

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Un bando digno de aplauso.—Proyectos para el porvenir.—La alhóndiga de Madrid.—**SECCIÓN DE MADRID:** Neuritis por el fosfato de creosota y neuritis tuberculosas.—El problema del histerismo.—**MEDICINA LEGAL:** La fotografía métrica de Bertillón.—**PERIODICOS MEDICOS:** EN IDIOMA EXTRANJERO. I La leche en el tratamiento contra la obesidad.—II. Los peligros de la oftalmorreacción.—III. Chanero del índice.—IV. Hemorroides.—**PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS:** Juicio crítico de los remedios.—**SECCION OFICIAL:** Montepío facultativo.—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS.**—**ANUNCIOS.**—**VACANTES.**—**CORRESPONDENCIA.**

Boletín de la semana.

Un bando digno de aplauso.—Proyectos para el porvenir.—La alhóndiga de Madrid.

El alcalde de esta corte ha publicado el siguiente bando, que merece nuestro aplauso si se ha dado á luz con objeto de que se cumpla sin blanduras ni contemplaciones. Dice así:

1.º Á contar desde la fecha del presente bando, se concede un nuevo é improrrogable plazo de quince días para que los propietarios de fincas que radiquen en las calles en donde hubiere alcantarilla, procedan á hacer las acometidas á las mismas y á cegar el pozo ó pozos negros que utilizan; entendiéndose que las obras habrán de ajustarse en un todo á lo prescrito en los artículos 169, 170, 171 y 172 de las Ordenanzas municipales.

2.º Asimismo se concede igual plazo á los propietarios que no lo hubieren hecho para que declaren en la Dirección de Fontanería-alcantarillas (plaza Mayor, núm. 3) los pozos negros que corresponden á sus fincas, determinando si acometen á los mismos aguas pluviales ó sobrantes de industrias. Las ocultaciones que pudieran resultar de la inspección y comprobación municipal que habrá de verificarse por la Dirección de Fontanería, serán castigadas por la Alcaldía con las penalidades y multas correspondientes.

3.º Á los anteriores efectos, la Dirección de Fontanería facilitará declaraciones impresas á los que las soliciten, y en su vista, y con los datos que arroje la inspección que deberá realizar, rectificará la matrícula de pozos negros existentes en la capital.

4.º La limpieza de pozos negros y extracción de las aguas fecales se efectuará en la forma establecida en las Ordenanzas, proveyendo el Ayuntamiento de elementos bastantes para que aquélla se realice con la mayor rapidez.

5.º Los dueños ó administradores de las fincas solicitarán con la debida anticipación, en una hoja impresa que se les facilitará por la Dirección del Ramo, sita en la plaza Mayor, número 3, la limpieza del pozo negro de que se trate, exigiendo en dicha oficina el oportuno recibo, en donde se haga constar el día y hora en que se solicitó.

6.º Los vecinos de las casas en donde exista algún pozo negro que rebase y arroye por la calle, ó se encuentre en manifiestas condiciones que exijan la más pronta limpieza, deberán formular la oportuna denuncia ante cualquier autoridad municipal. Comprobada por ésta en el acto, avisará á la Dirección de Fontanería alcantarillas para que disponga la inmediata realización del servicio sin más requisitos; los

que podrán cumplirse con posterioridad si fueren necesarios.

7.º En estos casos, los dueños ó administradores de las fincas incurrirán en la multa del pago de dobles derechos por cada metro cúbico de extracción que se realice, conforme á lo dispuesto en el apéndice 31 del presupuesto; pasándose el oportuno recibo al propietario para su abono, y procediéndose por la vía de apremio, caso de no ser satisfecho.

8.º Los pozos negros que hayan de subsistir por carecer de alcantarilla las calles donde se hallen construídas las fincas, deberán ajustarse constantemente á lo dispuesto en el artículo 169 de las Ordenanzas municipales y Reglamento de 12 de Julio de 1901, requiriéndose por la Dirección de Fontanería á los propietarios que fuere preciso para que realicen las obras necesarias en aquéllos ó corrijan las filtraciones que pudiera haber.

Y á propósito de esto, es decir, del alcantarillado, ha dicho lo siguiente el alcalde al redactor de un periódico:

Fuera de las alcantarillas antiguas—dijo el alcalde,—todo lo demás es malo, y hay sitios, como el recodo que la alcantarilla hace debajo de la esquina de las calles de Alcalá y Cedaceros, en que la cantidad de légamo y de materias fecales que se depositan, á veces de una altura de 70 centímetros, constituye un serio riesgo para la salud.

Otras veces el peligro es directamente para la seguridad personal, pues las aguas llegan á socavar las paredes y á atacar los cimientos de las casas, como ha ocurrido ya con algunas fincas de la calle del Barquillo.

Actualmente, el inteligentísimo ingeniero Sr. Gil Clemente se halla realizando un estudio, que en Marzo ó Abril del año próximo se hallará terminado y en disposición de poder ser estudiado por el Ayuntamiento.

El estudio en cuestión abarca dos partes: es la primera la referente al estado de la red actual, por si de ella puede aprovecharse algo para la reorganización futura, y la segunda es el estudio, dadas las condiciones de nuestra urbe, del sistema cuya implantación sea más fácil y beneficiosa en Madrid.

Hay dos sistemas que podríamos adoptar como modelo: el existente en París y el establecido en Gibraltar, Liverpool y otras capitales, conocido este último con el nombre de sistema Shon, tomándolo del de su inventor.

El de París consiste en grandes alvéolos, por el que no sólo son conducidas las aguas limpias y las fecales, sino algunos servicios del Municipio, como los cables de luz, cañerías de agua y los neumáticos de Correos.

El otro sistema se compone de tubos de pequeño diámetro, en comunicación directa con las casas, por los que son arrojadas todas las aguas sobrantes, yendo á parar á poderosas máquinas extractoras, situadas en puestos centrales, y en los que, por medio del vacío, se efectúa la limpieza total.

Este sistema es el más limpio y el más barato.

En Madrid podían ser establecidos tres de estos puestos, y desde ellos, por medio de colectores, irían las aguas á una estación de esterilización, en la cual, y mediante la oxidación de las sustancias orgánicas, las aguas quedarían puras y limpias, sin peligro para la salud pública, y los de-

tritus en disposición de ser aprovechados para la agricultura.

Todo llega en este mundo, y así ha llegado también la inauguración de una alhóndiga en Madrid, con lo cual esperan las gentes entendidas que se han de abaratar las subsistencias en un 20 ó 25 por 100. Dios las oiga y que lo veamos pronto los madrileños.

La actual alhóndiga se halla emplazada en un vasto triángulo comprendido entre los paseos de las Acacias, la Esperanza y el Canal (parte alta del barrio de las Peñuelas), con entrada principal frente á la calle de Moratines, á cuatro kilómetros y medio de la estación del Norte, y en comunicación con ella mediante el ferrocarril de cintura.

Cinco muelles inmediatos á la estación ferroviaria facilitan la carga y descarga de las mercancías, y cuatro grandes naves en el recinto cercado, que, con los sótanos, ofrecen una superficie de 6.000 metros cuadrados, se destinan al almacenaje de los productos en depósito ó en venta.

En un edificio, de bella y sencilla construcción, están alojadas las dependencias administrativas de la alhóndiga, la Bolsa de contratación, el salón para agentes, el despacho para el público, la Exposición de muestras y otros servicios auxiliares.

En otros pabellones se halla instalado el servicio médico, el de incendios, dependencias de sanidad y aseo y las oficinas de consumos.

Al lado de la vía principal se encuentra otro elegante edificio que constituye la estación ferroviaria, propia de la alhóndiga, y la caseta donde el fluido eléctrico que suministra la Compañía de Gasificación se transforma y distribuye para todos los servicios del establecimiento.

Como no ignora el lector, una alhóndiga es un gran establecimiento con muelles, depósitos y almacenes para recibir, conservar y vender mercancías, especialmente productos alimenticios, con vías férreas en comunicación con las estaciones y líneas que afluyen á la ciudad, de manera que los vagones entran sin trasbordos y sin gastos en la misma alhóndiga.

Esta es, al mismo tiempo, un lugar de contratación donde se juntan vendedores y compradores y con el género á la vista se hacen con garantía y comodidad las operaciones mercantiles.

La alhóndiga, en efecto, se encarga, en condiciones muy económicas, de recibir las mercancías que se le envíen de cualquier punto de España, las descarga y acondiciona, las conserva el tiempo necesario, las vende cuando al dueño conviene y gira el dinero al remitente. También se encarga de reex-

pedir las mercancías al sitio donde se le designe, con facilidad, rapidez y economía.

De desear es, en beneficio del pueblo de Madrid, que se cumplan los vaticinios de los que entienden en estos asuntos, y que se abarate un tanto la vida hoy imposible en la corte.

DECIO CARLAN.

Madrid, 8 de Agosto de 1908

NEURITIS POR EL FOSFATO DE CREOSOTA Y NEURITIS TUBERCULOSAS

Por el Dr. E. FERNANDEZ SANZ

Académico corresponsal de la Real 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.

Desde que el fosfato de creosota se emplea como uno de los medicamentos predilectos en el tratamiento de la tuberculosis, se han observado aquí y allá, irregular y raramente diseminados, condensados alguna vez, hasta tomar el aspecto de una diminuta epidemia, varios casos de accidentes tóxicos atribuidos á aquel remedio, contrastando siempre la escasez de esos accidentes, con el frecuentísimo uso de la droga en cuestión. En la Real Academia de Medicina declaraba recientemente el ilustre y peritísimo clínico Dr. Mariani, que no obstante haber empleado el fosfato de creosota en muchos centenares de tuberculosos, no ha visto más que dos ó tres casos de parálisis, no pasando de una docena los observados por el sabio profesor Alonso Sañudo en más de veinte años de enseñanza clínica en las Facultades de Madrid y Zaragoza. Por mi parte, á pesar de asistir asiduamente desde hace ocho años á clínicas y consultorios de neuropatología, y de prestar desde hace tres años mis servicios en la concurrida consulta de enfermedades nerviosas del Hospital de la Princesa, no he encontrado mas que un caso de neuritis por el fosfato de creosota, y sólo diez y ocho en la literatura médica reciente desde 1903 hasta la fecha: no afirmo que esta cifra represente el total de las observaciones publicadas en ese período de tiempo, pues es muy posible que alguna haya escapado á mis pesquisas; pero de todas suertes es una prueba más de la rareza de estos hechos.

La importancia de estos accidentes tóxicos es indiscutible: para convencerse de ello basta reflexionar que constituyen un efecto seriamente perjudicial de uno de los pocos medicamentos que gozan de algún prestigio en el ingrato tratamiento de la tuberculosis pulmonar: que esos accidentes en si mismos, si no graves, *quoad vitam*, se manifiestan por una aparatosa sintomatología, desaparecen muy lentamente y contribuyen á empeorar la situación del enfermo tuberculoso; son también interesantes por lo rigurosamente selectivo de su determinismo sintomático que se traduce exclusivamente en trastornos de las funciones de los nervios sin participa-



ción de ningún otro aparato; por último, les presta sugestivo interés el misterio, el indescifrable enigma de su patogenia, ante la que se pierden en conjeturas sin fin los clínicos y los toxicólogos.

En este trabajo, al que sirven de base experimental el caso por mí observado y los encontrados en la literatura relativa a este punto, expondré el estado actual de nuestros conocimientos acerca de esta materia, terminando con algunas consideraciones sobre las neuritis de los tuberculosos, asunto también muy digno de atención, no obstante la ligereza con que de él tratan los autores clásicos.

* * *

En la consulta de enfermedades nerviosas del Hospital de la Princesa, se presentó el 14 de Diciembre de 1906 un joven de diez y siete años, natural de Madrid, refiriendo que padecía del pecho, que había sido tratado en un consultorio público con inyecciones de fosfato de creosota, y que á consecuencia de ellas se había quedado paralítico hacía un mes próximamente, habiendo sido la parálisis muy intensa al principio y retrocediendo lentamente después.

Era un muchacho alto, de buen desarrollo físico, en regular estado de nutrición; las lesiones pulmonares, aunque ya en período de reblandecimiento, eran poco acentuadas y no habían aún causado importante deterioro en el estado general, permitiéndole hacer una vida relativamente activa.

Andaba con dificultad, lentamente, apoyado en un bastón, pero sin *steppage* manifiesto. Explorado, se observó que todos los movimientos de las extremidades inferiores eran posibles, aunque con notoria debilidad los de la pierna y pie, siéndole imposible vencer una moderada resistencia. Los movimientos de las extremidades superiores, también entorpecidas al principio de la afección, se efectuaban entonces normalmente. La sensibilidad permaneció intacta.

Se apreciaba claramente disminución del volumen de los músculos de la pierna, sobre todo en la región antero externa.

Como en aquella época había gran afluencia de enfermos en la Consulta, no practiqué en el acto la exploración eléctrica, aplazándola para más adelante; pero el paciente desapareció á los pocos días, y no me fué posible realizar mi propósito. El tratamiento prescrito consistió en estriquina al interior y en aplicaciones galvánicas en los nervios y músculos de las piernas, estables, catodales, de 4 MA. de intensidad máxima y quince minutos de duración, dos veces á la semana.

El caso en sí, como se ve, tiene poco relieve, por no haberse podido observar la fase aguda del proceso, sino únicamente los síntomas residuales en vías de lenta desaparición; su interés estriba únicamente en la etiología, y aun en este punto tengo que atenerme al testimonio del enfermo que, apoyándose en las referencias de los médicos que le trataban, atribuye su parálisis de localización en los segmentos periféricos de los miembros y de comienzo brusco al fosfato de creosota. Esta interpretación patogénica es sin duda en extremo ve-

rosímil, pues el caso es igual en sus síntomas y en su evolución á los observados por los doctores Mariani y Sañudo, y á los publicados por diversos autores, según puede verse en la reseña que á continuación expongo fijándome de preferencia en las observaciones más recientes, por ser las que con más detalle se han estudiado.

Löwenfeld (*Cblt. f. Nervenh. u. Psych.*, pág. 237, 1903) ha publicado dos casos de parálisis, uno con y otro sin amioctrofia, ambos sin trastornos sensitivos, consecutivos al uso del fosfato de creosota, suponiendo que es un compuesto fosforado el responsable de los fenómenos tóxicos.

Chaumier (*Les Paralysies par le Phosphore et ses composés*, París, 1905) refiere siete casos, todos ellos ocurridos en sujetos tuberculosos; como síntomas iniciales se observaron parestesias y dolores en las piernas, que fueron siempre las principalmente interesadas por la parálisis; en el período de estado no había alteraciones de la sensibilidad.

Del mismo año 1905 es el trabajo del ilustrado médico del Hospital provincial de Madrid, Dr. Pérez Valdés, publicado en la *Clínica Médica*, de Zaragoza, con el título de *Parálisis amiotróficas por el fosfato de creosota*.

Wertheim Salomonson (*Neurologisches Centralblatt*, núm. 16, 1906) ha publicado un caso de la misma procedencia que los estudiados por Huet, de los que me ocuparé á continuación, y de síntomas iguales á los de éstos.

