

EL SIGLO MÉDICO



SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Inauguración próxima. — Velada en perspectiva. — El nuevo Director de Correos. — SECCIÓN DE MADRID: Técnica de la colocación de los vendajes escayolados para el tratamiento de la coxo-tuberculosis. — Desinfección y desinfectantes. — Revista mensual de laringología, otología y rinología. — SECCIÓN PRACTICA: Caso curioso de edema angio-neurítico. — SECCIÓN OFICIAL: Montepío facultativo. — Ministerio de la Gobernación. — PERIÓDICOS MÉDICOS: EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Papel de los leucocitos en la absorción y eliminación de los medicamentos. — II. La radioterapia en Ginecología. — III. Tratamiento conservador de la tuberculosis quirúrgica. — IV. Infección generalizada por el bacterium coli commune. — V. Patología y tratamiento de la colitis muco-membranosa. — VI. Sobre conmoción cerebral. — GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid. — CRÓNICAS. — ANUNCIOS. — VACANTES. — CORRESPONDENCIA.

Boletín de la semana.

Inauguración próxima. — Velada en perspectiva. — El nuevo Director de Correos.

El lunes, día 8 del corriente, á las nueve de la noche, celebrará la Academia Médico-Quirúrgica la sesión inaugural del curso de 1909-910 en el local del Colegio de Médicos, sito en la calle Mayor, número 1. En dicha sesión, que pensamos ha de estar muy concurrida, leerá el ilustrado secretario Dr. G. Tapia la Memoria reglamentaria y el presidente Dr. González Campo, muy ventajosamente conocido de la clase, dará lectura á un discurso sobre el tema *De moral médica*.

En el número próximo daremos cuenta á nuestros lectores de esa sesión inaugural que promete ser muy brillante.

Los estudiantes de la Facultad de Farmacia de esta corte, piensan rendir homenaje de admiración á la memoria del que fué su ilustre decano doctor Puerta, para lo cual, por iniciativa del Sr. Pérez Rebollo, han tenido ya varias reuniones. En ellas, después de mucho discutir, se ha acordado invitar á que tomen parte en la citada manifestación, aparte de los profesores de la Facultad de Farmacia, las Reales Academias de Medicina y Ciencias y el Colegio de Farmacéuticos, organismos científicos que enalteció en vida el Dr. Puerta.

Según parece, el homenaje se celebrará en el próximo mes de Enero.

Y ya que de farmacéuticos hablamos diremos que la sesión de clausura de la Asamblea farmacéutica, celebrada en Valencia, fué presidida por el señor Carracido, quien pronunció un discurso felicitándose del éxito obtenido en este primer ensayo de vida colectiva realizado por los farmacéuticos españoles.

El premio de 500 pesetas donadas por el Colegio de Barcelona, se adjudicó al Sr. D. Angel Calle; el de 200 á D. Luis Narbona y el de 100 á don José Viñeta. A todos nuestra cordial y sincera enhorabuena.

Nuestro distinguido compañero y muy querido amigo D. José Francos Rodríguez, ha sido nombrado Director general de Comunicaciones. Con ser importantísimo el cargo, y muy adecuados los servicios de este ramo para que en ellos revelen sus iniciativas, laboriosidad y cultura los espíritus progresivos y entusiastas como el del Sr. Francos, bien puede afirmarse que la opinión pública venía significando para más altos empeños al batallador y elocuente diputado demócrata, siquiera no fuese mas que apreciando comparativamente sus aptitudes y merecimientos con los de otros políticos que antes y ahora fueron y son elevados á los consejos de la corona. Pero todo vendrá.

EL SIGLO MEDICO, donde el Sr. Francos tiene amigos muy cariñosos, y ha sido considerado siempre como de la casa, le felicita de todo corazón, y le desea una dirección larga y gloriosa, en la cual deje recuerdos que unan su nombre á grandes adelantos y reformas que mejoren los importantes servicios que entraña el ramo de Comunicaciones.

DECIO CARLAN.

Madrid, 6 de Noviembre de 1909

TECNICA DE LA COLOCACION DE LOS VENDAJES ESCAYOLADOS

PARA EL TRATAMIENTO DE LA COXO-TUBERCULOSIS

Por D. AURELIO MARTIN ARQUELLADA

Médico numerario del Hospital del Niño Jesús; médico numerario, por oposición, de la Beneficencia municipal; médico habilitado, por oposición, del Cuerpo de Baños, etc., etc.

La frecuencia con que en el Hospital del Niño Jesús de esta corte ve el autor de esta comunicación vendajes escayolados que por la imperfección en su aplicación no llenan los requisitos necesarios y que traen como consecuencia un éxito terapéutico nulo, hace que vayamos á describir la sencilla técnica de este medio de tratamiento.

Todo aparato en el tratamiento de la coxalgia tiene que tener como condición indispensable el mantener matemáticamente la corrección en posición normal del miembro obtenida por los medios ordinarios; y esto que es muy fácil de decir, tiene en la práctica

grandísimas dificultades que muy pocos médicos saben vencer, siendo debido al empleo de materiales poco á propósito y de la mala aplicación de ellos; así, por ejemplo, Ollier emplea los aparatos silicatados, que tienen la desventaja de necesitar veinticuatro horas para llegar á la consistencia necesaria, y durante este tiempo, los movimientos voluntarios si es en los niños, é inconsciente si es en adultos, hacen tomar al aparato formas que no son exigidas por el plan terapéutico.

