

EL SIGLO MÉDICO



SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Asociación Española de Ginecología.—Dos Asambleas médicas.—Academia de Obstetricia.—Gobernadores médicos.—SECCIÓN DE MADRID: Sobre 126 casos operados de tumores malignos del riñón.—Desinfección y desinfectantes.—Permeabilidad de los riñones respecto á las bacterias.—SECCIÓN PROFESIONAL: Por los titulares.—Contra los titulares.—PERIÓDICOS MÉDICOS: EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Las heridas perforantes de útero sobrevenidas en el curso de maniobras intra-uterinas.—II. Tratamiento de los aneurismas por la ligadura incompleta de las arterias.—III. Terminación del parto mediante la dilatación rápida del cuello uterino.—IV. Tratamiento de las dispepsias crónicas gastro-intestinales de los niños.—V. Acción de los rayos Röntgen sobre el timo.—SECCIÓN OFICIAL: Montepío facultativo.—Ministerio de la Gobernación.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—VACANTES.

Boletín de la semana.

Asociación Española de Ginecología.—Dos Asambleas médicas.—Academia de Obstetricia.—Gobernadores médicos.

Con mucho gusto publicamos la siguiente circular que ha llegado estos días á nuestras manos:

«Hace tiempo que la Sociedad Ginecológica Española, en su deseo de fomentar la afición por los estudios que constituyen su finalidad y á la vez con el propósito de que no pasen inadvertidos los trabajos que en nuestra especialidad realizan tantos ilustrados profesores, concibió la idea de fundar una verdadera Asociación Española de Ginecología, á semejanza de las que existen en otros países; y para ver de llevarla á la práctica, designó una comisión compuesta de los socios que subscriben, á fin de que se dirigiera á todos los compañeros proponiéndoles las bases á que había de ajustarse y que á continuación se expresan:

1.^a Se crea una Asociación Española de Ginecología, que celebrará una reunión anual.

2.^a La primera reunión tendrá lugar en Madrid, y las sucesivas en las distintas capitales, cuya elección se acordará por la Junta de socios fundadores.

3.^a Podrán pertenecer á la Asociación Española de Ginecología todos los profesores que lo soliciten, mediante el pago de 25 pesetas anuales, si son socios fundadores, y de 15 si son simplemente numerarios.

4.^a Para cada reunión se nombrarán un presidente, un vicepresidente y dos secretarios. Esta elección se hará por los socios fundadores.

5.^a Habrá temas obligados de discusión que se propondrán oportunamente por la Junta de socios fundadores, y la misma invitará á los profesores que hayan de desarrollarlos.

6.^a Sin perjuicio de estos temas, se concederá el tiempo necesario á las Memorias y trabajos presentados por los socios.

Si le parece á usted aceptable la idea, sírvase indicarlo con la brevedad posible al presidente de la Sociedad Ginecológica Española, Mayor, 1, Colegio de Médicos, así como también las modificaciones que le sugieran las bases propuestas.

Con este motivo tienen el honor de ofrecerse de usted attos. s. s. y compañeros, q. l. b. l. m., *Eugenio Gutiérrez*.—*Antonio Cospedal Tomé*.—*Julio Robert*.

En Valencia se han celebrado estos días la Asamblea regional de médicos titulares y la Asamblea de farmacéuticos, bajo la presidencia la 1.^a del Sr. Almarza y la 2.^a del Sr. Carracido.

Ambas Asambleas se han visto bastante concurridas, habiendo dado mucho juego en la de titulares la discusión de todo lo referente á su Montepío.

Al fin parece que se acordó proponer al ministro el cese de la actual Comisión administrativa, que los delegados provinciales practiquen la liquidación y que en lo sucesivo rijan al Montepío las nuevas bases que allí se discutieron.

En Madrid también se han reunido en el local del Colegio de Médicos algunos compañeros para crear un nuevo organismo, la Asociación general de médicos del sindicato rural. No se dirá, pues, que no se mueve la clase.

De los periódicos políticos recogemos la siguiente noticia:

La Academia de Obstetricia, Ginecología y Pediatría se ocupará en los días 27, 28, 29 y 30 del actual en la discusión de los siguientes temas:

Día 27.—Tema: *Tratamiento de las posiciones occipito-posteriores*. Ponente, doctor Botella.—Comunicaciones: *La histerectomía en el cáncer*, doctor Recasens. *Crítica de los tratamientos operatorios de los prolapsos uterinos*, doctor Parache. *Cesárea y esterilización de la mujer*, doctor Becerro. *La morfina y el fluoriformo en la coqueluche*, doctor Romeo.

Día 28.—Tema: *¿Qué debe entenderse por tratamiento conservador en las anexitis?* Ponentes, doctores Becerro y Bourkaib.—Comunicaciones: *Fístulas umbilicales*, doctor Parache. *Indicaciones quirúrgicas en los miomas*, doctor Vigueras. *Ración alimenticia en los niños de pecho*, doctor Andrade.

Día 29.—Tema: *Estudio de las estenosis congéni-*

tas del píloro. Ponente, Dr. Arquellada.—Comunicaciones: *Rupturas del útero*, Dr. Recasens. *Variedad grave de rasgadura uterina de difícil diagnóstico*, Dr. Sáinz de Aja. *Los fermentos metálicos en la infección puerperal*, Dr. Becerro. *Ileus dinámico puerperal*, Dr. Sáinz de Aja.

Día 30.—Tema: *Hematuria. Su diagnóstico y significación clínica*. Ponente, Dr. Pulido.—Comunicaciones: *Teratoma del ovario*, Dr. Goyanes. *Tifus exantemático en la infancia*, Dr. Romeo. *Tifus exantemático en las embarazadas y niños de pecho*, doctor Sáinz de Aja. *Retención de orina post-partum*, doctor Sáinz de Aja.

Ha sido nombrado gobernador civil de la provincia de Baleares el general Dr. D. Angel Fernández-Caro, senador del Reino, distinguido médico de la Armada y Presidente de la Sociedad Española de Higiene.

Dícese que también será nombrado gobernador el Dr. D. Benito Francia y Ponce de León, igualmente muy ilustrado médico del Cuerpo de la Armada.

Nuestra cordial enhorabuena á tan distinguidos y estimados compañeros.

DECIO CARLAN.

Madrid, 30 de Octubre de 1909

SOBRE 126 CASOS OPERADOS DE TUMORES MALIGNOS DEL RIÑÓN

El doctor Arturo Bloch, ayudante del profesor Israel, presentó en el segundo Congreso de la Sociedad alemana de Urología un trabajo (publicado en la *Folia Urológica* del mes de Septiembre), que es interesante por el número de observaciones y porque, hecho en la clínica pública y en la privada del célebre cirujano de Berlín James Israel, nos expone la experiencia en este ramo de la cirugía urinaria de tan ilustre maestro.

Empieza el doctor Bloch manifestando que la mortalidad inmediata por nefrectomía en los tumores renales (la única intervención cruenta posible en semejantes casos), ha disminuido durante los últimos años; las estadísticas de hace veinte años daban una mortalidad inmediata de 60 por 100, mientras la de Israel el año 1901, era de 18,6 por 100. Desgraciadamente no parece guardar la misma proporción la estadística de curaciones duraderas. Garré en 1905, sólo menciona 30 casos de curación durante más de cuatro años en adultos y cinco en niños. ¿Por qué faltan datos de curaciones duraderas? ¿Será porque esta rama de la cirugía tenga la desgracia de no verse influenciada por los progresos del diagnóstico y el desarrollo de la técnica, ó porque tratándose de una enfermedad tan rara (Küster entre 30.000 enfermos, sólo vió 23 con tumores malignos del riñón, y Socin 8 entre 17.405) las estadísticas tienen necesariamente que ser pobres? Y, sin embargo, es necesaria la publicación de esas estadísticas que servirán para establecer sobre bases sólidas las indicaciones operatorias.

Hasta el 1.º de Enero había operado el profesor Israel 126 tumores renales, de éstos, en dos se hizo una incisión

exploradora, y en los otros 124 nefrectomía; murieron 28 tras la operación (22,2 por 100), 3 murieron en la convalecencia de la operación por metástasis y caquexia cancerosa. En las primeras veinticuatro horas, después del acto quirúrgico, murieron 12 de colapso; en los ocho primeros días 9 enfermos más por insuficiencia cardíaca; la causa de las otras siete muertes fué neumonía, embolia pulmonar, parálisis intestinal, embolia cardíaca, uremia y hemorragia. Los restantes 96, dice Bloch, resistieron la operación y marcharon curados. Creo haya un pequeño error, pues no parecen en la cuenta esos tres enfermos que murieron de caquexia y metástasis durante la convalecencia, y aunque no figuren entre los 28 muertos operatorios, tampoco pueden contarse entre los que salieron curados). Con sola excepción de cinco casos, los operadores han recibido noticias de todos los demás operados.

Los enfermos que sufrieron recidivas, tuvieron síntomas de ellas antes de transcurridos los tres años de su operación; por eso, sólo considera Bloch como curados aquellos que después de esos tres años no presentaron signos de su antiguo padecimiento. Entre 83 enfermos que resistieron de la nefrectomía por tumor, viven 26. Tres murieron de enfermedades accidentales, pasados los tres años, sin síntomas de recidiva y los añade á los anteriores, resultando 29, lo que da un total de 32,6 por 100 de curados, entre los supervivientes, y como el total de operados antes de 1906 fué 105, el tanto por ciento de curaciones fué 27,7 por 100 de todos los operados. Si consideramos, dice Bloch, las curaciones, pasado un período de cinco años, que es el tiempo elegido por los cirujanos para afirmar curaciones absolutas, el tanto por ciento parece más favorable, pues hasta 1904 había operados 81 enfermos; se ignora la suerte de 5 (que se descuentan para la estadística), y quedan hoy curados 19, ó sea 25 por 100, y refiriendo estos 19, no al total 76 de operados, sino al de supervivientes de la operación, resultan 35,9 por 100. Murieron después de salir del sanatorio 39 de recidivas ó metástasis, y 7 de enfermedades intercurrentes.

Entre los 126 operados, 102 eran hombres y 24 mujeres, lo cual no supone que sea tal la diferencia de presentación de tumores malignos en ambos sexos, sino que se llega menos veces al diagnóstico en las mujeres; porque éstas dan menos importancia á la hematuria; porque las paredes del abdomen, más flácidas, permiten adquirir los tumores más tamaño sin ser notados; y porque algunos tumores móviles son confundidos con riñones flotantes. Así ocurre que las mujeres se presentan con tumores inoperables mucho más frecuentemente que los hombres.

Sólo $\frac{1}{25}$ eran niños menores de diez años, 91 enfermos tenían edades entre cuarenta y sesenta años, 18, entre sesenta y setenta, y el resto se reparte casi igualmente entre los otros decenios.

En el riñón derecho había 66 tumores renales y 59 en el izquierdo.

Parece que muchos de estos tumores crecen muy lentamente, y dejan transcurrir mucho tiempo antes de que se presenten caquexia ó metástasis, y en gran número de casos, el tumor es todavía operable pasados varios años después de la aparición del primer síntoma. Sin embargo, la inmensa mayoría de curaciones definitivas ocurrieron en enfermos operados dentro del primer año de notar su padecimiento.

En $\frac{4}{5}$ de los casos, es decir, en 104 enfermos, el síntoma primero y principal fué la hematuria; en la mitad de los casos, con cólico ó dolor continuo en la región renal correspondiente, antes ó durante la expulsión de coágulos. Dos

veces había solamente dolor en la región uretérica correspondiente mientras en otros casos, las hemorragias estaban acompañadas de sensaciones desagradables, de peso en el sitio enfermo ó por retención de orina, tenesmo vesical y dolores en la región sacra. Tres veces aparecieron los síntomas después de caídas sobre el sitio enfermo. En otros dos casos, los enfermos podían determinar la hemorragia bebiendo alcohol ó haciendo ejercicio. En 22 casos había cólicos del lado correspondiente, completamente independiente de la pérdida de sangre. Seis enfermos sufrían de cólicos sin haber tenido nunca una hematuria, lo que se puede explicar por un aumento rápido de la tensión, producido por congestiones ó hemorragias en el tumor.

En un $\frac{1}{4}$ de todos los casos hubo disminución en el peso de los enfermos, síntoma que se presenta la mayor parte de las veces en carcinomas, adenocarcinomas y tumores mixtos, mientras apenas existe en los hipernefromas. Al mismo tiempo que la disminución en el peso, suele haber falta de apetito, aversión para algunos alimentos (especialmente carne) ó vómitos, estreñimiento crónico y sudores nocturnos. Por el contrario, dos enfermos aumentaron de peso en los últimos años á pesar de que tenían grandes hipernefromas.

El Dr. Bloch, como buen discípulo de Israel, insiste en la importancia diagnóstica de la palpación renal y en lo lamentable que es descuiden los médicos la práctica de este método exploratorio, pues dejan pasar meses y aun años, hasta que la presencia de graves hematurias alarman al enfermo y á quien lo asiste. Sólo en $\frac{1}{5}$ de los casos (26) el médico había apreciado por palpación el tumor renal y sólo uno de estos enfermos curó definitivamente. En vista de estas cifras, se pregunta Bloch: ¿Son en realidad los tumores renales tan difícilmente accesibles á la palpación que cuando se les percibe casi no ofrecen probabilidades de curación duradera una vez operados? Y contesta presentando los resultados de la palpación hecha en la clínica de Israel. Entre los 126 enfermos, en 109 (más de $\frac{4}{5}$) se diagnosticó al tumor *por la palpación*. Ochenta y ocho veces se percibió directamente un tumor mayor ó menor. Trece veces un riñón aumentado de tamaño con protuberancias, y sólo ocho veces un riñón aumentado sin desigualdades; pero unido este dato á los otros síntomas y signos, hizo presumir la existencia de un tumor. Sólo en cinco casos está anotado que se tocó el otro riñón. Entre los casos en que no se tocó el riñón tumoral, en cuatro había gran obesidad en los enfermos, y en los otros, ó el riñón estaba fijo al diafragma, ó el tumor asentaba en el polo superior. Entre los tumores observados por palpación, están algunos muy pequeños, hasta del tamaño de una cereza. Todo esto demuestra la necesidad en que los médicos se encuentran de educarse en la palpación renal.