Por último, Huet (*Neurologisches Centralblatt*, número 2, 1907) ha dado á conocer, con gran copia de datos, la pequeña epidemia de neuritis por el fosfato de creosota, ocurrida en Haarlem (Holanda) en el otoño de 1905: todos los casos ocurrieron en enfermos tratados empíricamente por un médico titulado homeópata y no autorizado oficialmente para el ejercicio del arte de curar. Los casos examinados por Huet fueron siete; de ellos, cinco eran enfermos tuberculosos; uno sufría de vagas molestias gástricas, y otro de una afección cutánea: habían ingerido el fosfato de creosota en cantidades variables, pero siempre relativamente elevadas y por espacio de algún tiempo. En dos casos hubo al principio trastornos gastro-intestinales, consistentes en dolores, vomitos y diarrea, pero en general, los primeros síntomas consistieron en parestesias y dolores en las pantorrillas y en las manos, seguidos de parálisis de las piernas y algunas veces también de las manos, con algo de ataxia y marcha de *stepper*; á los pocos días se presentaba atrofia muscular, sobre todo marcada en los músculos peroneos y en los interóseos de la mano. Reacción de degeneración en los nervios y músculos afectos; abolición de los reflejos tendinosos y cutáneos; ausencia de trastornos objetivos de la sensibilidad.

Es digno de atención el hecho de que ni la amioctrofia ni la R. D. subieran más arriba de la rodilla (sólo en un caso en el cual existía R. D. en el vasto interno del muslo izquierdo, fué rebasado este límite). No se apreció alteración alguna en el tegumento externo, dato muy importante para el diagnóstico diferencial con las neuritis arsenicales, como se verá en breve.

Huet cree que se trataba de una neuritis tóxica motora, excluyendo la mielitis por la falta de trastornos esfinterianos, por la distribución de los síntomas, y por ser la parálisis más acentuada en la periferia de los miembros, según el tipo neurítico.

La relación causal entre el fosfato de creosota y las neuritis, está demostrada por el hecho de haber tomado todos los enfermos dicho medicamento, con exclusión de toda otra droga la mayoría de ellos, no encontrándose tampoco en la anamnesis ninguna causa común á todos los pacientes susceptibles de provocar neuritis. Pero, como el número de los intoxicados fué escaso en relación al de las personas tratadas por el mismo médico, con el mismo remedio, hay que admitir la existencia de alguna causa coadyuvante, acaso la predisposición individual, ó suponer que los accidentes tóxicos fueron debidos á una alteración *parcial* del fosfato de creosota: esta última explicación parece verosímil, pues uno de los enfermos había tomado varios frascos del producto sin experimentar trastornos más intensos que los que habían tomado uno solo.

En cuanto al por qué de la acción tóxica del fosfato de creosota y al mecanismo mediante el cual se ejerce aquella, sólo vagas hipótesis pueden aventurarse. Se supuso en un principio que los fenómenos de intoxicación podían ser debidos al arsénico, ya administrado voluntariamente con un fin terapéutico á la vez que el fosfato de creosota, ya contenido en éste como impureza, y realmente las neuritis provocadas por este medicamento presentan algunas analogías con las arsenicales; pero existen, por otro lado, entre aquellas y éstas, importantes rasgos diferenciales. Las neuritis arsenicales acostumbra á ir precedidas de alteraciones gastro-intestinales y se caracterizan por trastornos parestésicos, parésicos y atáxicos de las manos y pies, con amiotrofia rápida y acentuada de los inter óseos extensores de la mano y peroneos, reacción de degeneración, abolición de reflejos, dolores en los miembros afectos y disminución de la sensibilidad provocada; hasta aquí, salvo la mayor constancia de los trastornos gastro-intestinales previos, la semejanza es notable con las neuritis por el fosfato de creosota, pero en éstas falta el más característico de los síntomas de los arsenicales, que es la existencia de importantes y variados trastornos tróficos de la piel, consistentes en lesiones de eritema, edema, cianosis, hiperpigmentación difusa, con islotes de piel sana, brotes eczematosos ó herpetiformes, todo ello acompañado de descamación. Si la clínica señala importantes diferencias entre las neuritis por el arsénico y por el fosfato de creosota, el análisis químico ha demostrado la inexactitud de la hipótesis que atribuía á aquél cuerpo simple los accidentes tóxicos consecutivos al empleo de este medicamento, probando que el responsable de los casos de Haarlem era puro, sin nada de arsénico.

Se ha pensado que las neuritis pudieran ser debidas á la existencia de alguna cantidad de fósforo libre en el fosfato de creosota. Henschen (*Neurologisches Centralblatt*, 1898 y 1900) ha observado trastornos neuríticos en algunos casos de intoxicación aguda por el fósforo;

el cuadro clínico era bastante complejo y variable, dominando unas veces las alteraciones sensitivas, y otras las paralíticas y amiotróficas; pero si bien la mutabilidad del síndrome no permite establecer, clínicamente, diferencias entre estas neuritis y las debidas al fosfato de creosota, el análisis químico ha demostrado que en el empleado en Haarlem, no existía fósforo libre, y que, por lo tanto, hay que atribuir á otra substancia la producción de los fenómenos tóxicos.

El fosfato de creosota de Haarlem, aunque no impurificado por el As, ni por el P, ni por metales pesados, no presentaba los caracteres que la farmacología asigna al fosfato de creosota normal, fosfato tricreosotado que responde á la fórmula $PO_4 (C_8 H_7)_3$, éter fosfórico de los fenoles de la creosota, distinguiéndose de la substancia tipo porque sólo contenía 16 por 100 en vez de 20 por 100 de anhídrido fosfórico, y porque empezó á destilar á los 210° en vez de hacerlo entre los 190° y los 203° como el producto normal. Los químicos holandeses consideran el producto analizado como una combinación orgánica de fósforo, de constitución desconocida, sospechando que el principio tóxico sea un derivado de la creosota. Los clínicos, en cambio, se inclinan á atribuir los fenómenos de intoxicación á un compuesto fosforado, suponiendo á la creosota inocua, pues dichos fenómenos, que no se observan en el envenenamiento por esta substancia, ni por el guayacol, toluol, etcétera, son en cambio muy parecidos á los que caracterizan á las neuritis arsenicales, y, sobre todo, fosforadas. De esta opinión son Chaumier, Löwenfeld, Huet y Wertheim Salomónson (*loc. cit.*). Este último llama la atención sobre las analogías que existen entre los hechos estudiados, y la *Dünger Neuritis*, observada en los sujetos que abonan los campos con materias fosfatadas.

Como la mayor parte de las parálisis por el fosfato de creosota han ocurrido en enfermos de tuberculosis, un correcto diagnóstico diferencial exige que se especifiquen los caracteres distintivos entre aquellos fenómenos tóxicos y los trastornos neuríticos dependientes de la infección tuberculosa, por más que en la práctica no son de temer errores de diagnóstico, pues los cuadros clínicos de uno y otro proceso son muy diversos; las neuritis por el fosfato de creosota son de comienzo agudo, de evolución relativamente rápida, aunque sus secuelas tardan en desaparecer, y de sintomatología muy saliente, imposible de pasar inadvertida; las neuritis de los tuberculosos, por el contrario, tienen mayor interés anatomo-patológico que clínico, pues son muy discretas, semilataentes ó latentes por completo, de evolución insidiosa, y como aparecen en un período avanzado de la enfermedad, cuando el enfermo por razón de su intensa desnutrición no puede hacer vida activa, apenas si cambian en nada el cuadro clínico; mejor que la denominación de neuritis tuberculosas *específicas*, merecen la de neuritis caquéticas, pues esencialmente son iguales á las que ocurren en otros estados de profunda decadencia orgánica, como las cirrosis hepáticas en su último período, los procesos cancerosos, etcétera.

De estas neuritis tuberculosas se ocupan los tratados clásicos muy á la ligera, demostrando la vaguedad y superficialidad de los datos en ellas apuntados, la escasa ó nula experiencia personal de los autores de este asunto. Para adquirir un conocimiento exacto de esas neuritis, es preciso acudir á los Monografías. Steiner ha publicado dos importantes trabajos sobre la neuritis múltiple tuberculosa (*Münchener Medizinische Wochenschrift*, 1903, y *Beiträge zur Klinik der Tuberkulose*, 1904). La describe como simétrica, ascendente, con amiotrofia, sub-aguda, de aparición en un período muy tardío de la enfermedad, hasta el punto de que suele morir el paciente antes de que sean invadidas las extremidades superiores; anatómicamente se observa desintegración periaxial de la mielina en las extremidades distales de los nervios, y lesiones de cromatolisis con aumento de volumen del núcleo en las células de las astas anteriores de la medula y en las de los ganglios espinales, habiéndose apreciado en un caso alteraciones análogas en las células de la zona motora de la corteza cerebral. Steiner atribuye á estas neuritis múltiples una patogenia compleja pero fundamentalmente tóxica, siendo la intoxicación producida por toxinas microbianas de procedencia múltiple, por los productos de desintegración del tejido pulmonar destruido, y por el estado caquéctico.

Taubner y von Bernd (*Zeitschrift für Heilkunde*, 1905) han estudiado especialmente las lesiones medulares en las polineuritis de los tuberculosos. De 13 casos, en 8 existían alteraciones medulares pronunciadas, y en 5 eran éstas sólo ligeras; dichas lesiones eran parenquimatosas, degenerativas, pseudo-sistemáticas, simétricas, dominando en las raíces y cordones posteriores, pero interesando también al manojito espino-cerebeloso latero-dorsal y á la coma de Schultze; estas lesiones medulares parecen coordinadas con las de los nervios periféricos, pero á veces son más marcadas que éstas.

La participación lesional de la medula en las polineuritis tuberculosas, se armoniza bien con lo que hoy se conoce acerca de las alteraciones medulares, en las neuritis tóxicas; las observaciones necrópsicas de Monakow, Oeller, Oppenheim, etc., y los experimentos de Stieglitz (*Archiv für Psychiatrie*, XXIV, p. 1), han demostrado la existencia de dichas alteraciones en las neuritis por intoxicación metálica, especialmente en las arsenicales y saturninas.

Madrid, 7 Marzo 1908.

DEL PROBLEMA DEL HISTERISMO

I

Pocos problemas hay en Neurología más confusos é intrincados que el histerismo. Por comodidad la mayoría de las veces, por ignorancia las menos, hanse ido apellidando histéricos síntomas y síndromes tan semejantes entre sí, tan faltos de cohesión, que su solo recuento basta y sobra para hacer imposible todo intento de sistematización. Cualquier proceso nervioso

que se cure sin intervención terapéutica alguna ó con la de algún recurso creído poco activo, es calificado en el acto de histérico, y en este peligroso derrotero se ha llegado hasta á publicar como dignos de mención muchos de tales casos.

No argumento caprichosamente, ni sin fundamentos prácticos. Unos ejemplos bastarán para convencer de lo justificado de mi opinión. Achard y L. Ramond (*Société de Neurologie*, 1905) comunicaron un caso de un hombre de sesenta y cuatro años, que á consecuencia de la vacuna sufrió un flemón del brazo derecho y una parálisis luego, que cedió á baños, fricciones y duchas sulfurosas.

A pesar de no existir estigmas de ningún género, el caso fué calificado de histero-traumatismo vacunal en un viejo. Otra prueba. Sakobraphos (*Progrés Médical*, 1094) ha publicado, como caso de oclusión intestinal de origen histérico, una oclusión con meteorismo, vómitos fecaloideos y dolores atroces. La enferma nunca tuvo crisis histéricas, ni fué extravagante, ni presentó la menor anomalía en su estado mental; un estrechamiento del campo visual, la disminución de la sensibilidad en la región temporal derecha y un ligero dolor de un ovario, unido á que cedió el síndrome á duchas tibias y medicación antinerviosa, bastaron para lanzar el diagnóstico. Zamfiresco (*Bull. de la Soc. des sciences médicales de Bucarest*, 1904) califica de histeria monosintomática el hecho de que un hombre beba quince litros por día y orine ocho, por no hallar ni azúcar ni albúmina. No hay necesidad de prolongar la lista; con lo citado basta.

Junto á los casos considerados histéricos por haber desaparecido el síndrome sin tratamiento, ó por no haber hallado fáciles razones que lo expliquen, figura otro grupo, no menos nutrido, en el que se alinean todos aquellos síndromes que florecen sobre lesiones orgánicas poco acusadas para ser puestas de relieve por un diagnóstico ligero. Hay muchas lesiones frustradas que no obstante obran como excitantes del dinamismo del sistema nervioso. Así resulta con bastante claridad de la autopsia de dos histéricos hecha por Henri Claude (*Le Encephale*, 1907) y en las cuales encontró, en una, lesiones meníngicas, encefálicas y hemiatrofia de la medula, y en la otra, alteraciones meníngicas, de las circunvoluciones frontal y rolándica derechas, hemiatrofia medular izquierda y alteraciones medulares difusas; entre ellas una meningo-mielitis marginal de la región lumbo-sacra con esclerosis de ciertas raíces.

Y finalmente, otro grupo, acaso más abundante en hechos que los anteriores, formando todas las historias clínicas de enfermos llamados histéricos por presentar síntomas que no tienen nada de patognomónicos. Ocorre en esto algo parecido á si se diagnosticase de tuberculoso á todo el que tose, expectora y tiene fiebre. Acaso la mayor causa de la prodigalidad con que se bautiza de histéricos á los enfermos está en esos síntomas vulgares, comunes á infinitas dolencias, verdadera hojarasca que encubre el legítimo proceso lesional. Las anestias psíquicas, que corrientemente se llaman histéricas, y son consideradas como estigmas, ha pro-

bado Paul Bunn (*Th. Nancy*, 1906) que existen en sujetos no histéricos y faltan en algunos histéricos. Como que es un síntoma general á las psiconeurosis.

El tan cacareado reflejo faríngeo, Guerra Coppiol ha demostrado (*La Riforma medica*, 1907) que suele hallarse en el histerismo y faltar en la epilepsia, la neurastenia, la parálisis general, la hemiplejia, el tumor cerebral y los individuos sanos.

Faltan por restar del histerismo muchas manifestaciones morbosas que pertenecen á los histéricos, porque son degenerados. Este es un dato de importancia capital para orientarse en el estudio del embrollado asunto que nos ocupa.