Los aparatos en celuloide y los de fieltro poroplástico, además de ser poco rígidos, son de difícil aplicación y tardan mucho tiempo en modelarse. En cuanto á los aparatos de férulas de distintas sustancias unidos ó no á la extensión continua, hacen mal la contención, estando desechados en general por todos los autores, quedando como única sustancia cuando se quiere emplear aparatos inamovibles, la escayola.

Todo buen aparato escayolado de cadera necesita las dos indispensables condiciones siguientes: primera, que entre la escayola y las partes que ha de contener, exista la menor cantidad de sustancias interpuestas, á no ser en las eminencias naturales que reclaman algo de almohadillado, á pesar de que muchos especialistas colocan cuatro ó cinco capas de algodón entre la escayola y la parte del cuerpo en que se aplica. Y la segunda es que se debe modelar el borde superior del vendaje por encima de las crestas ilíacas, haciendo una depresión sobre estas crestas con objeto de que el vendaje, al tener un punto de apoyo, no pueda descender ó ascender produciendo desviaciones.

Reglas para su aplicación.—Como revestimiento de la pierna, se coloca un *pelele* sin mangas ni pierna del lado sano, y como éste no llega más que hasta la parte media de la pierna, se completa con una de las mangas cortada lo correspondiente al tercio inferior de pierna y pie, debiéndose colocar doble si el tejido es muy fino ó se quiere dar más protección á la piel, extendiéndose un poco por encima del ombligo hasta los dedos del pie enfermo, que quedarán al descubierto.

Una vez colocado (si se cree necesario) el almohadillado sobre la eminencia ósea, se pone al enfermo sobre el soporta-pelvis, y si no se tiene este aparato, se puede improvisar colocando unos libros, cajón ó tarugos de madera.

Las vendas se preparan en el Hospital de Niño Jesús con tiras de linón de cuatro ó cinco metros de largas y cinco ó diez centímetros de anchas, que al enrollarse se les interpone en cada vuelta una ligerísima capa de escayola de buena calidad, y al proceder á su aplicación se sumergen en agua fría con bastante cantidad de cloruro de sodio si se quiere que el endurecimiento sea relativamente lento, y de alumbre cuando se quiera acelerar esta acción. El tiempo que la venda debe estar dentro de la disolución varía de dos á tres minutos, siendo conveniente exprimirla al sacarla del líquido, así como desenrollar el cabo inicial de la venda para evitar pérdida de tiempo al aplicarla. Como consejo práctico debemos recomendar embadurnarse las manos con vaselina, á fin de que el operador y su

ayudante puedan quitar con facilidad la escayola de las manos una vez terminado de colocar el vendaje.

Colocación del vendaje.—Puesto el niño en el soporta-pelvis y hecha la corrección del miembro que un ayudante sostiene en posición, se van colocando las vendas, bien empezando por el pie, bien por la ingle, teniendo el gran cuidado de no apretar mucho ni poco y que el vendaje se extienda desde las falsas costillas al pie enfermo.

En la región inguinal es necesario reforzar el vendaje, para lo cual se imbrincan unas vendas sobre otras.

Colocado el vendaje, se quita al niño del soporta-pelvis para modelar el vendaje, y se coloca al enfermito sobre una mesa, y con las manos en flexión se hace en el vendaje depresiones por debajo de la cresta ilíaca y en la fosa ilíaca externa, de manera que la cresta ilíaca esté entre dos depresiones: la superior más profunda en el espacio ilio-costal, y la inferior menos marcada en la fosa ilíaca externa.

De la misma manera se practican al nivel de los cóndilos femorales y la rótula para que ésta quede también entre dos depresiones.

Una vez colocado el aparato, puede ocurrir que éste no sea bastante consistente en todo ó en parte, que esté muy apretado ó muy flojo ó que haya necesidad de practicar en él una abertura parcial.

Cuando el aparato está débil en un punto, se le puede reforzar colocando encima é inmediatamente nuevas tiras de vendas ó mejor trozos rectangulares de linón alternando con capas de *papilla* de escayola (cuatro partes de agua y cinco de escayola); si hay necesidad de reforzar todo el aparato, lo mejor es emplear el mismo procedimiento y no capas de vendas, porque entonces las nuevas capas de vendas forman un cuerpo único independiente del primero.

Cuando el aparato está muy apretado en un solo punto, rodilla, maleolo, talón ó espina ilíaca, cosa que se nota por el dolor localizado, se practica una abertura en el sitio, pudiéndose tapar si se cree preciso por medio de un cuadrado de linón ó algodón empapado en la mencionada papilla.

Si el aparato está muy apretado en totalidad, lo que se conoce por la ausencia de sensibilidad y color violáceo de los dedos, se puede remediar este inconveniente sin quitar el aparato: sencillamente con hacer una incisión en la parte abdominal, con lo cual se obtiene la separación necesaria, así como también en la parte externa de todo el miembro, hasta que los dedos tengan la sensibilidad y el color normal, y entonces, con la separación suficiente, se sujeta el aparato colocando sobre las aberturas tiras de linón escayoladas ó sencillamente con vendas secas circulares que se pueden apretar los días sucesivos lo que sea necesario.

Si, por el contrario, el vendaje está poco apretado, lo que es debido á que las vendas no se aplican exactamente sobre el *pelele*, y cuyo conocimiento es muy fácil porque la mano penetra sin dificultad ninguna entre el vendaje y el cuerpo, se puede remediar también haciendo las mismas incisiones que en el caso an-

terior, quitando en ambos lados de ésta, ó mejor sólo en uno, la cantidad que se crea necesario para conseguir que se amolde más exactamente, obrando después como en el caso anterior con la colocación de las vendas secas; pero en este caso es preferible quitar por completo el aparato y poner otro nuevo.