Analizando el valor del varicocele como signo diagnóstico de los tumores renales Bloch da más valor al varicocele derecho que al izquierdo, cuya frecuencia es grande, aun sin tumores renales. También reconoce valor diagnóstico cuando va acompañado de otros síntomas al descenso de la mitad escrotal derecha, aunque no haya formación varicosa. El varicocele izquierdo es útil para el diagnóstico cuando se desarrolla al mismo tiempo que la enfermedad renal ó cuando se presenta con gran rapidez. El varicocele doble indica tumor en el lado derecho, sobre todo cuando es más pronunciado en éste, 17 veces había varicocele izquierdo, 10 derecho y 7 doble. En total, en un $\frac{1}{4}$ de casos había varicocele. En algunos tumores renales grandes, hay gran dilatación de las venas en ambas piernas, en el lado correspondiente del abdomen, y por último, una vez dilatación de la vena safena; semejantes dilataciones debidas á

trombosis de la cava, contraindican la operación; el varicocele, por el contrario, no parece tener la mala significación pronóstica que se le atribuye, suponiéndole debido á trombosis tumorales ó á compresión de grandes venas por tumores ganglionares. Entre los curados definitivamente, tres tenían varicoceles grandes del lado izquierdo, uno del lado derecho y uno doble. Estos varicoceles grandes desaparecieron con bastante rapidez después de la operación. Tampoco se puede explicar el origen del varicocele por la presión del tumor sobre las venas, porque en la clínica de profesor Israel han visto varios varicoceles acompañando tumores pequeños y móviles, mientras faltaba aquel síntoma en otros tumores mayores y menos móviles.

Más valor para el pronóstico tiene la movilidad del tumor. En la mayoría de los casos hay desplazamiento respiratorio y manual, ó por lo menos el primero, cuando están los tumores fijos al diafragma. Sólo en 17 casos ($\frac{1}{6}$) no había movilidad. Estos casos son los de peor pronóstico, ninguno curó definitivamente.

Si el tumor es muy móvil, el tamaño tiene menos valor diagnóstico; entre los que curaron completamente había enfermos que tenían tumores renales del tamaño de la cabeza de un niño y aún mayores.

Como en un tercio del total de casos con hematuria faltan dolores, cólicos ó sensaciones desagradables del lado correspondiente, se comprende que tenga la cistoscopia gran valor para establecer la localización de la hemorragia. En siete casos se diagnosticó por la cistoscopia el lado de donde la sangre procedía. En dos casos de grandes tumores se veía gran dilatación venosa en torno de la desembocadura del uréter correspondiente y prominencia de la papila uretérica.

En la clínica del profesor Israel conceden poco valor para el diagnóstico y la indicación operatoria al examen funcional del riñón. Hay en verdad algunos casos en los que pequeños tumores determinan gran diferencia en pro del lado sano en la secreción del azúcar y del azul; pero en otros de tumores más grandes no hay tales diferencias. Bloch supone pueda tener este fenómeno dos explicaciones: la nefritis tóxica producida por los tumores renales que desaparece cuando se quita el tumor, y la conservación, en otros casos de tumores grandes, de cantidad de parénquima capaz de reaccionar normalmente á la floricina y al índigo.

La propagación del tumor renal á través de la cápsula propia, es circunstancia importantísima para el pronóstico. El tumor puede crecer por continuidad, atravesar la cápsula propia y la adiposa y unirse á los órganos que rodean al riñón. El diagnóstico de semejante propagación es muy difícil antes de operar, la inmovilidad puede hacernos temerla aunque también puede ser sólo efecto de adherencias inflamatorias ó de procesos perinefríticos, sin que el tumor haya traspasado la cápsula renal.

En algunos casos de tumores móviles relativamente pequeños, la cápsula adiposa ha sido invadida por la neoplasia. Además, puede conducir á error, en riñones tumorales, algunos con adherencias á órganos inmediatos como el diafragma, la frecuente existencia en la mitad inferior de nódulos neoplásicos péndulos, que pueden hacer creer en una movilidad renal excesiva.

La cápsula adiposa estaba interesada en 13 casos ($\frac{1}{10}$). Los hipernefromas respetan durante mucho tiempo la cápsula propia, mientras los carcinomas la invaden en seguida.

Mucho más frecuente que la penetración de la neoplasia en la cápsula adiposa, es la fusión de las cubiertas renales entre sí y con los órganos inmediatos, 44 casos ($\frac{1}{3}$). Once veces había adherencias con el diafragma. Mientras el cre-

cimiento del tumor á través de la cápsula adiposa agrava el pronóstico, las adherencias, las fusiones inflamatorias no influyen sobre él; su importancia, sin embargo, es grande, porque dificultan la marcha del acto operatorio y la enucleación completa del tumor.

Los tumores del tercio medio del riñón suelen atravesar por el contrario los cálices y la pelvis renal ($1/6$ de los casos) y llegar hasta el uréter (2 papilomas). Como en todos los casos de tumores renales debe extirparse toda la pelvis renal y parte del uréter, no entendemos que esta penetración en la pelvis renal agrave el pronóstico, dice Bloch; sin embargo, los papilomas tienen una gravedad especial, porque sus vellosidades, que se desprenden fácilmente, pueden ocasionar metástasis en tramos urinarios inferiores.

La propagación del tumor por vía sanguínea puede también efectuarse en períodos iniciales, penetrando alguna partícula del mismo en una vena. Las piezas anatómicas han demostrado en trece casos trombosis del principio de la vena renal; en tres casos se encontró la vena convertida en un cordón sólido, y fué seccionada entre doble ligadura, mucho más allá del trombus neoplásico; en uno de estos casos hubo que repetir la maniobra con la vena espermática. Si el tumor ha crecido más, puede llegar hasta la cava (cuatro casos), y si no se quiere cortar en plena masa del tumor, sólo queda, como recurso, sacar con gran cuidado el trombus de la cava y suturar después ésta; realizando esta extracción se rasgó en un caso la cava, y hubo que suspender la operación, porque la hemorragia obligó á un taponamiento. En otro caso se desprendió al operar un trozo del tumor, que llegó hasta el corazón, determinando la muerte en la misma mesa de operaciones. En los otros dos casos, la existencia de grandes ganglios tumorales impidió la operación radical. Desgraciadamente no hay síntoma por el cual podamos presumir la participación venosa en el desarrollo del tumor, ni el mismo varicocele hemos visto es patognomónico. La dilatación de las venas de los miembros inferiores y del abdomen demuestran alteraciones circulatorias de la cava.

Tampoco se averigua la participación ganglionar antes de la operación; algunas veces se notan los engrosamientos de vasos linfáticos en las proximidades del tumor. Entre los casos con metástasis ganglionar no encontramos ninguna curación duradera.

La constitución histológica de los tumores renales es interesantísima, la gran mayoría fueron hipernefomas, 88 entre 126, ocho quedaron sin identificar, seis resultaron papilomas, seis sarcomas, cuatro carcinomas, seis quistes papilares, uno terotoma y cinco tumores mixtos de hipernefomas y sarcomas, carcinomas y otros tumores. Los hipernefomas y papilomas ofrecen mejor pronóstico que otros tumores, porque sus propiedades facilitan un diagnóstico temprano. Los hipernefomas crecen en forma de nódulos que con frecuencia sobresalen de la superficie renal, se rodean de una cápsula fibrosa que los aísla del parénquima. Los papilomas no suelen atravesar la cápsula propia del riñón.

La localización más favorable para los tumores renales es la mitad inferior, por la mayor facilidad para ser apreciados por palpación, y porque las adherencias son menos prontas y menos peligrosas.

En casi todos los casos, la operación se realizó por vía extraperitoneal, en dos por la vía intraperitoneal y en cinco empezó la intervención extra y acabó intraperitoneal; en un caso hubo que extirpar al mismo tiempo el bazo, por metástasis; en dos casos hacer resección parcial de páncreas, por las adherencias, y en los otros tres casos, des-

prender las adherencias con el colon. El método extraperitoneal parece preferible.

La última parte del trabajo de Bloch está dedicada á las indicaciones y contraindicaciones de la nefrectomía. Hay contraindicación operatoria en casos de grandes tumores fijos, con dilataciones varicosas de las venas de los miembros inferiores y vientre. Las enfermedades del otro riñón no siempre representan una contraindicación para extirpar el riñón tumoral; en 28 casos había albúmina, cilindros y leucocitos que hacían presumir una nefritis del otro riñón, nefritis que fué comprobada por el cateterismo del uréter en doce casos, y sólo uno murió de uremia, y en cambio, se vió con frecuencia desaparecer la albúmina y los cilindros del riñón que quedó, después de extirpado el neoplásico. El peor elemento pronóstico, lo dan las enfermedades del corazón, como lo demuestra que el 66,7 por 100 de todas las muertes post-operatorias ocurrieron por parálisis cardíaca; sin embargo, sólo en once casos había sido diagnosticada antes de operar una enfermedad del corazón, y la mitad de los casos resistieron bien el acto quirúrgico. Las enfermedades cardíacas más peligrosas, son las desconocidas, las que no dan síntomas por percusión y auscultación; el cloroformo y la pérdida de sangre contribuyen á alterarla función de un corazón que mantiene con dificultad su equilibrio: de aquí que el estado degenerativo del corazón, en tumores grandes en los viejos, ofrece decididamente una contraindicación contra la nefrectomía.

DR. A. PULIDO MARTIN.

DESINFECCION Y DESINFECTANTES

LA ESTUFA METZGER (BARCELONA)

Es producto de la industria nacional, y se ajusta, casi por completo, al modelo Schmidt, ya descrito.

Tomó parte en el concurso celebrado en el Parque Sanitario, durante el mes de Agosto, obteniendo el segundo lugar, y cumpliendo todas las condiciones requeridas en aquella prueba, á saber; tamaño pequeño (1 metro de diámetro, por 1 metro 50 centímetros de longitud), aplicación á las desinfecciones, por vapor de agua bajo presión, y por vapores de formalina, perfecto secado de las ropas y efectos, y precio ajustado al tipo del concurso.

Las diferencias más notables que presenta con respecto á la Schmidt, son: un revestimiento de madera en toda la altura del cilindro-estufa, y el mecanismo de obtención de vacío que en este modelo consiste en un inyector de vapor, el cual ha sustituido á la bomba aspirante-impelente y al motor eléctrico de aquélla.

El cilindro que constituye la estufa es horizontal y va colocado sobre cuatro pies resistentes, de altura suficiente á facilitar las operaciones; las puertas (ó bases del cilindro) son de fundición, y se ajustan sobre un aro de goma engastado en el quicio, ajuste que asegura un sistema de pernos análogo al de las otras máquinas de esta clase.

Este cilindro va revestido por unos listones de madera asegurados por medio de aros de bronce, de idéntica manera que en las estufas Geneste-Herschel y Averly.

El cuadro de distribución lo forma el inyector de vapor, destinado á la producción del vacío (D G G) que consta de un tubo que arranca del que comunica la caldera con la estufa y una chimenea G.

El vapor que penetra por el tubo primero sale al exterior por la chimenea (G), haciendo la aspiración del aire con-

tenido en la cámara á través de la llave (D). Esta aspiración puede activarse abriendo el ventilador (E).

Forman también parte del cuadro de distribución de esta máquina el tubo de acometida de vapor á la cámara (M), el cuenta gotas de formol (N), la válvula de desalojamiento con su fuerte palanca (P) y las purgas de los radiadores y de la cámara (L).

En su interior este aparato es muy sencillo, carece de carro, y en su lugar va provisto de una bandeja para colocar los objetos, y dos ganchos-perchas. Por bajo de la primera aparece instalada la batería de radiadores, constituida por tubos de aletas que, aumentando la superficie de irradiación, abrevian las operaciones de caldeoamiento.

En la parte superior lleva la cámara un tubo de 1 metro 40 centímetros de largo, perforado en su longitud y en comunicación con la acometida del vapor. Este tubo está destinado á introducir el vapor en la estufa.

Para lograr esto, se cierra la llave (J) y se abren las D y G, teniendo buen cuidado de que esté bien cerrada la M. El vapor, pasando por el inyector y saliendo por la chimenea, aspirará el aire contenido en la cámara y comenzará el enrarecimiento que debe seguirse en el vacuómetro (parte izquierda del manómetro) hasta lograr 50 ó 55 centímetros de vacío.

Obtenido éste, se cierran D y G y se abre M gradualmente, consintiendo la entrada del vapor en el interior.

Claro es que antes se han colocado los objetos en la estufa y se han cerrado cuidadosamente las puertas.

Al penetrar el vapor, el enrarecimiento irá desapareciendo y la aguja indicadora irá aproximándose al cero, pasará de él y debemos dejarla alcanzar 0,5 décimas de atmósfera (parte derecha del manómetro).

En este momento comienza la desinfección que dura quince minutos.

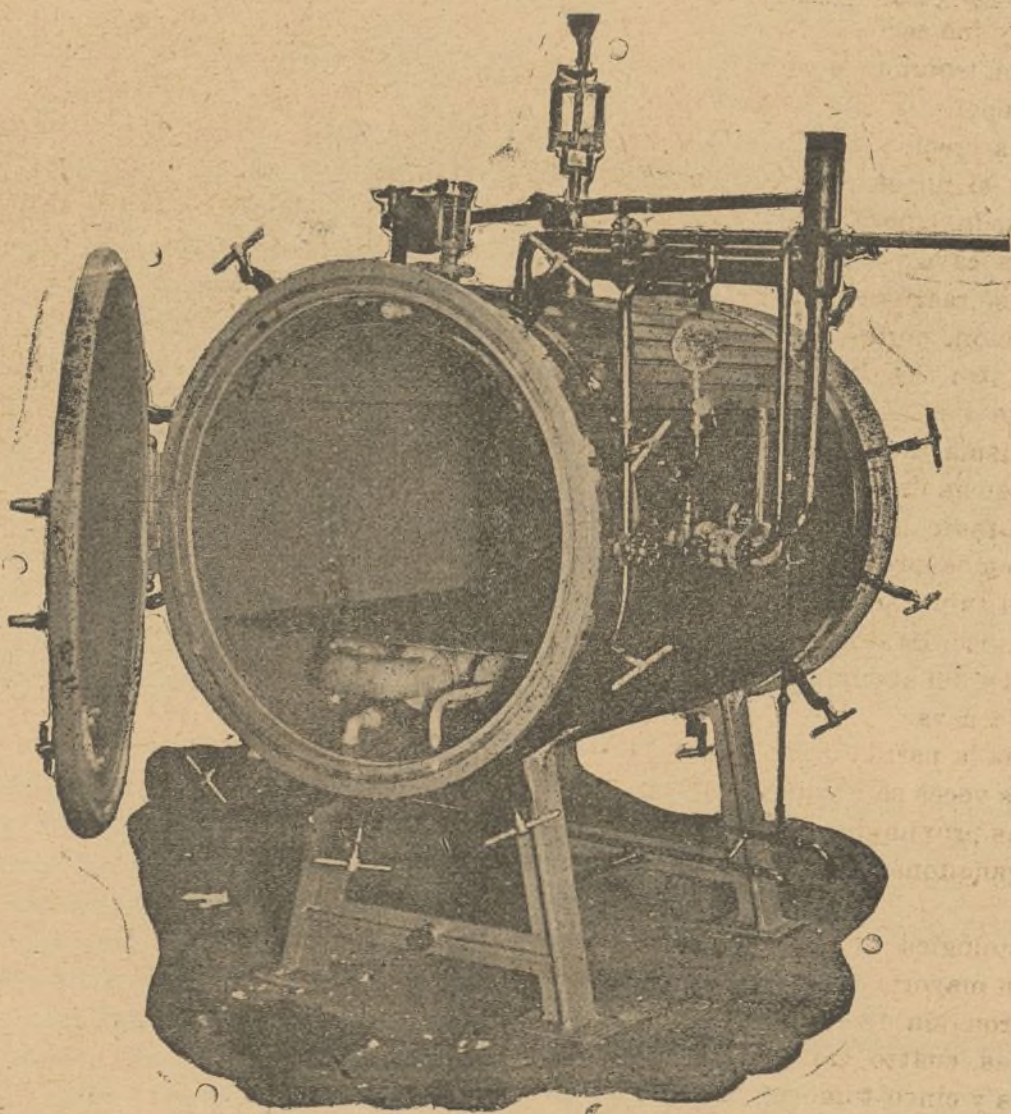


Fig. 1.^a

Un termómetro que marca hasta 120° centígrados y un manovacúmetro son los accesorios principales.