Se es histérico porque se tiene el cerebro mal equilibrado. Ballet (*Arch. gen. de Med.*, 1888) y con él Marquesy (*Bull. Med.*, 1888) y Tabarand (*Th. Paris*, 1888) han demostrado la asociación del histerismo con los estigmas de degeneración. Joffroy (*Congreso Clermont-Ferrand*, 1894) piensa que el histerismo es una modalidad del gran cuadro de la degeneración humana. Briquet, en ochenta casos de histerismo estudiados por él desde el punto de vista hereditario, encontró cincuenta y ocho veces el histerismo de los padres, dos la alienación y tres la epilepsia. Rubinowicht (*Th. Paris* 1890) ha alejado todo género de dudas acerca de la coincidencia entre los estigmas de degeneración y el histerismo, utilizando los enfermos de Sainte-Anne desde 1875 á 1890. Mendel (*Medicina Clínica Ebstein*) admite también la herencia como factor importantísimo. Weygandt (*Atlas Manuel de Psychiatrie, v. francesa*, 1904) supone que interviene en el 75 por 100 de los casos. Así resalta con toda firmeza que si un histérico delira, si su carácter es tornadizo, extraño, si es inclinado al engaño y si sufre accesos de automatismo ambulatorio, no es porque sea histérico, sino porque es un degenerado. Creo haberlo probado en un artículo publicado el año pasado (*Revista de Sanidad Militar*, 1907, *Revue Neurologique*, 1907).

Debe, pues, retenerse de esta breve enumeración, que el histerismo es un confuso amontonamiento del que hay que apartar los casos mal diagnosticados y los que encubren una lesión orgánica; y luego del histerismo, propiamente tal, todo lo que pertenece á la degeneración ó á la psiconeurosis en general, y conviene hacerlo así para poder caminar con más libre paso por la tortuosa senda que conduce á un concepto verdaderamente clínico, aún no limitado con precisión.

Sirvan estos datos, desglosados de un trabajo mío en preparación, como base para juzgar imparcialmente de las discusiones y resultado de las sesiones extraordinarias celebradas en estos días por la *Société de Neurologie*, y de las cuales me ocuparé en artículos sucesivos.

DR. CÉSAR JUARROS

Médico 1.º de Sanidad Militar.

Medicina legal.

LA FOTOGRAFÍA MÉTRICA DE BERTILLON

Por D. JUAN PESET ALEIXANDRE

Doctor en Medicina y en Ciencias.

Este curioso procedimiento se propone sacar una fotografía que permita medir y obtener el plano, á escala conocida, de los objetos representados en ella.

Innumerables han sido las tentativas hechas en tal sentido á partir del descubrimiento de tan maravilloso arte, poco después de cuyo momento histórico presagiaba el gran Arago que estas imágenes, sometidas á las reglas de la Geometría, permitirán, con ayuda de un pequeño número de datos, remontarse á las dimensiones reales de las partes ú objetos, y ensalzaba de paso sus aplicaciones á la Topografía. A quien quiera profundizar tan interesante asunto, le recomendamos los opúsculos del coronel Laussedat (1). Hace poco leímos también un breve artículo alusivo del Sr. Torroja (2).

El problema que nos ocupa ha sido resuelto por varios prácticos, pero á nuestro insigne maestro D. Alfonso Bertillon le estaba reservada la gloria de dar cima á todas las dificultades, uniendo á su completa solución la mayor sencillez y huyendo de complicaciones hasta hacer posibles todas las manipulaciones por personas desprovistas de conocimientos especiales, gracias á un carácter casi automático de aquellas, según podremos apreciar en estos artículos que hivanamos para divulgar en España un asunto apenas trillado.

Consé, antes de empezar, nuestro más profundo agradecimiento por la amabilidad exquisita con que fuimos recibidos por el ilustre Bertillon en sus laboratorios, donde pudimos estudiar la materia que va á ocuparnos.

Agreguemos también en este preámbulo dos palabras acerca de la grande importancia que tiene la metrofotografía en Medicina. La ley de Enjuiciamiento criminal vigente establece en su artículo 326, que cuando el delito que se persiga haya dejado vestigios ó pruebas materiales de su perpetración, el juez instructor, ó el que haga sus veces, procederá á la inspección ocular y á la descripción de todo aquello que pueda tener relación con la existencia y naturaleza del hecho, y que «á este fin se hará consignar en los autos la descripción del lugar del delito, el sitio y estado en que se hallen los objetos que en él se encuentren, los accidentes del terreno y situación de las habitaciones, y todos los demás detalles». Las obras de Práctica forense son muy parcas en las reglas aplicables á estas diligencias de reseña, pues se limitan á encarecer su importancia y su dificultad. En efecto, como decía el consejero municipal parisién M. Archille, en su informe sobre el asunto que nos ocupa, el ideal sería construir un modelo ó boceto representativo, como se hace para las de-

(1) *La Metrophotographie, Paris, 1899; Du rôle de la Metrophotographie dans plusieurs services publics, á l'étranger, aux points de vue scientifique, économique, politique et militaire. Com. á la Soc. franc. de Photog.*, 26 Abril, 1905.

(2) *Anales de la Facultad de Ciencias de Zaragoza*, Marzo, 1908.

coraciones del teatro. Siendo tal solución prácticamente irrealizable, tampoco se ha de pensar en obtener por medidas directas las verdaderas situación y dimensiones de los muebles y otros objetos decorativos de la cámara, así como la disposición del cadáver, etc. Además, al empezar la instrucción se ignora generalmente cuales sean todos los datos interesantes, lo que impide hacer una selección de las mensuraciones útiles. En cambio, la fotografía es capaz de dar automáticamente cuanto se necesita, sobre todo cuando á la vez proporciona datos precisos acerca de los tamaños reales de los objetos representados.

Dentro del campo médico-legal, pocos son los prácticos que, requeridos para ayudar con su ciencia á la Justicia al descubrirse un crimen, no busquen las circunstancias capaces de apoyar la prueba médica que se les pide (Taylor). Por eso los clásicos de Medicina legal recomiendan al médico-legista llamado en los primeros momentos de la instrucción del sumario, que recojan todos los datos posibles, pues á veces los más insignificantes constituyen la clave del problema propuesto; y lo repetimos, una descripción completa es imposible. En cambio, cuán elegante, minucioso y exacto resultará el informe acompañado de una de estas fotografías!

Agréguese que la ley del Registro civil exige en su caso una descripción del estado del cadáver encontrado, y cuya identidad no sea posible comprobar por el pronto. Ninguna descripción podrá ser tan útil respecto á la fisonomía, posición, etc., como las fotografías obtenidas en las condiciones que indicaremos, insustituible para la identificación porque ninguna copia ó diseño puede resultar tan fiel.

La citada ley de Enjuiciamiento criminal, en su artículo 327, agrega que: «cuando fuese conveniente para mayor claridad ó comprobación de los hechos, se levantará el plano del lugar suficientemente detallado ó se hará el retrato de la persona que hubiere sido objeto del delito, ó la copia ó diseño de los efectos ó instrumentos del mismo que se hubiesen hallado». Para la aplicación de este artículo tropezamos, en primer término, con la falta de criterio para juzgar de esa *conveniencia* de ejecución, y de la *suficiencia* del detalle: la fotografía métrica resulta asimismo preferible en estos casos.

En Francia existe un servicio especial fotográfico para estos fines; pero en nuestro país es aún desconocido, por lo cual creemos que la persona más indicada para llevarlo á cabo es el médico forense, tanto por ser generalmente la más perita en artes fotográficas, de las que se encuentran presentes en los primeros momentos de la instrucción, cuanto por referirse las pesquisas en la mayor parte de los casos á ciertos asuntos de su especial incumbencia (posición del cadáver, huellas, manchas, etc.).

Nuevas importancias de este estudio surgen si no olvidamos la aplicación de la fotografía estereométrica en Antropología, Creaneología, etc.; por lo que se hace indispensable su conocimiento para las escuelas de Criminología.

Sin embargo, sólo pensamos exponer lo estrictamen-

te necesario para que todos puedan formarse una idea exacta y completa del sistema Bertillon sobre fotografía métrica, agregando breves comentarios acerca de su aplicación á la Medicina legal y Antropología. Para la más completa claridad dividimos esta materia en tres partes, que trataremos en otros tantos artículos sucesivos: I. *Fundamentos geométricos*; II. *Aparatos necesarios*; III. *Práctica operatoria*.

I. FUNDAMENTOS GEOMÉTRICOS

De la definición dada de fotografía métrica se desprende que son dos sus objetos principales: dar realidad á las medidas apreciables en ella y reconstruir el plano del punto fotografiado á escala conocida. Estos dos objetos no son distintos, sino que se complementan para formar uno solo. Trataremos de estudiar por separado los fundamentos respectivos en cuanto sea compatible con los límites que nos hemos trazado.

Permítasenos recordar los conocidos datos siguientes, como necesarios de todo punto. Sean O (fig. 1.^a) el objetivo de la máquina ó el ojo del observador; P el plano perpendicular al eje óptico, llamado *plano frontal*,

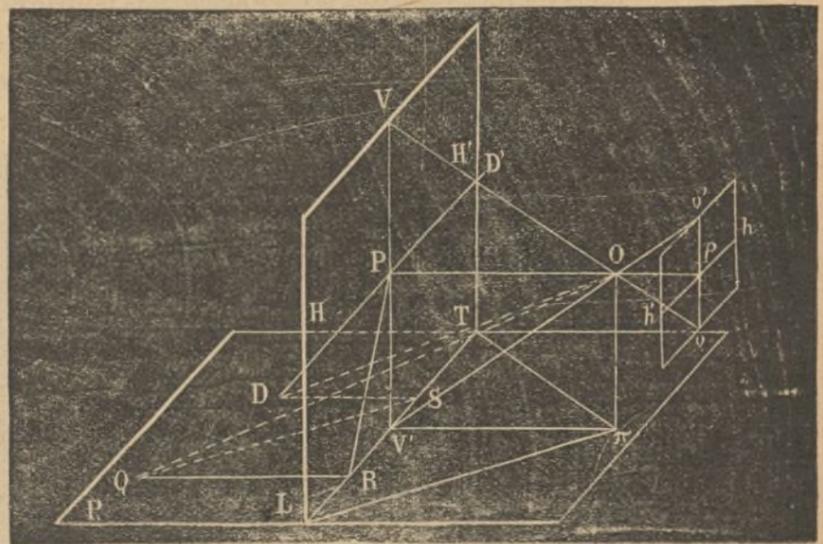


FIG. 1.^a

en que se encuentran los objetos que, reproducidos en la fotografía, lo son á la escala $\frac{1}{n}$; π será el *pie del aparato fotográfico*, y $O \pi$ la *altura* del mismo. La perpendicular $O P$ mide la *distancia del punto de vista al plano* y P el *punto principal de la perspectiva*. La línea $V V'$, intersección del plano frontal con el vertical que pasa por el punto P , es la *vertical principal*. La $H H'$, que es la traza del plano horizontal que pasa por dicho punto y por el O , es la *línea de horizonte*. El plano horizontal que pasa por el pie π determina la traza $L T$ que es la *línea de tierra*. Los puntos D y D' distan de P tanto como O . La distancia $O p$ es la *distancia focal ó tiraje*.

Recordada esta nomenclatura, veamos la primera parte del problema (1). La solución alcanzada se funda en el siguiente hecho: Las fotografías obtenidas con un aparato cuyo *tirage* y altura sobre el suelo permanezcan

(1) En esta parte se reúnen las explicaciones dadas por el coronel Laussedat á la Soc. franc. de fotog. (7 Abril 1905), y por M. Wallon en la reunión de Niza de las Sociedades fotográficas de Francia (28 Abril 1905), ampliadas por el autor.

constantes, tienen una reducción perspectiva igual para todas las imágenes. En virtud de la escala $\frac{1}{n}$ en que hemos supuesto representadas las imágenes á la distancia OP , por ser la recta pv' la imagen de la PV' , tendremos:

$$pv' = \frac{PV'}{n}$$

Pero como $PV' = O\pi$,

$$pv' = \frac{O\pi}{n}$$

En virtud de la semejanza de los dos triángulos OPV' y Opv' resulta:

$$\frac{V'\pi}{Op} = \frac{O\pi}{v'p}$$

De donde se deduce

$$V'\pi = \frac{Op \cdot O\pi}{v'p} = Op \cdot n.$$

Luego es posible obtener una escala única de reducción que nos permita calcular las distancias reales correspondientes á las imágenes que podemos medir en la fotografía, mientras que aquellas estén comprendidas en el mismo plano frontal. Para obtener las escalas correspondientes á los diversos planos frontales, haremos una serie de divisiones en un borde vertical

parte, el producto de n por el *tirage* Op , lo que dará la distancia de la serie de planos frontales al objetivo. Así se puede ver en la fig. 2.^a que representa una fotografía de esta especie. La línea de tierra lleva la división ó *escala de anchuras* que hace referencia al primer plano frontal. Lo mismo se hace en cualquier lado vertical, obteniéndose así la *escala de alturas*. Notemos que el trazado de la escala de reducción se hace según la llamada *ley de alturas*, pues la posición de los planos de frente de reducción determinada, depende de la altura del objetivo sobre el suelo. Dividiendo la distancia que existe entre un plano frontal y el horizonte, se obtiene la reducción correspondiente á dicho plano y número entero fraccionario de *tirages* que hay entre éste y el objetivo. El valor del *tirage* nada tiene que ver con dicha reducción.

Con los datos expuestos se puede medir cualquier distancia situada en la fotografía métrica, siempre que se conozcan el pie de la perpendicular al suelo ó los coeficientes de reducción de los planos frontales correspondientes á los mismos. Para demostrarlo, vamos á discutir todos los casos posibles y la manera como nosotros procedemos.

Puede encontrarse la recta sobre el plano horizontal que representa el suelo, ó no. Examinemos el primer caso: 1.º Puede ser paralela á la línea de tierra.