Puede en otro caso ser necesaria la inspección de una determinada región, en que se crea sospechosa la formación de algún absceso ó por otra causa cualquiera, practicar una abertura limitada, para lo cual, con el pico de la podadera se va seccionando con precaución y capa por capa el vendaje hasta llegar á la tela del pelele, debiendo hacerlo con mucha precaución para no herir al enfermo; si antes de poner el aparato se sabe el sitio de elección, es muy conveniente colocar un trozo de algodón para que su presencia nos evite este peligro.

Los aparatos escayolados tienen las ventajas siguientes: 1.^a Son el mejor tratamiento de los dolores de la coxalgia, pudiéndose afirmar que si después de bien puesto un vendaje subsiste dolor, es debido á que se está formando un absceso. 2.^a Son el solo medio que existe para mantener una corrección perfecta de la actitud viciosa de la coxalgia, cosa que, como es de sobra sabido, es de capital importancia para obtener buenos resultados, lo que no se consigue, como antes apuntamos, con los aparatos contruidos de otras substancias. Y 3.^a La curación, cuando se obtiene, es más rápida.

Otras ventajas más secundarias se obtienen con este aparato, entre las cuales deben citarse la fácil vigilancia del niño, la gran seguridad que da al médico y á las familias, la supresión absoluta del dolor, la no interrupción del sueño, la facilidad que da para poner el enfermo en los coches de mano y pasearlo por el campo, y, sobre todo, que es el único que puede construir el médico sin recurrir á los ortopédicos.

Modos de quitar un vendaje escayolado.— Para quitar un vendaje escayolado es muy conveniente sumergir el sujeto en un baño caliente durante quince minutos, con lo cual se consigue reblandecer la escayola, y después con un bisturí fuerte se van seccionando las vendas, empezando por la parte superior y anterior, procurando deslizar las manos entre la carne y la escayola con objeto de no herir al paciente, y continuando por la parte externa de la pierna, pudiéndose quitar el vendaje por este procedimiento en dos ó tres minutos.

El Dr. Calot emplea en el hospital de Rothschild el siguiente procedimiento, que recomienda. Con una esponja empapada en agua caliente, va empapando la superficie de sección, y con una cuchillita fuerte se secciona. Este procedimiento es el que empleamos de ordinario, con lo cual ahorramos al enfermo el baño previo.

El empleo de sierras, cizayas y demás aparatos que secciona el vendaje sin humedecerlo, son procedimientos de duración más larga y más molesto para el enfermo y el operador.

Objeción hecha á los aparatos escayolados.— Son varias las objeciones que se han hecho, y el Dr. Lannelongue

cree que con estos vendajes se pueden formar y abrir espontáneamente los abscesos sin poderlos vigilar; pero esta objeción se cae por su peso si se tiene en cuenta que en este proceso patológico se tarda algunos meses; y como cada tres meses próximamente se hace necesario cambiar el vendaje, entonces se explora con cuidado la región, y si existe algún punto sospechoso en el mismo vendaje y en el punto correspondiente, se practica una abertura, con lo cual la vigilancia es perfecta.

Otro de los reproches es que producen á la larga la atrofia del miembro, y esta objeción, que es cierta, se la puede contestar con la afirmación de que los demás aparatos también la producen, y que por lo tanto, siendo como es el mejor medio, no se debe tener en cuenta este pequeño inconveniente.

Otra de las aserciones es que son mal toleradas por los enfermos, aserción que no es cierta más que cuando el vendaje está mal aplicado; que cuando la aplicación es buena, los enfermos están en verdadera euforia.

Algunos cirujanos consideran como objeción la difícil aceptación por parte de las familias, cosa que no entra ni con mucho en el campo de la Ortopedia, pero que lo aceptan muy á gusto las familias cuando ven los inmediatos y excelentes resultados de este tratamiento.

DESINFCCION Y DESINFECTANTES

APARATOS CLAYTON

La idea de emplear en desinfección los productos de la combustión del azufre, no es nueva, pero desde esta combustión al aire libre, se ha pasado á los llamados hornos de azufre, y pretendiendo un mayor perfeccionamiento, hemos llegado á la construcción de complicadísimos aparatos productores de anhídrido sulfuroso más ó menos transformado.

De estos aparatos, los principales son el Marot, que ya he descrito en números anteriores, y el Clayton, que me propongo describir en este.

A pesar de que el gas sulfuroso es un enérgico desinfectante, el empleo de estas máquinas tiene una aplicación casi exclusiva, que es la desratización. En efecto, para la profilaxis de la peste bubónica, es para lo que se han contruido estos modernos aparatos, y para lo que se adquieren, pues las desinfecciones corrientes se logran perfectísimas valiéndose de medios más sencillos y económicos.

Los elementos principales de este aparato Clayton son:

Un horno semicilíndrico, en el cual se produce la combustión del azufre. Este horno resulta un generador de anhídrido sulfuroso producido al elevarse la temperatura interior hasta 600 ó 700 grados.

Alrededor de este horno va colocado un refrigerador, que logra su cometido merced á la circulación del agua encerrada en la caja que sirve de soporte al aparato. (Fig. 1.^a)

Además del horno y del refrigerador, constan los Clayton de un enérgico ventilador (sistema Roots) idéntico al de los aparatos Marot, y destinado á aspirar el aire de los departamentos, salas, etc., obligarle á pasar por el generador de gas sulfuroso, y mezclado con él, lanzarlo de nuevo al departamento.

Por último, un motor de mano, vapor, eléctrico ó de gasolina, destinado á poner en marcha el ventilador y un sistema de tubos flexibles de metal ó caucho, que ponen en comunicación el local con el aparato, completan esta instalación.