Hemos dicho que la estufa Metzger se acomodaba á dos clases de desinfección, las de vapor bajo presión y las de formol á poca temperatura.

He aquí como se opera en cada caso.

Desinfección por vapor de agua bajo presión, auxiliada por vacío.

Puesta la caldera á presión necesaria (3 y $\frac{1}{2}$ atmósferas), se abre la llave (J) que da acceso á los radiadores.

El vapor penetrará en éstos caldeando el interior de la cámara y saliendo condensado por la purga (K) al exterior. Una vez logrados 70 ó 75° centígrados se considera caliente la estufa y se procede á producir el vacío.

Terminada esta operación fundamental, se cierra M, se alza la palanca P, que abre una amplia comunicación con el exterior, se abre S, para que el vapor penetre en los radiadores, y se abre también la válvula (O) que lleva la puerta de la parte limpia.

El aire exterior penetra por (O) y sale por P, calentándose por irradiación de la batería y secando la ropa con bastante rapidez.

Para desinfectar con formol, se vierte un litro de disolución de formalina en el cuenta-gotas (N). Este cuenta-gotas es idéntico al de la estufa Schmidt.

Se procede á la calefacción de la estufa y á la producción de vacío, de la misma manera que en la desinfección por vapor bajo presión, y cuando se tiene una temperatura interior de 70 grados centígrados y un enrarecimiento de 55 centímetros, se abre la manivela del cuenta-gotas y la llave M.

El vapor que procede de la caldera encuentra en su camino las gotas de formalina, y las introduce, previamente vaporizadas, en la estufa.

te. Según él, tras la fiebre tifoidea pueden presentarse bacilos específicos en la orina sin que los glóbulos rojos puedan descubrirse en el sedimento de la misma.

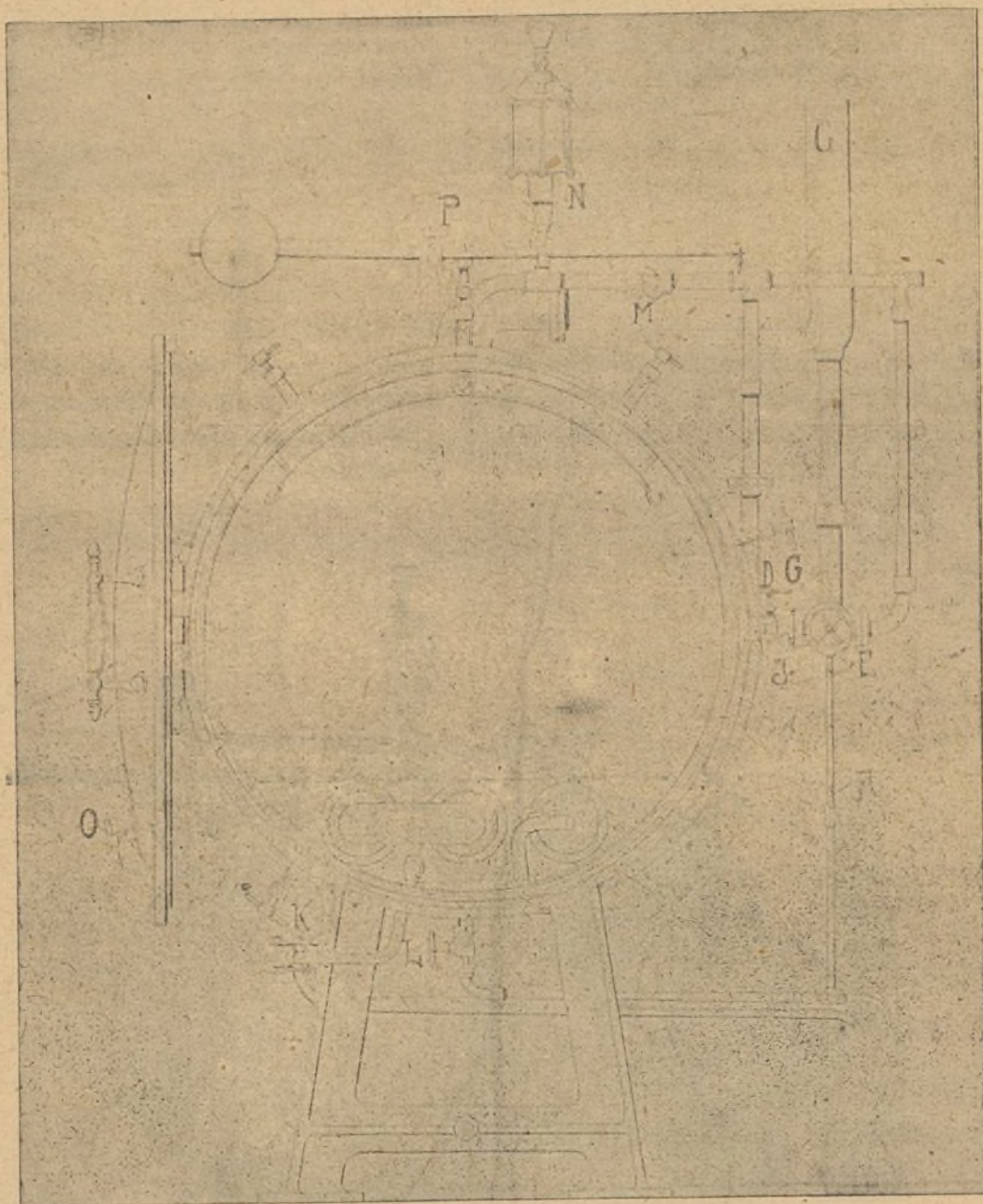


FIG. 2.

Esta clase de desinfección es más lenta (treinta y cinco á cincuenta minutos), pero consiente la introducción en la cámara de toda clase de objetos (plumas, pieles, etc.).

El secado es idéntico al de la desinfección por vapor bajo presión.

VÍCTOR M. CORTEZO.

PERMEABILIDAD DE LOS RIÑONES RESPECTO A LAS BACTERIAS

Un trabajo de Myssokowicz planteó ante la opinión científica el interesante problema de si las bacterias contenidas en la sangre pueden ó no atravesar los riñones y presentarse en la orina. La importancia de esto desde el punto de vista de la patología y de la clínica, no necesitamos señalarla.

El autor referido se inclinaba en el citado trabajo á resolver en el sentido de que solamente cuando acompañan las bacterias á los glóbulos rojos de la sangre pueden aparecer en la orina; es decir, que los referidos microorganismos no pueden pasar á través del riñón sano y solamente lo harán en las lesiones renales de forma hemorrágica, ó cuando con uno ú otro motivo se dislaceren los vasos del riñón.

Rolly cree que estas afirmaciones no se encuentran de acuerdo ni con los datos clínicos ni con los resultados experimentales investigados y mencionados convenientemen-

La cuestión, pues, está reducida á determinar si al par que los bacilos atraviesen el riñón es necesario que esta víscera aumente alguna lesión en su textura, ó si puede darles paso estando completamente íntegra y sana.

Clínicamente no existe acuerdo sobre este punto. Unos autores aseguran que el riñón constituye una barrera infranqueable para el bacilo de la tifoidea, como para todas las demás bacterias, mientras que otros suponen que pueden encontrarse en la sangre bacilos variados que han salido á través de un riñón intacto.

Como regla para estimar el estado intacto de los riñones en las enfermedades infecciosas y en otras formas de enfermedad humana, se encuentra la investigación química de las orinas para la determinación de la albúmina, y la microscópica para la de los elementos renales y los cilindros. Pero cabe preguntar si en las enfermedades infecciosas no podrá encontrarse alguna forma de lesión que dé paso sin que presente ni la albúmina ni los cilindros.

Rolly ha recogido 19 observaciones de enfermos de tifoidea durante el estado febril, practicando tales investigaciones en la orina fresca y practicando inmediatamente por medio centrifugador eléctrico la sedimentación para llevar á cabo las convenientes investigaciones y cultivos bacteriológicos. En 7 de las 19 observaciones, no pudo, por ningún procedimiento, comprobar la orina: en 12 pudo comprobarla.

En tres de los siete enfermos no albuminúricos se encontraron bacilos de la tifoidea en la orina, en uno de los casos

de la segunda investigación. En los otros doce casos en que la orina era albuminosa, se encontraron en ocho los bacilos y en tres de ellos solamente á la segunda investigación.

Parece deducirse de estas investigaciones que en la orina de aspecto normal y en los riñones clínicamente intactos pueden aparecer los bacilos de la tifoidea próximamente en una mitad de los casos, mientras que en los que tengan lesiones del riñón, aun cuando sean ligeras, pueden llegar hasta el 66 por 100. En estas investigaciones hechas en el hombre permanece en pie la objeción de que, á pesar de no presentarse en la orina ninguna apariencia de enfermedad, quizás los riñones á consecuencia de la enfermedad infecciosa dejen de estar en una situación completamente normal. Era, pues, necesario apelar á la experimentación en los animales para resolver esta última duda.

Y estas investigaciones experimentales se han hecho por varios autores, pero desgraciadamente con muy variados resultados; pues mientras los unos encuentran que solamente los riñones enfermos son permeables para las bacterias, creen otros que en riñones completamente normales puede efectuarse un paso de estos organismos desde la sangre á la orina.

Se ha insistido en nuevos experimentos para resolver esta disparidad de conclusiones y Rolly los ha llevado á cabo 34 veces en los conejos y cuatro en los perros. Sostuvo los conejos durante todo el experimento sujetos en una tabla, con objeto de no narcotizarlos y de no producir ninguna perturbación en la circulación ó en los riñones, para lo cual también los envolvió cuidadosamente en algodón para preservarles del frío.

Excitó las diuresis en los animales mientras la introducción de una sonda esofágica en el estómago, é inyectando una disolución templada de sal común en algunos, muy pocos casos, hizo la inyección intravenosa. Como bacteria, habría que elegir aquellas que pudieran inyectarse en gran dosis, sin peligro de los animales, y que al propio tiempo fueran fácilmente reconocidas en los cultivos, y para ello se sirvió del estafilococo cítreo, del bacterio piocianico y del kiliense, y empleó siembras en agar y en disolución esterilizadas de sal común y ningún caldo de cultivo, con objeto de que no pudieran desarrollar toxinas, como es sabido que las cantidades crecidas de caldo pueden producir. Las siembras de bacterias fueron inyectadas por la vena yugular en la cantidad de uno á cinco centímetros cúbicos.

En algunos experimentos se obtuvo aisladamente la orina de cada riñón; pero con objeto de que no pudieran verse en la sospecha de determinar estravasaciones sanguíneas, se prefirió recogerlas por la uretra sin operación. Esta recogida se hacía con intervalos de cinco á treinta minutos, tanto antes como después de la introducción de las bacterias, y se sembraba en placas de agar; solamente en pocos casos se hizo la investigación en la sangre y albúmina. Donde hubo dudas de lesión de mucosa, uréter, etc., se renunció á la siembra.

También se renunció á introducir directamente las bacterias en la arteria renal para evitar los traumatismos necesarios, y por creerse innecesaria esta predilección, dado que en cualquiera vena en que la inyección se efectuara habría de obtenerse el paso de ellas con la sangre y toda la circulación, y, por lo tanto, á la renal.

En algunas de estas observaciones se vió, extrayendo una pequeña cantidad de sangre, el progreso que los organismos inyectados seguían en este líquido.

Del modo antedicho fueron infectados cuatro conejos sanos con el bacterio piocianico por la vía intravenosa, y se vió en ellos á los diez minutos, á los quince minutos, á la

hora y tres minutos y á las dos horas después de la inyección, los bacilos en la orina; 15 conejos, en que se inyectó el estafilococo cítrico y el bacterio kiliense, se obtuvo el mismo resultado, hasta el punto de aparecer á los cinco minutos una sola vez, dos veces á los quince, una vez á los treinta y otra á los ochenta y siete minutos.

Los ensayos en los perros sanos dieron el resultado positivo dos veces, una negativo y otra positivo á la segunda observación.

Puede, pues, darse por conclusión, que en los conejos y perros pueden los riñones normales dejar paso á las bacterias contenidas en la sangre.

Podría admitirse que por la inyección de los cultivos de bacterias no virulentas en la sangre, en tan escaso tiempo (cinco minutos), pudiera producirse una inflamación ó lesión de los riñones tal, que no diera lugar á la presencia de la albúmina ni á ningún cambio en la orina, sino solamente á un aumento de la cantidad de orina después de la inyección. También habría que tener en cuenta que los animales de comprobación, en los cuales se inyecta iguales ó casi iguales cantidades de las referidas bacterias, la soportan perfectamente y viven después largo tiempo. No faltará quien objete que en tales ensayos, aun cuando no haya un cambio en el parénquima del riñón, podría haber modificaciones moleculares.

Estas objeciones siempre se presentan en tales investigaciones, pero aquí aparecen sin fundamento, dado el estado normal de la albúmina y los tejidos como datos positivos.

También cabe investigar si la permeabilidad de los riñones enfermos es mayor ó menor en comparación con los que no lo están. Por lo que se refiere al hombre, ya hemos dicho que en los casos de fiebre tifoidea, en los que se presentan albúminas en la orina, la cantidad de bacterias que pasan á este líquido es mayor que en la orina que no tiene albúmina.

Para dar contestación segura á esta pregunta, se ha practicado en una serie de conejos (22), después de haber determinado una nefritis por inyección subcutánea de 0,25 centímetros cúbicos, de una disolución al 1 por 100 de cantaridina, ó de cromato de potasio 2 gramos por 15, ó con otros procedimientos que sería largo enumerar. En nueve conejos, en los cuales se presentó la nefritis y en que se había inyectado por las venas el bacterio, se presentaron éstos después de cinco, diez, quince, veinte y setenta minutos en la orina; en otro caso en que se inyectó sublimado, se produjo anuria. Otros 10 conejos con los riñones enfermos se inyectaron con el estafilococo cítreo, y se hallaron los bacterios á los tres, á los cinco, á los treinta y á los cuarenta minutos. En los cuatro restantes, se encontró en el sedimento el bacterio, juntamente con cilindros, glóbulos rojos, etc.

