

EL SIGLO MEDICO



SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Inauguración de la Sociedad Ginecológica. — Una conferencia. — El edificio de Sociedades médicas. — Más sobre la ley de pensiones. — Nombramientos acertados. — SECCIÓN DE MADRID: Dos casos de polineuritis aguda. — BIBLIOGRAFÍA MÉDICA. — SECCIÓN PROFESIONAL: Boletín de la Asociación de médicos titulares. — PERIÓDICOS MÉDICOS: EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Profilaxis de la sífilis (Conferencia del Dr. Brün, a los discípulos de Higiene del Instituto Pasteur). — II. Lesiones que producen los rayos Röntgen, y su profilaxis. — SECCIÓN OFICIAL: Ministerio de la Gobernación. — Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes. — SOCIEDADES CIENTÍFICAS: Academia Médico Quirúrgica. — GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid. — CRÓNICAS. — ANUNCIOS. — ESTAFETA DE PARTIDOS. — VACANTES.

Boletín de la semana.

Inauguración de la Sociedad Ginecológica. — Una conferencia. — El edificio de Sociedades médicas. — Más sobre la ley de pensiones. — Nombramientos acertados.

El miércoles último, 13 del corriente, celebró la Sociedad Ginecológica Española la inauguración del presente curso, asistiendo al acto gran número de notabilidades médicas y un público muy distinguido.

El secretario general de la corporación, Dr. Moreno Álvarez, leyó la reglamentaria Memoria de secretaría, y con decir que, a pesar de lo ingratos que son esta clase de trabajos, supo darle novedad y amenidad, es suficiente para que se comprenda el mérito de dicha Memoria.

Después el distinguido médico de la Beneficencia municipal, Dr. Gascuñana, dió lectura á un discurso sobre el tema *Algunas consideraciones clínicas sobre el alumbramiento*.

No hay posibilidad de dar siquiera pálida idea de lo notable y acabado de este trabajo, en el que se une una gran práctica tocología con innumerables citas bibliográficas, por lo cual aconsejamos á nuestros compañeros que lean con detenimiento este concienzudo discurso.

Tiene, además, el estudio del Dr. Gascuñana otra cualidad que le hace profundamente simpático en esta época, en que estamos al parecer en un período antiespañol en la Medicina, como decía hace poco el Dr. Castresana en la Academia Médico-Quirúrgica; tiene, decimos, la grata cualidad de dar gran número de notas bibliográficas españolas, con lo que se demuestra el amor de este tocólogo á la ciencia médica nacional.

En la Academia Médico-Quirúrgica ha dado nuestro distinguido colaborador Dr. Castresana una

interesante conferencia con motivo de haber operado felizmente un enfermo que tenía una catarata negra, caso muy raro en la ciencia.

En dicha conferencia explicó el Sr. Castresana todo lo referente al curso de aquella enfermedad, indicando las reglas que debían tenerse en cuenta para su curación y demostrando químicamente en qué consiste la coloración negruzca que adquiere el cristalino, punto que hasta ahora ha sido objeto de grandes discusiones entre los hombres de ciencia.

Nuestros lectores conocerán en breve en todos sus detalles el interesante caso expuesto por el ilustrado Dr. Castresana en la Academia Médico-Quirúrgica.

La suscripción para construir de planta un edificio de Sociedades médicas ha sido un éxito completo. En prueba de ello copiamos la última circular dirigida á las clases médicas:

La Junta directiva del Colegio de Médicos de Madrid se apresura á comunicar á las clases médicas el resultado feliz que ha dado el tanteo de suscripción cerrado en la noche del 31 de Diciembre último, y los acuerdos de inmediata realización que, en su consecuencia, ha juzgado, aquélla, conveniente adoptar:

1.º La suscripción comprometida ha sido de 304.200 pesetas, habiendo rebasado en 4.200 pesetas la cantidad solicitada.

2.º En vista de tan brillante resultado, la Junta directiva del Colegio de Médicos declara hallarse aceptada por las clases médicas la proposición de construir el edificio y haberse manifestado su resolución en los términos más evidentes posibles, cubriendo con exceso la cantidad señalada.

Como consecuencia obligada de este triunfo, la Junta directiva ha procedido ya á designar el abogado del Colegio (D. Baldomero Argente), y ha convocado el Comité Ejecutivo para que se ocupe en las formalidades de constitución legal de la suscripción, concurso y elección de solar, proyecto de edificio, etc., etc.

Y 3.º Siendo muchos los profesores, así de Madrid como de provincias, que solicitan ingresar en la lista de suscriptores, y considerando que importa sobremanera al mejor éxito de esta empresa y á la solidaridad de las clases médicas que con ella se procura obtener, que el número de los suscriptores sea el mayor posible, de preferencia muchos con pocas acciones á pocos con muchas, ha acordado mantener abierta la suscripción durante todo el corriente mes de Enero, y advierte que la cantidad excedente servirá para atender á las siguientes previsiones:

A. De mejoramiento y ampliación del proyecto, por si los accionistas estimaren conveniente hacer mayor y más reproductivo el edificio anunciado, aumentando el número de sus pisos, con el fin de obtener una renta auxiliar de sus ingresos.

B. De compensación, por si resultasen fallidas algunas de las cantidades suscriptas y hubiese necesidad de compensar las faltas.

Y C. De *sustitución*, porque importando mucho á los fines de solidaridad que se persiguen ensanchar la base de los suscriptores, prefiriendo, como se ha dicho, numerosos accionistas modestos á pocos de grandes cantidades, quizás proceda rebajar algo la cifra de los accionistas altos para dar ingreso á esos otros más modestos, cuya colaboración moral se aprecia mucho y se solicita con grande encarecimiento.

Por esto, en definitiva, y como consecuencia del referido acuerdo, mientras se va ejecutando lo anunciado en el párrafo segundo del número 2 de esta circular, continúa abierta la suscripción en el Colegio de Médicos, la cual no podrá exceder del 31 de Enero, y se invita á los profesores todos, y singularmente á los de modesta posición, á que se unan á los compañeros ya suscriptos, y procuren todos llevar su piedra, por pequeña que sea, á la construcción del edificio médico.

La existencia en la suscripción de profesores varios: médicos, odontólogos, farmacéuticos, veterinarios, y la de algunas personas (abogados, propietarios...) que no poseen dichas carreras y, sin embargo, han demostrado el interés y la confianza que les inspiran las clases médicas, atestigua la base amplia con la cual se desea llevar á cabo una empresa que va enderezada al mejoramiento científico y profesional de las clases médicas de Madrid, y al mayor esplendor de la cultura nacional.

En prueba de imparcialidad y de justicia, recordamos de nuestro ilustrado colega *La Farmacia Española* lo siguiente sobre la ley de pensiones:

En la *Gaceta* del 6 del actual se ha promulgado la ley concediendo pensiones á viudas y huérfanos de los facultativos fallecidos á consecuencia de epidemias.

Insertaremos esta ley en uno de los próximos números, y muy gustosos cumplimos con el gratísimo deber de enviar sincero aplauso al señor ministro de la Gobernación por el empeño suyo, tan digno de encomio, de que las Cortes cumplieran, al cabo de más de cuarenta años, los preceptos, tan largo espacio preteridos, de la ley de sanidad, tocante á la concesión de modestas pensiones á los facultativos inutilizados y á las familias de los fallecidos á consecuencia de enfermedades epidémicas, cuando los pueblos, azotados por tales crueles plagas, buscan el auxilio, el consejo y los consuelos de los facultativos.

Bastaría esto para mostrar gratitud al Sr. Cierva, quien la merece sobradamente por sus buenas intenciones, demostradas tantas veces, en todo lo relativo á organización sanitaria, ciertamente muy descuidada entre nosotros y necesitada de una atención inteligente que ponga término al conjunto de deslavazadas disposiciones que en orden á la salubridad pública se han ido dictando, digámoslo sin rodeos, á trompa y talega.

La larga y concienzuda labor de la Comisión permanente del Real Consejo de Sanidad, ha dado por resultado—tras el examen de la documentación de 65 aspirantes, 37 médicos, 13 farmacéuticos y 15 veterinarios—que el Ministro haya nombrado inspectores médicos á los Sres. Murillo y Salas, bien conocidos de todos por sus trabajos higiénico-bacteriológicos; inspector farmacéutico al Sr. Blas y Manada, nuestro inteligente compañero en la prensa, é inspector veterinario al Sr. Estrada, secretario

de la Junta de Gobierno y Patronato de Veterinarios T.ulares.

A todos enviamos nuestra cordial enhorabuena, y, en primer término, como es de justicia, al Ministro, que para su nombramiento tan sólo en ésta se ha inspirado.

DECIO CARLAN.

Madrid, 16 de Enero de 1909

DOS CASOS DE POLINEURITIS AGUDA

Por el Dr. D. E. FERNANDEZ SANZ

Corresponsal laureado de la Real Academia de Medicina de Madrid; médico numerario del Hospital de la Princesa, por oposición; médico numerario de la Beneficencia Municipal, por oposición; médico-director habilitado de Aguas Minerales, por oposición.

No son los casos de polineuritis aguda, en su forma llamada *á frigore ó reumática* ó más exactamente quizá *criptogenética*, sucesos tan raros y notables que merezcan los honores de la publicidad, á menos que en ellos concurren circunstancias especiales dignas de fijar la atención del clínico.

Los dos casos que voy á exponer son tan difíciles de juzgar, que mejor que denominarles de una manera categóricamente afirmativa, hubiera sido titularles en la siguiente forma dubitativa: ¿polineuritis ó poliomielititis? Con esto se entiende que plantean estos casos en toda su obscuridad, en toda su confusión y en toda su penuria de datos decisivos, el tan discutido problema de la diferenciación entre los procesos agudos de los nervios periféricos y los de las astas medulares anteriores. Sin embargo, los califico de polineuritis porque he observado en ellos un síntoma que debe considerarse como expresión indubitable de alteración de los troncos nerviosos, á reserva de la participación que en el proceso pueda tener la medula. Al hacer el diagnóstico diferencial de estos casos, indicaré los caracteres distintivos, muy poco seguros casi todos, entre polineuritis y poliomielititis; por ahora, baste decir que se pone en duda hasta la legitimidad de ese diagnóstico diferencial, pues teóricamente son las fibras nerviosas motoras y las células ganglionares de las astas anteriores de la medula partes de una misma neurona, constituyendo, por tanto, una unidad anatómica y fisiológica, y prácticamente es un hecho clásico confirmado entre otras observaciones recientes por las de Rumpf (35)* y Macaigne (28) la repercusión en la textura medular, y por cierto no limitada á las astas anteriores de las lesiones de las neuritis tóxicas é infecciosas; clínicamente se observan formas de transición, y los casos presentes pueden servir de ejemplo, dotadas de caracteres pertenecientes al uno y al otro proceso, que justifican en cierto modo el englobamiento de ambos conceptos en uno solo, en el de *neuritis motora inferior* según propone Grasslet; pero esta denominación, si-

(*) Véase la bibliografía al final del artículo.

quiera sea muy correcta teóricamente, no debe aplicarse sistemáticamente a todos los casos, pues no por admitir los términos medios, hemos de negar los extremos, también muy frecuentes en clínica, y aunque haya muchas observaciones como la de Claude y Chartier (2), como la de Juarros (23) y como las que voy a exponer a continuación, en las que sea imposible decidirse de manera exclusiva por la polineuritis ó por la poliomyelitis, estamos obligados siempre a intentar la distinción entre ambos procesos porque tienen generalmente una evolución y un pronóstico muy diferentes. No insisto más en este punto, porque al leer las observaciones clínicas se comprenderá prácticamente el interés de este diagnóstico diferencial y a la vez las dificultades con que al hacerle se tropieza.

Observación I.—F. G., de diez y nueve años, soltera, natural de un pueblo de la provincia de Segovia.

Sin antecedentes familiares dignos de mención, ha padecido frecuentemente de anginas y de ligeros dolores reumatoideos, sin fiebre, que no la obligaban a guardar cama.

La enfermedad actual comenzó el 27 de Enero último, sin causa a que atribuirle, con dolores en los brazos, en la región lumbar y luego en las piernas, cefalalgia, vómitos, fiebre alta y poco después imposibilidad de mover los miembros, con sensación de adormecimiento y hormigueo en ellos, viéndose obligada a permanecer en el lecho en decúbito supino, como una masa inerte, hasta el punto de que tenían que darla los alimentos y medicinas por mano ajena. No parece que tomó la cara parte en el proceso morboso. Las parestesias, las parálisis y los dolores eran más intensos en la pierna izquierda y en el brazo derecho. Pasados algunos días, remitieron un tanto los síntomas, siendo la fiebre más baja, cesando las parestesias, atenuándose los dolores, y recobrando en parte los movimientos de los brazos, aunque con muy escasa fuerza y en poca extensión. Ingresó en el hospital de la Princesa, sala de Santa Lucía (servicio del ilustrado Dr. Fernández Gómez), el 6 de Febrero.

Status praesens.—Al ingresar en el hospital, mediano estado de nutrición, fiebre baja, oscilante entre 37°5 y 38°5; pulso de moderada fuerza y de frecuencia correspondiente a la temperatura, inapetencia, con normalidad del resto de las funciones digestivas, así como de las de los aparatos respiratorio, circulatorio y urinario; no ha habido trastornos de esfínteres en todo el curso de la enfermedad.

Sistema nervioso (exploración el 20 de Febrero).
Motilidad: Integra en el tronco, cabeza y cara; son posibles, aunque débiles, todos los movimientos de los miembros superiores. Miembros inferiores: están muy disminuidos en fuerza y extensión los movimientos de extensión de los dedos y los de flexión dorsal y abducción del pie; en el lado izquierdo débiles también, aunque no tanto, los restantes del pie y los de la pierna y muslo del mismo lado: todos los movimientos del miembro inferior derecho son posibles aunque con es-

casa fuerza R. fl-jos tendinosos y cutáneos normales. Adelgazamiento general con amiotrofia evidente en los músculos de la región antero-externa de la pierna derecha. Sensibilidad objetiva normal; dolores por la presión de los troncos nerviosos de las extremidades inferiores; dolores espontáneos en la región lumbar irradiados a las piernas, más intensos en la izquierda. Integridad sensorial y psíquica. Exploración eléctrica: simple disminución de la excitabilidad farádica y galvánica en los músculos y nervios de los miembros superiores y del inferior derecho; R. D. parcial, con pronunciada disminución de la excitabilidad farádica y galvánica y lentitud notable de la sacudida, sin inversión de la fórmula polar, en el nervio ciático-popliteo externo, y en los músculos de la región antero-externa de la pierna izquierda.

Evolución.—1.º de Marzo: las funciones motoras han mejorado, pero aún no puede sostenerse en pie y menos aún andar; continúan los dolores aunque muy atenuados. Fiebre entre 37°5 y 38°: la pierna izquierda continúa pareciendo bastante más delgada que la derecha: pie izquierdo caído, en varo equino. 15 de Marzo: está muy mejorada, sin fiebre, con más apetito, sin dolores; la motilidad ha mejorado hasta el punto de poder levantarse y andar apoyada en otra persona. 17 de Marzo, continúa progresivamente aliviándose; ha ganado mucho en nutrición y ha recuperado en tales términos las funciones motoras, que puede andar sola, con seguridad y soltura.