El gas sulfuroso sale del horno á una temperatura elevada, entra en el refrigerador donde pierde grados de calor, y de él pasa al ventilador que lo impulsa con mucha presión al interior del local; al mismo tiempo, por otro tubo penetra el aire del local en el horno, donde después de activar la combustión del azufre se mezcla con los productos de esta combustión y constituye el gas Clayton.

y el ventilador, engrasando las partes frotantes y poner en marcha el motor. Debe tenerse cuidado al engrasar de no emplear sino grasa mineral, en aquellas partes que hayan de ponerse en contacto con el gas Clayton.

4.^a Impregnar de alcohol ordinario un pedazo de estopa ó de algodón, colocarlo sobre el azufre que hay en la parrilla y prenderla fuego por medio de una cerilla fija al extremo de un palo. La inflamación completa del azufre requiere cierto tiempo, y debe evitarse añadir alcohol al generador mientras esté caliente.

5.^a Encendido el fuego, cerrar la puerta del generador.

6.^a Cuando la concentración de gas en el tubo de impul-

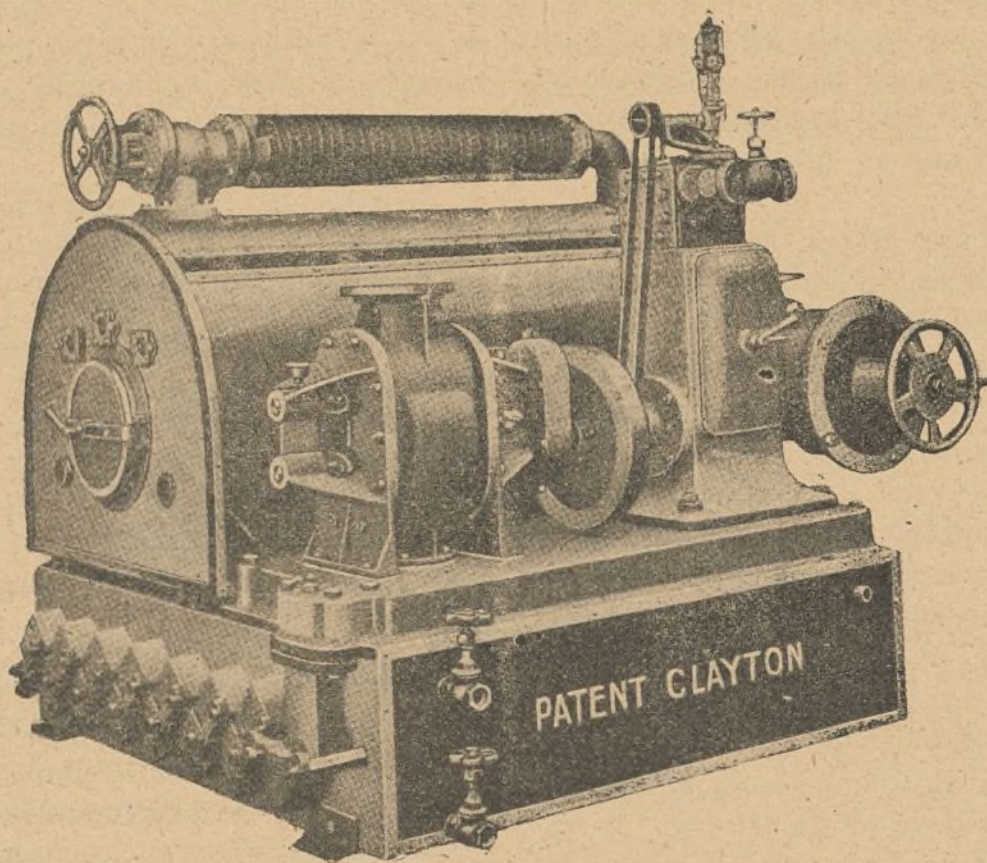
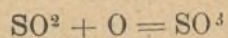


Fig. 1.^a

Según Rosenstiehl, este gas difiere notablemente del anhídrido sulfuroso resultante de la combustión del azufre al aire libre, siendo lo esencial de esta diferencia, que en el gas que proceda de recintos donde, como en el aparato Clayton, se puede elevar tanto la temperatura, se produce una segunda reacción, y una parte del anhídrido sulfuroso pasa al estado de anhídrido sulfúrico.



Los vapores espesos que se forman cuando los productos del horno se ponen en contacto con el aire, son buen indicio de la presencia de este ácido, cuyas propiedades reductoras y tóxicas son indiscutibles.

El poder de penetración del gas Clayton es considerable y su poder de difusión perfecto.

El horno del Clayton permite obtener las cantidades de gas requeridas en cada caso, cuyo tanto por ciento ha sido fijado después de numerosos experimentos.

Para poner en marcha el aparato hay que cumplir las operaciones siguientes:

1.^a Cargar el generador de azufre (50 ó 100 kilogramos, según los casos), colocando la mitad en el fondo del generador y la otra mitad sobre la rejilla.

2.^a Abrir los registros siguientes: registro de llegada del aire del departamento; registro de llegada del aire al generador; y salida del gas del generador.

3.^a Inspeccionar los elementos que constituyen el motor

sión, á la salida del ventilador, alcanza el 14 por 100 (al cabo de una hora), se abren gradualmente los diafragmas situados encima de la puerta del generador. Abriéndolos y cerrándolos la concentración aumenta ó disminuye.

Cuando la concentración en el tubo de aspiración alcanza al 1 ó 2 por 100, se abre el registro de toma de aire fresco y se cierra el de aire del departamento.