Sigue el autor citando muchos y muy ingeniosos experimentos encaminados á la conclusión de que en todos ellos, los bacterios que se encuentran en la sangre, lo mismo á través de los riñones normales que de los enfermos se presentan en la orina desde los tres á los treinta minutos.

En cuanto al número, es tan variable como el del momento en que comienzan á presentarse: unos animales presentan muchos, otros pocos bacterios, en algunos muy escasos; lo cual demuestra que debe haber condiciones individuales ú otras causas que influyan en éste.

Es de suponer que cuando la cantidad de bacterios sea grande en la sangre, podrá ser mayor la de aquellos que pasen á la orina, aunque, á la verdad, no siempre se haya encontrado en el experimento este paralelismo.

Hasta en un mismo animal se ha encontrado ser diferente la cantidad de bacterias en la orina precedente de un

riñón comparativamente con la del otro, aun siendo la cantidad de orina en ambos análoga.

La especie, forma y movilidad de las bacterias parece que no desempeñan en el experimento un papel influyente en la cantidad y en el tiempo de aparición de las mismas en la orina. El bacterio piocianico y el kiliense, que son muy móviles, aparecen tan pronto y casi en la misma cantidad en la orina, como los estafilococos que no son móviles. Todos estos resultados conducen á poder afirmar que no existe una salida de la bacteria á través del riñón, y que su aparición en la orina parece indicar su presencia anormal en la sangre.

Conclusión. De los anteriores estudios puede deducirse que juntamente con la secreción y filtración del agua de la orina desde la sangre que contiene bacterias, pueden salir éstas á través de los glomérulos, lo mismo cuando los riñones se encuentran enfermos, que cuando se encuentran sanos.

C.

Sección profesional

POR LOS TITULARES.—CONTRA LOS TITULARES

Sr. Director de EL SIGLO MEDICO.

Mi respetable y cariñoso amigo señor Serret: De dos hechos culminantes he de darle cuenta, ocurridos en esta provincia de Castellón, para, si á bien lo tiene, publicarlos en las hospitalarias columnas de su veterano SIGLO, y de esta suerte hará usted algo en pro del pobre médico rural, tan sufrido y benemérito como mal tratado y retribuido hasta hoy; ya que otro consuelo ni alivio á nuestro malestar actual hallamos que el desahogo que podamos experimentar lanzando á la publicidad algunas de nuestras amarguras y querellas de nuestros agravios y sufrimientos.

Uno de los hechos es meritísimo y digno de toda alabanza, aplauso y agradecimiento de los titulares en general (inspectores municipales de Sanidad), debido á la generosa iniciativa y noble altruismo de nuestro celoso, activo y querido inspector provincial de Sanidad D. José Clará, secundado eficazmente, delicadamente por la Excm. Junta provincial, cuyo hecho es: la propuesta que hizo el Sr. Clará en la sesión celebrada por aquélla el día 24 del pasado Septiembre, que fué: dirigirse al señor ministro de la Gobernación en solicitud de que se encargue el Estado no sólo de mejorar las asignaciones de los titulares, médicos, farmacéuticos y veterinarios, sino que se encargue también el Estado de satisfacérmolas.

¿Verdad, señor Director, que es digno del mayor encomio tal acuerdo y acción?

Es indispensable, Sr. La Cierva, que los facultativos titulares, para el ejercicio de sus funciones sanitarias, tengan una independencia, que ciertamente no tenemos (ni tendremos) mientras la dominación local se apodere de estos servicios y sean los alcaldes los encargados de pagar nuestros miserables sueldos.

Somos virtualmente, señor ministro, aunque humildes siempre, la base en que estriba nuestra organización sanitaria actual y estamos constantemente bloqueados por el hambre. Así, clarito, se dicen las cosas.

Y nos sitian por hambre, nuestros alcaldes y vuestros caciques, si en el ejercicio de nuestros deberes sanitarios tratamos de cumplir, y además, expuestos á emigrar á otra localidad cual judío errante si estos cumplimientos van en

contra ó lesionan intereses de los caciques ó de los mufidores electorales, que tanto abundan.

Más adelante expondré tres hechos de actualidad en este distrito de Viver, en apoyo y veracidad de tal aserto, si la bondad de nuestro querido Sr. Serret me lo consiente.

Y estos lamentables abusos del poder local y los grandes trastornos, pérdidas materiales y sufrimientos que padecemos, se corregirían y evitarían con certeza, excelentísimo señor, si el Estado, como propone nuestro querido inspector provincial de Sanidad señor Clará, se encargara, como se ha encargado para el Magisterio, del pago de nuestras ínfimas asignaciones.

Porque todas las medidas encaminadas á mejorar la salubridad de nuestras poblaciones—dice nuestro buen Inspector en su informe,—todas sin excepción alguna tropiezan para su implantación con embarazosos obstáculos y fiera oposición. Son, dice, intereses particulares que lesionan; son gastos inesperados que cargan sobre el erario municipal, hoy tan agotado; son costumbres inveteradas, rutinas arraigadas en nuestra frívola sociedad que tiene una supina ignorancia de nuestra higiene moderna, y que difícilmente puede el titular con su débil apoyo arrancar y destruir.

Sobre el aislado y pobre funcionario municipal de Sanidad, revertido ya en el del Estado y obedeciendo órdenes emanadas ya de la Inspección provincial, ya de la general ó ya del mismo ministro y las que le dictan su conciencia y su deber profesional, en cuanto trata de iniciar las reformas ó denunciar un abuso ó transgresión higiénica tan frecuentes en los pueblos rurales, como los focos de insalubridad, etc., etcétera, caen las iras, los denuestos, las burlas, la animadversión, el odio y hasta las venganzas de todos los que se creen perjudicados, y de toda la población en general; por, que ninguno cree en la higiene, y lo peor es el enojo y la cólera del alcalde, que ya que no destituirle, le cierra la caja, y no hay acuerdo nunca para la ordenación de su mezquino pago.

¿Cómo ha de desempeñar éste ya, verdadero funcionario del Estado, esa acción fiscalizadora, sobre causas de morbilidad é insalubridad de una población y la denuncia de una infectiva, sobre las que están basadas todas las campañas sanitarias, y de las cuales se debe esperar tan buenos resultados, hurtando vidas á la muerte, robando víctimas á la tuberculosis, evitando el alcoholismo, restando evitables y con todo ello, reduciendo la morbilidad y mortalidad que tanto nos afrenta?

Mientras el cobro de nuestras menguadas asignaciones, Excmo. Sr., dependa de los interesados en que las cosas sanitarias continúen como hasta hoy, nunca tendrá vucencia salubridad en España, á pesar de inspirarse en este mismo criterio todas cuantas disposiciones sanitarias dicte y asigne á nosotros como Inspectores municipales, bien sean aquellas que se refieren á la preferencia de pago, á inclusión en presupuestos de lo mucho que se nos adeuda, ó las que se refieren á inamovilidad, serán siempre ilusorias. Palabras vanas, huera y falta de sentido y vigor mientras no sea el Estado el encargado de satisfacer nuestros mermados sueldos.

Único modo, Excmo. Sr., de proporcionarnos la debida independencia, la libertad y energías que necesitamos, preciso para ejercer nuestra elevada y penosa misión, de ejecución inmediata á tan soberanas disposiciones tal como la ciencia higiénica y nuestro profesional deber ordena.

Los hechos indignos, delictivos y hasta infames que con nosotros se cometen y que anteriormente anuncié, han ocu-

rrido estos días, aquí en mi distrito (provincia de Castellón), y son legítimos, veraces y sin exageración en la referencia:

1.º El Sr. Figueroa, de Puebla de Arenoso, por no consentir la construcción de unos nichos en aquel reducidísimo cementerio, sin los requisitos que nuestra novísima Instrucción preceptúa y haberle llamado á ver un enfermo en un caserío distante unos 10 kilómetros de la población, llegando á las tres horas del aviso á los *Calpes* y el enfermo haber fallecido, expediente gubernativo que obra en poder ya del inspector provincial.

2.º En Jerica, villa de unas tres mil almas, al titular Sr. Bueso se le adeudan bastantes cientos de pesetas. Pues si quiere cobrarlas es con la condicional de que se ha de marchar de la población *inmediatamente*. Si no se marcha, no se le paga.

¿Es esto digno? ¿Podemos tolerar esto?

3.º D. Vicente Conca García, probo y joven titular del pueblo de Teresa, con contrato hecho para el año entrante, tres años de ejercicio en él, se le adeuda la dotación de este año, sin faltas en el cumplimiento de su deber, cuestiones, ni otra clase de disgusto, ni quejas de la población que motivaran amonestación por quien corresponda, ni mucho menos expediente, su señora, primípara y puerpera de unos quince días, no hallando otro medio más expedito para *despacharle*, como ya hicieron en otros tiempos con los señores Salvador, Porres y otros, le disparan un tiro á sus balcones en la noche del 24 de Septiembre pasado, y al siguiente día dos vergonzantes anónimos amenazándole de muerte si no se marchaba *incontinenti* de Teresa.

Intervino el Juzgado municipal, la Guardia civil, á la que le opusieron toda clase de obstáculos para las indagatorias, y aún no se sabe ni quién disparó ni quién escribió, población como un puño, y que no saben escribir ni 40 personas.

Y como han quedado impunes hasta la fecha tales delitos, y vemos los demás amenazadas nuestra tranquilidad y seguridad personal, le ruego encarecidamente, mi querido Director, que por medio de su ilustre SIGLO haga públicos estos atentados á la persona y dignidad profesional, para ver de evitar *esa costumbre* del dicho pueblo de Teresa, de *despedir* á sus facultativos con amenazadores y cobardes anónimos, y con descargas á traición de fusilería, como actualmente se asesina á nuestros bravos soldados por la morisma en nuestras posesiones del Rif.

Todos estos hechos los justifican, y prueban, protestan y participan á usted *todos* los titulares del distrito de Viver, en cuyo nombre y representación lo participo, quedando afectísimo, agradecido y seguro servidor,

JUAN GALLUR

Viver, Octubre de 1909.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Las heridas perforantes de útero sobrevenidas en el curso de maniobras intra uterinas. — II. Tratamiento de los aneurismas por la ligadura incompleta de las arterias. — III. Terminación del parto mediante la dilatación rápida del cuello uterino. — IV. Tratamiento de las dispepsias crónicas gastro-intestinales de los niños. — V. Acción de los rayos Roentgen sobre el timo.

I

Las heridas perforantes de útero sobrevenidas en el curso de maniobras intra uterinas

Principales conclusiones deducidas de un extenso estudio que sobre este punto ha publicado M. Aimé-Paul Heineck, de Chicago, en la *Gazette de Gynécologie*.

I) Las falsas perforaciones uterinas, aunque muy raras, constituyen una entidad clínica cuya existencia no debe ignorar el cirujano.

II) La pared uterina puede ser á veces lugar de perforaciones espontáneas debidas á la persistencia de alteraciones patológicas en las tunicas de este órgano.

III) Las heridas perforantes de la matriz, intra peritoneales ó extra-peritoneales, tienen un grado de morbosidad, y necesariamente de mortalidad, variable. La inexperiencia, la negligencia y la inhabilidad quirúrgica del operador, ejercen una influencia directa en este grado de morbosidad y de mortalidad de las perforaciones traumáticas. El cirujano experimentado se apercibe inmediatamente de este accidente é instituye á tiempo el tratamiento necesario. Como lo demuestran numerosos casos de observación, un cirujano hábil puede convertir un caso de apariencia desesperada en una feliz operación. En los recogidos por el profesor Heineck, se encuentran 42 fallecimientos y 108 curaciones. En diez casos no hace mención del resultado. Setenta enfermas fueron sometidas á tratamiento expectante. Veintiuna de ellas sucumbieron. En 72 casos las enfermas fueron laparotomizadas y sometidas á las maniobras intra-abdominales indicadas en cada caso particular. Esta serie da 52 curaciones, 17 defunciones y tres resultados indeterminados. La histerectomía vaginal fué practicada 15 veces con un resultado de 10 curaciones, cuatro defunciones y un resultado indeterminado.

IV) La dilatación del conducto cervical y las maniobras de limpieza instrumental de la cavidad uterina, visto sus peligros, no son operaciones de gabinete. En el curso de estas dos intervenciones pueden surgir accidentes que reclamen en el médico una experiencia clínica y una técnica operatoria del más alto grado. Para cualquiera de estas operaciones, en ausencia de contraindicación, se deberá recurrir siempre á la anestesia general. La línea de conducta será como sigue:

a) Anestesia general: Una enferma no anestesiada, puede, por un movimiento inoportuno, por un sobresalto, traspasar su útero con el instrumento introducido en la cavidad uterina. La anestesia general produce una relajación muscular que permite la depresión de la pared abdominal y la fijación del fondo del útero.

b) Dilatación amplia del conducto cervical. Un conducto cervical no dilatado convenientemente, no permite ni la acción utilísima del sentido táctil, ni la manipulación libre y perfecta del instrumento intra-uterino. La fijación del cuello es el primer tiempo de toda dilatación de conducto cervical.

V) Las maniobras instrumentales intra-uterinas no serán practicadas más que por:

a) Aquellos que tengan un conocimiento *práctico* de la cirugía moderna antiséptica. Con el empleo de instrumentos esterilizados disminuyen notablemente los peligros de la perforación.

b) Aquellos capaces de reconocer las diversas viciaciones uterinas, así como los estados patológicos de esta viscera y de los órganos vecinos. La tracción violenta del cuello hasta el orificio vulvar, ha originado á veces rasgadura de adherencias peritoneales y abertura de bolsas purulentas.

c) Aquellos que, conociendo los peligros que pueden sobrevenir durante los diferentes tiempos de la operación, sean capaces de interpretarlos debidamente. El dilatador metálico y la cucharilla son armas muy peligrosas para confiarlas á manos novicias ó inexpertas.

VI) Después de perforada la pared del órgano, se debe suspender toda maniobra instrumental intra-uterina. El ope-

rador se apercibe inmediatamente del error cometido, pues el instrumento penetra fácilmente á una profundidad no común. Si la evacuación del órgano está indicada, se verifica por el legrado digital, procedimiento inútilmente abandonado.

VII) Después de perforada la pared uterina, no debe jamás practicarse la irrigación de la cavidad. De diez y siete casos, según Heineck, de empleo de la irrigación intra-uterina, durante ó después de la perforación, se observaron seis curaciones y once fallecimientos.

En dos casos, intoxicación mercurial, por el empleo de una disolución de sublimado como líquido antiséptico, que retardó la convalecencia. Ni aun del líquido más inofensivo, se debe hacer esta irrigación, pues este líquido puede arrastrar á la cavidad peritoneal productos ó gérmenes sépticos contenidos en la cavidad uterina.

En todas las observaciones (según Heineck) que después de la perforación no se ha irrigado el útero, se ha observado curación.

