.
Alivio y desaparición de los **DOLORES** modificando la Diátesis úrica.
BETUL-OL
Linimento absorbido por la piel en fricciones y compresas.
REUMATISMO AGUDO
MIDY, 113, F^{te} Honoré, París y todas Farmacias

VINO AROUD
CARNE-QUINA-HIERRO
MEDICAMENTO-ALIMENTO, el más poderoso **REGENERADOR** prescrito por los Médicos.
Este Vino, con base de vino generoso de Andalucía, preparado con jugo de carne y las cortezas más ricas de quina, en virtud de su asociación con el hierro es un auxiliar precioso en los casos de: **Clorosis, Anemia profunda, Menstruaciones dolorosas, Calenturas de las Colonias, Malaria, etc.**
102, Rue Richelieu, París, y en todas farmacias del extranjero.

APIOL DE JORET y HOMOLLE

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

FRANQUEO
CONCERTADO

La correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes á EL SIGLO MÉDICO se dirigen á D. RAMON SERRET, apartado de Correos, núm. 121, Madrid.—Administración calle de la Magdalena, núm. 36, 2.º — Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados.

CORRESPONDENCIA (1)

Advertimos á nuestros suscriptores que no se contestará particularmente ninguna carta que no vaya acompañada de un sello de 15 céntimos.

- D. Fernando Rodríguez.—Pagado SIGLO fin Junio 1908.
D. Eugenio Tomás Ávila.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Tomás Sarabia R. Vigil.—Id.
D. Alberto Díaz Borrás.—Id.
D. Vicente Peracho.—Id.
D. Gerardo Sáuras.—Id.
D. Antonio Tortosa.—Id.
D. Juan Redal.—Id.
D. Federico de Miguel Pérez.—Id.
D. Joaquín de Miguel.—Id. SIGLO fin Julio 1908.
D. José Gutiérrez Moreno.—Id. SIGLO fin Septiembre 1908.
D. Manuel Acedo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
D. Engenio Conde Quintero.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Francisco Aranda.—Id.
D. Pedro F. Miranda.—Id.
D. Francisco García Sánchez (Cehegin).—Id.
D. Angel Loraque.—Id.
D. Manuel Acosta.—Id.
D. José Cortes Moreno.—Id. SIGLO fin Septiembre 1908.
D. Atanasio Calvo.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
D. Mariano Ruifernández.—Id. SIGLO fin Julio 1907.
D. Manuel Altuna.—Id. SIGLO fin Septiembre 1908.
D. Alvaro Suero Balbin.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Inocencio Zalba.—Id.
D. Jesús Valea.—Id.
D. Darío López Castro.—Id.
D. José María Estivalis.—Id.
D. Cándido Iglesias.—Id.
D. Pedro Risueño.—Id.
D. Feliciano Díaz.—Id. SIGLO fin Marzo 1908.
D. Eustaquio Madurga.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Policarpo de Antonio.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
D. Alfredo Montés.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
D. Luis Barrio.—Id. SIGLO fin Marzo 1908.
D. Joaquín Viñeta.—Id. SIGLO fin Febrero 1908.
D. Bartolomé Camacho.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Esteban Mateu.—Id. SIGLO fin Marzo 1908.
D. Esteban Osete.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. José Grande Ruiz.—Id.
D. Mariano Sobrino.—Id.
D. Ricardo Marcos.—Id.
D. Arsenio Miranda.—Id. SIGLO fin Abril 1908.
D. Catalino Carrión.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Eufemio Moreno.—Id.
D. Prudencio Fernández Regatillo.—Id.
D. Luis Otero.—Id.
D. Dr. García Mayoral.—Id.
D. Lorenzo Goicoechea.—Id.
D. Manuel Garza.—Id.
D. Indalecio Baena.—Id.
D. Manuel Muñoz Crespo.—Id. SIGLO fin Agosto 1908.
D. Antonio Fernández Barreras y Pardo.—Id. SIGLO fin Septiembre 1908.
D. Cipriano García Pérez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Antonio García Gamboa.—Id. SIGLO fin Octubre 1908.
D. José Bouillon.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Francisco Martínez Romero.—Id.
D. Angel de Castro Díez.—Id.
D. Vicente Arenas.—Id.
D. Alfonso Martínez.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
D. Teodoro Aguirre de la Parra.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Angel Calleja Alonso.—Id.
D. Manuel Ruza Barreiro.—Id. SIGLO fin Noviembre 1907.
D. Diego Fernández de la Chica.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.