Tratamiento.—Al interior salicilato sódico, aspirina, salipirina y sulfato de quinina. Aplicaciones galvánicas, catodales, estables, de 5 a 10 MA y de 10 a 15 minutos de duración en la región antero-externa de la pierna izquierda, dos veces por semana.

Observación II.—R. M., de treinta y cinco años, casada, de un pueblo de la provincia de Burgos, trapera.

Sin antecedentes familiares dignos de mención. Ha disfrutado de buena salud habitual, no habiendo cometido abusos alcohólicos, ni sufrido afecciones venéreas. Hace cinco años padeció una infección puerperal, que duró tres meses, restableciéndose al parecer por completo. Por razón de su oficio está muy expuesta a las inclemencias del tiempo, habiendo sufrido este último invierno muchos fríos y humedades.

Enfermedad actual.—Comenzó aparentemente el 17 de Enero de este año, con escalofríos, dolor de cabeza, quebrantamiento general é inapetencia. Al día siguiente, sintió dolores en la espalda entre las paletillas y en la región lumbar, así como en los miembros, hormigueos en brazos y piernas, y después parálisis de las cuatro extremidades, empezando por el brazo izquierdo y por la pierna derecha; fiebre, dificultad para orinar, pero sin retención propiamente dicha, y estreñimiento pertinaz. Ingresó en el hospital de la Princesa, sala de Santa Lucía, el 20 de Enero.

Status praesens.—Mediano estado de nutrición, aspecto de miopía. Funciones digestivas normales, salvo el estreñimiento, integridad de los aparatos circulatorio y respiratorio. Orina con dificultad, y de tarde en

tarde, por parálisis de la prensa abdominal, pero no hay verdadera retención. Temperatura normal.

Sistema nervioso —Parálisis flácida de las cuatro extremidades y del tronco con integridad motora de la cabeza y cuello. La enferma yace en la cama como una masa inerte, en decúbito supino, pasivo, cayendo los miembros pesadamente, sin tonicidad, cuando son abandonados a sí mismos después de levantados. En general, son más difíciles los movimientos de la raíz de los miembros que los de la periferia de los mismos y la parálisis es más acentuada en los miembros inferiores que en los superiores. En la extremidad inferior derecha es en absoluto imposible todo movimiento: en la izquierda sólo puede hacer una leve flexión de los dedos; en el miembro superior izquierdo son posibles algunos débiles y poco extensos movimientos de abducción y adducción del brazo, y de flexión y extensión del antebrazo, de la mano y de los dedos; en el miembro superior derecho la motilidad está mejor conservada, siendo posibles todos los movimientos que acabo de citar, en mayor extensión y con más fuerza, y además está iniciada la adducción y abducción, y la pronación y supinación de la mano.

Reflejos: abolidos todos los tendinosos y cutáneos de las extremidades y del tronco. Sensibilidad: la objetiva completamente normal, percibiendo y localizando perfectamente todas las impresiones. Dolores sordos, obtusos, en la espalda, entre los omoplatos y en la región lumbar. Agudo dolor por la compresión directa de los troncos nerviosos (mediano, cubital, radial, ciático, peroneo, etc.). Nada anormal por parte de los sentidos, salvo un denso leucoma con abolición de la visión central y estrabismo interno en el ojo derecho: ambos fenómenos datan de la niñez.

Se practicó la punción lumbar el 16 de Febrero, a regular tensión (38 gotas por minuto, con una aguja de 0,0008 de calibre), se extrajeron 10 c. c. de líquido cefalorraquídeo perfectamente límpido, en el que, analizado por el Dr. Cardenal, bacteriológica y citológicamente, no se halló ningún elemento anormal.

Evolución: a su ingreso en la clínica se la prescribió un purgante salino y salicilato sódico. Dos días después, ergotina y estriquina. 4 de Febrero: está algo mejor; estado general satisfactorio; micción y defecación normales: ha mejorado algo la motilidad del miembro inferior izquierdo, en el que ha reaparecido el reflejo plantar del pie que se hace en flexión plantar. Se suspende la ergotina y la estriquina y se prescribe la aspirina. 10 de Febrero: los movimientos de los miembros superiores son más fáciles y extensos. Amiotrofia, con flacidez muscular bastante marcada, difusa, generalizada, sin circunscribirse a regiones determinadas. Continúa el dolor a la presión sobre los troncos nerviosos, sensación de frialdad en las piernas; se vuelve a prescribir la ergotina y estriquina. 16 de Febrero: escara sacra central, un poco lateralizada, del tamaño de una peseta. 21 de Febrero: la escara sacra ha mejorado notablemente, sin más que el cambio de decúbito, habiéndose reducido considerablemente su tamaño.

Desde hace dos días, la enferma se encuentra peor, tiene fiebre de 37°,5 por la tarde, pulso débil y frecuente (128 pulsaciones por minuto), y accesos de disnea nocturna con angustia y opresión torácica. 26 de Febrero: la escara sacra continúa mejorando; los caracteres del pulso siguen siendo los mismos, así como la elevación térmica vespertina. La enferma se marcha del hospital este día, a petición propia y no obstante los opuestos consejos facultativos.

Lo imprevisto de la partida de la enferma me impidió practicar la exploración eléctrica, para llevar a cabo la cual esperaba que el estado de aquella permitiera trasladarla sin molestias a la consulta de electroterapia.

* *

Los dos casos que acabó de referir presentan síntomas tan parecidos, aunque de intensidad diversa, que puede hacerse su diagnóstico simultáneamente.

Todo el interés del diagnóstico diferencial estriba en la distinción entre la poliomiелitis y la polineuritis, proceso el primero mortal frecuentemente ó que suele dejar secuelas indelebiles, mientras que el segundo sólo muy rara vez mata, y á menudo permite la íntegra restitución funcional. Ahora bien; ¿es posible *siempre* hacer este diagnóstico diferencial? No. ¿Deben en consecuencia fundirse las dos afecciones mencionadas en una especie morbosa única? Tampoco. Como he dicho al principio, existen, innegablemente, formas de transición, de imposible inclusión exclusiva en uno ú otro proceso, pero siempre debe intentarse, por lo menos, este diagnóstico, ante todo por razones de pronóstico.

Los elementos de diagnóstico fundados en los síntomas son de escaso valor; en ambas afecciones existe parálisis flácida con amiotrofia, abolición de reflejos y alteración de las reacciones eléctricas; pero se dice que en la poliomiелitis todos estos fenómenos son proporcionales entre sí, y no lo son en la polineuritis; mis dos enfermas, bajo este concepto, parecían afectas de poliomiелitis.

En la enfermedad medular los síntomas paralíticos y amiotróficos son asimétricos, y en la de los nervios periféricos, simétricos (Garhammer, 19); también, según este criterio, mis enfermas deben calificarse de poliomiелíticas.

En la poliomiелitis, y dicho se está que me refiero siempre á la poliomiелitis anterior, la parálisis afecta á músculos de función sinérgica, suele ser más intensa en la raíz de los miembros y respeta la cara. En la polineuritis la parálisis se localiza según los grupos musculares animados por un mismo nervio, es más pronunciada en la periferia que en la raíz de los nervios, y frecuentemente interesa á los nervios craneales; nuevos datos favorables al diagnóstico de poliomiелitis en los dos casos que he estudiado.

Los trastornos esfinterianos faltan ó existen (Larín, 25) en ambos procesos, no teniendo, pues, significación alguna para el diagnóstico diferencial; en mis dos casos faltaban.

La cianosis y la frialdad de las extremidades se ob-

servan en la poliomiélitis y en la polineuritis. En la primera son frecuentes las contracciones fibrilares de los músculos, que generalmente faltan en la segunda; no existían en ninguno de mis dos casos.

Los trastornos objetivos de la sensibilidad faltan en la poliomiélitis y en la polineuritis de forma motora pura: en cuanto á perturbaciones subjetivas, existen en el período inicial de la primera dolores, hiperestesias y parestesias de los miembros, pero acostumbra á desaparecer pronto, mientras que en la polineuritis son más persistentes y, sobre todo, existe en esta un síntoma de gran valor por su carácter objetivo directo de *sentido común*, el dolor localizado á la presión de los troncos nerviosos. Mis dos enfermas presentaban este síntoma con toda claridad; la compresión fuera del trayecto de los nervios era indolora, pero tan pronto como se oprimían éstos se producía una viva reacción dolorosa. En este importante signo me fundo para afirmar que en los dos casos que he historiado tenían los nervios periféricos participación directa en el proceso, es decir, que existía polineuritis, sin negar por eso, sino al contrario, considerando sumamente probable que también estuvieran afectadas las astas anteriores de la medula.

La presunción de poliomiélitis en estos dos casos se confirma por el estudio de su evolución; la poliomiélitis anterior aguda es de invasión brusca, con aparatosos síntomas generales, y la parálisis interesa desde el primer momento á un considerable número de músculos, retrocediendo después de modo desigual, y persistiendo en determinados grupos musculares; esta es la marcha típica de la más vulgar de las poliomiélitis anteriores, de la parálisis espinal infantil. En la polineuritis, el comienzo no es tan rápido (aunque sí lo es en la llamada polineuritis aploplectiforme), la evolución es más gradual y progresiva, y cuando retrocede lo hace totalmente ó deja residuos paralíticos y amiotróficos, simétricos, en la periferia de los miembros. En mis dos casos el comienzo fué brusco, con intensos síntomas generales, la parálisis alcanzó desde los primeros momentos el maximum de intensidad y de extensión, y la regresión de los síntomas se ha hecho desigualmente, persistiendo más en ciertas regiones, parte anterior externa de la pierna izquierda en la observación I, extremidad inferior derecha en la observación II.

El diagnóstico diferencial con la parálisis de Landrey no ofrece dificultades, pues los rasgos característicos de ésta son los siguientes: parálisis de evolución ascendente, continua, rápida, pero no brusca, sin dolores ó sólo muy ligeros, sin amiotrofia, sin trastornos sensitivos, con integridad de las reacciones eléctricas, con resultados necrópsicos negativos; á estos caracteres clásicos se han agregado modernamente la abolición del reflejo rotuliano, las posibles alteraciones de la musculatura ocular, la tumefacción del bazo y la terminación casi siempre mortal. (Véanse los trabajos de Jacob, 22, Goebel, 20, y Hartogh 21). La mayoría de estos caracteres diferenciales están en contradicción con los síntomas presentados por mis enfermas.

En resumen, el diagnóstico que me parece más

acertado en los dos casos que he historiado, es el de infección aguda del sistema neuronal motor inferior, con participación evidente de su porción periférica y sumamente probable de la medular. En la observación II esta lesión medular es más verosímil por la existencia de una escara sacra.

Nota bibliográfica.

1. Abrahamson; «A case of Multiple Neuritis», *The Journ. of Nerv. and Ment. Dis.*, vol. 31, pág. 543, 1904.
2. Ahlen; *Beitrag zur Kenntniss der Polineuritis*, Inaug. Dissert. Kiel, 1904.
3. Auerbach; «Zur Pathogenese der Polineuritis», *Munch. med. Woch.*, núm. 33, 1904.
4. Blackall; «Epidemic Polyneuritis», *Australasian Med. Gaz.*, Julio, 1904.
5. Bliss; «Epidemic Multiple Neuritis of Obscure Origin», *The Journ. of Nerv. and Ment. Dis.*, vol. 33, pág. 759, 1905.
6. Blumentau; «Multiple Neuritis epidemischen Charakters», *Wratsch Gaz.*, núm. 34, 1905.
7. Brissaud y Bauer; «Polyneurite motrice ou poliomyélite antérieure sub-aiguë», *Arch. de Neurol.* T. XIX, página 75, 1905.
8. Claude y Chartier; «Sur un cas de Polyneurite aploplectiforme associée peut-être à la Poliomyélite», *Rev. Neurol.*, número 6, pág. 301, 1907.
9. Cleland; «Report of a Case of Multiple Neuritis», *Illinois Med. Journ.*, IX, pág. 652, 1906.
10. Comroe; «Preliminary Report on the Use of X-Rays in Neuritis», *New York Med. Journ.*, 13 Octubre, 1906.
11. Coulon; *Zur Kenntniss der Polyneuritis*, Inaug. Diss., Rostok, 1904.
12. Criegern; «Fall von multipler Neuritis (auf rheumatischer Basis)», *Munch. med. Woch.*, pág. 1072, 1905.
13. Darkschewitsch; «Ein Fall von Polyneuritis bei Nephritis», *Wien. med. Blatt.*, núm. 4, pág. 43, 1905.
14. Dereum; «Treatment of Multiple Neuritis», *Therap. Gaz.*, XXXI, núm. 1, 1907.
15. Dobson; «A case of Peripheral Neuritis», *West-London Med. Journ.*, XI, pág. 113, 1906.
16. Dutton; «Synopsis of Thirteen Cases of Multiple Neuritis», *The Journ. of Nerv. and Ment. Dis.*, vol. 32, pág. 801-1905.
17. Erb (W.); «Poliomyelitis anterior acuta superior», *Deutsch. med. Woch.*, núm. 47, 1906.
18. Ferenczi; «Ein seltener Fall von Polyneuritis», *Pester med. chir. Press.*, pág. 1248, 1905.
19. Garhammer; «Ein Fall von Poliomyelitis anterior, acuta der Erwachsenen», *Mediz. Corresp. Blatt des Würtemb. ärztl. Landesver.*, B. 76, núm. 45, página 885, 1906.
20. Goebel; «Ueber Landry'sche Paralyse», *Munch. med. Woch.*, núm. 32, 1908.
21. Hartogh; «Beitrag zur Aetiologie der Landry'schen Paralyse», *Mitteil. a. d. Hamburg. Staatskrankenanstalt*, VII, 1899-1900.
22. Jacob; «Ein Fall von Landry'scher Paralyse, etc.», *Neurol. Cblt.*, núm. pág. 299, 1907.
23. Juarros; «Un caso de neuronitis motora inferior», *Rev. de Med. y Cir. práct.*, núm. 915, pág. 89, 1906.
24. Langdon; «Multiple Neuritis», *The Alienist and Neurologist*, núm. 2, pág. 138, 1904.
25. Larin; «Un cas de Polyneurite avec paralysie des sphincters», *Union med. du Canada*, XXXIV, pág. 25, 1905.
26. León; «Polineuritis aguda generalizada», *R. v. méd. del Uruguay*, 1905.

27. León; «Polynévrite aigüe infantile. *Nouv. Icon de la Salpêtr.* núm. 3 1907.

28. Macai ne; «Polynévrite et lésions médullaires», *Bull. Soc. Anat. de Paris* vol. VI, pág. 49, 1904.

29. Meyer; «Multiple Neuritis after Influenza», *Indian Med. Gaz.* ALI, pág. 138, 1906.

30. Meyer; «A case of multiple Neuritis», *Canada Journ. of Medic. and Surg.* XVII, pág. 145, 1904.

31. Patzschk; *Ueber Influenza und Polyncuritis*, Inaug. Dissert. Jena, 1905.

32. Potts; «A Patient with Multiple Neuritis», *The Journ. of Nerv. and Ment. Dis.* vol. 33, pág. 733, 1906.

33. Raymond; «Polynevrite d'origine grippalesimulant le tabes, chez un syphilitique», *Journ de Medec. int.* X, página 193, 1905.