VIII) La histerectomía vaginal no puede ser considerada como un tratamiento adecuado de las heridas perforantes de útero, porque:

a) Esta operación exige el sacrificio de un órgano que, aunque perforado, puede, sin gran dificultad del ginecólogo y con grandes ventajas para la enferma, ser casi siempre conservado.

b) Esta operación no permite al ginecólogo determinar con exactitud la presencia ó la ausencia de otras lesiones intra-abdominales, viscerales ó vasculares.

c) Esta operación no permite la necesaria reparación de las lesiones intra-abdominales causadas por el instrumento vulnerante.

IX) Si la cavidad uterina está relativamente aséptica, si la perforación se ha producido en el curso de una maniobra intra uterina aséptica y no va acompañada de lesiones intra abdominales, la enferma cura generalmente sin incidente alguno.

No se presenta reacción peritoneal. El tejido cicatricial después de un tiempo más ó menos largo, cierra el trayecto de la perforación. En cuanto á la extirpación del útero no deberá hacerse más que en los casos en que, por ejemplo, una afección del órgano mismo, tal como el cáncer, la hiciera necesaria.

X) En el tratamiento de las heridas perforantes de útero, el operador está forzosamente influido por las condiciones siguientes:

A) La septicidad ó asepticidad del órgano y su contenido.

B) La septicidad ó asepticidad del instrumento vulnerante.

C) La existencia ó ausencia de lesiones coexistentes, vasculares, epiploicas ó intestinales.

D) La extensión y el número de las perforaciones.

Tratamiento. — a) Si el útero está relativamente aséptico, si el instrumento perforante ha sido esterilizado y hay razones para creer no existan lesiones epiploicas, intestinales ó vasculares, el tratamiento debe ser puramente expectante. Se hace guardar cama á la enferma durante tres días y se observa durante este tiempo detenidamente, su pulso, temperatura, facies, abdomen, etc. Si al cabo de este tiempo el estado de la enferma es satisfactorio, puede permitírsele levantarse.

Los síntomas de hemorragia interna, formación de bolsas purulentas, etc., fuerzan al médico á intervenir quirúrgicamente.

b) Una laparotomía urgente estará indicada en los siguientes casos:

1.º Cuando se observe en la cavidad uterina la presencia de epiplón ó de un asa intestinal.

2.º Cuando la lesión perforante esté acompañada de otras intestinales ó epiploicas.

3.º Cuando sobrevenga una grave hemorragia.

c) Una vez abierto el vientre, el operador explora el abdomen, procede á la reparación de las lesiones viscerales y á la limpieza del peritoneo.

Si la perforación es pequeña, no es necesaria la sutura. La sutura puede hacerse en bloque ó por planos. Si la úlcera sangra, sea grande ó pequeña, algunos puntos de sutura servirán para la hemostasia. Según Heineck, de todos los casos en que se ha suturado, sólo tres no fueron seguidos de curación.

En un caso (Goulliand) después de perforar el útero lo basculó por el fondo de saco anterior. Consiguió ver la perforación, la suturó y estableció drenaje.

El resultado fué favorable.

Hay clínicos que son partidarios de la laparotomía en todos los casos de perforación de útero.

Pretenden que no verificando esta operación:

1.º Es difícil estar seguros del número y extensión de las perforaciones.

2.º El orificio peritoneal de la perforación, puede ser lugar de una hemorragia.

3.º Es difícil determinar la presencia y extensión de las lesiones viscerales.

Las perforaciones cicatrizadas no parecen ejercer ninguna influencia desfavorable en los embarazos y partos ulteriores.

II

Tratamiento de los aneurismas por la ligadura incompleta de las arterias.

En el Congreso de Budapest, Doyen ha dado cuenta de los éxitos por él obtenidos tratando los aneurismas por la ligadura incompleta de las arterias, por debajo del saco aneurismático.

Esta ligadura —dice— que no interrumpe la circulación, disminuye notablemente la presión sanguínea en el segmento arterial dilatado.

Esta ligadura parcial puede hacerse en los grandes troncos arteriales. En los miembros puede combinarse con la abertura del saco, seguida de su resección longitudinal parcial y de la reconstitución de la arteria por un doble plano de sutura.

Con esta doble intervención ha obtenido Doyen un éxito completo en un caso de aneurisma poplíteo.

La vena poplíteica completamente obliterada, ha sido ulteriormente reconstituida por él, transplantando la yugular externa de un carnero.

Esta vena fué extirpada del animal vivo, y transplantada inmediatamente. — Trad. F. J. Correo.

III

Terminación del parto mediante la dilatación rápida del cuello uterino.

De una comunicación de Vinter, presentada en el Congreso Internacional de Medicina de Pest, entresacamos lo que sigue:

Como método ideal para la dilatación rápida del cuello del útero, debe señalarse aquel que no exponga á hemorragias copiosas, lesiones involuntarias, ni infección; que dila-

te el cuello lo suficiente para que permita el paso del feto de término y que puedan restablecerse los tejidos á su estado normal de función. Distingue Vinter los métodos dilatadores y los de incisión. La dilatación puede ser manual mediante una pera ó globo, un dilatador (Bossi) ó por el feto mismo. La dilatación manual ofrece la ventaja de no exigir instrumentos para su ejecución, pero ocasiona fácilmente rasgaduras y se corre gran peligro para la infección. La dilatación con el globo, practicada con precaución, garantiza una amplitud suficiente y su empleo resulta aséptico; tiene el inconveniente del retroceso elástico. La dilatación con el dilatador de Bossi presta un resultado seguro y no ofrece peligro para el cuello y los tejidos blandos. La infección no es fácil. Los trastornos no son raros en el período del puerperio. La dilatación por el cuerpo del niño (especialmente en posición de nalgas) es un procedimiento sencillo y seguro, pero generalmente le cuesta la vida al niño. En los métodos de incisión se emplean incisiones superficiales ó profundas y también la operación cesárea vaginal. Las incisiones superficiales, las cuales alcanzan hasta la pared vaginal, dejan espacio al niño unas veces, otras hay que practicarlas profundas, hasta la porción supravaginal del cuello. La operación cesárea vaginal es el método de dilatación que presta mayor amplitud. Debe preferirse el método de Durssen. La mortalidad para las madres es del 1 por 100. Las complicaciones son raras; el desprendimiento manual de la placenta es frecuentemente necesario. Generalmente el niño salva con vida.

Las indicaciones para la dilatación rápida son: La eclampsia, que obliga á provocar el parto tan pronto como sea posible; según el período de dilatación, pueden emplearse todos los métodos dilatadores. La operación cesárea vaginal da señalados resultados en los accesos tempranos de eclampsia (20 casos publicados con cesación de los ataques). El desprendimiento prematuro de la placenta, normalmente implantada, acompañado de hemorragias internas graves, es indicación del parto inmediato provocado, prefiriéndose la operación cesárea vaginal. En la placenta previa están proscritos todos los métodos de dilatación aguda, por el peligro de las rasgaduras. En las fiebres de infección no están permitidos los métodos de dilatación que producen rasgaduras y lesiones, y debe procederse al parto lento y gradual. De las enfermedades internas, exigen solamente el parto lento, la eclampsia inminente en la nefritis grave, lesiones valvulares con trastornos graves de compensación y los accesos de sofocación en las enfermedades agudas y crónicas del pulmón. Merece la preferencia la operación cesárea vaginal porque se efectúa sin dolores. Los tumores de los genitales, las estenosis del cuello, la muerte ó la agonía de la madre, obligan á veces á la dilatación rápida. Los métodos de sección, sobre todo en forma de operación cesárea vaginal, son los que dan mayor amplitud. Cuando está amenazada la vida del niño, se hará uso de un procedimiento que no exponga la de la madre, ó la cause grave daño.

En Alemania ha decaído el método de Bossi y ocupa su puesto el de la operación cesárea vaginal, que es el que da más amplitud y tiene además, como indicación más importante y frecuente, la de la eclampsia.—(*Munch. Mediz. Wochensch.*)

IV

Tratamiento de las dispepsias crónicas gastro-intestinales de los niños.

En estos estados recomienda Schutz la prueba funcional según los métodos de Schmidt y Strasburg. Para el trata-

miento se hace necesario, en primer lugar, suprimir los alimentos que dejen gran cantidad de residuos excrementicios en el intestino. Los hidratos de carbono solamente se prescriben en cantidades limitadas, pero no se suprimen completamente. En las diarreas graves está indicada únicamente la alimentación líquida. Los astringentes están prohibidos, por lo general, tanto tiempo como subsistan los fenómenos de fermentación ó putrefacción intestinal. En tales casos hay que evacuar el contenido intestinal no digerido y los productos de la digestión alterada, mediante lavados del estómago é intestinos.—(*Munch. Mediz. Wochensch.*)

V

Acción de los rayos Roentgen sobre el timo.

Es un hecho conocido, dicen Aubertin y Bordet, la acción electiva, enérgica y extensa de la luz Roentgen sobre los órganos linfoides. Los ensayos realizados en gatos y conejos recién nacidos, irradiando la pared anterior del pecho, producen una destrucción intensa del tejido linfóide del timo. Con irradiaciones repetidas se verifica una metamorfosis del tejido linfóide en grandes células epiteliales, que probablemente son células jóvenes del tejido conjuntivo. Los corpúsculos de Hassal, cuyo fuerte desarrollo guarda íntima relación con la degeneración del timo, se hipertrofian considerablemente. Los rayos Roentgen provocan una metaplasia notable del tejido del timo en tejido conjuntivo indiferente.—(*Zentralblatt für innere Medizin*).—NAVARRO CÁNOVAS.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 712,92; mínima, 700,38; temperatura máxima, 22°,4; mínima, 0°,5; vientos dominantes, NE., S. y ENE..

El cambio de temperatura que se ha presentado en la última semana ha influido considerablemente en el aumento de las enfermedades inflamatorias del aparato respiratorio, á lo cual contribuyen en parte no pequeña las jardineas de los tranvías y los muchos coches abiertos, que imponen á los vecinos de Madrid enfriamientos que debieran evitarse con disposiciones adecuadas nuestros alcaldes, si éstos cuidaran debidamente de disminuir las infinitas causas de enfermedades que sufre la capital. Siguen las anginas, afonías, epistaxis y pleurodinias. No disminuyen lo que debieran las infecciones gástricas, y es de temer que sus derivadas las infecciones abdominales aumenten con el frío. Sigue la viruela en cantidad alarmante.

En los niños hay sarampión, viruela, catarros y algunas enterocolitis, éstas en menor número.

Sección Oficial.

MONTEPIO FACULTATIVO

ANUNCIO DE PENSIÓN

Dña Elvira y doña Consuelo González de la Huerga huérfanas de D. Miguel, solicitan pensión de orfandad.

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

Madrid 4 de Octubre de 1909.—El secretario general, *Marín*.

MINISTERIO DE

Rectificación á la clasificación de

PROVINCIA DE AVILA

PUEBLO Ó AGRUPACIONES DE PUEBLOS QUE DEBEN CONSTITUIR LA TITULAR	NÚMERO DE MÉDICOS TITULARES		QUIÉN DESEMPEÑA ACTUALMENTE LA TITULAR		CENSO DE LA POBLACIÓN		NÚM D FAMILIA
	Que hay	Que debe haber.	APELLIDOS	NOMBRES	Oficial.	Real.	Que hay.
Ajo (El)	1	1	Vacante.	»	220	235	»
Aldeaseca y Villanueva del Tural.	1	1	Miguel Díez.	José.	762	762	»
Arévalo.	3	3	Partearroyo Herreros.	Lorenzo.	3.651	3.651	311
			Martín y Bernal.	José.			
			Tejera y Francia.	José.			
Flores de Avila.	1	1	Vacante.	»	864	916	»
Gemuño, Aldea del Rey, Fresno.	1	1	Jiménez.	Faustino.	1.657	»	»
Grajos.	1	1	No hay datos.	»	533	596	»
Horcajada.	1	1	Idem.	»	1.541	1.582	70
Chamartín, Cillán, Narillos del Rebo- llar, Gallegos.	1	1	Idem.	»	1.259	»	»
			»	»	»	»	
Llanos (Los).	1	1	Neila Galán.	Basilio.	411	411	»
Losas del Barco.	1	1	»	»	674	»	»
Madrigal de las Torres, Blasconuño de Matacabras.	2	2	González del Barque.	Eustaquio.	3.283	3.283	300
			Rico Ceballos.	Siro.			
Martíherro, Casasola, Duruelo, Alamedil- la, Marfín, Colilla.	1	1	González Martínez.	Pedro.	453	453	»
Mingorria, Zozita de los Molinos, San Esteban de Palos.	1	1	Ortiz Pajares.	Nicanor.	1.043	1.043	40
Mirón (El).	1	1	No hay datos.	»	590	623	»
Navas del Marqués.	2	1	Villar Martín.	Alejandro del.	2.842	2.842	175
Pedro Bernardo.	1	2	Seco Mayordomo.	Honorio.	3.233	2.990	60
Trujillano Gauro.	»	»	Gervasio.	»	»	»	»
Sin datos.	»	»	»	»	663	668	»
Santa Cruz de Pinares.	1	1	»	»	»	»	»
Santa María de los Caballeros, Aldea nueva y siete anejos.	1	1	Albarrán.	Ricardo.	1.467	1.500	30
San Esteban del Valle.	1	1	Peñalver Alvaro.	Felipe.	1.758	1.855	70
Solana de Béjar, Gil García, Umbrías, Zarza y trece anejos.	1	1	Sánchez.	Joaquín.	2.241	2.440	40
Solana de Rioalmar.	1	1	»	»	1.020	»	»
Velayos.	1	1	»	»	992	985	30
Vega de Santa María.	1	1	»	»	402	410	17
Villanueva del Arenal.	»	1	Vacante.	»	361	376	»
Zapardiel de la Ribera, Angostura, Hor- cajo de la Ribera, Navasequilla, Cam- porbín.	1	1	Sáez Alcalde.	Antonio.	1.421	1.421	24

Desestimadas las reclamaciones de los Ayuntamientos de Avila, Santa María de los Caballeros y Aldeanueva de Santa Cruz, La Camelleja, Gilgarcía, Umbrías, Solana, Zarza, Navalonguilla, Navacepeda de Tormes, Oso (El), Pascualcobo, Papatrigo, Sanchillero, Villar de Corneja y Horcajada. (Gaceta del 10 de Octubre.)