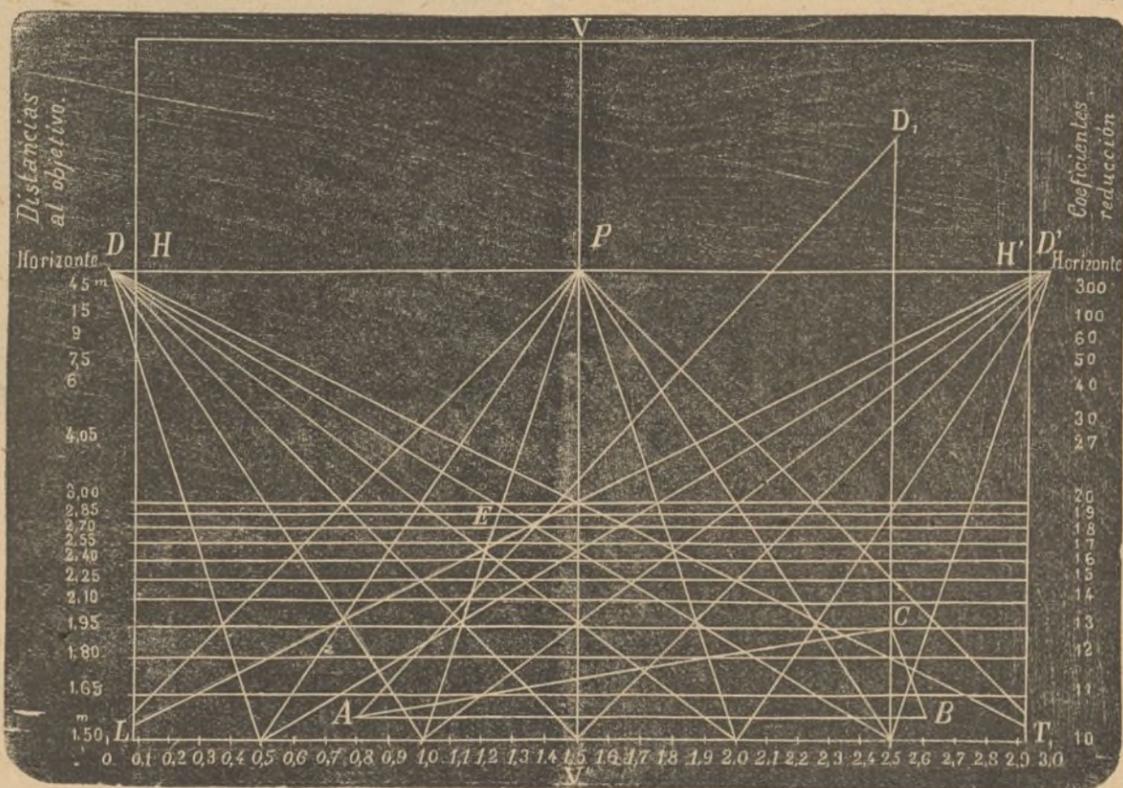


FIG 2ª

de la fotografía á partir del punto h , cuya separación se obtendrá dividiendo el valor numérico de OP (distancia del punto de vista ó del objetivo al plano) por los números enteros sucesivos, empezando por el inmediato inferior á $\frac{O\pi}{pv'}$, ó sea el cociente de dividir la altura del aparato sobre el suelo por la distancia del punto p de la fotografía á la base de la misma. Las divisiones obtenidas, marcadas en los dos lados de la fotografía, se numerarán de dos modos distintos: en una, el valor de n , ó sea el número que se ha tomado por divisor, que dará los *factores de reducción*; en la otra

Sea la AB (fig. 2ª) Si la prolongamos, encuentra la división de los coeficientes de reducción en el punto medio entre el 10 y el 11; luego para tener su longitud real bastará multiplicar su longitud real por 10,5. 2.º Puede ser perpendicular á la línea de tierra. Sea la C 2,5; trazando dos paralelas á aquélla por los extremos de la última, encuentran la división en distancias de los planos frontales al objetivo. El de delante señala 1,50 m. y el posterior 1,80 m.; luego la distancia entre los dos, medida por la perpendicular cuyo valor buscamos, será la diferencia, ó sea 0,30 m. 3.º Puede ser oblicua á la línea de tierra. Trazaremos por sus extremos

una perpendicular y una paralela á la línea de tierra, con lo que habremos formado un triángulo rectángulo cuyos catetos podemos medir como queda expuesto. Tomando sus dimensiones en los lados de un ángulo recto, tendremos la hipotenusa que buscábamos.

Si la dimensión buscada no se encuentra en el suelo horizontal, podrá: 1.º Ser paralela á él. En este caso, habrá que construir una escala especial para el plano que la comprenda (cuando haya que hacer muchas medidas sobre el mismo; por ejemplo, para los objetos que haya sobre una mesa), puesto que la altura del objetivo sobre dicho plano será igual á la que tenía sobre el suelo, menos la de dicho plano sobre el mismo. Se resolverá como queda expuesto. 2.º La línea puede ser perpendicular al suelo. Sea la $D C$. Se traza una paralela á la línea de tierra por su pie, y encuentra á la escala de los coeficientes de reducción en el 13. Bastará entonces multiplicar su longitud por dicho número. Si dicha recta perpendicular no llegase al suelo, bastará prolongarla y determinar las distancias de los dos extremos al pie con arreglo á lo expuesto. La diferencia será la longitud buscada. 3.º Se trata de una línea oblicua al plano horizontal: a) Si se halla en un plano paralelo ó perpendicular á la línea de tierra, trazaremos una perpendicular desde su extremo al plano del suelo, y uniremos los pies de las dos líneas. En ambos casos resultará un triángulo rectángulo cuyos catetos son conocidos, y por lo tanto la hipotenusa. b) Por último, el caso más general, ó sea cuando la línea resulte oblicua á los tres planos, frontal, horizontal y sagital, también se puede resolver. Sea $A D$ (figura 2.a); bajando la perpendicular $D C$ y uniendo C con A , se tendrá un triángulo rectángulo, cuyo cateto $D C$ se determina como queda dicho, y el otro $A C$ formando el triángulo $A B C$, según apuntado queda también. Tomando las dimensiones correspondientes $a b$ y $b c$

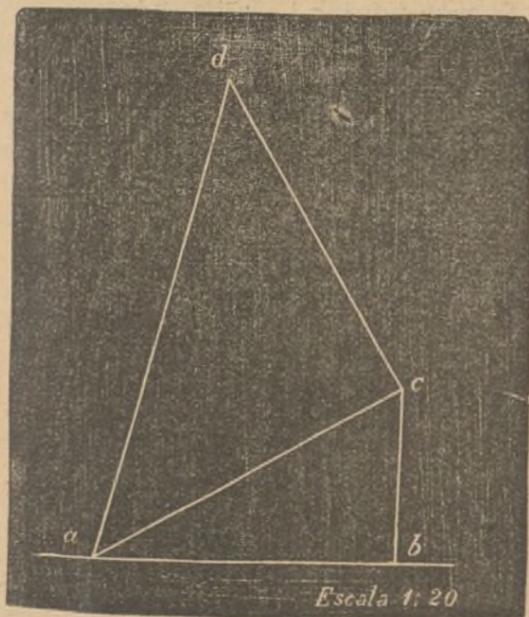


FIG. 2.a

(fig. 3.a) construimos un triángulo rectángulo sobre cuya hipotenusa formamos otro, en que un cateto será aquella y el otro $c d$, que es la medida de $C D$. La hipotenusa $a d$ será la longitud buscada de $A D$.

Añadamos dos palabras acerca de las ideas de perspectiva necesarias, para comprender el fundamento de

la segunda parte del problema. Lo línea $Q R$ (fig. 1.a) perpendicular al plano frontal P , es paralela á la $O P$, y con ésta determina un plano cuya intersección con el plano P , es $P R$. Esta perspectiva pasa por el punto principal P . Lo mismo ocurre con todas las perspectivas de las rectas que están en las condiciones de la $Q R$. Las perspectivas de las rectas horizontales paralelas entre sí y oblicuas al plano frontal, parten de puntos situados en la línea de horizonte. Aquéllas cuya inclinación es de 45° respecto al mismo, parten de los puntos D y D' que, como hemos dicho, distan de P tanto como O .

Si tomamos la distancia $R S$ igual á $Q R$, tendremos el triángulo $Q R S$ isósceles como lo es el $O P D$; por sus posiciones relativas, tienen sus hipotenusas paralelas. El plano determina lo por éstas, corta el frontal P , según $D S$ que contiene la perspectiva de $Q S$. Luego la perspectiva del punto Q , intersección de $Q R$ y $Q S$, lo será la intersección de las perspectivas respectivas $P R$ y $D S$.

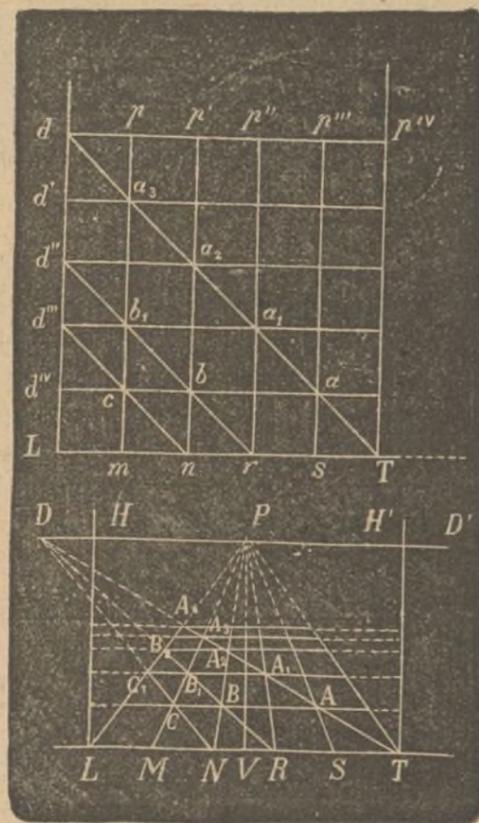
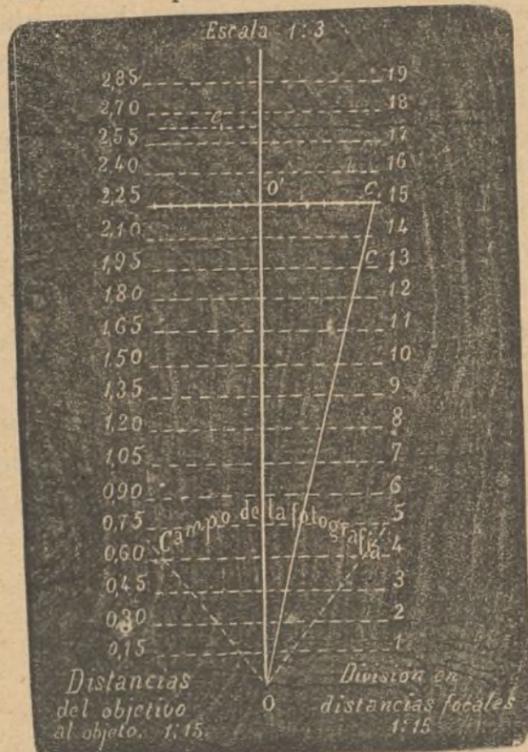


FIG. 4.a

Es muy fácil obtener la perspectiva de una cuadrícula (fig. 4.a), la cual está representada bajo de ella. Las perpendiculares á la línea de tierra $d L, p m, p n, p^r, \dots$, tienen por perspectivas $P L, P M, P N, P R, \dots$. Para hallar los puntos $A A_1 A_2 \dots$ por donde se han de trazar las paralelas á la línea de tierra $A B, A_1 B_1, A_2 B_2, \dots$, perspectivas de las $d^v, d^{iv}, d^{iii}, \dots$ que también lo son, se determinan uniendo uno de los puntos D ó D' con los puntos T, S, R, \dots con lo que se determinan las perspectivas de las líneas inclinadas 45° , cuyos puntos de intersección con las perpendiculares coinciden con los puntos de encuentro con las paralelas á la línea de tierra. Las divisiones sobre la línea de tierra no hay inconveniente en prolongarlas más allá de L y de T .

Veamos como base para la resolución del problema de reconstruir el plano del lugar por medio de su foto-

grafía métrica, el modo de determinar la posición en el plano de un punto cualquiera dado sobre la fotografía. Para ello, se traza una recta $O O'$ (fig. 5.^a, representada en conjunto á la escala $\frac{1}{3}$) sobre un papel y á partir de uno de sus puntos O se toma la distancia fo-

FIG. 5.^a

cal ó tirage $O O'$ (sean 15 cm.); por el extremo se traza una perpendicular que se divide en centímetros y milímetros (la reducción de la figura no permite representar más que medios centímetros). La línea $O O'$ se divide en partes iguales á la distancia focal representada en la escala en que se quiera obtener el plano. Sea de $\frac{1}{15}$ luego dichas divisiones serán de $\frac{15}{15} = 1$ cm. Para encontrar la posición del punto C (fig. 2.^a), se traza la paralela á la línea de tierra para ver donde encuentra la escala de los coeficientes de reducción: hállese en el 13, luego deberá encontrarse sobre la paralela 13. Se mide la distancia real que separa dicho punto C de la vertical principal, que es 0,033 m.; se toma esta medida sobre la línea dividida en centímetros y milímetros y se une el punto c' así determinado con O . El punto c de intersección de esta línea con la paralela 13, será el buscado.

Lo mismo puede averiguarse la posición de un punto E (fig. 2.^a), determinando la paralela á que corresponde, la cual se encuentra entre la 17 y la 18. La medida de su distancia á la vertical principal se multiplica por el coeficiente de reducción 17,5, y se divide por el de la escala del plano. La dimensión hallada se toma sobre la paralela directamente, determinándose e que es el punto correspondiente á E en el plano.

Los desarrollos geométricos expuestos son el fundamento de nuestro objeto de estudio, pero en la práctica, como decíamos y tendremos ocasión de ver, todo se obtiene de un modo automático, de modo que cualquiera, aun sin poseer los conocimientos científicos generales del médico, podrá servir á la Administración de Justicia desde tan interesante punto de vista.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. La leche en el tratamiento contra la obesidad.—II. Los peligros de la oftalmorreacción.—III. Chancro del índice.—IV. Hemorroides.

I

La leche en el tratamiento contra la obesidad.

Ha referido hace poco tiempo Jacob, los resultados favorables que ha obtenido Lenhartz, en el departamento de Cirugía del hospital de Eppendorf, haciendo uso de la cura de Karell, en los casos de trastornos graves de la circulación.

Lo esencial del procedimiento consiste en que el enfermo permanece en la cama en reposo absoluto y toma cuatro veces al día unos 200 gramos de leche, de modo que en esta cura de descarga y expectación solamente ha de prestar el menor trabajo posible. Ordinariamente, es decir, cuando el corazón conserva todavía fuerzas de reservas suficientes, tiene lugar una diuresis abundante, disminuye de peso el sujeto y poco á poco aumenta la fuerza del corazón.

Lenhartz emplea también este método en casos de nutrición excesiva, como preludeo y medio auxiliar de la cura contra la obesidad.

El Dr. Roemheld, á quien pertenece este escrito, manifiesta que desde hace tres años ha empleado un procedimiento análogo en numerosos casos de obesidad.

No se logra frecuentemente la disminución deseada del peso, ni por la disminución media (hasta $\frac{2}{5}$ de la comida ordinaria, esto es, de la cantidad necesaria de calorías), ni por mayor reducción á $\frac{2}{5}$ auxiliado de una cura simultánea de bebidas ó métodos físicos. La diuresis es escasa, no obstante la introducción suficiente de líquidos—las curas extremas por la sed nunca se emplean contra la obesidad,—y los tónicos cardíacos y los diuréticos están contraindicados sin que por esto haya que tener el edema.

En tales casos ordena nos nosotros desde hace tres años, uno y hasta dos días por semana, la leche durante todo el tiempo del tratamiento. Con el reposo más completo, aun en la cama, toman los enfermos en estos días 1.000 c. c. de leche y á lo sumo algo de fruta. Ya antiguamente así lo han recomendado algunos autores. La leche actúa en tales casos, desengrasando, unas veces como alimentación reducida, pero también como diurético, por la escasa proporción de cloruro sódico. Como consecuencia de esto, tiene lugar la descarga del corazón por reducción ó disminución de los movimientos. Después de un día de dieta láctea, la cantidad de orina es dos ó tres veces mayor de la cantidad de leche introducida.

Nos ha demostrado este método:

1.º En casos de obesidad desaparecen los trastornos de la circulación. Aquí estaría indicada alguna vez la cura de Karell, sobre todo al principio del tratamiento con medicación simultánea de digital; pero también para el tratamiento ulterior recomendamos un día de dieta láctea.