Una concentración de 3 á 4 por 100 en el local que se trata de desinfectar asegura la destrucción de la vermina en media hora. Para una destrucción microbicida es preciso un 8 por 100 y un contacto de cinco horas.

Se atribuye al gas Clayton el deterioro de los buques y su cargamento. No es extraño que el gas estropee algunas provisiones, tales como carne fresca, legumbres verdes y frutas, porque todo esto es particularmente sensible á la acción del anhídrido sulfuroso; pero este género de provisiones no soportará la desinfección por ningún método.

La operación completa sobre un buque cargado ó vacío, puede ser efectuada de tal manera, que los perjuicios posibles sean tan pequeños que no merezcan tenerse en cuenta, sobre todo al saber que las ratas y sus insectos pueden ser muertos en una ó dos horas, con una mezcla de 0,5 por 100, á 1 por 100 de concentración de anhídrido sulfuroso; que la clase á que el bacilo de la peste pertenece, pierde su virulencia después de algunas horas de exposición á 1 ó 3 por 100 de gas Clayton; que un contacto prolongado con un gas de concentración menor causa menos daño á las mercancías

que un contacto menos prolongado con un gas y de mayor concentración.

Se puede citar en comprobación de esto, las experiencias muy completas hechas por el Dr. Wade, por cuenta del Gobierno inglés, en Londres (1905-1906), ó las hechas por el servicio sanitario de los Estados costeros sobre el steamer imperial *Preussen*, en Bremerhaven (1906). Se ha probado en absoluto, que no sólo los aceros, sino todos los materiales que puedan soportar el aire del mar, no se estropean con el gas Clayton; los objetos pulimentados y las maderas barnizadas quedarán completamente protegidas con recubrir las de una simple hoja de papel ó de un poco de tela; y el metal pulimentado se protege contra los efectos de un gas con un exceso de oxidación, recubriéndolos de una ligera capa de vaselina ó de blanco de España desleído en agua.

Se ha achacado al gas Clayton el inconveniente de que si no hay brisa ó viento, el gas queda mucho tiempo en la bodega, pero esto carece de fundamento; es muy raro que abriendo las puertas, paneles, ventiladores y ventanas, y ayudado todo esto con la ventilación que se produce con las mangas de viento, no se alcance el efecto deseado con suficiente rapidez; pero, además, puede ayudarse con el potente ventilador del aparato Clayton, y si se quiere con otro ventilador de la potencia que se desee, que se puede unir al aparato.

VÍCTOR M. CORTEZO.

REVISTA MENSUAL DE LARINGOLOGIA, OTOLOGIA Y RINOLOGIA,

Por el Dr. C. COMPAIRE

Hemorragia laríngea en un enfermo atacado de cirrosis.

En el *Journ. de med. et de chir. pratiques*, publica el doctor Debove un curioso caso de hemorragia laríngea importante en un enfermo cirrótico, cuyo resumen esquemático puede reducirse á lo siguiente: El enfermo, que sólo tenía treinta y cuatro años, había gozado, al parecer, de buena salud hasta dos años antes en que se manifestó la cirrosis hepática.

Con tal motivo se produjo la ascitis y hubo que punccionar el vientre en cuatro ocasiones. Después sobrevino un gran absceso del ano, seguido de una considerable hemorragia intestinal que le tuvo en un estado de pérdida del conocimiento durante dos días.

Cinco días después de esto, aparece el enfermo una mañana completamente afónico y esputando pequeñas cantidades de sangre durante varios días. La afonía duró tres meses.

Examinada la laringe, se aprecia rubicundez exagerada de toda la mucosa laríngea con sufusión sanguínea de la epiglotis. Las cuerdas vocales estaban negruzcas y recubiertas de pequeños coágulos sanguíneos fácilmente destacables.

Sobre las producciones membranosas congénitas en la laringe.

Son tan raros y excepcionales los casos de este género, que considero de suma importancia dar á conocer á los lectores de EL SIGLO MÉDICO el publicado en *Zeits. f. Laryngol. Rhinol.*, etc., por el Dr. Hausberg (de Dortmund).

Por extraños y raros que sean en la práctica de la Medi-

cina, menos raros, sin embargo, que en la de la especialidad, el asiento de la membrana es típico, lo cual indica la relación cierta que existe entre esta afección y el proceso de desarrollo.

En todos los casos se encuentra la membrana en cuestión situada por dentro, ó mejor *entre* las cuerdas vocales, y de ordinario sobre *su borde inferior*.

Suele partir de la comisura anterior para extenderse más ó menos lejos en dirección de la comisura posterior, sin traspasar por eso la apófisis vocal.

Por regla general, es más gruesa y resistente en su porción anterior.

Ahora bien; he aquí el caso descrito por el Dr. Hausberg, el cual difiere de la regla general desde el punto de vista anatómico, razón además por la cual presenta un interés terapéutico:

Niñita extraída mediante el fórceps, en apariencia bien conformada, pero que *no ha* proferido ningún grito en los ocho días anteriores (desde que nació hasta ser presentada al Dr. Hausberg), y á cuyo síntoma hay que añadir dificultades y trastornos de índole respiratoria.

Además de no tener voz, se ve forzada á interrumpir frecuentemente sus tetadas para poder apenas respirar. Siendo imposible practicar un reconocimiento, se supone la existencia de una anomalía congénita y que se debe esperar.

Las semanas siguientes transcurrieron penosamente; pero hasta fin del cuarto mes no se agravó la dificultad respiratoria, hasta hacerse casi imposible, reclamando la traqueotomía, la cual, al restablecer la función respiratoria, lo hizo también con la de nutrición.