(1) Rogamos á nuestros suscriptores que se fijen en esta sección. Los que deseen obtener contestación privada á sus cartas deberán remitir un sello de 15 céntimos, pues de lo contrario se les contestará en este lugar del periódico. Todos los pagos que se hagan por los suscriptores se consignarán sin falta en esta sección.

- D. Federico Martín Pérez.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
D. José Sahagún.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Jacinto Martínez de Zuazo.—Id.
D. Bernardo Martínez.—Id. SIGLO fin Marzo 1908.
D. Ignacio M. Laurencena.—El abono de su suscripción terminará en fin de Enero 1908; lo demás se anunciará oportunamente.
D. Felipe Hernández.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Manuel Pérez Palacios.—Id.
D. Mateo Martínez.—Id. SIGLO fin Marzo 1908.
D. Celestino Sáinz.—Id. SIGLO fin Enero 1909.
D. Mariano Martín.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Octavio Orduña.—Id. SIGLO fin Junio 1907.
D. Francisco Barrigón.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Gonzalo Fernández.—Id. SIGLO fin Septiembre 1908.
D. Nicasio Mancebo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Ramón Suárez Cadenas.—Id.
D. Pedro Dañobeitia.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
D. Amado Collado.—Id. SIGLO fin Mayo 1908.
D. José María Méndez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Ramón Verdrell.—Id.
D. Leopoldo Cándido.—Id.
D. Lino A. Rua.—Id.
D. Joaquín Berruete.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
D. Jacinto San Miguel.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Juan Arranz.—Id.
D. Pelayo Arranz.—Id.
D. José María Baralt.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
D. Bernardo Aragón.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Miguel Mesa.—Id. SIGLO fin Septiembre 1907.
D. Eustasio Viviente.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Manuel Cuartero.—Id.
D. Inigo Maldonado.—Id. SIGLO fin Julio 1908.
D. Leodegario Herrero.—Id.
D. Joaquín Baringo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
D. Joaquín Calvo Mateis.—Id.
D. Luis Grifol.—Id.

(Se continuará.)

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

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

Farmacías, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositorios en Cataluña y Baleares:

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

AGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

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

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

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

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

Xeroform

El mejor sustituto del iodoformo. Carece de efectos tóxicos, secante; priva las secreciones de todo olor, activa fuertemente la formación de epidermis, sin producir acción irritante en las heridas ni 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**.

Salit

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**. **Superior 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.)*

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

Urotropina.

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

Eucaína-Beta.

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

Sublamina

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

Pastillas de Formalina

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

Empiroformo.

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

Exodina

en tabletas de 0,5 gramos. El purgante más moderno, suave y seguro, sin causar alteración de color de la orina ó de los excrementos.

Suero antiestreptocócico «Aronson»

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

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

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

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

TIODINE COGNET

Thiosinaminéthyl iodide $C_6H_5S_2H^{13}I$
COMBINACION ÓRGANO-YÓDICA DEFINIDA
INJECTABLE **TENOR EN YODO 47%** **SIN YODISMO**
 ABSOLUTAMENTE INDOLORA CONSIDERABLE NI TOXICA — NI CAUSTICA Estabilidad y Solubilidad perfectas.
VIA HIPODÉRMICA **VIA ESTOMACAL**
 AMPOLLAS: 1 inyección cada 2 días. PILDORAS: 2 a 6 por día.
 Todas las Indicaciones del YODO, de los YODUROS y de la TIOSINAMINA.
 Sífilis secundaria y terciaria. Afecciones parasifilíticas. Tabes, Arterio Esclerosis, Reumatismo, Tuberculosis tórpida y ganglionares. Raquitismo. Miocarditis. Anginas de Pecho, Asma, Enfisema, Bronquitis crónicas, Adherencias, Sinequias, Cicatrices, Neuritis, etc.
 Literatura y Muestras: **A. COGNET, 43, Rue de Saintonge, PARIS.**

MEDICACIÓN ANTIESPASMÓDICA

Vértigos. Histeria.
 Aturdimientos. Espasmos — Síncopes.
 Calambres de estómago. Convulsiones.
 Vómitos nerviosos. Cólicos hepáticos.