34. Revilliod y Long; «Polynevrite suite de rubecle», *Arch. de Medec. des enfants* IX, pág. 161, 1906.

35. Rumpf; «Weitere Untersuchungen über Polynuritis», *Deutsch. Arch. für Klin. Med.* B. 74, pág. 158, 1904.

36. Spiller y Longcope; «Multiple Motor Neuritis», *Med. Record*, vol. 70, núm. 3, pág. 81, 1906.

37. Sutherland; «Multiple Neuritis; its Diagnosis and Treatment», *Mississippi Med. Monthly*, Septiembre 1906.

38. Wostein; «Multiple Neuritis», *The Journ. of the Amer. Med. Assoc.* XLV, pág. 1779, 1905.

Madrid 31 de Marzo, 1905.

Bibliografía médica.

JUICIO CRÍTICO DE LOS REMEDIOS CON PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS SELECTAS, por el Dr. D. Camilo Calleja.

De la *Revista Ibero Americana de Ciencias Médicas*, tomamos el siguiente artículo:

Recopilados en fascículos, está publicando el ilustre Dr. Calleja la serie de artículos que sobre esta materia han aparecido hasta la fecha en *EL SIGLO MÉDICO*, y que con certeza han de continuar aún durante mucho tiempo honrando sus columnas.

No conocemos mayor número de remedios mencionados ó expuestos que los que figuran en esta obra, y seguramente ha de ser la más completa de las que hasta la fecha se ocupan de este estudio.

Sin la cultura bien probada del Dr. Calleja, asombraría su exacta minuciosidad y el rigor con que no ha dejado pasar la menor omisión. Es la suya verdadera labor de paciente benedictino, bien conocedor de idiomas extranjeros, para registrar y consignar cuanto en todos los países figura en la materia médica.

Cada remedio lleva indicación precisa de sus aplicaciones y sucinto y categórico juicio crítico, repleto de sinceridad.

No ha de ser óbice el que personalmente no nos sean gratas exposiciones en que el orden alfabético hace imposible to la base de adquisición de conocimientos, para que la alabemos cuanto se merece; primero, porque nuestro parecer puede ser una equivocación más personal, y después, y sobre todo, porque tienen innegable utilidad para la busca, en momento determinado, de cualquier agente fármaco, cuya composición, aplicaciones y utilidad nos convenga conocer; hecho frecuentísimo é indispensable, dada la riqueza (?) terapéutica actual, cada día más abrumadora.

Pero... ¿será verdad esta riqueza? Nos debemos todos á la sinceridad y si no he de falsear la verdad con eufemismos, diré que no hay motivo alguno para creer en ella. Porque aun cuando las industrias químicas, en irrupción cre-

ciente, nos inundan con productos nuevos, seductores por sus nombres ó halagadores por sus propiedades, es fácil ver cómo, pudiera decirse sin paradoja, cubría en un papel de finar lo que queda subsistente de lo lanzado diez años antes! Y si hubiese sido eficaz se habría conservado, porque lo hubiera impuesto su probada utilidad.

Parece imposible el ejercicio honrado de la Medicina sin credulidad en la terapéutica; pero quizás fuese aún más peligroso practicarla empleando todo lo que se aconseja.

De aquí la utilidad de estos juicios críticos, en que la experiencia de un docto, en esta ocasión meritisimo, va dando hecha la selección de lo verdaderamente útil.

Y felicitamos por su publicación al Dr. Calleja, figura médica venida á honrar la profesión en la corte, anhelando prosiga hasta su fin tan interesante estudio.

Sección profesional

BOLETIN DE LA ASOCIACION DE MEDICOS TITULARES

Cuenta de ingresos y gastos durante el año 1908.

PARTE PRIMERA

Cuenta de Caja.

	Pesetas.
Importan los ingresos habidos desde 1 ^o de Enero hasta 31 de Diciembre	7.845,45
— gastos originados hasta 31 de Diciembre.	16.561,99
Déficit en la fecha indicada, suplido por EL SIGLO MÉDICO	8.716,54

PARTE SEGUNDA

Ingresos.

Detalle de las partidas enviadas por cada una de las cuarenta y nueve provincias.

Fechas del recibo en esta Administración.	Persona y provincia que verifica el envío.	Cantidades parciales. Plas. Cts.	Cantidades totales. Plas. Cts.
ÁLAVA			
Agosto 4.	El Delegado provincial.		€2,50
ALBACETE			
Agosto 11.	El Delegado provincial.	215	
Agosto 11.	Idem id.	60	275
ALICANTE			
Octubre 16.	D. Isidoro Díez.		60
ALMERÍA			
Agosto 22.	D. Antonio Beltrán.	10	
Noviembre 2.	El Delegado provincial.	55	
Diciembre 23.	Idem id.	60	125
ÁVILA			
Octubre 14.	El Delegado provincial.		15
BADAJOS			
Junio 30.	D. José Lama.	75	
Julio 23.	D. Antonio Arias.	60	
Agosto 10.	Idem.	12 50	
Agosto 24.	Idem.	7 50	
Septiembre 7.	El Delegado provincial.	10	
Octubre 27.	Idem id.	85	
Octubre 29.	Idem id.	2 50	
Noviembre 2.	Idem id.	87 50	240
BALEARES			
Julio 30.	El Delegado provincial.	115	
Noviembre 2.	Idem id.	82 50	147,50
BARCELONA			
Junio 11.	D. Felio Villarrubia.	75	
Julio 9.	D. Jerónimo Vilar.	85	160

Fechas del recibo en esta Administración.	Persona y provincia que verifica el envío.	Cantida "er parciales. Ftas. Cts.	Cantidades totales. Ptas. Cts.	Fecha del recibo en esta Administración.	Persona y provincia que verifica el envío.	Cantida "es parciales. Ptas. Cts.	Cantidades totales. Ptas. Cts.	
BURGOS				PALENCIA				
Agosto 14. . .	D. Leonardo Martínez Pa- llojera	17,50	290	Julio 6	El Delegado provincial. . .	20	55	
Octubre 10. . .	Idem	22,50		Agosto 17. . .	Idem id.	35		
Noviembre 18	El Delegado provincial. . .	250		Octubre 21 . .	D. Benito Vidal.		30	
CÁCERES				SALAMANCA				
Diciembre 28	D. Víctor Iñigo.		17,50	Agosto 31. . .	El Delegado provincial. . .		210	
CÁDIZ				SANTANDER				
Julio 11. . . .	El Delegado provincial. . .	82,50	202,50	Nada.				
Agosto 14. . .	Idem	45		SEGOVIA				
Agosto 20. . .	Idem	40		Julio 29. . . .	Sr. Rovira	22,50	267,50	
Septiembre 21.	Idem	15		Octubre 12 . .	D. Florencio Gaona	27,50		
Octubre 2. . .	Idem	5		Noviembre 2 . .	El Delegado provincial. . .	200		
Noviembre 6 .	Idem	15	Noviembre 6 . .	D. Florencio Gaona	17,50			
CANARIAS				SEVILLA				
Nada.				Nada.				
CASTELLÓN				SORIA				
Agosto 13. . .	El Delegado provincial. . .		200	Agosto 18. . .	El Delegado provincial. . .		22,50	
CIUDAD REAL				TARRAGONA				
Junio 27. . . .	El Delegado provincial. . .	117,50	297,50	Agosto 8	D. Lorenzo March	20	165	
Julio 29. . . .	Idem id.	180		Octubre 22 . .	El Delegado provincial. . .	135		
Octubre 16 . .	Idem id.	50		TERUEL				
CÓRDOBA				Octubre 31 . .	El Delegado provincial. . .		10	
Nada.				TOLEDO				
CORUÑA				Octubre 6 . . .	D. Eulogio Guzmán	87,50	67,50	
Nada.				Octubre 17 . .	D. Vicente Juzgado	20		
CUENCA				Noviembre 3 . .	Idem	10		
Junio 10. . . .	El Delegado provincial. . .		125	VALENCIA				
GERONA				Agosto 4	El Delegado provincial. . .	190	232,50	
Nada.				Septiembre 4 . .	D. José María Segura	42,50		
GRANADA				VALLADOLID				
Nada.				Agosto 25. . .	D. Gerardo Sauras		42,50	
GUADALAJARA				VIZCAYA				
Agosto 18. . .	El Delegado provincial. . .		20	Nada.				
GUIPÚZCOA				ZAMORA				
Agosto 7 . . .	El Delegado provincial. . .		260	Julio 27. . . .	El Delegado provincial. . .	197,50	212,50	
HUELVA				Agosto 17. . .	Idem id.	15		
Agosto 10. . .	D. Juan Fernández Ruiz . .		15	ZARAGOZA				
HUESCA				Julio 18. . . .	D. J. Fernández Oliva	30	77,50	
Nada.				Julio 20. . . .	Sr. Solgues	20		
JAÉN				Agosto 10. . .	El Delegado provincial. . .	5		
Septiembre 4 .	D. Miguel Ruiz Matas . . .		12,50	Octubre 12 . .	Idem id.	12,50		
LEÓN				Octubre 21 . .	D. Martín Blesa.	10		
Agosto 24. . .	El Delegado provincial. . .	105	125	VARIOS				
Noviembre 18 .	Idem id.	20		Importan las suscripciones abonadas directamente por los interesados y al- n.s cantidades no detalla- das en las partidas ante- riores.				
LÉRIDA				Total igual á los ingresos.				
Octubre 27 . .	El Delegado provincial. . .		162,50					
LOGROÑO								
Nada.								
LUGO								
Julio 7	El Delegado provincial. . .		137,50					
MADRID								
Nada.								
MÁLAGA								
Nada.								
MURCIA								
Nada.								
NAVARRA								
Junio 16. . . .	D. Juan Antonio Alzola . .	100	150					
Agosto 21. . .	D. Tomás Zarro	50						
ORENSE								
Nada.								
OVIEDO								
Noviembre 3 .	El Delegado provincial. . .		60					

PARTE TERCERA

Gastos.

Detalle mensual de los gastos originados, con expresión de los conceptos que los han motivado.

CONCEPTOS	Parciales Ptas. Cts.	Totales. Ptas. Cts.
ENERO		
Correo. Por circulares y sellos para el correo y propaganda.	173,75	
Administración. Por fajas en blanco, su escritura, mozas para el cierre y		

CONCEPTOS	Parciales Pts. Cts.	Totales. Pts. Cts.	CONCEPTOS	Parciales Pts. Cts.	Totales. Pts. Cts.
sellado, libros, comisiones a delegados y otras relaciones con la Administración del B. letin.	91,20		Impresión. Papel gastado.	189,04	
Impresión. Por la impresión de los números del mes a tual.	870		Impresión.	325	514,64
Dirección. Al Sr. Almarza por este mes.	833,30	1.468,25			
FEBRERO			SEPTIEMBRE		
Correo. Por los originados en este mes.	171,05		Correo. Por los originados en este mes.		121,75
Administración. Por los originados en este mes.	108,02		Administración. Por los originados en este mes.		89,25
Impresión. Papel gastado para las tiradas de los 4 números de Enero.	321,60		Impresión. Papel gastado.	150,75	
Papel gastado para las de este mes.	384,41		Impresión.	280	410,75
Por la impresión de los números de este mes.	446,00	1.152,01	Dirección. Al Sr. Almarza por el 25 por 100 de los ingresos de Julio.	309,07	
Dirección. Al Sr. Almarza por este mes.	833,33	2.259,41	A ídem id por id. id. de Agosto.	451,47	760,54
MARZO			OCTUBRE		
Correo. Por los originados en este mes.	170,70		Correo. Por los originados en este mes.		135,65
Administración. Por los originados en este mes.	50,02		Administración. Por los originados en este mes.		131,32
Impresión. Papel gastado.	341,70		Impresión. Papel gastado.	188,43	
Impresión.	376	717,70	Impresión.	325	518,43
Dirección. Al Sr. Almarza por este mes.	833,33	1.771,75	NOVIEMBRE		
ABRIL			Correo. Por los originados en este mes.		117,05
Correo. Por los originados en este mes.	115,90		Administración. Por los originados en este mes.		132,63
Administración. Por los originados en este mes.	103,75		Impresión. Papel gastado.	150,75	
Impresión. Papel gastado.	343,70		Impresión.	260	410,75
Impresión.	376	719,70	Dirección. Al Sr. Almarza por el 25 por 100 de los ingresos de Septiembre.	59,43	
Dirección. Al Sr. Almarza por este mes.	833,33	1.777,70	A ídem id por id. de Octubre.	193,62	253,05
MAYO			DICIEMBRE		
Correo. Por los originados en este mes.	144,25		Correo. Por los originados en este mes.		147,90
Administración. Por los originados en este mes.	134,50		Administración. Por los originados en este mes.		40
Impresión. Papel gastado.	427,12		Impresión. Papel gastado.	150,75	
Impresión.	470	897,12	Impresión.	260	410,75
Dirección. Al Sr. Almarza por este mes.	833,35	2.009,22	Dirección. Al Sr. Almarza por el 25 por 100 de los ingresos de Noviembre.	222,75	
JUNIO			A ídem id por el de Diciembre.	37,11	259,86
Correo. Por los originados en este mes.	127,44		Total igual a los gastos.		16.561,99
Administración. Por los originados en este mes.	63,25		Madrid 31 Diciembre de 1908.—El encargado, Rafael Peche.		
Impresión. Papel gastado.	341,70		Periódicos Médicos.		
Impresión.	400	741,70	EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Profilaxis de la sífilis (Conferencia del Dr. Nestin, de París, a los discípulos de Higiene del Instituto Pasteur).—II. Lesiones que producen los rayos Röntgen, y su profilaxis.		
Dirección. Al Sr. Almarza por este mes.	833,35	1.765,74	I		
JULIO			Profilaxis de la sífilis (Conferencia del Dr. Brstin, de París, a los discípulos de Higiene del Instituto Pasteur).		
Correo. Por los originados en este mes.	79,15		Lo culminante de la extensa conferencia enunciada es como sigue: Claro es que para evitar la propagación de una enfermedad infecciosa, el procedimiento más eficaz y sencillo consiste en destruir su agente transmisor, tal como los productos expectorados en la tuberculosis, los productos de la úlcera específica, esterilizar las deposiciones de u		
Administración. Por los originados en este mes.	72,37				
Impresión. Papel gastado.	198,8				
Impresión.	320	518,83			
AGOSTO					
Correo. Por los originados en este mes.	127,70				
Administración. Por los originados en este mes (De cuent de remas por Delegados).	262,45				

tífico, etc. En lo que á la sífilis respecta, lo más importante es cuidar de la salud de las mujeres prostituidas, públicas ó clandestinas.

Una misma mujer que dió á luz un niño sífilizado por su padre y muerto de heredo-sífilis á los nueve días de nacido, fué tratada específicamente y engendró un nuevo niño completamente sano y robusto, tras cuyo nacimiento tuvo otro nuevo vástago, que no llegó á término por no haber seguido usando el tratamiento mercurial, que tan brillante resultado dió para su hermanito anterior. Tratándose de sífilis paterna, es claro que es al cónyuge enfermo á quien hay que aplicar el tratamiento correspondiente.