PROVINCIA DE BADAJOZ

Almendralejo.....	4	4	Cortes Villa.....	Francisco.....	12.558	»	673
Bodonal.....	2	2	Méndez Barrientos.....	Baldomero.....	2.745	»	300
Cabeza del Buey.....	3	3	Marín de la Puente.....	Miguel.....	8.788	9.500	810
Esparragalejo.....	1	1	Muñoz Leza.....	Emilio.....	900	1.000	25
Feria.....	1	1	Castilla Lancha.....	Enrique.....	3.284	»	300
Alconera, Atalaya y La Lapa.....	1	1	Ramírez Sánchez.....	Francisco.....	1.638	1.651	60
Fuente del Maestro.....	3	3	Campo.....	Fernán.....	6.934	»	700
Fuentes de León.....	1	2	Seco.....	Eladio.....	4.107	»	200
Higuera la Real.....	1	1	Muñoz.....	Segundo.....	4.912	»	250
Higuera de Vargas.....	2	2	Pantoja Valverde.....	Andrés.....	3.220	3.220	300
			Alba Rodríguez.....	José.....	»	»	»
			Rosa Villar.....	Antolín de la.....	»	»	»
			Porrás Sara.....	Antonio.....	»	»	»
			Quiñones Arias.....	Rafael.....	»	»	»
			López Otero.....	Marcial.....	»	»	»
			León Sotelo.....	Francisco.....	»	»	»
			Romero Sánchez.....	Enrique.....	»	»	»
			Soriano Rosero.....	Francisco.....	»	»	»

LA GOBERNACION

las plazas de Médicos Titulares.

(Véase la Gaceta del 9 de Mayo de 1905.)

ERO E S POBRES	CUANTÍA DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL	SUELDO DE LA TITULAR		DOTACIÓN TOTAL con las iguales ó rendimien- tos profesionales.	DISTANCIAS en Kilómetros que hay que recorrer para visitar la Titular.	TOPOGRAFIA DE LA TITULAR Y OBSERVACIONES	CATEGORÍA QUE CORRESPONDE A LA TITULAR
		Que tiene	Que debe tener.				
		Pesetas.	Pesetas.				
Que debe haber.	Pesetas.	Pesetas.	Pesetas.				
»	»	»	750	»	»	»	5. ^a
»	»	»	750	»	2	Accidentada.	5. ^a
311	93 000,00	1.325	2.000	»	2	»	2. ^a
»	»	»	750	»	1	Accidentada.....	5. ^a
»	»	»	1.500	2.509	6	Idem.....	3. ^a
»	»	»	750	»	1	»	5. ^a
70	»	»	1.500	»	18	»	3. ^a
»	»	»	1.500	»	5	»	3. ^a
»	»	»	750	»	3 1/2	Accidentada. El médico tiene fijada su residencia en el Barco.....	3. ^a
»	»	»	750	»	8	»	3. ^a
300	41.985,00	999	1.500	»	»	»	3. ^a
»	»	300	1.000	2.500	25	»	4. ^a
»	9.725,00	750	1.500	3.000	5	»	3. ^a
»	»	»	750	»	1	»	5. ^a
250	37.446,00	500	1.500	»	6	Accidentada.....	3. ^a
100	23.400,00	1.000	1.500	3.000	»	Idem.....	Dos de 5. ^a ó una de 3. ^a
»	»	750	750	»	»	Idem.....	5. ^a
30	8.500,00	325	1.000	3.500	6	Regular.....	4. ^a
70	14.704,00	999	1 000	3.500	»	Accidentada.	4. ^a
40	9.031,00	607	2.000	»	25	Idem.....	2. ^a
»	»	»	1.500	»	5	Idem.....	3. ^a
30	1.100,00	750	»	2.750	»	Idem.....	3. ^a
17	4.809,00	350	1.500	2.400	2	Idem.....	3. ^a
»	»	»	750	»	»	Idem.....	5. ^a
»	»	700	1.500	4.250	14	Idem.....	3. ^a

Adanero, Arévalo, Arenas de San Pedro, Bohoyo, Barco de Avila, Beceda y Palacios, Gilbuena y Junciana, Guisando, Herrerueta, Idrián, San Bartolomé de Béjar, Santa María de los Caballeros y Aldeanueva, Bonilla y Tórtolas, Valdemolinos y Casas Puerto Vi-

(Véase la Gaceta del 13 de Mayo de 1905.)

2.000	143.607,56	750	2.000	Variable.	5 1/2	Llana.....	2. ^a
»	27.650,36	1.375	1.000	5.500	4	Idem.....	Dos de 4. ^a
»	53.423,00	999	1.500	3.000	6	»	3. ^a
»	7.610,92	500	750	2.000	1	»	5. ^a
»	28.000,00	750	1.500	2.750	5 1/2	Accidentada.....	3. ^a
»	7.141,73	750	1.000	2.250	»	Idem.....	4. ^a
»	60.347,75	750	1.000	3.000	4	Idem.....	Tres de 4. ^a
212	31.365,70	750	1.500	2.250	3	Idem.....	Una de 3. ^a ó dos de 5. ^a
»	45.000,00	1.000	1.500	3.500	4	Llana.....	3. ^a
»	27.559,00	900	1.000	4.000	2	Muy accidentada.....	Dos de 4. ^a

PUEBLO Ó AGRUPACIONES DE PUEBLOS QUE DEBEN CONSTITUIR LA TITULAR	NÚMERO DE MÉDICOS TITULARES		QUIÉN DESEMPEÑA ACTUALMENTE LA TITULAR		CENSO DE LA POBLACIÓN		NÚM D FAMILIA
	Que hay	Que debe haber	APELLIDOS	NOMBRES	Oficial.	Real.	Que hay.
Hornachos.....	3	3	Acedo Barneto.....	Manuel.....	4.492	»	450
Medellín y Mengabril.....	1	1	Gutiérrez Moreno.....	José.....	2.103	»	125
Mérida.....	2	2	Chapaza Gallardo.....	Diego.....	9.124	»	600
Monterrubio.....	1	1	Mira y Mira.....	Francisco.....	3.218	3.800	136
Orellana la Vieja.....	1	1	Valverde Lillo.....	Félix.....	3.114	3.190	200
Puebla de Alcocer.....	1	1	García Hidalgo.....	Emiliano.....	2.987	3.300	250
Baterno con Camurejo.....	1	1	Arcos Gallardo.....	Juan.....	1.011	»	20
Esparragosa de Lares.....	1	1	Mata Gil.....	Gregorio.....	2.511	2.600	200
Garlitos.....	»	1	Cabanillas Guerrero.....	Antonio.....	835	»	»
Navalvillar de Pela.....	2	2	»	»	3.789	3.872	200
Acedera.....	1	1	Moñino Moñino.....	Matías.....	966	966	60
Orellana la Sierra.....	1	1	Masa Arroyo.....	Sebastián.....	3.298	3.298	100
Peñalsordo con Capilla.....	1	1	Pizarro Cuello.....	Dionisio.....	1.208	1.208	172
Santi-Spíritus con Risco.....	1	1	García Bermejo.....	Antonio.....	1.729	1.729	100
Zarza Capilla.....	1	1	Pérez Escuza.....	Manuel.....	2.526	2.541	300
Puebla del Maestro.....	1	1	Sánchez García.....	Casimiro.....	3.757	4.135	200
Puebla de la Calzada.....	2	2	Ruiz Murcia.....	José.....	2.800	»	127
Reina con Casas de Reina y Trassierra.....	1	2	García Sánchez.....	Enrique.....	»	»	»
Los Santos.....	4	4	González Fernández.....	José.....	6.839	6.909	650
San Vicente de Alcántara.....	2	2	Lama Pérez.....	José.....	7.550	9.000	600
Torremayor.....	1	1	Gordillo.....	J. Santiago.....	920	»	26
Valverde de Leganés.....	2	2	Varela Sartorio.....	Joaquín.....	3.355	3.374	100
Valle de Santa Ana con Matamores.....	2	1	Rapallo Vila.....	Emilio.....	3.204	3.291	300
Villanueva la Serena.....	3	3	Sendra Burín.....	Luis.....	13.509	15.000	480
			Carrero González.....	José.....			
			Román Laguna.....	Juan.....			
			Carrasco Magdaleno.....	Luis.....			
			Vacante.....	»			
			»	»			
			Casas Chiscano.....	Ricardo.....			
			Pérez Fernández.....	Gregorio.....			
			Lozano Ugías.....	Manuel.....			

Desestimadas las reclamaciones de los Ayuntamientos de Badajoz, Barcarrota, Campanario, Don Benito, Fregenal, Olivenza, Si

Crónicas.

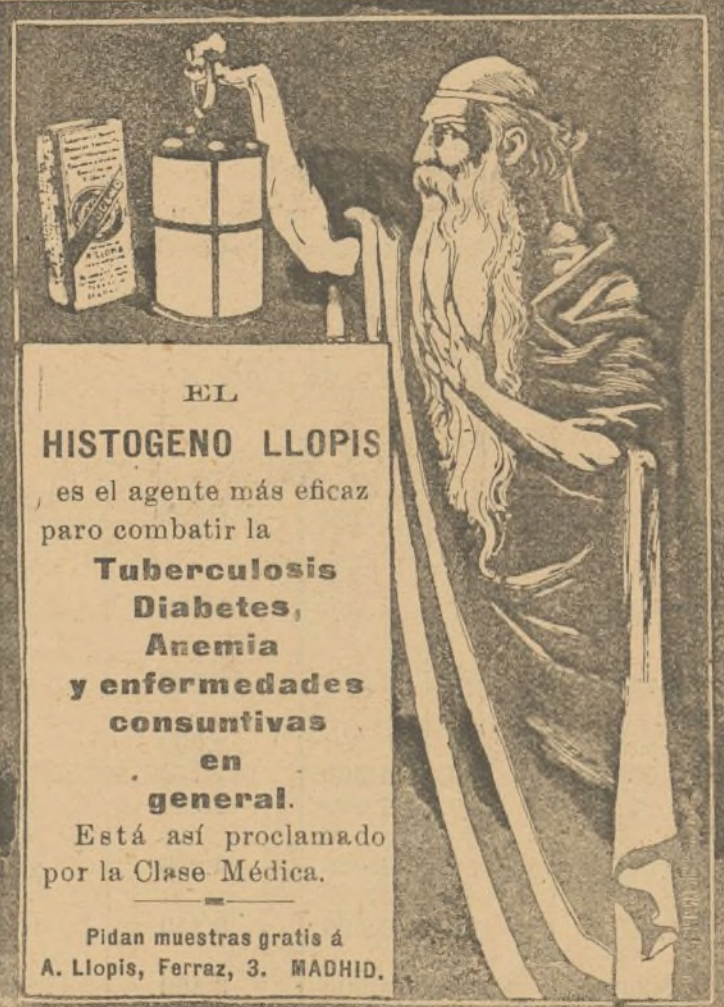
Tratado de Cirugía de urgencia.—Los editores Sres. Bailly-Baillière é Hijos acaban de publicar la tercera edición española de la notable obra del sabio cirujano, y profesor de la Facultad de Medicina de París, Félix Lejars.

La presente edición española ha sido traducida de la sexta edición francesa, estando notablemente aumentada en texto y grabados. La traducción está hecha, como las anteriores, por el ilustrado doctor D. Gustavo Reboles y Campos y á la obra precede un prólogo del reputado cirujano doctor Cervera.

El plan de la obra está perfectamente entendido. Empieza por un capítulo preliminar, en que el autor se ocupa del material de primera necesidad que todo médico debe tener consigo, conservado perfectamente y siempre dispuesto á eventualidades inesperadas. Después supone un caso en que, careciendo de todo y lejos de todo también, ocurre una intervención que debe hacerse de noche; ante tantas dificultades, el sabio Lejars demuestra cómo con un riguroso método y la clara noción de la técnica se puede sacar partido de las condiciones materiales más desfavorables. Seguidamente son descritos con gran minuciosidad de detalles prácticos la anestesia y la seroterapia artificial.

Hechas estas preliminares manifestaciones empieza de lleno la obra, dividiéndola con gran acierto en nueve partes principales, que comprenden la cirugía de urgencia de la cabeza, del cuello, del pecho, del raquis, del abdomen, de los órganos genitourinarios, del recto y del ano y de las hernias estranguladas, y, por último, la cirugía de los miembros, dedicando capítulos especiales á las suturas de las heridas de las partes blandas, quemaduras, abscesos calientes, adenoflemones, panadizos, ántrax, pústula maligna, etc.

Ilustran la obra 994 figuras, 602 de ellas tomadas del



EL HISTOGENO LLOPIS

es el agente más eficaz para combatir la

Tuberculosis

Diabetes

Anemia

y enfermedades consuntivas en general.

Está así proclamado por la Clase Médica.

Pidan muestras gratis á
A. Llopis, Ferraz, 3. MADRID.

ERO E S POBRES	CUANTÍA DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL	SUELDO DE LA TITULAR		DOTACIÓN TOTAL con las iguales ó rendimien- tos profesionales.	DISTANCIAS en kilómetros que hay que recorrer para visitar la Titular.	TOPOGRAFÍA DE LA TITULAR Y OBSERVACIONES	CATEGORÍA QUE CORRESPONDE A LA TITULAR
		Que tiene.	Que debe tener.				
	Pesetas.	Pesetas.	Pesetas.	Pesetas.			
		750	1.000				
	34.508,34	750	1.000	3.500	5	Muy accidentada.	Tres de 4. ^a
150	27.592,80	750	1.000			Llana.	3. ^a
		1.150	1.500	2.750			
		1.250	2.000		4		2. ^a
	50.586,59	999	1.500	2.500	3	Algo accidentada.	3. ^a
	20.323,50	1.500	1.500	3.000	2	Buena.	3. ^a
300	57.000,00	1.500	2.000	2.750	3	Sierra.	2. ^a
30	7.000,00	999	1.000	1.700	10	Buena.	4. ^a
200	23.184,82	999	1.500	2.500	4	Mala.	3. ^a
			750		1	Buena.	5. ^a
	18.788,86	500	1.500	2.500	8	Idem.	3. ^a
		500	1.500				
	9.800,00	750	750	2.750	1	Idem.	5. ^a
200	17.446,61	999	1.500	2.750	4	Regular.	3. ^a
100	30.000,00	1.000	1.000	3.000	3	Buena.	4. ^a
	11.342,61	999	1.000	3.000	1	Mala.	4. ^a
	15.610,80	998	1.500	2.500	2 1/2	Accidentada.	3. ^a
	21.792,01	550	750	4.000			Dos de 5. ^a
		550	750				
		1.000	1.000	2.300	8	Accidentada. Un titular con residencia en Reina y otro en Casas.	Dos de 4. ^a
		750	1.000				
700	60.000,00	750	1.000	Variable.	13	Accidentada.	Cuatro de 4. ^a
		750	1.000				
		750	1.000				
	61.418,21	1.000	1.500	3.000	2 á 15	Llana.	3. ^a
		1.000	1.500				
30	7.075,00	750	750	2.125	2		5. ^a
200	20.907,00	999	1.000	2.500			Dos de 4. ^a
300		1.400	1.500	3.000	4	Muy accidentada.	3. ^a
500	92.289,00	999	2.000	3.000			2. ^a

ruela y Zalamea. (Gaceta del 15 Octubre.)

natural, 217 fotografías originales y 20 láminas fuera de texto.