A los quince días siguientes se practicó la laringotomía, descubriéndose una membrana resistente que se insertaba por debajo y dentro de la comisura anterior, adherente á la cuerda vocal derecha en un pequeño trayecto, para desde allí subir oblicuamente y terminarse por delante del aritenoides al nivel de la banda ventricular.

Gruesa en su porción anterior, era más delgada en la posterior. Fué incindida y completamente extirpada.

A pesar de ascender la temperatura á 40 grados á partir de la traqueotomía y de haberse presentado una erisipela después, la enfermita curó por completo en seis semanas con voz, aunque algo ronca, bastante perceptible.

Un caso mortal de hemorragia venosa del conducto auditivo en un niño de teta. Absceso del cuello con rotura en el conducto auditivo y rotura á la vez de la yugular interna.

Este caso, rarísimo por más de un concepto, lo da á conocer el Dr. Uchermann (de Christianía) en *Norsk Magazin for Lægevidenskaben*, y me complazco en extractarlo, porque hechos de este género enseñan mucho, lo mismo al especialista que al médico general.

Yo, por mi parte, ni he visto nada semejante, ni tenía conocimiento de ello. He aquí el caso:

En un niño de un año aparecieron disfagia, fiebre y abultamiento del lado izquierdo del cuello por debajo de la oreja. Cuatro días después, supuración del oído, seguido á los otros cuatro de otorragia.

Conducido el enfermito al hospital, fué trepanado dos días después.

El tímpano estaba intacto y la sangre parece salía al nivel de la cara inferior del conducto auditivo, viniendo de adelante hacia atrás y de dentro á afuera.

Declaróse en el enfermito una pleuresía del lado dere-

cho, que fué puncionada, dando salida á 100 gramos de líquido.

A los ocho días de ingresado en el hospital, tuvo una hemorragia por el oído, seguida de colapso y de muerte.

Por la autopsia se vió que la sangre procedía de la vena yugular interna izquierda, la cual comunicaba mediante una fisura con la cavidad del absceso situado bajo el conducto auditivo externo.

Lo que más me extraña en el relato del caso en cuestión, es la ignorancia en que nos deja el autor respecto á la naturaleza del absceso, y sobre todo á la causa de la rotura de la vena yugular interna.

..

Sobre la anestesia local en rinología.

El Dr. Haymann (de Breslau) hace un estudio sobre este asunto en *Intern. Zentrabl. f. Ohrenheilk.*, del cual extractaré lo más interesante.

La cocaína mantiene su indiscutible importancia, no habiendo podido ser todavía destronada ni por la eucaina, ni por la estovaina, ni siquiera por la alipina, que es, hasta ahora, la que al parecer da mejores y más parecidos resultados á aquélla.

La anestesia en superficie, bien en toques, bien mediante la aplicación más ó menos permanente de un tapón de algodón en rama impregnado de cocaína ó de alipina al 10 por 100 como término medio, constituye el proceder de elección.

La asociación de la adrenalina á la cocaína disminuye notablemente las propiedades tóxicas de este último producto. Este proceder permite hasta el poder practicar pequeñas operaciones que interesen el hueso.

La anestesia por infiltración, bien en inyecciones submucosas de solución de cocaína, adrenalina ó de novocaina, ó bien en inyecciones perineurales al nivel de la emergencia de los nervios, dan excelentes resultados.

En las operaciones sobre las cavidades accesorias, los procedimientos descritos están indicados para el cateterismo por el orificio natural, así como para la punción por el meato inferior.

El autor indica á continuación el método de Brann para la abertura del seno maxilar.

Cuanto á la abertura por la fosa canina, he aquí los diferentes tiempos de la anestesia:

1.º Anestesia de las partes blandas y del periostio de la pared facial. Toques de la mucosa gingivo bucal con una solución de cocaína al 20 por 100, después inyección superficial, á seguida sub-perióstica de novocaina y adrenalina al 1 ó 2 por 100.

Brann recomienda además la inyección directa de la solución en el conducto sub-orbitario, á través de la piel de la mejilla.

2.º Anestesia de la pared interna del seno y lateral de la fosa nasal, según se acaba de indicar.

3.º Anestesia del revestimiento del seno maxilar mediante una solución abundante de Schleich, núm. II, con adrenalina, que se extiende en razón de la cantidad del líquido necesario para llenar la cavidad ósea.

Las aplicaciones locales dan igualmente buenos resultados en las intervenciones endonasales sobre los senos frontales y esfenoidales.

Cuanto á las intervenciones por vía externa sobre las células etmoidales, su duración hace ineficaz ó insuficiente en la mayoría de las ocasiones la anestesia local.

En la cavidad nasofaríngea se aplican toques, pulverizaciones, á veces inyecciones alrededor de algún tumor,

Alrededor de un tumor de la cara interna de la mejilla, se hará una infiltración circular del campo operatorio.

Para el paladar, la inyección submucosa debe hacerse al nivel de la emergencia del nervio palatino anterior y del nervio naso-palatino de Scarpia.

Cuanto á la anestesia del exterior de la nariz, he aquí el método que emplea Brann: inyección en la emergencia del nervio sub-orbitario, ó mejor, inyección bajo el labio superior hasta el borde de la abertura piriforme.

Madrid, Agosto de 1909.

Sección práctica.

CASO CURIOSO DE EDEMA ANGIO-NEURITICO

Por el Dr. D. JULIO LARRÚ,

De la Beneficencia municipal, por oposición.