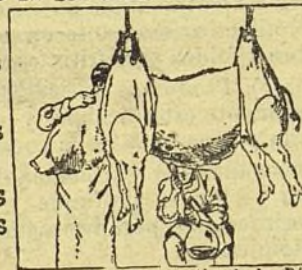
PERLAS de ÉTER CLERTAN

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO
APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS
 Envoltura sumamente delgada. — Disolución inmediata EN EL ESTÓMAGO. — Eficacia segura.
 Dosificación rigurosa: 5 gotas de éter por perla.
 DOSIS: de 4 a 10 perlas por día.
 En todas las Farmacias. — Casa L. FRERE (A. Champigny & C^{ia}), 19, rue Jacob, PARIS.

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 PUITTS D'ANGLE S. O. (Francia)

Procedimiento de Extracción de la Dispeptina.
 AGENTES GENERALES PARA ESPAÑA:
CEBRAN y C^{ia}, Puertaferri, 18, BARCELONA. De VENTA en todas las BUENAS FARMACIAS.

TOS

TISIS
 RESFRIADO
 BRONQUITIS
 CATARROS
 ASMA

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

De 8 a 8 encharadas de café en una taza de tisana.

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 hábitúa el organismo.

Ph. TERRIAL, 39, Boulevard Haussmann, PARIS
 Depósito: CEBRIAN y C^{ia}, Puertaferri, 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

TÓS
BRONQUITIS
LARINGITIS
ANGINAS, ASMA
TISIS PULMONAR.

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

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA
SAINT-JEAN La mejor agua de mesa. Aperitiva, muy digestiva. Afecciones del estómago.
PRECIEUSE Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia, Gastralgia.
DÉSIRÉE Afecciones del hígado, de los riñones, Piedra, Diabetes, Cólicos.
 Las recomienda su gusto agradable: una botella por día.

AMPOLLAS BOISSY

para Inhalaciones Una dosis por ampolla
 Romper las dos puntas de la Ampolla, recoger el líquido en un pañuelo, y hacerle respirar al enfermo

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

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

Ampollas Boissy con ETER
ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPE, ETC.
 Todas estas Ampollas se conservan en perfección aun en los países cálidos

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

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La **SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITE**, 14, rue Rougemont, París (9^e), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada **EXCLUSIVAMENTE** de recibir los anuncios extranjeros para su retiro de tódico.

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 Lavoisier, PARIS y principales Farmacias de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

CLOROSIS AUTÉNTICOS
PÍLDORAS Y JARABE
BLANCARD
Rótulo verde - Firma
ANEMIA
SÍFILIS
LEUCORREA
DESCONFIÉSE de los SIMILARES
ALTERABLES INEFICACES

Dirección: en **PARIS (6°)**

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.** — Tómalo por día. — En el folleto. Paris, 14, r. Bonaparte.

BIOSINE LE PERDRIEL

GLICEROFOSFATO DOBLE
de CAL y de **HIERRÓ** efervescente.
El mas completo de los reconstituyentes y de los tónicos del organismo.
Se recomienda por su empleo y su gusto agradables.
LE PERDRIEL & Co, Paris.

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

FUCOGLYCINE del Dr GRESSY

LE PERDRIEL & Co, Paris.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

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 centigramas de Proto-Ioduro de Hierro**.

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

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

ROHAIS y Co, Farmacéuticos de 1.ª clase, ex-interno de los Hospitales de Paris.

FORTOSE

Nueva substancia 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 substancias 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.

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-Alfaro, 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.

CITOGENO CODINA

PODEROSO TÓNICO RECONSTITUYENTE

Tratamiento racional de la **tuberculosis**, desgaste orgánico, neurastenia, escrofulismo é inapetencias.—Infinidad de curaciones confirman su éxito creciente.

De venta en el depósito, **Hortaleza, 17, Madrid, Farmacia de BELLOT** y en todas las buenas farmacias.