2.º Además, cuando después de una reducción regular de peso se observa la suspensión súbita de esta disminución, Boas, en primer término, ha demostrado y recomendado en estos casos, intercalar un período de veinticuatro horas de hambre, como ha aconsejado Nannyn, para suprimir la glucosuria que queda después de una dieta rigurosa. De modo análogo al día de dieta famas para la obesidad, el cual después de un avance favorable y breve cesa de repente, aconsejamos nosotros nuestro día de leche que también es día de hambre, de los cuales nosotros sólo aconsejamos, por lo general, no más de dos por semana, intercalados en la misma.

3.º Considero una indicación especial para el empleo de los días de dieta láctea cuando se trata de sostener el resultado alcanzado por una cura contra la obesidad.

Justamente la obesidad tiene tendencia á provocar una debilidad secundaria del corazón, y, por último, es recomendable nuestro método para los enfermos gotosos, obesos y nefríticos. En los demás días se da suficiente cantidad de carne, legumbres, ensaladas, no siendo de temer en esta forma el peligro de la deficiencia nutritiva de las albúminas, esto es, de la asimilación escasa de hierro.

En aquellos casos en que la leche no se llegue á soportar, la hemos dado diluida con agua de cal, pero hay que tener en cuenta que la cantidad total de líquido en dichos días no debe rebasar de 1.000 ó á lo sumo 1.200 c. c.— (*Münch. Mediz. Wochensch.*)

II

Los peligros de la oftalmorreacción.

Tres casos describe Polland que se han acompañado de fenómenos de reacción muy desagradables. En uno se sostuvo mucho tiempo una conjuntivitis, dos veces (un caso de lupus de la mejilla y otro de inflamación de los ganglios) sobrevinieron úlceras de las córneas con disminución considerable y persistente del poder visual. El preparado era tan débil (2 gotas) que en otros casos fué tolerado sin provocar irritación alguna, pero en otros sitios se observaron fenómenos graves consecutivos, siendo incontestable que eran debidos á la tuberculina. Debe abandonarse el ensayo en todos los casos cuyo diagnóstico está confirmado por otros medios, y sólo cuando de este recurso depende, es cuando, según el autor citado, debe hacerse uso de él.— (*Wiener Klinische Wochenschrift*).—NAVARRO CÁNOVAS.

III

Chancro del índice.

Los chancros de los dedos son bastante raros (un caso próximamente por cada 400 de los chancros genitales). El ejemplo que presentan los autores Sres. Queirat y Bricout es digno de mención, tanto más cuanto que es un caso que no deja de ser difícil de diagnosticar.

V., de veinte años de edad, peluquero; entró en la sala 7 núm. 3 el 17 de Junio.

Hacia primeros de Mayo fué atacado, algunos días después de un chancro sexual, de blenorragia, al mismo tiempo que presentaba sobre la cara media del prepucio, á la izquierda, una pequeña ulceración. Al presentarse en la consulta, los autores no pudieron afirmar clínicamente la naturaleza de esta pequeña ulceración (¿herpes ó chancro al comienzo?), inclinándose más bien hacia la hipótesis del chancro. Le prescribieron el tratamiento de la blenorragia, y para la ulceración, baños locales de oxicianuro de mercurio y polvo de dermatol. Esta ulceración curó en quince días.

Poco después del comienzo de estas afecciones, el enfermo en cuestión, que es como se ha dicho peluquero, dióse, cortando el pelo, un tijeretazo al nivel de la cara dorsal de la articulación falango-falángica del índice izquierdo.

Bien pronto esta llaga, como dice el enfermo, se *encontró*, se alargó; fué á hacerse curar á la consulta de cirugía de un hospital. Las curas siguieron haciéndose regularmente durante un mes, sin mejoría, bien al contrario, la llaga pareció agrandarse.

Desanimado el enfermo, fué á consultar á un médico, que lo envió á la consulta de los autores.

Estado actual.—Sobre el índice izquierdo, al nivel de la cara dorsal de la articulación de la 1.ª y 2.ª falange existe una ulceración oval de eje transversal que mide un centíme-

tro de largo por ocho milímetros de ancho. Su fondo es desigual, granuloso, amarillento, supurante; sus bordes están limpiamente cortados, despegados y un poco levantados.

En el circuito la piel es de un rojo violáceo, ligeramente edematosa, el hueso está aumentado de volumen; la articulación parece indemne, pero sus movimientos son difíciles. Al tacto la ulceración es flexible y dolorosa. No existen ganglios epitrocleos, pero en la axila se encuentra un grueso ganglio doloroso á la presión.

Dados los caracteres de la ulceración, diagnosticaron los profesores mencionados *chancro del índice* y buscan la ulceración genital; pero ésta no existía, pues estaba cicatrizada hacía tres semanas. Únicamente se percibió la mucosa prepuccial ligeramente violácea y flexible.

Para justificar el diagnóstico clínico se hace una punción y con el pus de la ulceración auto-inoculan al enfermo al nivel de la región deltoidea izquierda.

Como era de esperar, la inoculación (aislada bajo un vaso) dió origen á las treinta y seis horas á una pústula seguida de una ulceración que en la actualidad (nueve días después de la inoculación) presenta todos los caracteres del chancro simple de auto-inoculación. En el pus de esta ulceración fué encontrado en abundancia el bacilo de Ducrey.

La patogenia del chancro digital de este enfermo, es la que se observa ordinariamente. El enfermo se ha hecho una cortadura en la cara dorsal del dedo índice; esta solución de continuidad se ha puesto en contacto con el chancro genital y se ha infectado.

No es sorprendente que no se halla encontrado el bacilo de Ducrey en la superficie de la úlcera digital. Esta fué curada un mes antes por medio de antisépticos, y es costumbre en estos casos no poder descubrir el bacilo del chancro.

En cambio la inoculación es verdaderamente positiva y puede decirse que vale para el diagnóstico aun más que el examen bacteriológico que recobra sus derechos y da resultados positivos con el pus de la ulceración de la auto-inoculación, donde se encuentran numerosos bacilos de Ducrey.

Véase, por este ejemplo, cómo las ulceraciones de los dedos son á veces de un diagnóstico difícil.— (*Bull. et. Mém. de la Soc. Médicale des Hôp. de Paris*.)

IV

Hemorroides.

Las hemorroides son várices ano rectales. Son externas é internas; unas se observan por debajo del esfínter, esto es, en la periferia del ano, presentándose al exterior; otras son rectales. Topográficamente, las externas son várices de las venas hemorroidales inferiores, mientras que las internas proceden de los ramos de las hemorroidales superiores. Fueron las hemorroides consideradas como emuntorios necesarios y por eso se consideraban por muchos como una enfermedad incurable, dada la función que se les atribuía.

El estudio de su patogenia destruye por completo aquellas erróneas ideas, hasta el punto que la abstención es sustituida por el tratamiento médico ó quirúrgico adecuados.

Todavía el tratamiento varía según la naturaleza de la hemorroide, lo que quiere decir que debemos distinguir las hemorroides sintomáticas de una afección intestinal, hepática, cardíaca, etc., de las hemorroides idiopáticas. En efecto, las cirrosis, la estrechez cancerosa del recto, una cistitis calculosa, la hipertrofia prostática, la uretritis crónica, los fibromas uterinos, el embarazo, etc., pueden dar origen á hemorroides sintomáticas que deben ser respetadas, por cuanto su reproducción sería fatal si persistiese cualquiera de las causas mencionadas. En cuanto á las hemorroides idiopáticas, varias han sido las interpretaciones sobre su patogenia. Admitida

la influencia de causas predisponentes (uso del alcohol, vida sedentaria, estreñimiento habitual, etc.), resta conocer la naturaleza del terreno sobre el cual actúan dichas causas. Durante algún tiempo se admitió la teoría mecánica debida á los esfuerzos para defecar en el estreñimiento crónico; también fué admitida como causa predisponente una pequeña erosión, seguida de infección y flebitis. Modernamente se considera como causa principal de las hemorroides el neuro-artrismo. A su frecuencia en los gotosos, artríticos, etc., se hace suponer que ellos no son más que una consecuencia de un estado especial de astenia del sistema nervioso ligado al neuro-artrismo.

Así pues, cualquier atentado á la integridad mucosa del ano ó del recto, puede dar lugar á la formación de una úlcera simple; en estas condiciones se hallan el herpes, las erosiones eritematosas ó traumáticas por las heces endurecidas. El contacto permanente de materias sépticas impide la cicatrización por primera intención, y de ahí la serie de accidentes á que están sujetos estos enfermos. El tratamiento médico es bastante cuando la crisis hemorroidal se manifiesta apenas tres ó cuatro veces en el ano ó se presenta bajo la forma de simple ardor, de prurito anal seguido de pequeño derrame sero-sanguinolento de corta duración, y entonces el uso de enemas, de lavados perineales con agua hervida á 50° c. y aplicación de pequeños tapones de algodón hidrófilo empapados en una solución de cocaína al 1 por 1.000, bastan para suprimir la crisis y evitar una intervención operatoria.

Pero cuando los fenómenos se agravan (doior tenaz, masas varicosas poco abundantes, constituidas por pequeñas ampollas venosas que se presentan en la margen del ano después de la defecación) y no desaparecen con los medios antes indicados reforzados con los supositorios con adrenalina, la dilatación anal está indicada. Pero cuando las hemorroides se hacen procidentes y tienden á ulcerarse por la dificultad circulatoria, gangrenándose muchas veces, es urgente la extirpación. No ha mucho esta extirpación consistía en la destrucción por el termo-cauterio.

A Whitehead se debe la operación ideal para tales casos, de resultados más duraderos y sin los inconvenientes que ofrece el termo cauterio. Consiste en la resección de todo el cilindro de mucosa, que contiene los mamelones varicosos, tanto internos como externos. Así pues, la exéresis puede variar de extensión, según la cantidad de nódulos venosos existentes. El abajamiento á nivel del ano se hace con facilidad, permitiendo la curación completa de los padecimientos hemorroidales, sin dejar la menor perturbación del órgano. Luego se procede á la sutura de la mucosa y la piel con catgut, porque así los puntos no exigen ser retirados, lo cual hace sufrir al paciente. Un cuidado elemental digno de ser aconsejado, es la introducción en el recto, después de la operación, de un tubo de drenaje envuelto en gasa yodofórmica y lubricada con vaselina ortofórmica al 5 por 100. El tubo en cuestion tiene la ventaja de hacer permeable el ano al paso de gases, cuya retención hace sufrir mucho á los operados.

Como preliminares cuidados debe darse un purgante la antevíspera de la operación, y si el estado local lo permite, debe hacerse un lavado del intestino la víspera.

Después de la intervención debe estar sometido el operado á dieta líquida, y administrarle diariamente de 5 á 10 centigramos de extracto tebaico, hasta el quinto ó sexto día después de operado. Retirado el tapón mencionado del tercero al quinto día, conviene administrar al séptimo 40 gramos de aceite de ricino, para obtener la primera defecación sin sufrir dolor.

En los casos más rebeldes, el tiempo de duración del tratamiento post-operatorio es de doce á catorce días.

El autor de este trabajo, cuyo extracto ofrecemos á nuestros lectores, es el Dr. A. Ramos.—(*Brazil Médico*).—M. SÁNCHEZ Y CARRASCOA.

Prescripciones y fórmulas.

JUICIO CRÍTICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. D. CAMILO CALLEJA

Fermentos.—Los hay de dos clases: biológicos y abióticos. Éstos se clasifican en orgánicos y metálicos. Entre los fermentos vivos sólo se usan los que contienen algunos alimentos, como los vinos, las cervezas, las leches *sin* esterilizar, y también el fermento láctico antes mencionado. De los fermentos orgánicos no figurados (digestivos y extractos de órganos) trataremos bajo el epígrafe «Organoterapia», y de los fermentos metálicos en «Metales fermentos». Hay quien espera que los fermentos lleguen á reemplazar ventajosamente á los sueros.

Fermentos pancreáticos.—Recientemente se enajanan como anticancerosos, pero no se puede todavía saber el resultado. Probablemente será inferior á la eteroterapia.

Ferralumose.—Preparado holandés que contiene 10 por 100 de hierro en peptona de carne. Hay preparados análogos que se usan más.

Ferramat ó ferratina (Schiedeberg).—Buen preparado orgánico de hierro que contiene de éste el 6 al 8 por 100. Se expenden en frascos de 25 gramos. Dosis 1/2 gramo, tres ó cuatro veces al día en sellos. Puede agregárseles igual parte de bifosfato de cal ó de fosfato tricálcico, ó sea 1/2 gramo de cada medicamento.

Ferratogen.—Nucleína ferruginosa obtenida por un procedimiento muy laborioso. Sólo contiene el 1 por 100 de hierro. Se tolera bien.

Ferratose.—Liquor ferratini. Solución de ferratin en glicerina y alcohol. Se expende en frascos de 250 gramos. Dosis 3 cucharadas al día. Para los que no pueden tomar ferratin en sellos.

Ferrhaemin (Hertel).—Combinación de sangre fresca y hierro, conservada por la adición de vino fuerte de España. Se usa poco.

Ferricodilo.—Cacodilato de hierro. Las mismas indicaciones que las demás asociaciones de arsénico y hierro, entrando este á dosis ínfima.

Ferrichthyol.—Especialidad alemana en pastillas (tableten) que contienen hierro (3 1/2 por 100) é ictiol. Le recomiendan, no sólo para las anemias, sino también como digestivo y antiséptico general.

Ferrinol.—Combinación de hierro (4 1/2 por 100) y nucleína, con el correspondiente fósforo (en igual cantidad que el hierro). Es insípido y no es astringente aceptable.

Ferripirin ó ferropirin.—Combinación de percloruro de hierro y antipirin. Astringente y hemostático sin ser cáustico. Se usa en polvo y en solución al 20 por 100. Al interior preferimos otros ferruginosos.

Ferripton.—Albuminato de hierro disuelto para tomarlo á gotas. Está preparado como especialidad por Kunze. Se consume más en España el peptonato de Robin.

Ferrocianuro potásico.—Se usa contra el envenenamiento por el cobre. De 1/2 á 1 gramo en solución varias veces al día. Es incompatible con los ácidos.

Ferroestipticina.—Véase «Ferrostypin».

Ferroglicerofosfato.—Diez centigramos dos veces al día.

Ferroleum.—Emulsión inglesa de aceite de hígado de bacalao fosforado (50 por 100) con algo de hierro. Para los escrofulosos muy anémicos. Es un buen preparado.

Ferropirin.—Véase «Ferripirin».

Ferrosol.—Combinación doble de sacarato de hierro y de sacarato de cloruro de sodio. Es un líquido del cual se toma una cucharadita en cada comida, diluido en agua. Se absorbe fácilmente.

Ferrosomatose.—Combinación albuminoidea de hierro conteniendo de éste el 2 por 100. Se da de este polvo media á una cucharadita de las de café en dos ó en tres comidas al día, con cualquier líquido alimenticio, excepto con el vino.