El Dr. Fournier ha propuesto á estos propósitos de salud pública el establecimiento de dispensarios venereológicos apropiados.

En cuanto á la defensa individual de origen, el remedio por excelencia consiste en evitar la contaminación sexual, que por desgracia es cosa muy difícil, pues aparte los impulsos del vicio, hay poquísimas personas—así entre las mujeres prostituidas como entre los varones—que tengan verdadera noción de la trascendencia sifilítica.

La reglamentación de las mujeres públicas y la enseñanza higiénica de los varones, son indispensables por su fundamental importancia.—(*L'Echo Médical du Nord*).—M. SÁNCHEZ Y CARRASCOA.

II

Lesiones que producen los rayos Röntgen, y su profilaxis.

De un trabajo muy completo, publicado por Von Hermann, de Halle, extractamos lo más interesante del mismo en la forma siguiente:

Las lesiones provocadas por los rayos Röntgen se pueden en general dividir en:

1. Las producidas en breve tiempo, pero en forma intensa.
 2. Las producidas de un modo lento.
- En particular, estas lesiones corresponden:
1. A todos los tejidos de la piel.
 2. A los órganos internos.
 - a) A los tejidos linfáticos.
 - b) A los testículos y ovarios.
 - c) Al sistema nervioso.
 3. Al crecimiento
 4. A la energía vital.

Además se han observado algunas enfermedades consecutivas.

1. Sobre el tegumento externo.

a) En una zona circunscrita de la piel, se desarrolla la radiodermatitis por una sola irradiación ó, lo que es más común, por varias irradiaciones, en el transcurso de varios días y semanas, debido á la acumulación de la energía en los tejidos.

En el primer período, se desprende el pelo, y á veces, la piel se pigmenta, sin mostrar fenómenos inflamatorios, lo cual desaparece á los pocos meses. El segundo período se caracteriza por síntomas inflamatorios (hiperemia, elevación térmica é infiltración) de la piel, con picor, etc. Siguen, la caída del pelo, la pigmentación y la descamación. A los pocos meses vuelve la piel á su estado normal. En el tercer período se desarrollan dolores intensos, aumenta la infiltración hasta formarse vesículas, con supuración que dura varias semanas. La curación que se obtiene nunca es completa. Subsisten la pigmentación, la telangiectasia, la caída parcial del pelo, etc. Al cuarto período corresponde un estado que se caracteriza por destrucción de la piel seguida de ulceración, que exige meses ó años para su curación.

Quedan como huellas, cicatrices, atrofia cutánea, telangiectasias y anomalías pigmentarias.

b) La radiodermatitis crónica se presenta por acumulación del efecto de los rayos con motivo de aplicaciones cortas y repetidas (especialmente en las manos, cara y regiones anterior del cuello y del pecho). Se inicia por rubefacción é infiltración cutánea, y después por hiperqueratosis. La piel se endurece, se siente seca, apegaminada y quebradiza.

Además se forman engrosamientos muy dolorosos de aspecto serpiginoso en el epidermis de la matriz ungueal y de los repliegues interdigitales, que se complican con abscesos subepidérmicos.

Más tarde se presentan: dilatación de los capilares sanguíneos de la piel, várices capilares, telangiectasias, y sobre todo, alteraciones de las uñas, se adelgazan, agrietan, dividen á lo largo, atrofian y caen.

Finalmente, se forman escoriaciones y úlceras que son causa de alteraciones en los tendones y motivan arquillosis de los dedos y contracturas, y á veces, son origen de canceroides y epitelomas.

Sobre todo las radiodermitis agudas se acompañan de fiebre (destrucción celular, fiebre de reabsorción) y exantemas extensos.

También se observan conjuntivitis y laringitis.

2. Órganos internos

a) Órganos linfáticos.

Se ha demostrado por experimentos hechos en animales que los rayos Röntgen imprimen cambios degenerativos sobre el bazo que conducen á la retracción del órgano; en la médula ósea se destruyen bajo su influencia los elementos nucleados, los ganglios linfáticos degeneran, lo cual causa del agotamiento en la producción de los linfocitos, y de la destrucción de las vías linfáticas. Análogos efectos se originan en los folículos intestinales.

Destruyen los rayos Röntgen á los leucocitos circulantes de la sangre, y entre éstos los más resistentes son los linfocitos.

b) Sobre los órganos genitales está demostrado que producen la esterilidad por atrofia y degeneración del epitelio específico de los canáliculos del testículo y epididimo, sin que se altere en lo más mínimo la aptitud para la cópula. Se presenta primero la oligospermia, después la necropermia, y continuando las aplicaciones, termina por la aropermia y la atrofia completa del testículo.

Sobre los ovarios actúan haciendo desaparecer la vesícula de Graaf, y produciendo su atrofia general.

Parece demostrado que en los animales se verifica la muerte del fruto de la concepción dentro del útero.

c) Sobre el sistema nervioso se han señalado, cuando las sesiones se prolongan y repiten, cefalalgias, aturdimiento, sensación de vértigo (como en la insolación), malestar y debilidad general; salivación, vómitos, diarrea y cólicos; palpitaciones, opresión precordial, irregularidad del pulso, disnea, insomnios. En los animales se han observado parálisis.

3. Alteraciones del crecimiento.

En los animales jóvenes, dosis pequeñas de rayos Röntgen causan alteraciones profundas del crecimiento. En los niños no se ha observado tal fenómeno, pero, sin embargo, deben adoptarse precauciones en los más pequeños.

4. Sobre la vida misma.

Los ratones pieren bajo la acción de los rayos Röntgen con tanta mayor rapidez cuanto más jóvenes sean. En el hombre nada de esto se ha observado todavía.

5. Enfermedades consecutivas.

El autor ha observado un caso de psicosis grave, y otro de neuresis también grave.

Todos estos trastornos se han observado preferentemente en los médicos, ingenieros y personal auxiliar, mucho menos en los pacientes.

Con las debidas precauciones, estos daños pueden evitarse; á tal punto, que hoy deben constituir una rareza. Para lo cual hay que tener presente el distinto grado de sensibilidad á los rayos, de los individuos y de la región del cuerpo que se irradie, lo mismo precisamente que cuando se trata de prescribir un medicamento.

Los sujetos débiles deben recibir dosis pequeñas de luz Röntgen é igualmente aquellos otros cuya piel se muestre especialmente sensible contra el estímulo externo (sol, calor). Las regiones flexoras son más sensibles que las extensoras.

La energía de los rayos depende: 1, de la calidad y cantidad, y 2, de la distancia entre el tubo (focus ó espejillo del tubo) y la región irradiada.

La calidad varía según la proporción de contenido del gas y de la intensidad de la luz del tubo que se emplee.

La cantidad está representada por el tiempo de exposición y la extensión de la región irradiada.

Un tubo rico en gas es un tubo blando (ó sin usar) cuyos rayos tienen poca fuerza penetrante.

El tubo pobre en gas desprende rayos duros (tubo muy usado), tienen gran fuerza penetrante y son apropiados para una acción profunda.

Según el efecto que pretendamos obtener, así emplearemos un tubo más ó menos duro. Para un efecto superficial usaremos un tubo blando, y duro para alcanzar una acción profunda.

Si se persigue un efecto profundo se procurará exponer la región del cuerpo á gran distancia, variar con frecuencia de tubo y cambiar la posición de éste con relación á la región sobre la que han de actuar los rayos.

Al tener que actuar sobre órganos profundos, se colocará sobre la zona irradiada un trozo de cuero ó de taflete para prevenir la quemadura de la piel.

Para el personal que se dedica á esta clase de trabajos existen trajes, guantes y gafas impregnadas con substancias á base de plomo que previene estas complicaciones. Aparte de esto, existen tubos y diafragmas con los que los rayos marchan en una dirección determinada y una zona reducida que reducen el campo de acción de los mismos.

Sobre el paciente se aplican también láminas delgadas de plomo con aberturas correspondientes á la región que se irradie.—*Munchener Medizinische Wochenschrift*.—NAVARRO CÁNOVAS.

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

LEY

Don Alfonso XIII, por la gracia de Dios y la Constitución Rey de España;

A todos los que la presente vieren y entendieren, sabed: que las Cortes han decretado y Nos sancionado lo siguiente:

Artículo primero. De conformidad con lo dispuesto en el art. 76 de la ley de 23 de Noviembre de 1855, y en el 6.º del Reglamento de 22 de Enero de 1862, se conceden las pensiones siguientes á las viudas y huérfanos de facultativos fallecidos á consecuencia de epidemias, citados á continuación:

De 1.250 pesetas anuales á doña Carmen Teixidó, viuda del médico D. Jesús Albiol, fallecido de fiebre tifoidea en Astudillo (Palencia), el 5 de Abril de 1869.

De 1.000 pesetas anuales:

A doña Luisa de Gomar y de las Infantas, viuda del médico D. Máximo Foxá y Alzamora, fallecido del cólera en Lérida, el 2 de Septiembre de 1855.

A doña Rita Alabart, viuda del médico D. Miguel Parallet, fallecido del cólera en Flix (Tarragona), el 18 de Septiembre de 1854.

A doña Sergia Fernández Aruniega, viuda del médico D. Angel Fernández Aruniega, fallecido de fiebre tifoidea en Frías (Burgos), el 21 de Enero de 1868.

A doña María Luisa, doña Baltasara, doña Rita y don Joaquín, huérfanos del médico D. Juan Carrión y Aledo, fallecido del cólera en Orihuela (Alicante), el 9 de Agosto de 1885.

A doña Concepción Lobón, viuda del médico D. Antonio Vallejo, fallecido de fiebre tifoidea en Santa María del Campo (Burgos), el 25 de Abril de 1849.

A doña Francisca Igüña López, viuda del médico don Joaquín de la Casa y Otón, fallecido del cólera en Almería el 7 de Octubre de 1885.

A D. Joaquín del Cid y Solá, huérfano del médico don Antonio del Cid, fallecido del cólera en Madrid, el 20 de Julio de 1856.

A doña Matilde Fernández, viuda del médico D. Marcia Zatarain, fallecido del cólera en Fuentesauco (Zamora).

A doña Teresa Oliva, viuda del médico D. Antonio Fornells, fallecido del cólera en Tarragona, el 3 de Septiembre de 1885.

A doña Dolores Valcárcel y Cremades, viuda del médico D. Marciano Alzamora y Jabaloyes, fallecido del cólera en Redován (Alicante), en 1890.

De 750 pesetas anuales:

A D. Pío y doña María Filomena, huérfanos del cirujano D. Juan Francisco Matamala, fallecido del cólera en Castejón de Henares (Guadalajara), el 8 de Septiembre de 1885.

A doña Josefa Polonia Morán, viuda de D. Manuel Rodríguez, fallecido del tifus en Varona (Soria), el 26 de Julio de 1858.

A Margarita y Catalina Domingo y D. Pedro Escofé, huérfanos del cirujano D. Tomás, fallecido del cólera en Palma de Mallorca, el 17 de Septiembre de 1865.

A doña María del Carmen Cruz y López, viuda del médico D. Vicente Moyano, fallecido de fiebre tifoidea en Puente Genil (Córdoba), el 28 de Abril de 1869.

A doña Margarita Huelves y Polo, viuda del médico don Luis Llorente y Martín, fallecido de fiebre tifoidea en Ocaña (Toledo), el 29 de Enero de 1869.

A doña Gumersinda Echevarría, viuda del médico don Alejo López Zuazo, fallecido de fiebre tifoidea en Peñacerrada (Alava), el 10 de Marzo de 1869.

A doña María López y López, viuda del médico don Juan Gil Barberá, fallecido del tifus en Alcalá de la Selva (Ternel), el 9 de Junio de 1869.

A doña Antonia Guazu, viuda del farmacéutico don Fernando Sánchez, fallecido del tifus en Grajal de Campos (León), el 27 de Marzo de 1865.

A doña Ana María Gómez, viuda del médico D. Natividad Meca y Rodríguez, fallecido del tifus en Albox (Almería), el 26 de Julio de 1868.

A doña Manuela Hernández, viuda del médico D. José Orduña, fallecido del tifus en Monreal del Campo (Teruel) el 25 de Julio de 1881.

A doña Emilia Maza Contreras, viuda del médico don Antonio Morales Torres, fallecido del cólera en Chauchina (Granada), el 22 de Julio de 1835.

A doña Francisca Paulo Barberán, viuda del médico don Francisco Toyadas, fallecido del cólera en Aguaviva (Ternel), el 8 de Agosto de 1885.

A doña María García Fansó, viuda del médico D. Manuel Guardiola, fallecido del cólera en Alborache (Valencia), el 11 de Agosto de 1885.

A D. Vicente Paulo, en representación de sus hermanas doña Luisa, doña Francisca y doña Pascuala, huérfanas del farmacéutico D. Manuel, fallecido del cólera en Belchite (Zaragoza), el 28 de Julio de 1885.

A doña Josefa Baquero Alandi, viuda del médico D. Julián María Sorolla y Oimella, fallecido del cólera en Cantavieja (Ternel), el 3 de Agosto de 1883.

A doña Filberta Fox, viuda del médico D. José Fox Blanch, fallecido del cólera en Sueca (Valencia), el 18 de Julio de 1885.

A doña Manuela, D. Teófilo y D. Leandro Hortiguera, como hijos de D. Rafael, médico, fallecido del cólera en Anguciana (Logroño), en 1863.

A doña Vicenta Durán y Fernando, huérfana del farmacéutico D. Mariano Durán, fallecido del cólera en Torrente (Valencia), el 18 de Junio de 1885.

A doña Joaquina Segura y Echevarría, viuda del médico D. Toribio Yarguez, fallecido del tifus en Zumaya (Guipúzcoa), el 8 de Diciembre de 1902.

A doña Balbina Enciso, viuda del médico D. Román Alonso Herrero, fallecido de la gripe en Padrejón (Logroño), el 27 de Agosto de 1902.

A doña Josefa Cano Marín, viuda del médico D. Manuel Vela Viesca, fallecido del cólera en Granada, el 11 de Septiembre de 1885.

A doña Luisa Santos Mazariegos, viuda del médico don Claudio Cambrero, fallecido de fiebre tifoidea en Palencia, el 11 de Marzo de 1869.

A doña Filomena Gaitor, huérfana del cirujano D. Manuel Gaitor, fallecido del cólera en Fuenteacuña (Guadalupe), el 27 de Septiembre de 1885.

A doña Cesárea Arranz, viuda del farmacéutico D. Tomás Alcubilla, fallecido del cólera en Vadocondes (Burgos), el 24 de Agosto de 1885.

A doña Luisa González Sánchez, viuda del médico don Antolín López Mozó, fallecido del cólera en Piña de Esgueva (Valladolid), el 25 de Agosto de 1885.

A doña Juliana Díaz, viuda del médico D. Felipe Canales, fallecido de fiebre tifoidea en Ocaña (Toledo), el 15 de Marzo de 1869.

A doña Pilar Celma y Serrano, viuda del farmacéutico D. Joaquín Buñuel, fallecido del cólera en Calamalo (Ternel), el 7 de Agosto de 1835.