Efecto de la insuficiencia de nuestros conocimientos en cuanto se refiere á la acción que el sistema nervioso ejerce normalmente sobre los actos nutritivos, nos explicamos más imperfectamente todavía los trastornos patológicos de dicha función. Esto da lugar á frecuentes errores en la práctica, que nos interesa procurar evitar en lo posible. Si diéramos á conocer los casos de esta naturaleza que se nos presentan, es indudable que estos errores serían menos frecuentes, pues llenaríamos en parte siquiera el vacío que se observa en los clásicos respecto á esta materia, cuando se trata de tales procesos consecutivos á estados infectivos agudos.

Que la intervención del sistema nervioso es al parecer indispensable en la producción del edema, ya lo demostraron Ranvier y Jankewski; que este trastorno se favorece mediante la acción de las toxinas microbianas, lo demostró Roger ligando las venas auriculares del conejo, extirpando el ganglio cervical superior é inyectando productos solubles del *proteus vulgaris*; que existen edemas en los que no intervienen los obstáculos á la circulación de retorno, ni alteraciones de la crisis sanguínea, ni procesos inflamatorios vulgares, ya lo observó Sydenham describiendo magistralmente el edema de las histéricas. Por lo tanto, en la práctica sabemos que existen procesos de variadas lesiones del sistema nervioso central ó periférico que pueden ser origen de edemas.

Así, pues, dificultades en la circulación de retorno, alteraciones en la crisis sanguínea é inflamaciones vulgares, pueden dar lugar al edema, como puede presentarse á consecuencia de oscuros procesos del sistema nervioso central ó periférico. Pero en presencia de un edema, y ante todo cuando se acompaña de un estado agudo, en todo pensamos menos en los de origen angio-neurítico.

Ejemplo fehaciente es el caso que me induce á disponer de la atención del lector, y á mi entender con razón sobrada, porque encierra grandes enseñanzas. En este caso, clínicos eminentes de justa y reconocida fama y autoridad, no sólo se han equivocado, sino que ninguno pensó existiese el proceso en cuestión. Alguno, con la noble franqueza que le caracteriza, confesó que ignoraba en absoluto el origen de la lesión, y hasta hubo quien calificó de elucubración teórica mi modo de pensar.

Pero lo más sensible en este caso, como puede ocurrir en otros, fué que este desconocimiento condujo á una intervención inoportuna de lamentables resultados para el enfermo y para el prestigio médico. Y mucho más lamentable hubiera sido si se hubiere procedido á intervenciones de mucha más importancia, como veremos aconsejó uno de nuestros primeros cirujanos.

Trátase, pues, de un proceso casi desconocido, y tan falaz, que el cirujano que intervino en este caso me miraba con sorna cuando vió que yo no había desbridado en tiempo oportuno lo que sin género de duda alguna tomó por un flemón. Y cuidado que en este caso dicho proceso no tenía los caracteres del pseudo-flemón descrito por Hamilton y Conyba, cuyos caracteres pueden presentar los edemas angio-neuríticos. Trátase, ante todo, de una enfermedad, en la que, según creo, y lógico es creerlo así, una intervención quirúrgica intempestiva puede dar lugar á supuraciones in terminables.

Que yo sepa, ningún autor estudia el edema angio-neurítico ó pseudo-edema trófico que puede acompañar á un proceso infectivo agudo, y, por tanto, mucho menos se mencionan los resultados de una intervención quirúrgica en estos edemas acompañados indudablemente de profundos trastornos nutritivos locales, verdaderos espacios muertos y apropiadísimos cultivos para gérmenes puógenos.

Véase, pues, si estamos justificados para publicar caso tan curioso é interesante.

Uno de nuestros más simpáticos políticos, hombre joven, sano y robusto, aunque de fondo eminentemente artrítico, empezó á sufrir el 21 de Septiembre de 1908, repentinamente y sin causa conocida, ó á lo más refiriéndola á un ligero enfriamiento, una fiebre con determinaciones gástricas no muy acentuadas. Dicha fiebre adoptó desde el principio el tipo remitente, llegando en sus exacerbaciones hasta 40°, pero decreciendo pronto á temperaturas menos elevadas y no ofreciendo nunca francamente los tres estadios de escalofrío, calor y sudor.

Ante la brusquedad de su aparición, carencia absoluta de síntomas abdominales ni nerviosos, aparte de un ligero estreñimiento y algún insomnio, y no descubriendo en ningún órgano lesión que explicase dicha fiebre, se supuso que se trataba de una sinoca simple ó gástrica remitente. Pero al prolongarse el curso después de los primeros septenarios, se pensó en un proceso tífico; así como al llegar esta prolongación á los tres meses, durando, según veremos, más de seis, se creyó podía tratarse de una fiebre maltesa aunque no se habían presentado ni los pseudos-reumatismos ni la orquitis. Pero el tipo oscilante característico que adoptó la fiebre, y ante todo la buena conservación del estado general dada la prolongación del proceso, obligó á diagnosticar una fiebre mediterránea. Huelga recordar que el diagnóstico indudable sólo hubiere podido hacerse mediante el análisis bacteriológico; mas en esto caso no fué posible efectuarlo por oponerse terminantemente el enfermo. Huelga también repetir que se establecieron estos diagnósticos porque después de reconocimientos detenidísimos efectuados por el eminente clínico Dr. M. y por mí, nada se apreció por parte de ningún órgano que explicase dicha fiebre. Y conste al que desconfiare de mi competencia como internista, que el Dr. M. goza justa fama con razón sobrada de ser uno de los clínicos que mejor observan é interpretan los signos físicos en las afecciones torácicas, cuyas afecciones constituyen su especialidad.