Ferrostyptin.—Cloruro férrico (60 por 100), cloruro amónico (25 por 100) y acetanilida (15 por 100). Sucedáneo del ferripirin. Véase éste.

Ferrotropin.—Análogo al ferrosomatose. Véase éste.

Ferrozon.—Vanadato de hierro. Véase «Vanadato».

Ferruginosos ó sideracos.—Ejercen tres clases de acciones terapéuticas: analéptica, estíptica y antitóxica. Por su acción analéptica son en realidad mesiátricos, puesto que reparan los medios de sustento (eumesos); por la estíptica son antilesionales sustitutivos (blabiátricos), si bien además á consecuencia de esta acción privativa son eubiósicos; y por la antidótica son también mesiátricos, pero anticausales, actuando contra los noxas (cacomesos).

Nos interesa ante todo conocer las *contraindicaciones* de los ferruginosos, porque, maravillados de sus efectos curativos en las verdaderas cloróticas, se viene abusando de su empleo en las anemias no cloróticas de origen desconocido, aunque no sean primitivas. Están formalmente contraindicados en todos los que tienen normal ó exageradas las oxidaciones del proceso nutritivo, es decir, en aquellos que son fuertes por naturaleza, sean delgados ó gruesos, en los febricitantes, y especialmente hemos de abstenernos de los ferruginosos en los tísicos y pretísicos irritables. Tampoco deben administrarse en las anemias no cloróticas, es decir, en aquellas en que están disminuídos todos los componentes sólidos de la sangre, como sucede en las anemias por hemorragia, por inanición y por caquexias (cancerosa, cirrósica, albuminúrica, diabética, etc.). En tales anemias, sean primitivas ó consecutivas no se usarán los ferruginosos más que cuando las padezcan sujetos en que estén indicados por sus condiciones individuales, esto es, cuando por naturaleza tienen escasa actividad en sus oxidaciones, y entonces más les convienen aún si son gruesos que si son delgados. Prescribir los ferruginosos únicamente cuando se halle disminuída la hemoglobina en la cuarta parte de lo normal. De no ser la reducción tan considerable será preferible seguir un buen plan higiénico, auxiliado, si fuese preciso, de la hidroterapia.

No se confunda la clorosis con la *pretisis*; desconfiemos de las amenorreicas delgaditas y de las que tienen los carrillos y los labios rojos, sean delgadas ó gruesas. Además están contraindicados los ferruginosos en las lesiones valvulares del corazón, en las gastralgias y en las menorragias siempre que á la vez no sean cloróticas.

Los ferruginosos son *incompatibles* con los taníferos, como el vino tinto, quina, ratania, nogal, maursi, ácido gálico; también se forman sales insolubles de hierro si se asocian los preparados solubles á los álcalis y sus carbonatos á los sulfuros y al benzoato de sosa, pero esta circunstancia puede aprovecharse para administrar los ferruginosos á los que tienen el estómago muy intolerante, como en los que sufren gastralgias.

La analepsis por el hierro no solamente consiste en proveer reparando directamente la escasez en que le contenga la sangre, sino en una acción biósica muy compleja aunque quizás debida siempre á una misma influencia, obrando como oxidasa y de lo cual dependa su acción estimulante, tanto en la nutrición como en la inervación; además se entrevé en el hierro alguna influencia electiva sobre los ovarios favoreciendo su desarrollo, con lo cual se activan las secreciones ováricas internas que estimulan la circulación general. La acción estíptica no alcanza casi poder hemostático general y sí solamente local, siendo éste producido por un doble efecto coagulante sobre la sangre y constrictor sobre los pequeños vasos. La acción antidota de los ferruginosos se manifiesta principalmente en la intoxicación arsenical, para lo cual se prefiere el hidrato de óxido de hierro con óxido y sulfato de magnesia y en las intoxicaciones por sales metálicas cáusticas, como el sulfato de cobre, para lo cual se usa el ferrocianuro potásico de medio á un gramo disuelto en agua, varias veces al día.

Tienen los ferruginosos otros usos menos importantes, como el desinfectante, empleándose el sulfato ferroso ó vitriolo verde, por economía, para desinfectar las letrinas.

Es preciso conocer varios preparados ferruginosos, porque en muchos casos hay que cambiar la forma de la prescripción por rebeldía de la enfermedad, por intolerancia de los enfermos ó por motivos mentales ó del psiquismo; pero es ya tan grande el arsenal de los ferruginosos que se hace imposible su enumeración y muy difícil su elección. Hay dos clases de preparaciones ferruginosas: insolubles y solubles. El término griego de los medicamentos que deben al hierro su acción terapéutica es «*Sideracos*».

1) *Ferruginosos (sideracos) insolubles.*—Los principales son: limaduras finas ó porfirizadas; hierro reducido por el hidrógeno ó de Quevenne (que contiene óxido de hierro); carbonato de hierro (que es la base de las píldoras de Bland y de Vallet) y el fosfato de hierro. Estos preparados se dan á la dosis de 10 á 20 centigramos con cada comida.

2) *Ferruginosos (sideracos) solubles.*—Los principales son: sulfato, protocloruro, protoioduro, pirofosfato, sesquibromuro de hierro (contenido en las dragées Hecquet), glicerofosfato, lactato, citrato, proxalato, tartrato, fosfomagnitico. Además disponemos de multitud de albuminatos y peptonatos. Ya hemos enumerado algunos de estos. Véanse los medicamentos desde «*Ferralbumose*» hasta «*Ferrozon*» y los siguientes: *bioferrin*, *carniferrin* (20 á 50 centigramos en sellos, por dosis); *ferrumcaseinatum* ó nuclealbuminato (contiene 2 1/2 por 100 de óxido de hierro); *ferrum peptonatum* (superfluo); *fersan* (contiene 90 por 100 de albuminoides solubles, hierro y fósforo en combinación orgánicas), es un buen reconstituyente á la dosis de media á una cucharadita de las de café, tres veces al día; *forsal*; *fortima hermatógeno*; *forval*; *haiman*; *haimose*, *hemalbumin* (Dahmen) es un extracto bastante completo de la sangre, de 1 á 3 gramos, tres ó cuatro veces al día; *hemanutrid* (70 por 100 de hemoglobina); *hematin albumin* (una ó dos cucharaditas de las de café en agua ó leche después de las comidas); *hematógeno* (Hommels) el, cual es como la hemalbúmina, *hemazono*, *hemoferrigen*, *hemoferrum*, *hemoformo*, *hemogallol*, *hemoglobin*, *hemoglofer Cross*, *hemol*, *hemomatin*, *hemoneurol*, *hemorrol*, *nucleinato*, *peptonato*, *sangre*, *sanguinal*, *sanguin tabletten*, *sanguinoformo*, *sanguinol*, *sanguinose*, *trifusa* (granulado), *triferrin*. Además en el curso de la obra se hallarán otros preparados menos conocidos,

Sección Oficial.

MOTEPÍO FACULTATIVO

ANUNCIO DE INGRESO

D. Antonio Urbano, profesor de Farmacia, residente en Constantina (Sevilla), solicita su ingreso en este Montepío.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 3 de Agosto de 1908. — El secretario general, *Marín y Sancho*.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 711,60; mínima, 700,57; temperatura máxima, 38°,3; mínima, 15°,7; vientos dominantes, NE., SE. y E.

Las enfermedades de Madrid fueron escasas durante la semana última y sin variaciones apreciables con relación á las de las semanas precedentes. En general hay un buen estado sanitario, y solamente se observan los padecimientos ordinarios del aparato respiratorio y del tubo digestivo, anginas inflamatorias simples, y desarreglos gastrointestinales. Los padecimientos del hígado se resienten del exceso de calor y se observan frecuentes congestiones hepáticas y derrames biliosos.

En los niños hay coqueluche y enterocolitis.

Crónicas.

La Ilustración Católica.—El número último publicado de esta interesante Revista, que con tanto esmero aparece en Madrid, contiene el siguiente interesantísimo sumario:

San Ignacio, por D. J. L. C.—Historia de la Compañía de Jesús, por D. P. G. Candela.—Los Generales de la Compañía de Jesús.—San Juan Francisco Regis.—San Francisco Javier.—Escritura de donación á la Compañía de Jesús de la Santa Casa de Loyola.—Doña Mariana de Austria, viuda del Rey D. Felipe IV.—El Santuario de Loyola, por don Cipriano de Alarcón.—Carta de San Ignacio á Sor Teresa Rejadella, autógrafo.—Mariana de Jesús, la Azucena de Quito.—Letra apotónica de beatificación, por S. S. Pío IX.—Personalidades celebres de la Compañía de Jesús, por don C. Martel.—La Santa Cueva de Manresa, por el P. D. Fidel Pita.—San Luis Gonzaga.—San Estanislao Kostka.—Los Martires del Japón.—Colegio de Chamartín de la Rosa.—Oración y reflexiones acerca de San Ignacio, por el P. J. Croisset, y Raton Pérez, cuento por el P. D. Luis Coloma (en los pliegos de la cubierta).

Lleva además muchos y muy buenos fotograbados.

Socialismo y obrerismo.—Nuestro ilustrado colaborador Sr. D. Jose de Arriandaga, ha dado en el Centro Obrero de Bilbao una conferencia sobre *socialismo y obrerismo*, merecedora de ser propagada entre todos los obreros, á quienes indudablemente su lectura habrá de abrirles los ojos y desengañarles respecto de muchas cosas en que están engañados.

Véndese al precio de una peseta el ejemplar.

Cartilla sanitaria contra la rabia.—Hemos recibido dos ejemplares de la cartilla sanitaria contra la rabia, destinada á prevenir esta enfermedad entre las personas y á combatir su propagación entre los animales, redactada por la Sección de Sueroterapia del Instituto de Alfonso XIII.

Este interesante trabajo debiera difundirse de tal manera, que se tuviese presente en todos los pueblos para evitar una de las enfermedades que mas trastornos causa en las personas.

Damos las gracias al director del Instituto por el envío de estas cartillas, que recibirá gratis quien las pida á dicho Instituto, calle de Ferraz, núm. 98, Madrid.

Tribunal de oposiciones.—De acuerdo con la propuesta formulada por el Consejo de Instrucción pública; S. M. el

Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer quede constituido en la siguiente forma el Tribunal para juzgar las oposiciones á las plazas de Auxiliares vacantes en el quinto grupo de la Facultad de Medicina de las Universidades de Barcelona, Granada y Zaragoza:

Presidente D. Alejandro San Martín, consejero de Instrucción pública y catedrático de la Universidad Central.

Vocales: D. Ramón Jiménez, catedrático de la Universidad de Barcelona; D. José María Machí, catedrático de la Universidad de Valencia; D. Francisco Pusca, catedrático de la Universidad de Barcelona; D. Francisco Iñeigo, catedrático de la Universidad de Santiago; D. Federico Murueta, catedrático de la Universidad de Valladolid, y D. Francisco Millán, catedrático de la Facultad de Medicina establecida en Cádiz.

Suplentes: D. José Ribera, catedrático de la Universidad Central; D. Luis Guedea, catedrático de la Universidad Central; D. Pascual Garin, catedrático de la Universidad de Valencia; D. Enrique Sañer, catedrático de la Universidad de Valladolid; D. Antonio Amor, catedrático de la Universidad de Granada, y D. Vicente Segarra, catedrático de la Universidad de Valladolid.

Obituario.—Ha fallecido el lunes último la Sra. D.^a Rosalía de Tolosa Latour, viuda de Garcerá y hermana de nuestros estimados amigos los Sres. D. Manuel y D. Rafael.

También han fallecido: un niño de D. José María Lejarraga, médico de Carabanchel bajo, y el padre del reputado especialista en oto-rino-laringología Dr. Tapia.

Pedimos para los difuntos una oración, y para los supervivientes la resignación necesaria para sobrellevar tan grandes dolores, en los cuales tomamos buena parte.

Obra barata.—A los suscriptores de EL SIGLO que envíen tres sellos de 15 céntimos al Dr. Berceo, les remitirá este certificada la 5.^a edición del *Tratamiento de las Hernias*, por el especialista Dr. Berceo, calle de Fuencarral, 26, Madrid. Obra premiada con medalla de plata. Se vende á 3 pesetas en las librerías.

Profilaxis del paludismo.—El infatigable escritor médico Sr. Corra y Maira acaba de dar á la estampa un folleto sobre la *Profilaxis del paludismo* (Breves consideraciones acerca de esta enfermedad. Preceptos y reglas higiénicas que deben practicar los profanos para evitar la invasión de las calenturas intermitentes), muy digno de ser propagado entre cuantos, por suerte ó por desgracia, se ven condenados á vivir en países pantanosos. Se vende al precio de 0,50 pesetas en la librería de D. Fernando Fé, Puerta del Sol, 15, Madrid.

Recomendamos su lectura á todos, en la seguridad de que han de agradecerémoslo.

Reorganización de los estudios farmacéuticos.—El Ministerio de Instrucción pública de Francia ha nombrado una comisión encargada de estudiar y proponer las modificaciones que deben hacerse en la organización de los estudios farmacéuticos, importantísima cuestión ya controvertida por los claustros de Farmacia y por las corporaciones profesionales.

Componen la comisión 12 individuos, casi todos farmacéuticos: senadores unos, otros diputados, profesores de Escuelas de farmacia, miembros de corporaciones profesionales, farmacéuticos de hospitales, etc., etc., personas todas muy peritas en asuntos de enseñanza farmacéutica y del ejercicio de esta profesión.

Esta comisión celebró su primera junta el 22 de Junio próximo pasado, y después de haber pronunciado un discurso el ministro de Instrucción pública, comenzó sus trabajos. En esta sesión acordó: 1.^o que la duración de la práctica de oficina se limite al plazo de un año, después de terminados los estudios universitarios; 2.^o que la duración de estos estudios académicos sea de cuatro años.

Las resoluciones de esta numerosa comisión han de estimarse, en su esencia al menos, como expresión de las aspiraciones de la clase farmacéutica francesa en asunto de tanta trascendencia para la profesión.

Congreso importantísimo.—El 8 del próximo Septiembre se celebrará en Ginebra, bajo el patronato oficial del Consejo federal suizo, el primer Congreso internacional para la represión de las falsificaciones en los alimentos y en los medicamentos.

Lebido á la iniciativa de la «Cruz blanca de Ginebra», que ha donado para el mismo cien mil francos, ha de ser una manifestación de humanitarismo internacional, pues

han sido invitados por la vía diplomática todos los Estados europeos y las Repúblicas americanas para que envíen sus representantes; siendo ya muchos los hombres de ciencia, químicos, higienistas é industriales de todos los países que han prometido su asistencia.

La más significativa prueba de la importancia que se hace á dicho Congreso la tenemos en que el Municipio de la villa de París va á ser representado oficialmente por una delegación de doce miembros, y que el departamento del Sena envía también una nutrida delegación.