A doña Enriqueta Marín Osea, viuda del médico don Juan Francisco Vinaja, fallecido de fiebre tifoidea en Esteruel (Ternel), el 3 de Agosto de 1896.

A doña Dolores Pardo y Sastrón, viuda del médico don Bienvenido Manuel Blasco Tomás, fallecido del cólera en Veila del Fibro (Zaragoza), el 9 de Agosto de 1835.

A doña Juana Muñoz Córdoba, viuda del facultativo don Manuel Serna Morales, fallecido del cólera en Hueter-Tajar (Granada), en 1835.

A doña Ramona Fernando Rico, viuda del facultativo D. Manuel Manet y Franco, fallecido del cólera en Mogente (Valencia), en 1835.

A doña Tarsila Verderá Gasch, viuda del farmacéutico D. Tomás Saura, fallecido del cólera en Alcora (Castellón).

A doña Emilia Valche de Yepes, viuda del médico don Gabino Conde Bermejo, fallecido del tifus en Villarrobledo (Albacete).

A doña Filomena de la Zorra y Lázaro, huérfana del médico D. Ramón de la Zorra, fallecido del tifus en Aranda de Moncayo (Zaragoza).

A doña Avy María Guillén, huérfana del médico titular D. Felipe Guillén, fallecido del tifus en Santa Cruz del Valle (Ávila).

A doña Rosa Esmil y Tercero, viuda del farmacéutico D. Raimundo García Mochales, fallecido del cólera en Corral de Almaguer (Toledo), en 1885.

A doña Concepción Guevara y Blanco, huérfana del médico titular D. Braulio Guevara, fallecido del tifus en Villasarracino (Palencia), en 28 de Febrero de 1878.

Artículo segundo. Las pensiones anteriores se abonarán desde el día en que se apruebe la presente ley, y las disfrutarán: las viudas, mientras no cambien de estado; los huérfanos, hasta la mayor edad, y las hembras, mientras permanezcan solteras, debiendo sujetarse á las reglas establecidas ó que se establezcan para las pensiones del Montepío civil, en cuanto no contradigan la ley de Sanidad y Reglamento para su ejecución.

Por tanto:

Mandamos á todos los tribunales, jefes, gobernadores y demás autoridades, así civiles como militares y eclesiásticas, de cualquier clase y dignidad que sean, que guarden y hagan guardar, cumplir y ejecutar la presente ley en todas sus partes.

Dado en Palacio á 5 de Enero de 1909.—YO EL REY.—El ministro de la Gobernación, Juan de la Cierva y Peñafiel.

MINISTERIO DE INSTRUCCION PUBLICA Y BELLAS ARTES

RE. L. ORDEN

Ilmo. Señor: Remitido á informe del Consejo de Instrucción pública el expediente promovido por el rector de la Universidad Central sobre el estudio de la asignatura de Higiene en la Facultad de Farmacia, dicho alto Cuerpo consultivo ha emitido el siguiente dictamen:

El Consejo entiende que procede informar á la Superioridad en el sentido de que para la Facultad de Farmacia debe sustituirse la denominación de la cátedra de Higiene con práctica de bacteriología sanitaria, nombre que lleva en la Facultad de Medicina, por ser la solución que parece más fácil.

Y conformándose S. M. el Rey (q. D. g.) con el preinserto dictamen, se ha servido acordar como en el mismo se propone.

De Real orden lo comunico á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 21 de Noviembre de 1908.—F. R. San Pedro. Sr. Secretario de este Ministerio.—(Gaceta 1.ª de Enero de 1909.)

Sociedades científicas.

ACADEMIA MEDICO-QUIRURGICA (1)

Observación IV. Niña de diez años. Fuéme enviada por el Dr. Tapia en momentos en que no podía atenderla. Padecía de otorreá doble desde los cinco años.

Esta o actual (entonces).—Detrás de la oreja derecha había una tumefacción edematosa, roja y bastante limitada

(1). Véase el número anterior.

de los tegumentos que cubrían los mastoides; el dedo dejaba en ella una huella blanca que tardaba un corto tiempo en desaparecer. Era dolorosa espontáneamente y se exacerbaba el sufrimiento con la presión directa, siendo indolora la tracción sobre el pabellón auricular, así como los movimientos masticatorios. No fué posible ver el tímpano del lado afecto por haber caída del conducto auditivo; el izquierdo presentaba una gran perforación en el cuadrante anteroinferior, por donde salía una gota de pus cuando la enferma ejecutaba el Valsalva (soplar fuertemente por la nariz, teniendo ésta y la boca herméticamente cerradas, á fin de hacer penetrar una ola de aire en el oído medio, venciendo la resistencia de la trompa al aumentar la presión de aquél en la naso-faringe).

Como único antecedente de la enfermedad actual citaban la niña y su familia, el hecho de que hacía cinco días consecutivamente á una amigdalitis aguda, empezó á dolerla *in situ*, de tal modo que las últimas noches no había podido dormir, ni tenía ganas de comer, ni humor de nada.

Diagnóstico.—Desde el primer momento sospeché estaba presenciando los comienzos de una mastoiditis aguda. La sintomatología era típica y existía el hecho de haberse atenuado la otorrea del mismo lado desde que aparecieron los primeros síntomas. Un engrosamiento flemático de la mucosa del aditus convirtió, de pronto, en cavidad cerrada, lo que hasta entonces de-aguaba á la perfección en la caja, y sobrevino en seguida la individualidad y sobre-agudez del proceso antral, con todo su cortejo sintomático de las mastoiditis.

Tratamiento.—Aunque sólo vi flemón retroauricular y nada que me hiciera sospechar la existencia de pus en dicho punto, incidí ampliamente, siguiendo el surco retroauricular en la mitad superior de la incisión, que desde aquí llevé á la punta mastoidea; es decir, hice la misma incisión que hubiera hecho para trepanar el antro, previniéndome para dicha intervención, por si falta hiciera. Salió bastante sangre, en sábana, pero ni una gota de pus; dejé drenaje de gasa iodoformica y coloqué apósito aséptico seco.

Al día siguiente fué á mi casa la enferma contentísima; por fin había podido dormir, ya no tenía dolores; en cambio le había vuelto á supurar el oído. Limpié éste cuidadosamente, á favor de porta-algodones, pero aún no pude ver del tímpano más que su porción más baja y posterior, pues todavía existía algo de caída del conducto. Levanté el apósito retroauricular y le hallé manchado de sangre, pero no de pus. Coloqué nuevo apósito aséptico y seco, después de haber drenado con nueva tira de gasa iodoformica la herida operatoria.

A los dos días levanté de nuevo el apósito; la herida presentaba muy buen aspecto y aquél estaba ligerísimamente ensangrentado, pero nada manchado de pus; retiré la gasa de desagüe y coloqué apósito seco. Como el oído seguía supurando, lo limpí de nuevo y entonces pude ver el tímpano, que tenía una perforación un poco más pequeña y más alta que la del lado izquierdo. Recomendé á la enfermita la instilación de agua oxigenada á diez volúmenes, en ambos oídos, á la dosis de ocho ó diez gotas dos veces al día en cada lado. Pasados otros dos días volvió la niña, completamente bien en cuanto á síntomas molestos; al levantar el apósito retroauricular vi que la herida, de aspecto normal, estaba soldada.

A los trece días daba de alta á la enfermita completamente curada de su amago mastoideo y en vísperas de curarse su otorrea, que cedó muchísimo al uso del bióxido de hidrógeno, hasta el punto de supurar apenas.

Algunas consideraciones clínicas.

Decía antes que es regla en moderna otiatría el trepanar el antro en cuanto se diagnostique el proceso mastoideo. Los autores condenan la antigua incisión de Wilde por ineficaz y perniciosa, puesto que, dicen, hace perder un tiempo precioso.

Por seguir este radical consejo, trepanamos en el caso que he citado en primer lugar y, en efecto, no hallamos pus ni lesión que mereciera ó necesitara la trepanación. Pero, añaden los especialistas, es que es preferible trepanar y hallar el antro sano á dejar de hacerlo poniendo en peligro la vida del enfermo. Esto será muy razonable en buena teoría médica, mas en la práctica ¿es recomendable? Yo, por lo pronto, sostengo que no: quitando casos excepcionales, en los que la intervención operatoria es de toda urgencia, la mayor parte de las mastoiditis que se inician podían curarse sin remedios tan radicales; prueba, mi observación última, caso de mastoiditis aguda evidente, al que no faltaba un solo síntoma, y sin embargo, curó sin necesidad de antrotomía, con la simple incisión de Wilde. Además, ¿no puede causarse grave perjuicio á un enfermo, que necesita trabajar para poder llenar los fines de su vida, obligándole á guardar cama varios días y á perder un tiempo precioso, después, en la larga cura subsiguiente á una trepanación mastoidea?

Yo soy el primero que creo de necesidad imprescindible la antrotomía y hasta el vaciamiento ótico-mastoideo en las mastoiditis crónicas supuradas, en las que hay grandes lesiones antrales y en las mastoiditis agudas con síndrome general intenso ó graves fenómenos locales; pero no me muestro muy partidario, hoy por hoy, de operar sistemáticamente toda mastoiditis aguda, y creo que en estos casos y en casos de diagnóstico dudoso, la incisión de Wilde resolvería el problema. Los cuatro casos que he tenido el honor de exponeros lo demuestran. En el primero, hubiéralo resuelto rápidamente, pues con ello hubiera curado; en el segundo, nos demostró la necesidad de la trepanación, resolviéndonos así el problema también, y en los dos últimos casos bastó para curar la afección mastoidea ó yuxtamastoidea.

Espero, no obstante, las sabias opiniones de mis queridos compañeros para formar juicio definitivo del asunto. Por esto, para terminar y como conclusiones de mi modesto trabajo, pregunto:

¿Todo proceso mastoideo, exige siempre la trepanación?

¿Es posible, siempre, el diagnóstico diferencial de un proceso mastoideo de otro yuxtamastoideo?

¿Los procesos flemáticos retroauriculares que curan con la incisión de Wilde, es que son independientes, siempre, de una lesión intraósea?

¿Qué valor puede tener y qué papel debe, por consiguiente, desempeñar la incisión de Wilde en cirugía auricular?

El Dr. Rueda: El trabajo analítico del Dr. Ernesto, tratando de resucitar la práctica de la incisión de Wilde, merece toda clase de honores. Pero vamos á analizar, á nuestra vez, si es conveniente tal resurrección, si es lógico el empleo de medio tan sencillo como olvidado.

En primer lugar, la incisión de Wilde, para que merezca tal nombre, debe tener un objeto derivativo, de depleción vascular; la incisión hecha en absceso, ya es una simple dilatación de un empiema, que al ser abierto cura, naturalmente, como otro cualquier absceso, si éste es independiente de un proceso intraóseo. Desde luego es ciertísimo que muchas veces se opera sin necesidad absoluta: claro que le

ideal quirúrgico es abrir, poner en comunicación con el exterior un foco séptico profundo; pero en la práctica no es preciso llegar hasta el ideal para conseguir una curación; el 90 por 100, cuando menos, de los procesos mastoideos agudos, y el 25 por 100 de los crónicos, curan sin necesidad de antrotomías, vaciamientos, etc., si desde los primeros momentos se lleva una terapéutica racional que venga a colocar el antro en condiciones de normalidad, cual estaba antes. La incisión de Wilde ¿resuelve este problema? Si todo fuera congestivo, fenómenos de hiperhemia, claro que sí; pero esto es una parte secundaria del proceso, en el cual el todo es la septicidad del foco; ¿y ésta es capaz de atenuarla una simple incisión tegumentaria, por muy deplectiva que sea? Evidentemente no. Lo que sucede en los casos de éxito de la incisión de Wilde en mastoiditis evidentes, casos raros desgraciadamente, es que el proceso ótico mastoideo ha enviado su infección, á través de los vasos óseos, hasta el periostio y tegumentos exteriores, donde han provocado fenómenos locales de gran intensidad, no proporcionados á las lesiones internas, que ceden perfectamente ante la incisión de Wilde, y el médico cree haber evitado una mastoiditis.

Sin negar los éxitos de la incisión de Wilde, creo, pues, que el lugar de ésta en cirugía auricular debe ser muy secundario.

El Dr. Morales Lahoz: Es cierto que algunas mastoiditis curan sin intervención operatoria, pero también sin necesidad de la incisión de Wilde: un saquito de hielo ó media docena de sanguijuelas colocadas detrás de la oreja han hecho abortar, alguna vez, una mastoiditis naciente. Cuando los fenómenos mastoideos no ceden á estos medios, no ceden con la incisión de Wilde y es preciso trepanar el antro.

El Dr. Botella: En los procesos retroauriculares pueden ocurrir tres casos: que el foco flegmático ó purulento sea independiente de un proceso mastoideo, que sea dependiente de una antritis supurada y en comunicación con ella y que no haya foco subcutáneo ó subperióstico, sino que el relieve retroauricular, con todo su cortejo sintomático, sea el propio hueso afecto. Si ocurre lo primero, la incisión de Wilde, como cualquier otra incisión, cura el proceso; si lo segundo, es de toda precisión la antrotomía, y si lo tercero, ésta es casi indispensable. Respecto á los éxitos de la incisión de Wilde en las mastoiditis, tiene una opinión parecida á la del Dr. Rueda.

El Dr. Irueste rectificó, ó mejor dicho, se ratificó en su criterio.

Estoy conforme á mi vez con el Dr. Morales, en que las aplicaciones de hielo ó de sanguijuelas pueden producir la curación de una mastoiditis naciente, por mecanismo análogo; pero no estoy con él, postergando á la incisión de Wilde que tiene la inmensa ventaja, hecha en el sitio y forma clásica, de dejar camino abierto al escoplo, si de él hay necesidad. En la niña supradicha no empleé el hielo, pero sí el calor, sin resultado alguno. En los otros tres casos la aplicación de hielo no nos hubieran resuelto el problema, pues en ellos había pus, que tampoco hubieran querido absorber las sanguijuelas.

Confirme estoy también con el Dr. Botella respecto á lo que decía sobre los abscesos yuxtamastoideos que curan con una simple incisión si son independientes de un proceso mastoideo, y que no curan si el absceso es propagación de otro intraóseo. Pero ¡si es lo que he sostenido al tratar del segundo de mis casos! Lo que tiene es que no

siempre es fácil diferenciarlos, como en este caso segundo.

Y ya que nadie ha contestado categóricamente á mis conclusiones, me voy á permitir contestarlas, según mi criterio, deducido de mis observaciones:

1.º Sólo los procesos mastoideos de marcha subaguda ó crónica, que no curan precisamente por haber lesiones intensas del antro y caja, deben ser siempre operados ampliamente, siendo el vaciamiento mastoideo ú ótico-mastoideo la operación indicada. Las mastoiditis agudas de síndrome alarmante, también deben ser operadas; la intervención aquí será la que el caso indique. Pero el resto de los procesos mastoideos, de marcha aguda, nunca deben operarse de primera intención, sin antes ensayar los medios citados, entre los cuales coloco en primer lugar la incisión de Wilde.

2.º Si corrientemente pueden diferenciarse los procesos yuxtamastoideos independientes de los dependientes de un proceso mastoideo, hay muchos casos en que este diagnóstico es difícil. La incisión de Wilde resolvería el problema.