Tal es la nueva edición de la obra de Lejars que, editada con gran lujo y cuidado, véndese al precio de 30 pesetas encuadrada en un tomo y 33 pesetas en dos, en la librería de Bailly-Baillière é Hijos, plaza de Santa Ana, 10, Madrid, y en todas las librerías de España y América.

ADVERTENCIA.—El medicamento, copia de otro conocido extranjero (*Polvos laxantes de Vichy*), puesto recientemente en circulación con el nombre de *Laxante Madariaga*, sin que se indique su procedencia ni quien lo prepara, no tiene relación ninguna con el Dr. Madariaga de Madrid, plaza de la Independencia, núm. 10, quien advierte que se trata de explotar una burda imitación al amparo de un equivoco, siendo él en España el único que legítimamente pueda adjuntar tal nombre en la denominación de un producto farmacéutico.

Al presente número acompaña un prospecto, cuya lectura recomendamos, sobre los productos del **Instituto Brown-Séquard de organoterapia.**

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

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

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

VIDART

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

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

FORMIATOS

ELIXIR BUSTO

POLIFORMIATOS-KOLA-FOSFATOS

PODEROSO TÓNICO NERVIOSO Y MUSCULAR

PRELES. FARMS.

VACANTES

Por haber sido nombrado quien la desempeñaba para partido de mayor rendimiento, se anuncia vacante la plaza de médico cirujano de esta villa de Muro de Cameros (Logroño), que consta de 260 habitantes, con la dotación anual de 1.400 pesetas y 60 fanegas de trigo, que cobrará las primeras trimestralmente, y las segundas en el mes de Septiembre de cada un año, respondiendo el Ayuntamiento del puntual pago, facilitándole también casa-habitación gratis y dejándole libre del impuesto de consumos. En la expresada dotación va incluida la cantidad que por titular le corresponde percibir. Las solicitudes las dirigirán los aspirantes al Ayuntamiento de esta mencionada villa en el término de veinte días, á contar desde esta fecha. Muro de Cameros 20 de Octubre de 1909.—El alcalde, *Fernando Benito*.

—Se halla vacante la plaza de médico titular de Yuncer (Toledo) y se admiten solicitudes en la Alcaldía hasta el 14 de Noviembre próximo. El sueldo anual es de 1.000 pesetas pagadas por el Ayuntamiento por trimestres por la asistencia á 40 familias pobres, pudiendo hacer igualas con los demás vecinos, asegurando llegarán éstas á 2.000 pesetas. El pueblo es sano y abundante en artículos de primera necesidad; dista un kilómetro de la estación de Villaluenga en la línea de Madrid, Cáceres y Portugal, estando próxima la carretera de Madrid á Toledo y distando de estas capitales ocho leguas la primera y cuatro la segunda.

—*La Almarcha (Cuenca)*.—D. Amós Pérez Guijarro, alcalde constitucional de esta villa de La Almarcha. Hago saber: Que por renuncia del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico titular de esta villa, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de 20 familias pobres y demás servicios sanitarios y de interés general que determina el reglamento de 14 de Junio de 1891, además el igualatorio de 280 familias, que produce 1.750 pesetas próximamente, teniendo también el inmediato pueblo de Hinojosa del Castillo, distante de éste cuatro kilómetros y que produce 250 pesetas por el concepto de titular y 1.000 por el igualatorio. Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes ante esta Alcaldía en el término de treinta días, contados desde el siguiente al en que aparezca inserto el presente en el *Boletín Oficial* de la provincia (día 18), en la inteligencia de que transcurrido el indicado plazo no serán admitidas las que se presenten. La Almarcha 12 de Octubre de 1909.—El alcalde, *Amós Pérez*.

—*Mazariegos (Palencia)*.—Hallándose vacante la plaza de médico municipal de esta villa, por renuncia del que la obtenía, motivada por traslación á otra localidad, se llama á concurso para su provisión en doctor ó licenciado en Medicina y Cirugía entre los que reúnan las condiciones que la Instrucción general de Sanidad determina. El agraciado disfrutará el sueldo anual de 1.000 pesetas, salvo el descuento legal, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia á 25 familias clasificadas pobres por el Ayuntamiento, mas los pobres transeuntes, presos de tránsito, niños expósitos, visitas judiciales para pobres y no pobres declarados de oficio por los Tribunales y los individuos con sus respectivas familias del fuero de Guerra que se hallen ó hallarse pudieran en esta localidad con arreglo á las disposiciones vigentes, quedando en libertad para contratar la asistencia de su clase con las familias pudientes. Los que aspiren á ser nombrados presentarán sus instancias debidamente reintegradas y documentadas en esta Alcaldía en el término de treinta días, contados desde el siguiente al en que tenga lugar la inserción de este anuncio en el *Boletín Oficial* de esta provincia (día 18), pasados los cuales se procederá á la provisión de dicha plaza de entre los que reúnan las condiciones expresadas. Mazariegos 14 de Octubre de 1909.—El alcalde, *Macario Vega*.

—*Santa María del Páramo (León)*.—Por defunción del que la desempeñaba, se halla vacante por término de treinta días la plaza de médico titular de este Ayuntamiento, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales. El partido médico lo constituye este Ayuntamiento y el

proemio de Urdiales del Páramo, distante dos kilómetros, de cuyas entidades, por la categoría en que están colocadas, corresponde percibir al agraciado 1.500 pesetas, quedando en libertad de hacer contratos con las familias pudientes, que arrojarán en su caso unas 4 000 pesetas anuales. Los aspirantes han de reunir las condiciones que exige la Instrucción de Sanidad vigente y el reglamento del Cuerpo de Médicos titulares, y para su provisión se tendrá en cuenta exclusivamente los méritos científicos y servicios profesionales. La población es sana, está cruzada por carretera y tiene mercados semanales. Santa María del Páramo 4 de Octubre de 1909.

—El alcalde, *Eligio Casado*.—(*Boletín Oficial* del día 18.)

—*Soto de Cameros (Logroño)*.—Por dimisión del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza titular de Medicina de esta villa y sus agregados, que son Trevijano, Terroba y Luezas, con la dotación anual de 765 pesetas que le corresponde según la clasificación hecha por la Superioridad, para la asistencia de una á 60 familias pobres y la Guardia civil. Los profesores que deseen obtener dicho partido y contratar, pueden dirigir sus solicitudes al señor presidente de este Ayuntamiento en término de treinta días, á contar desde su inserción en el *Boletín Oficial* de esta provincia (día 20), acompañadas de los documentos que justifiquen los méritos y servicios. Las condiciones particulares serán: 1.^a Que el agraciado tendrá la obligación de recorrer los pueblos referidos de Trevijano, Terroba y Luezas una vez por semana, aun cuando no haya enfermos, y habiéndolos, todas las que sean de necesidad. Y 2.^a Que serán preferidos entre los aspirantes, los que lleven por lo menos cuatro años de práctica. Soto de Cameros 7 de Octubre de 1909.—El alcalde presidente, *Pedro Ramírez*.

—*Naharros de Matalayegua y Barbalos (Salamanca)*.—D. Alonso Mateos Martín y D. Domingo García Fraile, alcaldes, respectivamente, de los Ayuntamientos de Naharro de Matalayegua y Barbalos. Hacen saber: Que por renuncia espontánea y traslado del médico titular que á satisfacción de las propias Corporaciones venía desempeñando, se hallan vacantes las plazas de Beneficencia municipal de los indicados Ayuntamientos, dotadas con el sueldo anual de 1.000 pesetas la de Naharros de Matalayegua y 250 la de Barbalos, por la asistencia facultativa de 12 familias pobres en el primero y seis en el segundo y asistencia asimismo gratuita de transeuntes de uno y otro distrito. Teniendo presente, que el agraciado con susodichas plazas podrá contratar igualas con unos 240 vecinos de los pueblos, cabezas de distrito y agregados que componen el partido médico. Lo que se hace público por medio del presente anuncio, para que los aspirantes á las referidas plazas dirijan sus solicitudes acompañadas del título profesional y documentos comprobatorios de los méritos y servicios con que el interesado cuente en su carrera, á la Alcaldía de Naharros de Matalayegua, en término de quince días (contra todo lo dispuesto, que ordena sea de treinta días), á contar desde el siguiente al en que aparezca el presente anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia (día 19). Naharros de Matalayegua 12 de Octubre de 1909.—El alcalde de Naharros, *Alonso Mateos*.—El alcalde de Barbalos, *Domingo García*.

—*Vilasantar (Coruña)*.—Vacante la plaza de médico titular de este distrito, dotada con el haber anual de 750 pesetas, se anuncia por el término de treinta días, contados desde el siguiente al en que aparezca inserto este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia (día 18), para que los aspirantes á ella puedan presentar la oportuna solicitud documentada en la secretaría de este Ayuntamiento, durante dicho plazo. Vilasantar 1.^o de Octubre de 1909.—El alcalde, *Ramón López*.

—*Oliva de Jerez (Badajoz)*.—Hallándose vacante una plaza de médico titular de este Ayuntamiento, dotada con 1.500 pesetas anuales, se abre concurso para su provisión durante treinta días, contados desde el siguiente al de la inserción de este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia (día 18), en cuyo plazo podrán solicitarla los que se crean con derecho á ella, acompañando los documentos que lo justifiquen. El contrato será por tiempo ilimitado y con arreglo á la Instrucción de Sanidad y demás disposiciones vigentes. Oliva de Jerez 10 de Octubre de 1909.—El alcalde, *Juan Gómez*.

E. TEODORO, impresor. Glorieta de Santa María de la Cabeza, 1.

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Ouesta y Okerner.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

D. Ramon Serret. — D. Carlos María Cortezo. — D. Angel 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 suscripto-
res 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

F. COMAR é HIJO, BARCELONA. — Depósito en todas las Farmacias.

Las Personas que conocen las PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el cansancio, porque, contra lo que sucede con los demás purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le 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

GOTA AGUDA

COLCHI-SAL

Cápsulas de Colchicina y de
Salicilato de Metilo natural.
4 ó 16 cápsulas por día.

Alivio y desaparición de los DOLORS
modificando la Diatesis úrica.

BETUL-OL

Linimento
absorbido por la piel en
fricciones y compresas.

REUMATISMO AGUDO

MIDY, 113, F. S. 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.

28, 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.

Ayuntamiento de Madrid

Los pagos han de ser adelantados.

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

la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes á EL SIGLO MÉDICO se dirigirán 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

Elixir Estomacal de Sáiz de Carlos (Stomalix).

Marca registrada.

En el año 1893 dimos á conocer á los médicos la fórmula de nuestro Elixir Estomacal, y hoy lo prescriben en las cinco partes del mundo, para las enfermedades del aparato digestivo, con éxito superior al obtenido con los demás tratamientos. Sus efectos son: aumentar la secreción del jugo gástrico, auxiliar su poder digestivo, aumentar el apetito y la tonicidad muscular y nerviosa del estómago é intestinos; suprime la pirosis, hiperacidez, dolor y vómitos; tonifica no sólo al aparato digestivo, sino á la economía en general, pues el enfermo come más, digiere mejor, y, por consiguiente, se nutre: disminuye y evita las fermentaciones anormales por ser antiséptico, y quita las molestias de la digestión, por lo que cura la **dispepsia, gastritis, gastralgias, hiperclorhidrias, úlcera del estómago, dilatación del estómago, enteritis crónicas y enfermedades gastro-intestinales de los niños**, hasta el punto de que las **diarreas**, en todas sus edades, incluso en la época del destete y dentición, desaparecen en pocos días de tratamiento. Es de agradable sabor, inofensivo y compatible con las aguas minerales alcalinas.

Dinamógeno Sáiz de Carlos.

Marca registrada.

Composición.—Formiato de sosa, glicerofosfato de cal, yumbéhoa, coca del Perú, pepsina, quina, kola y corteza de naranjas agrias.

Con el **Dinamógeno** se desarrollan rápidamente el apetito, la actividad y la fuerza muscular, se robustece el cuerpo y se equilibran y fortifican los sistemas nervioso, muscular y óseo, y la sangre adquiere los principios nutritivos más ricos para repartirlos por toda la economía, cesando la preponderancia del sistema nervioso, por lo que es indispensable para curar las **neurosis y neurastenia** en todas sus formas y manifestaciones, la **hipocondría, histerismo, epilepsia** etc.

Ayuda al trabajo de la dentición de los niños y precave las enfermedades que resultan de crecimientos exagerados y prematuros, usándose con éxito seguro en cuantos casos están indicados el aceite de bacalao y las emulsiones de éste con hipofosfitos, sobre las que tiene la ventaja de ser fácil de tomar, abrir el apetito, no ensucia el estómago y tonifica y nutre mucho más que los citados medicamentos, pudiéndose emplear lo mismo en verano que en invierno.

Es poderosísima su acción en las **convalecencias largas**, sobre todo de la **fiebre tífica y afeciones consuntivas**, en todos los estados de languidez, enflaquecimiento, agotamiento nervioso, **raquitismo, fatiga física é intelectual, pérdidas fosfáticas y linfatismo.**

De seguro éxito en la **anemia y clorosis, colores pálidos, menstruación difícil y leucorrea.**

Pulmofosfol Sáiz de Carlos.

Marca registrada.

Composición.—Cinamato de sosa, glicerofosfato de cal, creosota pura de haya, iodoforme, eucaliptol y quina.

En cuantos casos ha sido ensayado el **Pulmofosfol** por la clase médica, se ha comprobado lo siguiente: desde los primeros días aumento de apetito y de fuerzas, nutrición más completa, menos predisposición á acatarrarse, disminución de la tos, de la expectoración, de la fatiga, de la fiebre y de los sudores, aumento de peso, volviendo el enfermo poco á poco á la normalidad y consiguiendo la curación de muchos de los que habían tomado el **Pulmofosfol** al principio, un gran alivio en períodos más avanzados, y en algunos la curación.

Las enfermedades que son tratadas con éxito con el **Pulmofosfol** son: los **catarros ó bronquitis agudas y crónicas, toses, laringitis, gripe, asma, tisis, escrófulas, lupus, tumores ganglionares, tumor blanco, etc., etc.** En todos los casos el **Pulmofosfol** es perfectamente tolerado por el estómago.

Reumatol Sáiz de Carlos.

Marca registrada.

Composición.—Asaprol, salicilato de quinina y pimienta de cubebas.

Lo prescribe la clase médica para curar el **reumatismo** agudo y crónico, articular y muscular, la **gota, el artritis**, las afecciones de la **vejiga**, micciones frecuentes, etc.

Sus efectos son: quitar el dolor, aumentar la cantidad de orina, modificando la mucosa y tornándose aquella de turbia y sedimentosa, en clara y transparente.

Purgatina Sáiz de Carlos.

Marca registrada.

Es el verdadero tratamiento del estreñimiento y constipación habitual por lo bien que se tolera, pudiendo conseguirse con su uso una deposición diaria.

Harina fosfatada Sáiz de Carlos.

Alimento completo, de fácil digestión para todas las edades de la vida, muy usado en la niñez y en las convalecencias.