Ante sucesos de tan gran resonancia, no podía España permanecer indiferente y, en efecto, ha conferido la delegación suya al doctor Asadevante, director del Laboratorio municipal de San Sebastián, quien, á su vez, ha recibido las adhesiones de los farmacéuticos, doctores Aristegui, del Laboratorio de Bilbao; Muñoz, del de Valladolid; Peset, del de Valencia, y Claret, del de Pamplona. Independientemente, concurrirán el jefe del de Madrid, Sr. Chicote, varios productores de Jerez y otros muchos industriales que han enviado directamente sus adhesiones; y se espera que, al publicarse las listas de congresistas, aparezca España ocupando un excelente lugar entre los demás países.

El VIII Congreso de Hidrología.— En Abril próximo se celebrará en Argel el VIII Congreso internacional de Hidrología, Climatología y Terapéutica por los agentes físicos, y dada la creciente importancia de estas reuniones y la respetabilidad de sus organizadores, puede asegurarse que revestirá excepcional importancia. A él deben acudir nuestros compañeros, tanto los que cultivan la Hidrología médica como los que se dedican a la aplicación terapéutica de los agentes físicos, ya que en todos esos ramos pueden aportar trabajos de interés, que bien merecen traspasar la frontera.

El Comité de organización de Argel ha nombrado delegado en España, para los trabajos de organización del Congreso, á nuestro compañero en la prensa D. Rosendo Castells, sin duda teniendo en cuenta los trabajos realizados en los Congresos anteriores.

Las sesiones de este Congreso se celebrarán desde el 4 al 10 de Abril próximo.

Se puede tomar parte en ellas como miembro titular y como miembro asociado; en el primer caso, pagando la cuota de 20 francos; en el segundo, la de 10 francos.

Pueden ser miembros titulares los médicos y los sabios que se interesan por las cuestiones de Climatología, de Geología, de Hidrología ó de Fisioterapia.

Pueden ser asociados los estudiantes de Medicina y de Ciencias, los alcaldes y concejales de las localidades balnearias, los propietarios, concesionarios ó representantes de las estaciones invernales, estivales ó hidrominerales; los directores de institutos de Fisiología terapéutica, los fabricantes de aparatos de fisioterapia y las familias de los miembros titulares ó asociados.

Para los congresistas se concederán, en tiempo oportuno,

ventajas importantes en las condiciones del viaje y alojamiento.

Se organizarán excursiones por Argelia y Túnez, habiendo un Comité de señoras para recibir y acompañar á las extranjeras que concurren al Congreso.

En los mismos días del Congreso se celebrará una Exposición de objetos relacionados con las ciencias que la motivan.

Los españoles que deseen tomar parte en este Congreso pueden dirigir al Sr. Castells las consultas que deseen, así como las adhesiones y trabajos científicos.

VINO FOSFATADO VIDART

Glicerofosfatos, Quina y Kola.

Utilísimo á las personas dedicadas á trabajos mentales, repara las pérdidas fosfóricas del organismo y tonifica el sistema nervioso. Indicado su empleo en el **Raquitismo, Neurastenia, Inapetencia, Anemia, Debilidad, Impotencia, Convalecencia.**

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

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. Martín, Pérez Velasco y Compañía, Alcalá, 7.

VIDART

Fosfogénol Vidart.

Poderoso reconstituyente de acción eficaz en el tratamiento de la tuberculosis. Es un buen digestivo, fácilmente asimilable y muy bien tolerado por los estómagos débiles.

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

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 Clinicas particulares de España, Portugal y América, en el tratamiento de la

TUBERCULOSIS

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

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

Madrid — Imprens de Enrique Teodoro, Amparo, número 104, y Bonda de Valencia, número 5 — Teléfono 552

Vacantes.

La de médico titular de Arcentales (Vizcaya), habitantes 1.127, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas por la asistencia á 20 familias pobres y prestación de los demás servicios benéfico sanitarios prevenidos en las disposiciones legales vigentes. La duración del contrato que ha de celebrarse con el facultativo que se nombre será de dos años. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde D. Dámaso Aguirre.

—La de farmacéutico—por segunda vez—de Turégano (Segovia), con la dotación anual de 215,30 pesetas que legalmente le corresponde con arreglo á la Real orden de 18 de Abril de 1905 sobre clasificación de partidos de dichos funcionarios, por residencia y prestación de los servicios sanitarios de su incumbencia, con inclusión de los casos de oficio, satisfechas de los fondos de este municipio por trimestres vencidos; y también trimestralmente el pago por el suministro de medicinas á 120 familias pobres, niños expósitos, pobres transeuntes é individuos del puesto de la Guardia civil; efectuándose dicho suministro con arreglo á la tarifa aprobada por Real orden de 15 de Septiembre de 1906 y al artículo 93 de la Instrucción general de Sanidad. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde D. Fructuoso Heredero.

—La de farmacéutico—por traslado á otro punto el que la desempeñaba—de Bañobarez (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 300,50 pesetas por la prestación de los servicios sanitarios, y además por el suministro de medicinas á 30 familias pobres con la cantidad de 299,20 pesetas, todo pagadero de fondos municipales y por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde D. Casimiro García.

—La de médico titular—por defunción—de Piña de Campos (Palencia), para la asistencia de 42 familias pobres y transeuntes además, con la dotación anual de 250 pesetas, que cobrará el agraciado de fondos municipales por trimestres vencidos. El agraciado quedará en libertad para contratar la asistencia de 280 familias pudientes. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Mariano González.

—La de farmacéutico de Monroyo (Teruel), habitantes 1.357, dotada anualmente con 400 pesetas, se halla vacante. Sus obligaciones serán: residir en esta localidad, suministrar gratuitamente medicamentos á 15 familias pobres y demás ordenadas por las disposiciones vigentes. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Pablo Segura.

—Una de las plazas de médico de Santa Comba (Coruña), habitantes 9.570, dotada con el sueldo anual de 990 pesetas, consignadas en presupuesto, y cuya plaza se provistaré con arreglo á las disposiciones vigentes y pliego de condiciones adjunto al expediente; los que reúnan las condiciones exigidas por el art. 92 de la Instrucción general de Sanidad, y deseen optar á ella, presenten solicitudes debidamente comprobadas hasta el 25 del corriente al alcalde D. Pedro Landeira.

—La de médico titular—por defunción—de Ayllón (Segovia), habitantes 1.196, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, por la asistencia de 71 familias pobres, obligaciones que preceptúa el art. 2.º del Reglamento para el servicio benéfico sanitario de 14 de Junio de 1891 y excepciones que marca el art. 13. Solicitudes acreditando hallarse en las condiciones que enumera el art. 91 de la Instrucción general de Sanidad pública, y observándose las prescripciones del capítulo 4.º del Reglamento vigente de médicos titulares, hasta el 30 del corriente al alcalde D. Manuel Hernando.

Médico joven se ofrece para auxiliar ó sustituir á otro compañero por quince ó treinta días, que resida en un punto de las provincias de Valencia, Castellón ó Alicante. Honorarios como sustituto, cinco pesetas diarias, manutención y viajes pagados. Informará D. José María Sgura, médico, residente en Belgida (Valencia), ó el señor Caballero, conserje del Instituto Médico Valenciano, calle del Mar, 55, Valencia.

Se traspasa en Madrid un establecimiento médico, que proporciona utilidades para vivir y buena clientela. Precio al contado, 20.000 pesetas.

Dirigirse por carta al Sr. Moreno Hidalgo, Cruz, 15, tienda.

CORRESPONDENCIA (1)

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

- D. Alejo Barja.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Francisco Muñoz Seca.—Id.
 D. José Impellitteri.—Id.
 D. Pedro M. Cortés.—Id SIGLO y *Boletín* fin Junio 1909.
 D. Aniceto Zapater.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1908.
 D. Fernando Rodríguez.—Id. SIGLO fin Junio 1909 y *Boletín* fin Diciembre 1908.
 D. Arturo Gallego.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Miguel Coll.—Id.
 D. Florencio Martínez.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1905.
 D. José Iborra.—Id. id.
 D. Juan de la Cruz Bermúdez.—Id. id.
 D. Ramiro Gutiérrez.—Idem SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Hortensio Digon.—Id.
 D. Emigdio Fernández.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1908.
 D. Valentín Maté.—Id. id.
 D. Emilio Castañares.—Id. SIGLO fin Diciembre 1903.
 D. Enrique Herraes.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1908.
 D. Isidro Pardo Franco.—Id. id.
 D. Manuel Espinosa Bustos.—Id. id.
 D. Maximiano Bravo.—Id. SIGLO fin Junio 1909.
 D. Feliciano Martínez.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1908.
 D. Jacinto Martínez.—Id. SIGLO fin Septiembre 1908.
 D. Basilio Torres.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Ramón Cuartero.—Id. SIGLO fin Junio 1909 y *Boletín* fin Diciembre 1903.
 D. José Albiñana.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Eugenio Caballero.—Id.
 D. Luis López del Río.—Id. SIGLO fin Junio 1909.
 D. Salvador García (Alcoy).—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Santos Carrada.—Id.
 D. Marcelino García Esteban.—Id. SIGLO fin Octubre 1905.
 D. Ceferino Rodríguez.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1908.
 D. Vicente Alós Galiana.—Id. id.
 D. Vicente Martín Bernal.—Id. id.
 D. Epifanio García Ibáñez.—Id. id.
 D. Demetrio Ruiz Quevedo.—Id. id.
 D. Tomás Gallego.—Id. id.
 D. Celso Sarroca.—Id. id.
 D. Juan de la Maza.—Id. id.
 D. Dan el Ledo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Angel García Casasola.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1908.
 D. Laurentino González.—Id. SIGLO fin Junio 1908 y *Boletín* fin Diciembre 1908.
 D. Francisco Camacho Cánovas.—Id. id.
 D. Gerardo Mateos.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1908.
 D. Rogelio Cantón.—Id. id.
 D. Eustaquio F. Petraza.—Id. SIGLO fin Diciembre 1903.
 D. Tomás Ferrer.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1908.
 D. Moisés González.—Id. SIGLO fin Junio 1909.
 D. Pablo Redondo Verges.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1908.
 D. Rodrigo San Millán.—Id. id.
 D. José Sanmiguel Puente.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
 D. Joaquín Iglesias.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1908.

(Se continuará.)

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

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MEDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

Fundada por D. Juan Ouesta y Okerner.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

D. Ramon Serret. — D. Carlos María Cortezo. — D. Angel 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 á los suscriptores
de El Siglo Médico.

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

R. COMAR é Hijo, BARCELONA. — Depósito en todas las Farmacias.

Las Personas que conocen las
PILDORAS DEHAUT
DEL DOCTOR 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 convienen, 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 á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

TUBERCULINA T. J.

del Doctor JACOBS

Profesor agregado de la Facultad de Medicina de Bruselas.

La **TUBERCULINA T. J.** del Doctor JACOBS es una vacuna bacteriana proveniente de un cultivo sobre caldo de bacilos de tuberculosis humana, de una virulencia siempre idéntica y constante.

VENTAJAS que presenta la TUBERCULINA T. J. :

- 1° Actividad constante;
- 2° Reacción general ó local nula;
- 3° Graduación exacta del tratamiento, el cual puede con toda seguridad conducirse, merced á su técnica perfecta, establecida de acuerdo con el método riguroso resultante del examen del índice opsónico.

La **TUBERCULINA T. J.** se expende en ampollas diversamente coloreadas según los 7 grados de dilución, cuya actividad crece desde el nº 1 al nº 7.

INDICACIONES: Todas las manifestaciones de la **TUBERCULOSIS HUMANA.**
DEPÓSITO: LABORATORIOS CLIN - PARIS. 1258

Estreñimiento
Píldoras de
CASCARA MIDY
el más suave y más seguro
LAXATIVO
que no produce
NI CÓLICOS
NI NAÚSEAS
NI DIARREA
1 á 2 píldoras, por la noche, á la comida ó mejor al acostarse.
MIDY, 113, F^o St-Honoré, Paris y todas Farmacias.

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

APIOL DE JORET y HOMOLLE

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

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

FRANQUEO
CONCERTADO

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

Vacantes.

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

En la Sociedad Hullera Española, Minas de Aller, Ujo (Asturias), hay vacantes dos plazas de médico para la asistencia gratuita de enfermos socios de la Caja de Socorros y de sus familias y de los heridos de la Sociedad, dotadas cada una con 3.500 pesetas anuales y con derecho á caballo, vivienda, alumbrado y calefacción gratis. Los aspirantes, que deberán estar en buenas condiciones de salud y no tener menos de veintidos años ni más de cuarenta, dirigirán sus instancias documentadas al Sr. Director de las Minas de Aller, Ujo (Asturias) hasta el 31 del corriente. Los servicios de los médicos están regulados por Reglamentos que se remitirán á los designados para su examen y aceptación antes de extenderles los nombramientos.

—La de médico titular—por dimisión á causa de la falta de salud del que la desempeñaba—de Valle de Elorz (Navarra), dotada con el sueldo de 400 pesetas anuales por la asistencia á las familias pobres del Partido, cuyo sueldo será satisfecho por trimestres vencidos, de fondos municipales. Además, las familias acomodadas de los diez pueblos que componen el partido médico y que se hallan asociadas con el Ayuntamiento, están conformes en satisfacer al profesor que sea nombrado, la cantidad de 2.600 pesetas en la segunda quincena de Agosto de cada año, como vienen haciéndolo con el actual profesor. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Matías Elía.

—La de médico titular de Las Pedrosas (Zaragoza), habitantes 508, con la dotación de 750 pesetas más 1.250 pesetas que importan las igualas de los vecinos. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Benigno Jalle.

Las vacantes continúan en la pág. 512.

„Miracitina“ „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 del recto, grietas, fisura del ano, deposiciones dolorosas. COMPOSICIÓN: Clorato de calcio, ioduro de bálamo del Perú.

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

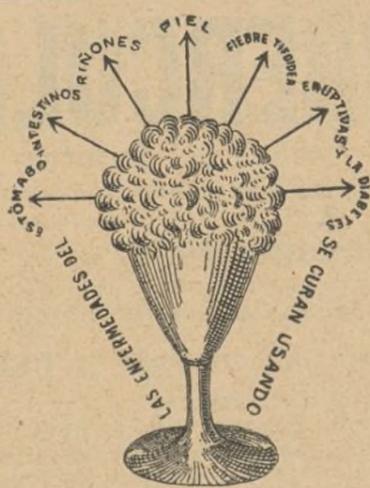
Efectos exentos de toda acción secundaria.

LITERATURA: Med Rad Prof. Eulenburg Berlin, Fubringer-Berlin; Pavloff-S. Petersburgo; Hirsch; S Petersburgo; Holländer Berlin; Posner-Berlin; Rebourgeon Paris; Gohl Zürich; Popper-Igls cerca Senator; Hirsch-Kadowa; Steinsberg-Franzensbad; Watz-Paris; Wright-Londres; Pfliver-Odesa; Fürth Perent; Quastler-Viena.