3.º Los procesos retroauriculares que curan por la incisión de Wilde no son siempre epimastoideos. Muchas mastoiditis agudas son susceptibles de abortar ó de curarse por medio tan sencillo.

4.º Aunque el valor de la incisión de Wilde no sea muy grande, su papel en cirugía retroauricular debe ser de los primeros.

Desde luego todos están conformes en que la incisión de Wilde tiene sus éxitos, pero no quieren reconocer su eficacia, quizá porque en buena lógica no discernen cuál es su mecanismo patológico (permítaseme la palabra). Pues yo se lo diré: la incisión de Wilde al depleccionar los vasos peri, inter ó intramastoideos, sólo ejerce una acción descongestiva, es verdad, pero de resultados evidentes sobre la septicidad del foco antral también. ¿Cómo? Colocando á éste en condiciones de normalidad respecto á la caja del tambor; puesto que si una congestión intensa de la mucosa del aditus ad antrum, ocluyendo este desagüe natural, provoca la exaltación de virulencia de los gérmenes retenidos en la mucosa del antro, afecta forzosamente, al estarlo la de la caja, una depleción de aquella; vuelve á convertir en cavidad abierta la que, en aquellos momentos, estaba cerrada. Y una vez abierta esta comunicación, es facilísima la terapéutica antiséptica del antro á través de la caja y el aditus, cosa imposible si no tiene lugar aquella. Que es exactamente lo que le sucedió á la enfermita, cuya historia clínica es la última de las que he expuesto. Terapéutica racional, en todos sus pasos, que viene á colocar al antro en condiciones de normalidad.

DR. WOTAN.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 713,46; mínima, 703,53; temperatura máxima, 10º,9; mínima, 0º,9; vientos dominantes, SE, NE, y N.

La morbilidad y la mortalidad han aumentado durante la semana que acaba de terminar, aunque no en proporción alarmante. Las neumonías, pleuro y bronco-neumonías y las manifestaciones gripales, son frecuentes; los reumatismos articulares y musculares agudos y los recrudecimientos de los crónicos, son también numerosos. En los niños siguen presentándose casos de coqueluche, escarlatina y sarampión.

Crónicas.

Índices de «El Siglo».—Con este número repartimos gratuitamente (a pesar de que ocupan tanto espacio como un número ordinario de nuestro periódico) los *Índices* de EL SIGLO MÉDICO, correspondientes al año 1.03, que debemos a la bondad de nuestro antiguo redactor Excmo. Sr. D. Francisco de Cortesjarena y a la de nuestro estimado colaborador D. J. J. del Junco, subdelegado de Medicina de uno de los distritos de Jerez de la Frontera. A ambos distinguidos compañeros enviamos la expresión de nuestro agradecimiento.

Cambio de domicilio.—El secretario de la Sociedad Española de Higiene, nuestro distinguido amigo D. Mariano Belmás, nos manifiesta en atento B. L. M. que el domicilio social de dicha Sociedad se ha trasladado, interinamente, a la Puerta del Sol, 1, 2.º (Colegio de Médicos), adonde deberán remitirse todas las comunicaciones e impresos que se la dirijan.

Defunción.—Ha fallecido en Cistierna (León) nuestro estimado suscriptor D. Máximo Rodríguez Valbuena. Enviamos nuestro sentido pésame a su apreciable familia.

Otro formulario.—La casa editorial de D. Manuel Marín, calle de Cortes, núm. 594, Barcelona, acaba de dar a luz el Formulario-Guia de Farmacología terapéutica y análisis químico-farmacéuticos de los Dres. D. Antonio Novella y D. Enrique Moles, que forma un elegante tomo en 12.º, de 500 páginas, bien impresas, con profusión de tablas y grabados en el texto, y magnífica encuadernación en piel.

Véndese en dicha librería al precio de 5 pesetas el ejemplar.

Por las víctimas de Calabria.—En las Oficinas Centrales de la Cruz Roja Española, Plaza del Progreso, 1, principal, derecha, se reciben toda clase de donativos para las víctimas de los terremotos de Calabria. Como en la promitud del envío está su mayor eficacia, se ruega a las almas generosas y caritativas acudan sin demora, con su óbolo grande ó pequeño, pero siempre agradecido, y estén seguros de que la Cruz Roja italiana, que tan admirables servicios presta en el lugar de la catástrofe, distribuirá con abnegada solicitud los socorros con que se favorecerá a nuestros hermanos.

La suscripción, de la que se espera un brillante resultado para honor de nuestro hidalgo pueblo, ha sido encabezada por el general presidente de la Asamblea Suprema y demás señores vocales, y ya se ha enviado a Italia una fuerte remesa de ropas y medicamentos, esperándose también grandes donativos de cosecheros y almacenistas de vinos generosos, fabricantes de mantas, tejidos, conservas y productos alimenticios, aparatos ortopédicos, vendas, gomas, algodones, etc.

Consulta oftalmológica. En la consulta oftalmológica establecida bajo la dirección del ilustrado oculista Dr. Alejandro en la Casa de Socorro del distrito del Hospicio, travesía de San Mateo, 4, han sido asistidos durante el año último 235 enfermos de los ojos, dando lugar a los siguientes servicios:

Asistencias prestadas, 839; operaciones practicadas, 29; reconocimientos oftalmoscópicos, 13; examen de la agudeza visual para su corrección por medio de lentes, 11.

La expresada consulta continúa abierta para los pobres los martes, jueves y sábados, de once á doce de la mañana.

«La Novela de Ahora».—El miércoles se puso á la venta el primer número de la tercera época de *La Novela de Ahora*. La acogida que el público le ha dispensado ha sido entusiasta; los cálculos más optimistas no podían hacer esperar un éxito tan asombroso. El director, en la imposibilidad de contar particularmente á los cientos de cartas de felicitación que recibe, se complace en hacer público su sincero agradecimiento y manifestar de nuevo su propósito de seguir siempre correspondiendo en la medida de sus fuerzas al constante favor del público. Al mismo tiempo advierte que se ha comenzado la segunda tirada de *La aldea perdida* para servir los pedidos pendientes de provincias y la suscripción de América, que está detenida por no haber alcanzado á cubrir la numerosa tirada que del primer número se ha hecho. En el kiosco de *La Novela de Ahora*, Alcalá, 31, se admiten suscripciones. Número corriente, 40 céntimos.

Opúsculos.—En estos últimos días hemos recibido los siguientes opúsculos:

De tuberculosis. Conferencia pública dada en el teatro Salón Pradera, de Santanler, el 6 de Diciembre por el doctor D. Javier de Hoyos Marfori.

Discursos leídos en la Sociedad Española de Higiene en la sesión inaugural del año académico de 1908 1909, por el Excmo. Sr. D. Mariano Belmás y por el Dr. D. José Ubeda y Correal.

Tratamiento quirúrgico de la tisis pulmonar. Memoria presentada al Congreso de la Tuberculosis de Zaragoza, por el Dr. D. Javier de Hoyos Marfori.

Recurso ante el Supremo.—El Sr. Almarza nos comunica desde Haro que en breve nos enviará un artículo en consonancia con el publicado por nosotros en el número del 2 del corriente. Nos dice también que ha ordenado á su procurador entable el oportuno recurso ante el Supremo, en contra de la sentencia dictada por la Audiencia en la causa que se le seguía á instancia del Sr. Ulecia, pues, por razones que están al alcance de todos, no puede conformarse con dicha sentencia. Conviene, pues, suspender todo juicio hasta que en definitiva resuelva tan alto Tribunal. A lo que parece dentro de muy pocos días estará nuevamente en Madrid el Sr. Almarza.

Nueva Junta.—Ha sido nombrada la Junta del partido de Jaca (Huesca), quedando constituida del modo siguiente:

Presidente, D. José María del Castillo; *vocales*, D. Pascual Lazcorrea y D. Félix Arriuebo; *secretario*, D. Pedro Sanchez Cruzat.

Agenda médica.—La Agenda médico-quirúrgica de bolsillo ó Memorándum terapéutico, Formulario moderno y diario de visita de la casa Bailly-Ballière é hijos, contiene: Diario en blanco para las anotaciones particulares.—Diario de visita.—Memorándum de terapéutica médico-quirúrgica y obstetricia. Formulario.—Venenos y contravenenos.—Aguas minerales.—Señas útiles á médicos, farmacéuticos y veterinarios, etc. Precios: 2,50 pesetas en Madrid y 3 en provincias.

Médico de guardia.—Ha sido nombrado médico de guardia del hospital del Niño Jesús, nuestro ilustrado compañero Sr. Hinojar, á quien con tal motivo felicitamos.

La industria del iodo en el Japón.—La extracción del iodo de las algas que, a pesar de los muchos años transcurridos, no había tomado un desenvolvimiento grande, ha llamado la atención en las oficinas de puertos y en la de productos marítimos del Imperio japonés. El Gobierno ha mandado hacer investigaciones á lo largo del litoral para adoptar un procedimiento racional sobre el modo de tratar las algas.

Actualmente, la fabricación se halla establecida y desarrollada en Hkkaido y en las prefecturas de Chile, Unja, Shiznoka y Kanagarba.

Las algas iodíferas son varias; pero la especie más repartida y conveniente, en el Japón, es el Kombu (Laminaria).

El valor del iodo varía naturalmente con las diversas suertes de algas y su calcinación. Se ha reconocido como ventajoso construir hornos especiales para esta clase de operaciones; en ellos se incineran y, en seguida, sus cenizas son lixiviadas y la solución se evapora. La solución contiene ioduros, cloruros alcalinos y magnésico y sulfato cálcico. Esta solución, evaporada, se calienta con ácido sulfúrico y bióxido de manganeso, donde se pone el iodo en libertad.

La exportación del ioduro potásico era, en 1902, de 2.016 kilogramos; en 1903, subió á 14.987, y en 1905, alcanzó la cifra de 34.379, evaluada en 867.000 francos.

Pastillas de sublimado corrosivo.—Por expención de dos cajas de pastillas de sublimado corrosivo se siguió causa en el Juzgado del distrito del Salvador, de Sevilla, por delito contra la salud pública, y fué condenado el procesado á tres años, seis meses y veinte días de prisión correccional, multa y costas; interpuso recurso de casación, fallando la Sala segunda del Tribunal Supremo no haber lugar al referido recurso, quedando firme la sentencia dictada por la Audiencia de Sevilla.

La del Tribunal Supremo expresa en su único considerando que sea cualquiera la penalidad establecida en el artículo 351 del Código penal para los que, sin la debida autorización, elaboren para expender substancias nocivas á la salud ó productos químicos que puedan causar grandes es-

tragos, ó los despachan, vendieren ó comerciaran con ellos, es indudable que, por preceptuarse en el 354 del citado Cuerpo legal, que las disposiciones de los dos artículos anteriores son aplicables á los que trafican, sin hacer excepción alguna, con las substancias ó productos mencionados en los aludidos preceptos, la Sala sentenciadora hizo acertada aplicación del mencionado artículo 354, ya que entre las prescripciones á que el mismo se refiere, con relación á los 352 y 353, se comprende en el segundo párrafo de éste el caso que se produzca la muerte de una persona por consecuencia del despacho ó la venta del medicamento; y como el sublimado corrosivo, de cualidad muy venenosa, que fué causa de la d. función de L. J. C., se expendió por el recurrente sin poseer un título profesional, ni estar debidamente autorizado, y con evidente quebrantamiento de las Ordenanzas de Farmacia de 13 de Abril de 1860, no procede la casación pretendida por haberse aplicado rectamente el expresado art. 354, y haberse ajustado la pena impuesta á las disposiciones del Código penal».

El hecho delictivo es éste: el procesado expendió dos cajas de pastillas de sublimado corrosivo en un establecimiento de farmacia de Sevilla, sin título ni régimen, cuyas cajas de sublimado había mandado á comprar al aludido establecimiento con el pretexto de que eran para curar á su hija una llaga que tenía en las piernas, L. J. C., la que había formado el propósito de suicidarse por disgustos de familia, logrando su objeto por haber ingerido dicho medicamento adquirido en la forma expresada, falleciendo el día 2 de Enero de 1906.

Deberán tener presente la referida sentencia los inspectores de Sanidad y los subdelegados de Farmacia en sus denuncias gubernativas y judiciales por expendición de substancias nocivas á la salud, en el concepto previsto y penado en los citados artículos del Código penal.

Tratamiento de la anemia perniciosa.—Actualmente hay tendencia á considerar las substancias llamadas hemolíticas como causantes de la anemia perniciosa. Se sabe desde hace tiempo que anemias graves pueden depender de algunos gusanos, de carcinoma, de atrofia de las mucosas del estómago é intestinos. Del cuerpo de los gusanos, de los tejidos cancerosos y de las mucosas del estómago é intestinos pueden aislarse hemolisinas que producen, en animales, anemias experimentales; análoga á la acción de estas hemolisinas es el efecto hemolítico de la combinación del veneno de la cobra con lecitina. Morgenroth y Reicher, que han determinado en animales anemias graves inyectando tal substancia, han observado que si á estos animales se da al mismo tiempo colestestina disuelta en alcohol, se previene la anemia, y que la colestestina ejerce también su benéfica acción en los animales con la anemia experimental. De aquí á tratar con colestestina la anemia perniciosa del hombre no había más que un paso, y ese lo ha dado Reicher, administrando diariamente á sus enfermos 100 gramos de una disolución de colestestina en aceite al 3 por 100. Reicher (*Berl. Klin. Woch.* 19-X-08), ha visto resultados favorables en dos casos, alivio temporal en uno y ningún efecto en otro. Hacen falta más casos y análisis detenidos de los resultados para poder juzgar

de la eficacia del tratamiento. Hay tales alternativas en la marcha de la anemia perniciosa, que el médico debe ser muy cauto antes de aventurar un juicio sobre el valor de una terapéutica en esta enfermedad.



Empleado desde hace veinte años por toda clase de personas, cada día es más apreciado y recomendado por los médicos más amantes de la verdad. A quienes proporcionó grandes satisfacciones.

Las personas que sufren Anemia, Raquitismo, Colores pálidos, Empobrecimiento de sangre, Debilidad, Inapetencia y Estrabismos difíciles, ven desaparecer sus padecimientos y las convalecientes se fortalecen en forma inesperada, mucho más si emplean reconstituyentes extranjeros y aún nacionales, no en tan buen estado de asimilación y tolerancia.

Los informes que figuran en el prospecto, de las más sólidas reputaciones médicas españolas, prueban lo expuesto.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS
DEPÓSITO GENERAL: Farmacia de Vivas Pérez - ALMERIA

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

OZENINA

Medicamento empleado con éxito en el tratamiento y curación de la ozena (fetidez del aliento)

Limpia las fosas nasales de mucosidades y costras malolientes, tonifica la mucosa nasofaríngea y restablece su funcionalidad.

De venta en las Farmacias, y en el Depósito de los Sres. Pérez Martín, Velasco y Compañía, Alcalá, 7.

VIDART

ADOPTADO en el Primer
DISPENSARIO

Antituberculoso de
BARCELONA

HISTOGENO LLOPIS
(Nucleína-Arrhenal.)