Laboratorio y farmacia de Sáiz de Carlos, Serrano, 30, MADRID

Collargol

El tratamiento por el collargol seguido con constancia (lavados e inyecciones) y en dosis suficientes, curará la mayor parte de los casos de **infección general**. Las mismas indicaciones que el **nitrate de plata**, siendo su empleo absolutamente inofensivo en todas las enfermedades **infecciosas** de los **ojos, vejiga, uretra, garganta, laringe y fosas nasales**.

Gastrosan

De acción excelente en los **trastornos morbosos** debidos á **fermentaciones pútridas** del **tubo digestivo** y sus consecuencias, las molestias causadas por **hipersecreciones gástricas** y los **catarros gastro-intestinales**.

Creosotal "Heyden," y Duotal "Heyden,"

Medicamentos excelentes y reconocidos para el tratamiento de todas las **enfermedades infecciosas de las vías respiratorias**.

Tannismut

El remedio más activo para el tratamiento de las **diarreas de todas clases**, fácil de tomar; se soporta muy bien; poco costoso. Reúne las propiedades terapéuticas del bismuto ó las del tanino.

Xeroform

Polvo antiséptico esterilizable. No es tóxico ni irritante. Es específico contra las **eczemas, hemorroides, úlceras de las piernas y quemaduras**.

Salit

Remedio específico para el tratamiento de las **afeciones reumáticas** por medio de fricciones. El Salit alivia rápidamente los dolores y se tolera muy bien por la piel.

Acido acetil-salicílico "Heyden,"

en polvo y en tabletas comprimidas, que se deshacen instantáneamente en el agua, muy económico y de calidad superior. Reemplaza ventajosamente el salicilato de sosa, careciendo por completo de efectos desagradables.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.

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

En las Enfermedades Consuntivas de los Niños.

Ha sido á menudo motivo de asombro ver cuan pronto niños pálidos, endebles y débiles ganan carnes, fuerza y vitalidad al darles sistemáticamente la Emulsión Angier. Asi como antes de usar la Emulsión, un estómago é intestinos sensibles é irritables excluian adecuada alimentación, estos órganos se calman y retienen, la digestión se vigoriza, y la asimilación de los alimentos es normal y completa. No hay oposición por parte de los niños á tomar la Emulsión por el sabor de la misma, pues casi siempre les gusta. Con confianza recomendamos se pruebe en los casos de marasmo, escrofulismo, tuberculosis hereditaria, anemia, y en la nutrición defectuosa y el agotamiento que siguen á las enfermedades infecciosas agudas.

MUESTRAS Y FOLLETOS GRATIS Á LOS MÉDICOS.

EMULSIÓN DE ANGIER

(Petróleo con Hipofosfitos de Cal y Sosa).

Agentes exclusivos para España:

SRES. FOYÉ Y GIMENEZ, Calle Gerona, 4, pral, Barcelona.

THE ANGIER CHEMICAL CO., Ltd., LONDON, E.C.

POTENTE ACELERADOR de la NUTRICIÓN GENERAL

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

★

HISTOGENOL

Medicación Arsenio-fosforada orgánica.

à base de Nuclarrina.

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

RECETAS:

Emulsion: 2 cucharadas de sopa cada día.

Elizir: 2 cucharadas de sopa cada día.

Granulado: 2 medidas cada día.— Ampollas: 1 ampolla cada día.

INDICACIONES: TUBERCULOSIS

LINFATISMO — ESCRÓFULA — BRONQUITIS CRÓNICAS
NEURASTENIA — CLORO-ANEMIA — CONVALESCENCIA, ETC.

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

Epilepsia!!!

Es con la mayor franqueza, con la más

grande lealtad que sin tener la pretensión de curar à todos los epilépticos recomendamos las que durante treinta años han dado à su autor grandes satisfacciones, le han valido agradecimientos é inalterable amistad de muchos enfermos; Grajeas que siempre en los casos ordinarios llevan con ellas la posibilidad de triunfo ó al menos la certeza de una mejoría en los casos difíciles.

J. MOUSNIER, SCEAUX, Seine (France) y en todas las Farmacias.

GRAJEAS GELINEAU

GRÁNULOS ANTIMONIALES del D^r PAPILLAUD

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

ENFISEMA, Asma, Bronquitis crónica, Dilatación de los Bronquios, y AFECCIONES del CORAZÓN, Desórdenes en la Circulación, ARTERIO-ESCLEROSIS, Palpitaciones, Intermitencias, Angina del Pecho, Afecciones neurósicas del Corazón.— DOSIS: 2 à 8 GRÁNULOS AL DÍA.
Depósito General: Farmacia GIGON, 7, Rue Coq-Héron, PARIS y en todas las Farmacias.
Envío de frascos de ensayo à los Sres. Médicos.

SANTAL MONAL

CON AZUL DE METILENO

à un mismo tiempo, **ANTISÉPTICO, ANALGÉSICO y DIURÉTICO**
Es la **MEJOR**, la **MÁS ACTIVA**, la **MEJOR TOLERADA** de todas las preparaciones preconizadas para el tratamiento de las

AFECCIONES DE LAS VIAS URINARIAS

Blenorragias, Uretritis, Cistitis, Catarros vesicales, Prostatitis, Hematuria, Nefritis supurada, y todas enfermedades de la Vejiga y de los Riñones.

ACCIÓN RÁPIDA Adoptado por los más renombrados médicos especialistas.
Dosis: 6 à 10 cápsulas cada día.

LABORATORIOS MONAL FRÈRES—NANCY (FRANCIA).

HIERRO QUEVENNE

à causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Anemia, Clorosis, Pobreza de la sangre.**— 1 medida por día.— Envío gratis del folleto. Paris, 14, r. Beaux-Arts

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

TOS

TISIS
RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal
DE MARCHAIS (FRANCIA)

8 à 9 cucharadas de café en una taza de tisana.

DESCONFIARSE DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma:

S. Midy

SANTAL MIDY

Inofensivo y de una Pureza absoluta
CURACION RADICAL Y RÁPIDA

(Sin Copaiba — ni Inyecciones)
de los Flujos Recientes ó Persistentes

MIDY

Cada cápsula de este Modelo nombre: MIDY

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

Tratamiento etiológico y racional de las
AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

Catarro Brónquico — Pleuresía

TUBERCULOSIS 1º y 2º grado

Afecciones
grippales

CURATIVO
VAUGIRARD **NO TÓXICO**

EXCLUSIVAMENTE
VEGETAL

Dosis :
2 á 6 cucharadas
por día antes de las comidas

Sus elementos esenciales
constituyen una **TRIADA TERAPÉUTICA**
dirigida á la totalidad de los síntomas morbosos

Para
Opúsculo
y Muestras
dirigirse :
41, Bd Henri IV
PARIS

1º Un **TANINO**
hiperactivo
dotado de propiedades
desecantes y cicatrizantes
completamente especiales.

2º Un **GLUCÓSIDE**
que obra á la vez
como tónico
como depurativo
y como eupéptico

3º Una **ESENCIA**
muy volátil
poderosamente antiséptica
que se elimina por
la superficie pulmonar.

DEPÓSITO GENERAL : **E. LOGEAI**, 37, Avenue Marceau, PARIS.

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

Exito en los Hospitales desde 1840.

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

JARABES BROMURADOS de J.-P. LAROZE

JARABE LAROZE DE BROMURO DE POTASIO

enteramente libre de ioduros, cloruros y bromatos, exactamente dosado á 1 gr. por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE DE BROMURO DE SODIO

contiene exactamente 1 gr. de sal químicamente puro por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE DE BROMURO DE ESTRONCIO

contiene exactamente 1 gr. de sal completamente libre de Bario por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE POLIBROMURADO

(POTASIO, SODIO, AMONIO)

Una cuchara de sopa del jarabe contiene exactamente 3 gr. de Bromuros.

JARABE LAROZE DE CÁSCARAS DE NARANJAS AMARGAS

contra todos los accidentes nerviosos de la digestion. Dos ó tres cucharadas de sopa por día.

Indicaciones Terapéuticas : **Épilepsia, Histeria, Nevrosis, Enfermedades Nerviosas.**

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

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

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, que dan origen generalmente los ioduros. Cápsulas de iodina Giner Aliño, cada una de las cuales contiene 20 centigramos de iodina pura de 4 á 12 cápsulas diarias en dos ó tres veces.

Pídase en todas las farmacias de España y América.

MEDICACION CACODILICA

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

Grajeas pépsicas PIZA al cacodilato de sosa, kola, coca y glicerofosfato de cal.—Reconstituyente general del sistema nervioso. Alimento reparador muy indicado en las neurastenias, fosfaturias, cefalalgias, neuralgias, herpes, etc. Cada grajea contiene 0,005 gramos de cacodilato de sosa; 0,08 gramos de extracto de kola; 0,04 gramos de extracto de coca, y 0,12 gramos de glicerofosfato de cal.—Frasco, 8 pesetas.

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

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

Grajeas pépsicas de lecitina y glicerofosfato de sosa.—Medicamento de inmejorables resultados en los estados de postración y fuerte debilidad. Contiene cada grajea 0,05 gramos de lecitina pura de huevo, 0,05 gramos de glicerofosfato de sosa y 0,08 gramos de pepsina pura.—Precio de cada frasco, 4 pesetas.

PARA INHALACIONES

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

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

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

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL

DR. CEA.—VALLADOLID

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

CATALOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

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

(Procedimiento con patente de invención) NUEVOS PREPARADOS

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

Excelente preparación, de gran utilidad para los convalecientes, ó indicada, por regla general, en todos los casos de dispepsia, gastritis, anemia, catarrós gástricos ó intestinales, y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.



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

O. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID

Elixir Veronal del Dr. BUSTAMANTE

DO SI FICADO

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

De venta:

Dr. Bustamante (Portugalete) y Farmacias de Lietget, Carrera de San Jerónimo, y Gayoso, Arenal, 2.—Drogueros de P. Martín Velasco y C.ª. Alcalá, 7, y Durán y Martín Capellanes, 10, Madrid.

TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA," COMPUESTO

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

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

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS
MADRID BARCELONA
PUERTA DEL SOL, 5 1/2 BALTO, 52

ANALISIS

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

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

Fabrica química del Doctor Klopfer, Dresde-Leubnitz

Un nuevo
preparado de Bromo

(Albumina vegetal)

no irrita, Sedativo totalmente libre de efectos secundarios

de gran efecto

en la Epilepsia, Histerismo, Neurastenia y demás

enfermedades nerviosas

testimonios, prospectos y muestras
gratis para médicos.

Bromoglidine

Productos naturales de las aguas minerales de

♦♦♦ LA TOJA ♦♦♦

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

Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

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

Jabón de sales de LA TOJA

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

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarios en Madrid:

Sres Pérez Martín Velasco y C.^a Alcalá, 7 y don
Antonio Esnaola, Plaza del Angel, 18, pral.

AGUAS DE CESTONA

Termales, clorurado-sódicas, sulfatadas, variedad litínicas. De gran radioactividad.

Indicadas con éxito maravilloso en las enfermedades del **estómago, hígado, intestinos y riñón**.

Desaparecen los estreñimientos.

De venta á **1,25 pesetas** botella en farmacias y droguerías. Depósito central en Madrid, Plaza del Angel, 18, principal. Pedidos directos de aguas y datos de hospedería, al Administrador del Balneario en Cestona (Guipúzcoa).

Sensenís

ES EL MEJOR ACEITE DE
HÍGADO DE BACALAO

: : : SIN MAL OLOR NI MAL PALADAR : : :
: LOS NIÑOS LO TOMAN SIN REPUGNANCIA :

DE VENTA: En Farmacias y Droguerías.

AGENTES PARA ESPAÑA:

HIJOS DE DIEGO MARTÍN MARTOS
MÁLAGA

Á los señores médicos

de provincias les sirvo suscripciones al periódico diario de Madrid (de los de cinco céntimos) que deseen, á los precios siguientes: trimestre, 4,50 pesetas; semestre, 9 pesetas; año, 18 pesetas.

Los encargos, con su importe, á Antonio Ros, librero, Jacometrezo, 80, Madrid. (Casa fundada en 1896).

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTIZADO
ANTISEPTICO INCOMPARABLE

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

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR
CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL
 prescrito por los Médicos en los casos de
— ENFERMEDADES DE LA PIEL —
Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.
 28, Rue de Richelieu, París y en todas Farmacias del Extranjero.

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, París 1900

Sustituye Iodo e Ioduros en todas sus aplicaciones sin Iodismo.

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

NEURALGIAS — JAQUECAS

CATARROS crónicos de la VEJIGA y de los BRONQUIOS

CURADOS POR MEDIO DE LAS

PERLAS de ESENCIA de TREMENTINA CLERTAN

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO

APROBADO por la ACADEMIA de MÉDICA de PARIS

Envoltura sumamente delgada. — Disolución inmediata **EN EL ESTÓMAGO.** — Eficacia segura
 Dosificación rigurosa: 5 gotas por cada perla.
DOSIS: de 4 a 12 perlas por día

En todas las Farmacias. — Casa L. FRERE, 19, rue Jacob, PARIS.

TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE
 PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ASORBIDA
 Cicatriza las lesiones locales, restaura con prontitud el apetito y el estado general.
 L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.

RAQUITISMO **ESCRÓFULAS**

AMPOLLAS BOISSY

para Inhalaciones Una dosis por ampolla

➤ Romper 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**
SÍNCOPE, MAREO y EPILEPSIA

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

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

LA COLESTERINA

CONTRA LA TUBERCULOSIS
 HEMORRAGIA, ANEMIA, CAQUEXIA
ANTIHEMOLITICO PODEROSO

EL LIPOCHOL BYLA

A LA BASE DE COLESTERINA PURA
LIBRE Y COMBINADA
 EN FR. de 60 PILDORAS DOSIFICADAS: 0.6-20 Cent.
 LA EMULSIÓN A 0.6-30 Centigr. P. CUCHARADA

LA COLESTERINA, ÚNICO PRINCIPIO ÚTIL DE LOS ACEITES DE HIGADO DE BACALAO. NO EXISTE MAS QUE A TÍTULO DE VESTIGIOS EN EL MEJOR DE DICHOS ACEITES. UNA PILDORA DE LIPOCHOL EQUIVALE A UN GRAN VASO DE ACEITE DE HIGADO DE BACALAO VERDADERO. UNA CUCHARADA DE LIPOCHOL EMULSIONADO ES MAS ACTIVA QUE DOS GRANDES VASOS DE EMULSIÓN DE ACEITE DE HIGADO DE BACALAO

PARA MUESTRAS GRATIS DIRIGIRSE AL DEPOSITARIO GENERAL J. ARMENTERAS 10, PASEO DE LA INDUSTRIA, BARCELONA

ESTABLECIMIENTOS BYLA JEUNE de GENTILLY (Sena), FRANCIA
 laboratorios autorizados por el Gobierno para la preparacion de medicamentos orgánicos

ANUNCIOS ::::::::::
::::::::: EXTRANJEROS

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