BAÑOS Y AGUAS SULFUROSAS ARTIFICIALES

(CON PRIVILEGIO)

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

OLOZAGA, I DUPLICADO.—MADRID

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

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

BAÑOS Y DUCHAS DE AGUA DULCE

DIRECTOR QUÍMICO,

DOCTOR D. J. R. GÓMEZ PAMO,

Profesor de la Facultad de Farmacia.

DIRECTOR MÉDICO, CON GUARDIA PERMANENTE

DOCTOR D. ANTONIO OSSORIO

VINO PINEDO DE KOLA
Premiado con Gran Diploma de Honor, Cruz de Mérito y Medalla de Oro (Exposición de Barcelona, 1903.)

TONICO NUTRITIVO

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

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



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICION FARMACEUTICA
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 a 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 a 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.

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, ríñones, intestinos, de la piel, forunculosis, ántrax, eczemas húmedos, dermatosis supurativas, psoriasis, líquenes, fiebre tifoidea, supuraciones quirúrgicas, amigdalitis flemosa, 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 a 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, Besalduch y Loras.—Albacete: M. Martínez.—Castellón de la Plana: Dr. Gironés.

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL

DR. CEA.—VALLADOLID

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

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASEPTICO

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

(Procedimiento con patente de invención).
NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas.

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

—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogo.

Jarabes medicinales del Dr. Sastre y Marqués.

(Sucesor del Dr. Marqués).

CASA FUNDADA EN 1855.

Premiada en la Exposición Universal de París año 1900.

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

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

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

PAN DE GLUTEN

Pastas y chocolates de ídem para enfermos. Se recibe diariamente de Badalona y París. La Suiza, Plaza de Santa Ana, 2.—Teléfono, 1.070.

AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL

PREPARADO POR EL DO. E. L. SENERIZ

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

ES UNA GOLOSINA

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

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

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

Representante general, **MARCELINO MESA, Puertollano (Ciudad Real)**

(Muestras gratis a los señores Médicos y Farmacéuticos.)

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

MADRID BARCELONA
PUERTA DEL SOL, 5 ASALTO, 52

PASTILLAS de STOVAINE BILLON

(Anestesia perfecta)
CONTRA LAS AFECIONES de la BOCA, de la GARGANTA
de la LARINGE, del ESTÓMAGO

Depósito para ESPAÑA: Alfredo RIERA é HIJOS, Nápoles, 166, BARCELONA.

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.

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.

Anemia * *
Clorosis
Tratamiento hipodérmico
POR MEDIO DEL
HIERRO INECTABLE ROUSSEL
Tres preparaciones ferruginosas
sin dolor en el acto de la inyección:
Sali. ilato de Hierro naciente
1 centigramo por centímetro cúbico.
Cloro doble de hierro y quinina,
1 centigramo 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 antinevrálgica
al acónito de Mousnier
Solución vital dynamógena
Vindevogel
(Nevrosténico, Cardiósténico).
Todos estos preparados se venden en fras-
quitos de cinco centímetros cúbicos.
en **PARIS**, 6, r. Jacob y 1, r. des Tournelles

ANUNCIOS
EXTRANJEROS
La SOCIÉTÉ MUTUELLE
DE
PUBLICITÉ
14, rue Rougemont, París, (9^e)
de que es director
MR. A. LORETTE
es la encargada
EXCLUSIVAMENTE
de recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico.

POTENTE ACELERADOR 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
NALINE
Medicación Arsenio-fosforada
orgánica.
á base
de Nuclarrina.
EXPERIMENTADO con éxito en
los Hospitales de París. — Comu-
nicado á la Academia de Ciencias,
á 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.
Elizir: 2 cucharadas de sopa cada día.
Granulado: 2 medidas cada día. — Ampollas: 1 ampolla cada día.
INDICACIONES: **TUBERCULOSIS**
LINFATISMO — ESCRÓFULA — BRONQUITIS CRÓNICAS
NEURASTENIA — CLORO-ANEMIA — CONVALESCENCIA, ETC.
PROSPECTOS: Dirigirse á **NALINE**, Farmacéutico en St-DENIS (Seine) Francia.
SE VENDE EN TODAS LAS FARMACIAS DEL PAÍS.