INALTERABLE

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

TUBERCULOSIS

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

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

ESTAFETA DE PARTIDOS

Se advierte á los compañeros que vean anunciada la titular de Robledillo de la Jara (Madrid) y sus anejos, se abstengan de solicitarla, pues el que la desempeña cuenta con la mayoría del vecindario de dicho pueblo y sus anejos, llevando ya ve años desempeñando dichas titularidades. Dará cuantos informes se deseen respecto al particular el titular D. José Ruiz.

VACANTES

La de médico titular de Mogarraz (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de 30 á 35 familias pobres y transeuntes enfermos, pudiendo contratar el agraciado con 270 vecinos

mestres vencidos y con la obligación de asistir gratuitamente á sesenta familias pobres de esta localidad, cuya lista le facilitará el Ayuntamiento y Junta de Sanidad. Los que reúnan las condiciones del capítulo 8.º, art. 9.º de la ley de Sanidad vigente, presentarán las solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. M. Jover.

—La de médico titular—por renuncia—de Orellana La Sierra (Badajoz); la dotación anual es de 1.000 pesetas, cantidad igual á la consignada en el presupuesto municipal y que serán satisfechas por trimestres vencidos. El número de familias pobres se fija en el de 30, previo acuerdo del Ayuntamiento, anualmente en todo el mes de Diciembre. La igualación particular oscila entre 1.750 á 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 19 del corriente al alcalde D. Antonio Ruiz.

—La de médico titular de Osera (Zaragoza), su dotación consiste en 1.125 pesetas anuales por beneficencia y 1.250 pesetas que cobrará de las igualas por la asistencia á los vecinos de esta villa y los de Aguilar, su agre-

Regalos á los suscriptores.

Todos los suscriptores que abonen QUINCE PESETAS por el año 1909 antes de fin de Marzo, tendrán derecho á pedir, y recibir gratis, hasta esa fecha, uno de los siguientes lotes de obras:

Manual de Toxicología,

por el Dr. Dragendorff. 1 tomo de 600 páginas. Precio, 10 pesetas.—(Esta obra y la siguiente forman el lote 1.º)

Enfermedades de los riñones,

por el Dr. Bartels. 1 tomo de 480 páginas. Precio, 8 pesetas en Madrid y 9 en provincias.—(Con la anterior obra forma el lote 1.º)

Enfermedades de la garganta y de las fosas nasales,

por el Dr. Moure. 3 tomos. Precio, 20 pesetas.—(Lote 2.º)

Terapéutica respiratoria,

por el Dr. Oertel. 1 tomo, 15 pesetas.—(Lote 3.º)

Tratado de las enfermedades del oído,

por el Dr. Politzer. 2 tomos con 258 grabados. Precio, 15 pesetas.—(Lote 4.º)

Oclusiones del intestino,

por el Dr. D. Angel Pulido. 2 tomos. Precio, 16 pesetas.—(Lote 5.º)

Enfermedades de los niños,

por el Dr. Thomson. 1 tomo. Precio, 5,75 pesetas.—(Esta obra con la siguiente forma el lote 6.º)

Tratado de la diabetes,

por el Dr. Frerichs. 1 tomo. Precio, 6 pesetas en Madrid y 6,50 en provincias.—(Con la anterior forma el lote 6.º)

La terapéutica en las clínicas de Viena,

por el Dr. Landesmann. 2 tomos, 12 pesetas.—(Lote 7.º)

Enfermedades del corazón,

por el Dr. Broadbent. 1 tomo con grabados, 9 pesetas.—(Lote 8.º)

pudientes, siendo preferido aquel que mejores condiciones reúna á juicio de la Corporación municipal. Solicitudes hasta el 5 de Febrero al alcalde D. Nicanor Criado.

—La de médico titular—por renuncia—de Mata de Cuellar (Segovia), su dotación consiste en 250 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de diez 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 los labradores, y 17,50 pesetas los jornaleros. Solicitudes acompañadas de los documentos que acrediten su aptitud, y demás requisitos previstos en el Reglamento de 14 de Junio de 1811 é Instrucción general de Sanidad de 12 de Enero de 1904, hasta el 4 de Febrero al alcalde D. Teodoro Gómez.

—La de médico titular—por defunción—de Villanueva de la Jara (Cuenca), dotada con el sueldo anual de 1.250 pesetas pagadas del presupuesto municipal por tri-

Diccionario crítico-biológico,

por el Marqués de Guadalerzas. 2 tomos, 16 pesetas.—(Lote 9.º)

Reumatismo visceral,

por D. E. Pérez Noguera.

Estudio sobre los trastornos y lesiones del estómago en los cardíacos,

por D. Pablo Deó y Benosa.

Tratamiento de la gastroectasia,

por Díaz Varona; obra premiada con medalla de oro.

Estudio farmacológico y terapéutico de los alcaloides y glucósidos,

por D. E. Pérez Noguera.—(estas cuatro obritas constituyen el lote 10.º)

Los suscriptores que abonen antes de fin de Marzo la suscripción total del año 1909, podrán obtener también por 20 pesetas en rústica la magnífica ENCICLOPEDIA PRÁCTICA DE MEDICINA Y TERAPÉUTICA, de los Dr.s Bernheim y Laurent, que consta de seis voluminosos tomos, y cuyo precio es de 50 pesetas.

Igualmente pueden adquirir la obra en tres tomos, con 567 grabados, titulada ELEMENTOS DE CIRUGÍA, del Dr. C. Huéter, por 25 pesetas, á pesar de que su precio es de 60 pesetas.

Ofrecémosnos también á enviar gratis un sobre monedero á cuantos suscriptores, no pudiendo adquirirlos en sus localidades respectivas, se sirvan pedirnoslo por medio de carta ó sencillamente por medio de una tarjeta postal. De esta suerte les facilitaremos el pago de la suscripción y tendrán derecho á los regalos arriba enunciados.

gado; ambas cantidades por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Crispín Alquerar.

—La de médico titular de Quintana del Marco (León), con la dotación de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales. El Municipio consta de dos pueblos: Quintana y Genestacio, y puede obtener el agraciado por igualas 2.250 pesetas. Solicitudes hasta el 8 de Febrero al alcalde D. Basilio Pérez.

—Las tres plazas de farmacéuticos titulares de Yecla (Murcia), habitantes 17.118, para la prestación del servicio benéfico sanitario á las familias pobres de este término municipal, con la dotación por residencia de 725 pesetas cada una, anualmente, de conformidad á lo prevenido en la Real orden circular de 18 de Abril de 1905, y á lo dispuesto por la Junta de gobierno y Patronato de farmacéuticos titulares. Solicitudes hasta el 8 de Febrero al alcalde D. Vicente Cano Manuel.

M. Teodoro.—Glorieta de Santa María de la Cabeza, 1

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MEDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MEDICA

Publica una Biblioteca
sumamente economica.

Fundada por D. Juan Quesada y Okenner.

Periodico de Medicina, Cirugia y Farmacia, consagrado a los intereses morales, científicos y profesionales de las clases medicas

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

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 a la normal, y especialmente, en las diversas manifestaciones del artrismo.

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

En la Gota crónica, las Litiasis, los Cólicos nefríticos, el Reumatismo deformante y en la Diatesis 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 a 0 gr. 25.

DOSIS MEDIA: 10 a 75 de SOLUROL al día, ó sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C^o PARIS.

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR

DEHAUT

DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el cansancio, 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 conviene, según sus ocupaciones. Como el cansancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentación empleada, uno se decide fácilmente a volver a empezar cuantas veces sea necesario.

GOTA AGUDA

COLCHI-SAL

Cápsulas de Colchicina y de Salicilato de Metilo natural.
4 a 10 cápsulas por día.
Alivio y desaparición de los DOLORES.
Modificando la Diatesis úrica.

BETUL-OL

Linimento absorbido por la piel en fricciones y compresas.
REUMATISMO AGUDO

MIDY, 113, F^o Honore, París y todas Farmacias

TOLERANCIA MEDICAMENTOSA ASEGURADA

Medicación intestinal

Todas las Enfermedades

Vías urinarias, Sífilis

GLÓBULOS FUMOZE

CON CUBIERTA DUPLEX

Glutino-resinosa

INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO
Gradualmente solubles en el Intestino.

PRINCIPALES GLÓBULOS FUMOZE

Antipirina, Bilina, Ioduro de Potasio ó de Sodio, Pancreatina, Purgativos Pyramidon, Salicilato de Sosa, Secretógenos (laxativos), Tirolina, Veronal, etc.

CÁPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

Aprobadas por la Academia de Medicina de París

INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO
Ni Otor, ni Regúrdos.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

Copaibato de Sosa, Baital (Sándalo Copaibico), Ioduro de Potasio, Procloruro de Hidrargirio, Salol-Sándalo, Alquitran, Ictiol, Trementina, etc.

GLÓBULOS FUMOZE

al
Ioduro de Potasio (0 gr. 25)

Administrado bajo la forma de Glóbulos Fumouze, el Ioduro de Potasio es BIEN TOLERADO SIEMPRE por los enfermos, y se muestra MUCHO MÁS EFICAZ que las demás preparaciones del mismo medicamento.

Estas ventajas resultan de la insolubilidad del Glóbulo en el estómago, de su absorción fraccionada en el intestino y su eliminación gradual.

ESTABLECIMIENTOS FUMOZE. 78, Faubourg Saint-Denis. PARIS.

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

APIOL JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Osmenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las cápsulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece peligro alguno, aun en caso de preñez. PARIS, Farmacia G. Joret, 105, rue Saint-Honore; todas farmacias.

FRANQUEO
CONCERTADO

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

INTRODUCCIÓN EMULSION ANGIER

DIRECTA DE LA

(Petróleo con Hipofosfitos.)

LA EMULSIÓN ANGIER es presentada á los médicos de España en la seguridad que acogerán con gusto un preparado que ha sido ya reconocido por la profesión médica de la Gran Bretaña y de los Estados Unidos como superior á todas las otras emulsiones para el tratamiento de las afecciones de los pulmones y de los bronquios, los desarreglos gastro-intestinales y las enfermedades consuntivas.

LA EMULSIÓN ANGIER está hecha con petróleo obtenido de pozos seleccionados y purificado cuidadosamente por un procedimiento especial y combinada con los hipofosfitos de cal y sosa. Es sin duda alguna la emulsión más agradable al paladar y sienta perfectamente á los estómagos delicados. Las propiedades antisépticas y curativas del petróleo, junto con las propiedades tónicas de los hipofosfitos, hacen que este preparado sea de gran valor en un crecido número de enfermedades.

LA EMULSIÓN ANGIER viene en frascos de seis y doce onzas inglesas y se puede obtener en todas las farmacias.

Muestras y Folletos gratis á los médicos.

NOTA. Los pedidos de EMULSIÓN ANGIER hechos en España han sido servidos hasta ahora indirectamente de Londres. Los farmacéuticos pueden ahora obtenerla directamente de nuestros Agentes exclusivos para España

Sres. Foyé y Giménez

Calle Gerona, 4, oral.

BARCELONA

== THE ANGIER CHEMICAL Co. Ltd., 32 Snow Hill, London, Inglaterra. ==

„Muiracitina“ „Noridal“

ESPECÍFICO DE PRIMER ORDEN CONTRA LA IMPOTENCIA GENÉSICA y todas las enfermedades neurasténicas. Fortificante del sistema nervioso cerebro espinal. Paliativo de los desórdenes nerviosos. Tónico del corazón. Excelente tónico nervioso.

SUPOSITORIOS ESPECÍFICOS CONTRA LAS HEMORROIDES y todas las enfermedades del recto, prurito, tenesmo, catarro de recto, grietas, fisura del ano, de posiciones dolorosas. COMPOSICIÓN: *Clorato de calcio, ioduro de bálamo del Perú.*

EXPERIMENTADAS POR LARGO TIEMPO COM EL MAYOR CUIDADO EN EL CONCEPTO FISIOLÓGICO Y CLÍNICO

efectos exentos de toda acción secundaria

LITERATURA: Med Rad Prof. Eulenbourg Berlin; Föhringer-Berlin; Pavloff-S. Petersburgo; Hirsch; S. Petersburgo; Holländer Berlin; Posner-Berlin; Rebourgeon Paris; Goll Zürich; Popper Igls cerca Senator; Hirsch-Kudowa; Steinsberg-Franzensbad; Watz-Paris; Wright-Londres; Piliver-Odesa; Fürth-Pervent; Quastel-Vi-na.

LITERATURA: Prof. Boas Berlin; Kehr-Halberstadt; Pickard-Berlin; Weiss-Berlin; Sandberg-Berlin; Zibell Munich; Wright-Londres; Silvestri-Roma; Dawson-Londres.

Prospectos y muestras gratis y franco de porte dirigiéndose á la
Kontor Chemischer Präparate, Berlín, C. 2
Representante en Barcelona, J. Pedret Garriga.

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



siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.
Vino de peptona.—Vino de peptona y hierro.—Chocolato de peptona.
Peptona de curas concentrada.—Peptona de leche.

L. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID



LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

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

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

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

Patente de invención.—Medalla de Oro IX Congreso Internacional de Higiene.

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

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

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.

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 INVENCION

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.

SOBRE-MONEDERO

PARA CIRCULACIÓN POR CORREO DE VALORES EN METÁLICO
Servicio postal oficial.

Creado por Real decreto de 30 de Noviembre de 1899.

Circula certificado entre todos los pueblos de España.

Es lo más cómodo y seguro para enviar hasta 50 pesetas en toda clase de moneda. **El Estado abona lo declarado en caso de extravío.**
En los estancos y administraciones de Correos á 25 céntimos.

Oficinas: GOYA, 19, Madrid.

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 5 pesetas frasco.

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

CON QUINA, COCA Y NUEZ DE KOLA
del Dr. SASTRE Y MARQUES

Vino de Ostras

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900

El Vino de Ostras, del Dr. Sastre y Marqués, ha tenido un éxito completo por haber respondido en sus efectos á las indicaciones que se desprenden de su composición. Es tónico-reconstituyente muy aperitivo, y sus resultados en la neurastenia, decalimiento orgánico, inapetencia, desnutrición, escrofulismo, tuberculosos y anemia, son inmediatos y seguros.

Dr. SASTRE Y MARQUÉS, Hospital, 109, y Cadena, 2, BARCELONA

En Madrid: Dr. Pizá, Infantas, 26. Zaragoza: C. Ríos, Coso, 73. A. y principales farmacias de España y América.

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 **ESCROPULAS**, el **RAQUITISMO**.
L. PAUTAUBERGE, 9bis, Rue Lucien. PARIS y principales Farmas de España y América.

**CÁPSULAS
PAUTAUBERGE**

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

METHARSOL BOUTY

**METILARSINATO DICÓDICO
ARSENICO ORGANICO**

AMPOLLAS Cada ampolla contiene 5 centigramos de Metharsol.
Dosis: 4 ó 2 ampollas al día.
PILDORAS Cada pildora está dosada á 2 centigramos de Metharsol.
Dosis: 3 á 5 pildoras al día media hora después de comer.
GOTAS Cada 20 gotas contienen 2 centigramos de Metharsol.
Dosis: 20 á 50 gotas al día media hora después de comer.