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 Chemiocher Präparate, Berlin, C. 2

Representante en Barcelona J. Pedro Garriga



LA CEREVISINA-CARBÓNICA-ARTIGUES

—Castellón de la Plana: Dr. Gironés.—Valencia: Dr. Aliño y Torrens

Las ciencias médicas tienen reconocido en la levadura de cerveza propiedades nunca observadas en ningún medicamento; pero el mal sabor hace no se haya generalizado debidamente su uso.

Este original preparado, sin desmerecer las propiedades médicas de la levadura, presenta un gusto agradabilísimo, se disuelve fácil y prontamente en agua, conservación ilimitada y su acción es muy activa; condiciones apreciadas para el buen resultado de las enfermedades indicadas, cuya corroboración es certificada por muchos y valiosos profesores.

Frasco: 5 pesetas.

Deséchese el vendido á distinto precio por falsificado.—Depósito central (Valencia) Játiva, —Madrid: Dr. Gayoso, Arenal, 2; Sres. Martín y Durán y Pérez Martín, Velasco C^a—Barcelona: Dr. Andreu y J. Viladot.—Granada: Dr. Cosvalada—Albacete: M. Martínez.

BALNEARIO de ZUAZO (Alava).

Sociedad Anónima.

Aguas Sulfurado-Sódicas-Nitrogenadas.

PREMIADAS CON CUATRO MEDALLAS DE ORO Y CUATRO DE PLATA

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

—Clima sano y de altura (650 m. sobre el nivel del mar).

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

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

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

Temporada oficial: del 15 de Junio al 15 de Septiembre, prorrogable hasta el 30.

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

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



Productos naturales de las aguas minerales de

LA TOJA

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

Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

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

Jabón de sales de LA TOJA

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

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarios en Cataluña y Baleares:

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

Representante en Madrid.

D. GUILLERMO TORRES MUÑOZ, San Marcos, 11, Farmacia.





Habiendo **comprobado** que en un gran número de casos, las recetas de **Aspirina** de los señores Médicos, son despachadas con productos de imitación y que de ninguna manera podemos garantizar como de igual composición que nuestro producto **Aspirina**, recomendamos á los señores facultativos receten este producto en las siguientes formas:—

ASPIRINA GRANULADA BAYER

En frasco y embalaje original.

TABLETAS DE ASPIRINA

Tubos originales **Bayer**.

Solo estas formas protegen el producto original.

NOVASPIRINA

Embalaje privilegiado **Bayer**.

Nueva forma de la **Aspirina**, apropiada para los enfermos de estómago delicado y sensible á los efectos de esta última.

RÉCIPE. — D/. Tabletas de Novaspirina
1 tubo XX tabletas 0'5 grs.

Representantes y depositarios: Fed.^{ca} Bayer y C.^{ta}, Barcelona.

Para el Norte de España: Limousin Hermanos, Tolosa (Guipúzcoa).

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 á 25 céntimos.

Oficinas: GOYA, 19, Madrid.

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS



se *COMBATEN* con *ÉXITO*
por medio de las

**SALES DE LITINA
EFERVESCENTE**

LE PERDRIEL

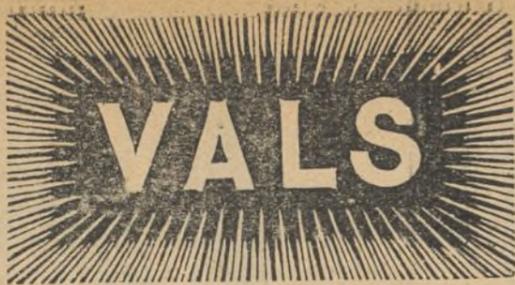
(Carbonato, Benzoato, Salicilato, Citrato,
Glicerofosfato, Bromhidrato).

Superior á todos los demás
disolvente del ácido úrico,
por su acción curativa, aún
sobre la diatesis artrítica.

El ácido carbónico **NACIENTE**
que de él se desprende, al
combinarse molecularmente
con la Litina, asegura su
eficacia.

*ESPECIFICAR el Nombre
"LE PERDRIEL" para evitar
su sustitución por similares
ineficaces, impuros ó mal
dosificados.*

LE PERDRIEL Y C^a, 11, Rue Milton, Paris
Y EN TODAS LAS FARMACIAS



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. t. lla por día.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

ESTAFILASA del D^r DOYEN

(*STAPHYLASE du D^r DOYEN*)

Solución concentrada é inalterable de los principios
activos de las levaduras de cerveza y de vino.

La Estafilasa neutraliza en todo el organismo
el efecto producido por las toxinas segregadas
por el estafilococo puógeno dorado; constituye
el tratamiento específico contra las infecciones
estafilocóccicas.

PARIS, **P. LEBEAULT Y C^a**, 5, Rue Bourg-l'Abbé
y principales Farmacias y Droguerías.

VINO de BUGEAUD

TÓNICO-NUTRITIVO

Preparado con la Quina Calisaya Silvestre,
con Cacao escogido y con Vino añejo muy
dulce, el VINO de BUGEAUD actúa por
la teobromina y por los alcaloides de la Quina,
en la Neurastenia, en la Anemia, en las
Convalecencias y contra los Trastornos
digestivos de los Estómagos fatigados.

PARIS, **P. LEBEAULT Y C^a**, 5, Rue Bourg-l'Abbé
y principales Farmacias y Droguerías.

ESTAFILASA YODURADA

del D^r DOYEN

Contiene un gramo de Yoduro de Potasio químicamente
puro por cada cucharada sopera.

ESTAFILASA BROMURADA

del D^r DOYEN

Contiene dos gramos de Bromuro de Potasio
químicamente puro por cada cucharada sopera.

El Yoduro y el Bromuro de Potasio asociados
á la Estafilasa no producen ningún accidente
secundario, aun tomados á grandes dosis.

PARIS, **P. LEBEAULT Y C^a**, 5, Rue Bourg-l'Abbé
y principales Farmacias y Droguerías.

PROTEOL

POLVO ANTISÉPTICO, INSOLUBLE é INODORO

El **Proteol** es una combinación química de
la Caseína y del aldeído fórmico, descubierta
en el laboratorio del D^r Doyen.

Este polvo, blanco y ligero, no irrita los
tejidos y goza de un poder bactericida muy
superior al del yodoformo, salol y demás
povos antisépticos.

PARIS, **P. LEBEAULT Y C^a**, 5, Rue Bourg-l'Abbé
y principales Farmacias y Droguerías.

SOLUCION PAUTAUBERGE

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

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

IODALOSE GALBRUN

iodo FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE

LA IODALOSE ES LA ÚNICA SOLUCIÓN TITULADA DEL PEPTONIODO
 Combinación directa y completamente estable del Iodo con la Peptona
 DESCUBIERTA EN 1896 POR E. GALBRUN, DOCTOR EN FARMACIA.
 Comunicación al XIIIº Congreso Internacional de Medicina, Paris 1900

Sustituye Iodo é Ioduros en todas sus aplicaciones sin Iodismo.

Veinte gotas IODALOSE obran como un gramo Ioduro alcalino.
 DOSIS MEDIAS: Cinco á veinte gotas para Niños; diez á cincuenta gotas para Adultos.
 Pedir Folleto sobre la Iodoterapia fisiológica por el Peptoniido
 LABORATORIO GALBRUN, 18, Rue Oberkampf, PARIS

ERGOTINA BONJEAN

Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de Paris

GRAJEAS * SOLUCION

CONTRA los **ESPUTOS de SANGRE** y **HEMORRAGIAS** de todo género.

LABELONYE & Cº, 99, Rue d'Aboukir, PARIS.

Reconstituyente general,
 Depresión del Systema nervioso,
 Neurasthenia,
 Exceso de trabajo.

FOSFATO-GLICERATO DE CAL PURO

NEUROSINE PRUNIER

NEUROSINE-JARABE — NEUROSINE-GRANULADA
 NEUROSINE EN OBLEAS
 DEPÓSITO GENERAL:
 CHASSAING y Cº, Paris, 6, avenue Victoria.

Debilitad general,
 Anemia,
 Raquitismo,
 Fosfaturada,
 Jaquecas.

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.

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO — TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTIZADO
ANTISEPTICO INCOMPARABLE

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

ENFERMEDADES NERVIOSAS

EPILEPSIA — HISTERIA — ECLAMPSIA
 CONVULSIONES INFANTILES — COREA
 VERTIGOS — INSOMNIO — JAQUECA
 ÉXITO ASEGURADO por el

TRIBROMURO de A. GIGON

Sal conteniendo los tres Bromuros en el estado de pureza completa.

Dosificación fácil, Conservación indefinida.
 Frasco acompañado de una cuchara-medida dosificando 1 gr. que basta hacer disolver en un líquido cualquiera (infusión de tilo, agua azucarada, etc.).
 Dosis: 1 á 4 cucharas-medidas según las indicaciones del Médico.
 En Frascos de 30 gr. 2'50; 60 gr. 4'50; 125 gr. 8'.

Farmacia **GIGON**, 7, Rue Coq-Héron, Paris y en todas las Farmacias.

AMPOLLAS BOISSY

para Inhalaciones Una dosis por ampolla
 Con per las dos puntas de la Ampolla, recoger el líquido 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**
SINCOPE, MAREO Y EPILEPSIA

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

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

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La **SOCIÉTÉ MUTUELLE**

DE

PUBLICITÉ

14, rue Rougemont, Paris, (9º

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico

IODINA

(Iodo en combinación orgánica)

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

Pídase en todas las farmacias de España y América.

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACEUTICA
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 INVENCIÓN

DR. CEA.—VALLADOLID

Primér 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 asepsis por medio de cubiertas de cristal soldadas á la lámpara.

(Procedimiento con patente de invención).
NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas.

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

—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.

Santa Teresa de Avila.

Aguas radio-azoadas, bicarbonatado-litínicas.

Clima de altura (1.236 metros).

Sanatorio de verano.

Indicaciones:

Aparato respiratorio, digestivo, anemias litiasis, y convalecencia de enfermedades prolongadas.

Temporada oficial: de 20 de Junio á 20 de Septiembre.

Informes al Administrador del Balneario.

BAÑOS Y AGUAS SULFUROSAS ARTIFICIAES

(CON PRIVILEGIO)

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

OLOZAGA, I DUPLICADO.—MADRID

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

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

BAÑOS Y DUCHAS DE AGUA DULCE

DIRECTOR QUÍMICO,

DOCTOR D. J. R. GÓMEZ PAMO,

Profesor de la Facultad de Farmacia.

DIRECTOR MÉDICO, CON GUARDIA PERMANENTE

DOCTOR D. ANTONIO OSSORIO

CÁPSULAS EUPÉPTICAS POLIBALSÁMICAS PIZÁ

á base de copaiba, cubeba, mático y sándalo cetrino.

Medicamento racional, el más poderoso antíbilenorragio para la curación de la misma, fujó blanco y gota militar.

29 años de éxito creciente. Renombrados prácticos diariamente las prescriben reconociendo ventajas sobre todos sus similares.

Farmacia del Dr. Pizá. Plaza del Pino, 6, Barcelona y principales de España.

Fósforo-Hierro-Arsénico y Quinina

en combinación orgánica

Glicoquinina Bellot.

en grajeas al gluten doradas á 15 centigramos.

Tratamiento del Paludismo en todas sus formas.

Anemia y caquexia palúdica.

Febrífugo. Acelerador de la nutrición. Estimulante del apetito. Reparador del glóbulo rojo.

Tónica de 2 á 4 grajeas diarias.

Dosis media. } Febrífugo de 4 á 6

Farmacia y Laboratorio de F. Bellot, Hortaleza, 17, Madrid, y principales farmacias.

POTENTE ACCELERADOR de la NUTRICIÓN GENERAL
 Devuelve el apetito y suscita un aumento rápido de peso en los enfermos; ataja la fiebre y hace desaparecer la purulencia de los esputos en los **TUBERCULOSOS**

HISTOGENOL
 a base de Nuclarrine.

Medicación Arsénio-fosforada orgánica.

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

RECETAS:
 Emulsion: 2 cucharadas de sopa cada día.
 Elizir: 2 cucharadas de sopa cada día.
 Granulado: 3 medidas cada día. — Ampollas: 1 ampolla cada día.

INDICACIONES: **TUBERCULOSIS**
 LINFATISMO — ESCRÓFULA — BRONQUITIS CRÓNICAS
 NEURASTENIA — CLORO-ANEMIA — CONVALESCENCIA, ETC.

PROSPECTOS: Dirigirse a **NALINE**, Farmacéutico en St-DENIS (Seine) Francia.
 SE VENDE EN TODAS LAS FARMACIAS DEL PAIS.

Blancard

CLOROSIS AUTÉNTICOS

EXÍJANSE LOS

PÍLDORAS Y JARABE

ANEMIA **BLANCARD** **LEUCORREA**

Rótulo verde — Firma

DESCONFIÉSE de los **SIMILARES**
 ALTERABLES INEFICACES

SÍFILIS

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

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 C^a, Barcelona.

URÉOL
 DE **Charles CHANTEAUD**

Remedio a base de Urotropina
 Muy eficaz en las Enfermedades de los *Riñones* y de la *Vejiga* — *Blenorragia Cistitis, Gota, Reumatismo*.

Preparado en el Laboratorio Charles CHANTEAUD 54, Rue des Francs-Bourgeois, PARIS
 DEPOSITO EN TODAS LAS BUENAS BOTICAS.

Vino del Dr. D'Andurán
 Especifico de la **GOTA** y **REUMATISMOS**.
 Para hacer desaparecer un ataque de **GOTA** ningún medicamento puede ser comparado al **Vino de Andurán**.
 El favor de que Goza esta medicación despues de **CUARENTA Y DOS AÑOS** tanto en el cuerpo medico como entre los enfermos es el mejor encomio que pueber hacerse.

JABON QUIRURGICO LESOUR
 H g - cy - 5/1000

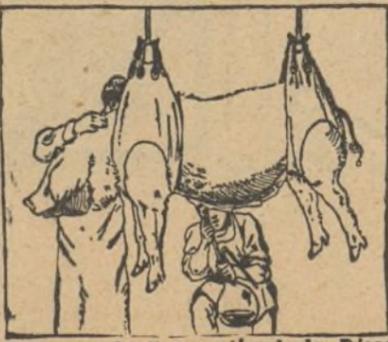
Este **JABON LESOUR** es un fuerte antiseptico de la mas grande inocuidad es indispensable al cirujano, al medico y a la partera.

J. MOUSNIER
 26 Rue Houdan, SCEAUX, SEINE

DISPEPTINA HEPP

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

Dispepsias atónicas
 Diarreas crónicas
 Desarreglos gástricos de los Tuberculosos



Neurastenia
 Gastro-Enteritis y Diarreas infantiles
 Sobrealimentación general.

DEPÓSITO GENERAL: 64, Rue Taitbout, Paris;

Procedimiento de Extracción de la Dispeptina.
 Se envían muestras a los S^{tos} Doctores que lo pidan a los agentes generales en España: **OEBRIAN y C^a**, Puertaerrisa, 18, BARCELONA. De VENTA en todas las BUENAS FARMACIAS.
 Ayuntamiento de Madrid

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