PRINCIPALES INDICACIONES: el **PALUDISMO** agudo ó crónico, la **CAQUEXIA PALÚDICA**, la **ANEMIA**, la **LEUCEMIA**, las **DERMATOSIS**, la **SIFILIS** y especialmente contra la **TUBERCULOSIS**.

LABORATORIOS BOUTY, 1, Rue de Châteaudun, PARIS
Representante para España: Dn. J. HELLY de TAURIERS, San Sebastián (Guipúzcoa).

MEDICACIÓN ANTIESPASMÓDICA

Vértigos.
Aturdimientos.
Calambres de estómago.
Vómitos nerviosos.

Histeria.
Espasmos — Síncopes.
Convulsiones.
Cólicos hepáticos.

PERLAS de ÉTER CLERTAN

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO

APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Envoltura sumamente delgada. — Disolución inmediata EN EL ESTÓMAGO. — Eficacia segura.

Dosificación rigurosa: 5 gotas de éter por perla.

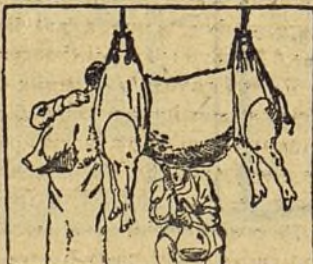
DOSIS: de 4 á 10 perlas por día.

En todas las Farmacias. — Casa L. FRERE (A. Champigny & Co), 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
PUITS D'ANGLE
S. O. (Francia)

Procedimiento de Extracción de la Dispeptina
AGENTES GENERALES PARA ESPAÑA:
CEBRIAN y Co. Puerta de Ferrisa, 18. BARCELONA. De VENTA en todas las BUENAS FARMACIAS.

STÉNOL

DE
Charles CHANTEAUD

Excelente Medicamento tónico
contra la **Debilidad**, **Cansancio**,
y para los **Convalecientes**.
Preparado en el Laboratorio Charles CHANTEAUD
54, Rue des Francs-Bourgeois, PARIS
DEPOSITO en TODAS las BUENAS BOTICAS

DEPOSITO GENERAL para ESPAÑA
J. URIACH y Co. Barcelona.

URÉOL

DE
Charles CHANTEAUD

Remedio á base de Urotropina
Muy eficaz en las Enfermedades de los
Riñones y de la **Vejiga** — **Hemorragia**
Cistitis, **Gota**, **Reumatismo**.
Preparado en el Laboratorio Charles CHANTEAUD
54, Rue des Francs-Bourgeois, PARIS
DEPOSITO EN TODAS LAS BUENAS BOTICAS.



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

LA SOCIÉTÉ MUTUELLE DE
PUBLIOTÉ, 14, rue Rouge-
mont, Paris (9^e), de que es di-
rector Mr. A. Lorette, es la
encargada **EXCLUSIVA-
MENTE** de recibir los anun-
cios 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 centigramos de Proto-Ioduro de Hierro.

Indicaciones Terapéuticas : ENFERMEDADES DE LA PIEL ♦ SIFILIS

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

ROHAIS y C^{ia}, Farmacéuticos de 1.^a classe, ex-interno de los Hospitales de Paris.



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

Anemia — Convalecencia

Pérdidas de las fuerzas — Fiebre — Inapetencia

Perfectamente proporcionado y asimilable, el *Vino Fosfatado de Vial* es un estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general en las afecciones debilitantes.

Farmacia **VIAL**, rue Victor-Hugo, 14. LYON y todas las Farmacias.

BIOSINE LE PERDRIEL

GLICEROFOSFATO DOBLE

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

LE PERDRIEL & C^{ia}, Paris.

DEBILIDAD, ANEMIA

ENFERMEDADES de INFANCIA

son combatidas con éxito con la

FUCOGLYCINE del D^r GRESSY

LE PERDRIEL & C^{ia}, Paris.

RUB BOYVEAU-LAFFECTEUR

CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL

prescrito por los Médicos en los casos de

ENFERMEDADES DE LA PIEL

Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.
102, Rue de Richelieu, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

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. — 1 c. c. por día. — Envío gratis del folleto. Paris, 14, r. Beaux-Arts



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, ictericia,
Gastralgia.

DÉSIRÉE

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

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

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 o la fluxión local que dan origen generalmente los ioduros. Cápsulas de iodina Giner-Aliño, cada una de las cuales contiene 20 centigramos de iodina pura, de 4 a 12 capsulas diarias en dos ó tres veces.

Pídase en todas las farmacias de España y América.

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL

DR. CEA.—VALLADOLID

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

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

Conservación permanente de la asepsia por medio de envolturas de cristal selladas á la lámpara.

(Procedimiento con patente de invención).
NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas.

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.

Elixir Veronal del Dr. BUSTAMANTE

DOSIFICADO

Es el mejor y más inofensivo hipnótico conocido hasta el día y el único que evita y destruye los efectos nocivos de la morfina y sus sales sin oponerse á su acción calmante.

De venta:

Farmacias de Lletget, Carrera de San Jerónimo, y Gayoso, Arenal, 2.—Droguerías de P. Martín Velasco y C.ª, Alcalá, 7, y Durán y Martín, Capellanes, 10, Madrid.

Yodoglidine

Nuevo Preparado de Yodo
(albumina vegetal)
no irita, sin efectos secundarios.

El Mejor Substituto
del Yoduro Potásico.

!Ningunos efectos secundarios!

Dosis: 2 á 6 tabletas por día.

Cada tableta contiene 0,05 gr. yodo.

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,
Sucesor del Dr. Calderón
Carretas, 14, Madrid.
Fundado en 1886

ACABA DE APARECER

TERAPEUTICA

Materia médica y arte de recetar con hidrología médica

POR

D. VICENTE PESET Y CERVERA

Segunda edición completamente refundida, adaptada á la novísima Farmacopea Española, con numerosas figuras en el texto y el mapa geológico, hipsométrico é hidrologico.

Precio de la obra completa: 40 pesetas. Se vende en las principales librerías.

Productos naturales de las aguas minerales de

LA TOJA

Cloruro-bromuro-sódico-ferruginoso, variedad litico-arsenicales, grado de mineralización y termalidad de Europa.

Las más minerales y termales de Europa.

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

Jabón de sales de LA TOJA

Esorífico-tuberculoso, reumático, afecciones de los huesos, inflamaciones de la matriz y anexos, reumatismo articular y muscular, afecciones de la piel.

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarlos en Cataluña y Baleares:

M. Cherizola y C.ª — Diputación, 197.

BARCELONA.

fenó-
n toda
local a
Giner-
pura,

S
ches,
lderon
d.
66

CA
médico

ERA
erofun-
acopos
s en el
métrico
o pe-
cipales

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

Capitales asegurados al 31 de Diciembre de 1907.

Pesetas 2.405.373.368.



GRESHAM

Life Assurance Society, Limited.

COMPañIA INGLESA DE

SEGUROS SOBRE LA VIDA

Y DE RENTAS VITALICIAS

Fundada en Londres en 1848 y establecida en España desde 1882.

Progreso realizado en diez años:

Activo.....	1897.—Ptas.	166.491.147
	1907.—	245.506.664

LA GRESHAM tiene constituido el depósito exigido por las Leyes vigentes, como garantía para sus Asegurados en España.

Oficina principal: St. Mildred's House.—LONDRES

(Edificio propiedad de la Compañía).

Dirección de la Sucursal española: Alcalá, 38.—MADRID

(Edificio propiedad de la Compañía).

Cantidades pagadas a Tenedores de Pólizas
Pesetas 587.621.850.

CITÓGENO CODINA

PODEROSO TÓNICO RECONSTITUYENTE

Tratamiento racional de la tuberculosis, desgaste orgánico, neurastenia, escofulismo 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.

EMULSION FORCADA

DE ACEITE PURO DE HIGADO DE BACALAO Y GLICEROFOSFATOS



Laureada con el Primer Premio en el Concurso de Emulsiones de aceite de hígado de bacalao que convocó el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona por ser la única en la cual sin gomas ni otros intermedios indigestos y solo por la exclusiva acción de un elemento digerible y altamente nutritivo, se mantiene el aceite tan extremadamente emulsionado como la manteca en la leche y demás emulsiones naturales, y en un grado tan sutil de división que se asimila directamente y en totalidad sin trabajo digestivo alguno, mejora extraordinariamente en eficacia tónico-reconstituyente y se modifica tan favorablemente su olor y sabor que los niños la toman con gusto y los adultos sin repugnancia.

Ayuntamiento de Madrid

ANALISIS

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

POR EL

DR. P. CARUANA.

Los Madrazo, 1

Farmacia-Laboratorio, Madrid.

AGUAS RADIO-AZOADAS SULFÍDRICAS

DE

ALMEIDA (ZAMORA)

Especiales para la curación de las enfermedades del estómago, intestinos, catarras bronco-pulmonares y gástricos: modifican profundamente las de los ojos, nariz y oídos, de naturaleza escrofulosa y herpética.

DE VENTA EN LAS FARMACIAS

Depósito en Madrid, Pérez, Velasco, Alcalá, 7.

PASTILLAS

GLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS
MADRID 3 BARCELONA 4
PUERTA DEL SOL, 5 ALTO, 2

VINO PINEDO DE KOLA COMPLETO

Procedente con Gran Diploma de Honor, Orde de Mérito y Medalla de Oro (Exposición de Barcelona, 1902.)

TONICO NUTRITIVO

(Kola, Coca, Guarana, Gacaca y Fosforo 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 enfermos.

FARMACIA DE PINEDO É NIJOS **BILBAO**

GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.

Pídase en todas las farmacias y droguerías

Jarabe de Digital de LABELONYE contra las diversas Afecciones del Corazón, Hidropesías, Tos nerviosas, Bronquitis, Asma, etc. Empleado con el mejor éxito. LABELONYE y C^{ia}, 99, Calle de Aboukir, PARIS Y EN TODAS LAS FARMACIAS.

SANTAL MONAL
CON AZUL DE METILENO
á un mismo tiempo **ANTISÉPTICO, ANALGÉSICO y DIURÉTICO**
Es la **MEJOR**, la **MÁS ACTIVA**, la **MEJOR TOLERADA** de todas las preparaciones preconizadas para el tratamiento de las
AFECCIONES DE LAS VIAS URINARIAS
Blenorragias, Uretritis, Cistitis, Catarros vesicales, Prostatitis, Hematuria, Nefritis supurada, y todas enfermedades de la Vejiga y de los Riñones.
ACCIÓN RÁPIDA Adoptado por los más renombrados médicos especialistas.
Dosis: 6 á 10 cápsulas cada día.
LABORATORIOS MONAL FRÈRES - NANCY (FRANCIA).

TINTURA COCHEUX cura la **Gota, Reumatismo** y el **Mal de Piedra**.
Exito en los Hospitales desde 1840
En todas las farmacias. — Al por mayor Tavernier & Agnetant. Lyon (Francia).

TIODINE COGNET
Thiosinaminéthyl iodide C⁶ S Az² H¹³ I
COMBINACION ORGANO-YÓDICA DEFINIDA
INJECTABLE **TENOR EN YODO 47%** **SIN YODISMO**
ABSOLUTAMENTE INDOLORA **CONSIDERABLE** **ESTABILIDAD Y**
VIA HIPODÉRMICA **NI TOXICA - NI CÁUTICA** **SOLUBILIDAD PERFECTAS.**
VIA ESTOMACAL
AMPOLLAS: 1 inyección cada 2 días. PILDORAS: 2 á 6 por día.
Todas las Indicaciones del YODO, de los YODUROS y de la TIOSINAMINA.
Sífilis secundaria y terciaria. Afecciones para-tifólicas, Tabes, Arterio Esclerosis, Reumatismo, Tuberculosis tórpida y ganglionares, Raquitismo, Miocarditis, Anginas de Pecho, Asma, Enfisema, Bronquitis crónicas, Adheencias, Sinequias, Cicatrices, Nefritis, etc.
Literatura y Muestras: **A. COGNET, 43, Rue de Saintonge, PARIS.**

INSOMNIOS - DOLORES NERVOSISMO
Jarabe de Gelineau
(Bromuro Potásico Arsénical y Clorol combinados)
EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS
Medicina infalible, cuya eficacia indiscutible ha hecho que sea adoptada por el cuerpo de medicina casi entero.
Sin par en el tratamiento de las **TOS FERINA**
Epilepsia
las **Grageas Gelineau**
constituyen el medicamento **Anti-epiléptico por excelencia**
Muy superiores á los bromuros combinados ó asociados (Polibromuros)
Las Grageas de Gelineau han sabido adquirir junto al Cuerpo de Medicina, un lugar de predilección muy merecido.
Las Grageas de Gelineau deben tomarse siempre á la mitad ó el fin de la comida.

Anemia, Cloro-Anemia, Linfatismo, Neurosis del Corazón, Desórdenes de la Circulación, Afecciones Escrofulosas y Cutáneas, tratadas con buen éxito por el Cuerpo Médico por los
GRANULOS ANTIMONIO-FERROSOS
del **D^r PAPILLAUD**
Medicación ferro-arsénical (arsenato de antimonio, 0,001^{mg} por Gránulo y Hierro). Presencia simultánea del Hierro, Arsénico y Antimonio en estado de sal la más asimilable. — Dosis: de 2 á 8 gránulos al día.
Depósito General: **FIGON, 7 Rue Coq-Héron, Paris** y en todas las Farmacias. Envío de frascos de ensayo á los Sres. Médicos.

TOS **RESFRIADOS** **BRONQUITIS** **CATARROS** **ASMA**
EMULSION MARCHAIS
al Creosota y Glicerofosfato de cal
DE MARCHAIS (FRANCIA)

AMPOLLAS BOISSY
para Inhalaciones Una dosis por ampolla
Por per las dos puntas de la Ampolla, recoger el liquido en un pañuelo, y hacerlo respirar al enfermo.
Ampollas Boissy con IODURO de ETILO
Alivio inmediato y curación completa del **ASMA**
Ampollas Boissy con NITRITO de AMILO
Alivio inmediato y curación completa de **ANGINAS de PECHO**
SÍNCOPE, MAREO y EPILEPSIA
Ampollas Boissy con ETHER
ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPEs, ETC.
Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países cálidos.
JARABE de IODURO de SODIO de BOISSY
Potencia depurativa contra Sífilis, Escrófulas, Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.
Depósito en PARIS. 2, Plaza Vendôme.



ANUNCIOS
EXTRANJEROS
La SOCIÉTÉ MUTUELLE
PUBLICITE
14, rue Rougemont, Paris, (9)

de que es director
MR. A. LORETTE
es la encargada
EXCLUSIVAMENTE
de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico

Año
BOLETÍN
nes que
Ministro
los hu
de soco
SIONA
SECCIÓ
facultat
Carta al
TA DE
ORÓNIO
VACAN
B
El tifus e
tarse c
Dos
y La O
estos día
cia de va
Tovar, e
general
pudiera
tes.
Ya an
nunciado
cionados
Matriten
ma parec
la Monta
cubado e
tico con
gresiones
En vi
Asilo y d
Que t
hallaran
los coche
Que f
formande
lados que
mero se e
de las tie
tado.
Que s
Carabanc
sar en ell
Y, fin
que una r
necesaria