Lo más notable de este caso, y que según hemos dicho, constituye el incentivo de esta nota clínica, fué que á los veintitantos días de empezar el proceso se presentó una neuralgia intercostal en el tercer espacio derecho. Y decimos neuralgia, porque repetiremos hasta la saciedad que no existía lesión apreciable que explicase el dolor, porque tal dolor era agudo y por accesos, porque coincidía con exageradísima hiperestesia de la piel en la región afectada, y porque se apreciaban perfectamente los puntos de Valleix.

Al propio tiempo que dicha neuralgia, se presentó un edema que invadía toda la región pectoral y subclavicular con tendencia á propagarse á la parte latero-inferior del tórax. Este edema careció desde un principio en absoluto de todo signo de inflamación. Su color era más pálido que el normal; se apreciaban en su superficie algunas arborizaciones venosas no muy perceptibles; la temperatura local era cuatro décimas menor que la del lado opuesto, y lo más característico era la ausencia de signo de *godet*.

Poco después de presentarse la neuralgia y el edema, se observó en este enfermo una ligera disnea y alguna dificultad para adoptar el decúbito lateral izquierdo, así como durante unos cuantos días un tinte cianótico de la cara, una manifiesta taquicardia y alguna depresión cardíaca. Pero aun en este momento, tanto el Dr. M. como yo, no apreciamos signo físico alguno de lesión pleurítica, pulmonar ni cardíaca.

Dada la región, siempre presentó el edema una falsa fluctuación, que á los tres meses de padecimiento (fijarse bien) llegó á hacerse tan perceptible, franca y exagerada en un punto situado á unos ocho centímetros del borde external del tercer espacio intercostal, que me indujo á proponer una punción exploradora.

El enfermo, que indudablemente tenía más confianza en las aptitudes quirúrgicas del Dr. S. que en las mías, lo llamó y este señor apreció no sólo la fluctuación evidente, sino que se retrató en su cara la admiración y aun algo más, cuando sintió aquella colección líquida tan superficial y vió que no se había practicado todavía un desbridamiento. Tan superficial la consideraba, que desistió de verificar una inyección de cocaína que el enfermo reclamaba, porque según dijo *no existía grosor suficiente de la piel para practicarla*, y por tanto consideró como inútil y pueril curiosidad verificar una punción exploradora. Insisto en estos detalles, como fácilmente se comprenderá, no para evidenciar el error del Dr. S., sino para demostrar lo falaz del proceso.

Practicó la incisión, y cuál no sería su asombro (y aun el mío, si bien no tan exagerado), cuando observó solamente la salida de una sangre negra algo serosa, aunque dicha incisión llegó y aun pasó de la cara anterior del pectoral, en cuyo músculo introdujo una pequeña mecha.

Es indispensable advertir que el Dr. S., tal vez por tener la seguridad que se trataba de un proceso séptico, no extremó, ni mucho menos, las precauciones antisépticas en la intervención.

A los seis días de verificado el desbridamiento y durante una cura, salió cierta cantidad de pus inodoro y bien trabado, cuya cantidad no creo excedería de 100 gramos.

Una vez establecida la supuración, persistió y viene persistiendo hace nueve meses.

Esta supuración persistente ofreció como característica la formación de pequeños abscesos circunscritos, unos, al parecer, aislados, y otros en comunicación con el foco primitivo, los que exigieron otros nuevos desbridamientos. Cuando estos pequeños abscesos se agotaban, unos cicatrizaron y otros dejaban trayectos fistulosos, observándose siempre en el sitio que habían ocupado una depresión perfectamente circunscrita en forma de geoda, cuyos bordes ofrecían una renitencia que no tenía nada de pastosa.

Viendo la persistencia de esta supuración y observando que el Dr. S. se limitaba á hacer curas sencillas sin tratar de investigar la causa de supuración tan persistente, ni aun emplear siquiera ningún líquido modificador, insistí é insistió la familia en que viere al enfermo uno de nuestros primeros cirujanos. Este distinguidísimo compañero, y muy querido amigo mío por cierto, opinó que el enfermo

padecía una pleuresía purulenta, para cuyo tratamiento se imponía un Estlander.

Excuso decir la responsabilidad que nos hacía asumir tal opinión; pero por fortuna para el enfermo y para nosotros, el eminente cirujano á que me refiero había padecido un crasísimo, lamentable, injustificado é injustificable error, porque un nuevo y detenidísimo reconocimiento practicado por el Dr. M. corroboró el resultado de otro que yo verifiqué, observando que la respiración del pulmón derecho, así como sus vibraciones y sonoridad, eran completamente normales, y sólo se apreciaba una muy ligera disminución del murmullo vesicular y submacidez más ligera todavía en la parte antero inferior interna, cuyos ligeros trastornos encontraban lógica explicación en el empastamiento superficial que existía á este nivel, y quizá también por el estado parésico del hemitórax correspondiente. Hay que advertir que en todo el pulmón derecho se notaba alguna disminución en el murmullo, siendo difícil precisar la participación que en esta paresía tenía el dolor; pero existiendo, á no dudar, insuficiencia muscular, puesto que la opresión, la relativa inmovilidad del hemitórax y la disminución del murmullo, persistieron cuando el dolor había desaparecido.

Reconocido el enfermo por otro cirujano de gran renombre, se inclinó éste á pensar en un proceso óseo. Visto después por un distinguido dermatólogo, éste se limitó á indicar que no admitía el trastorno trófico y suponía que la supuración venía *de lo hondo*. Preciso es advertir que estos dos señores emitieron su juicio, el uno sin practicar el más mínimo reconocimiento de los trayectos, y el otro por la simple inspección de la superficie del sitio afecto.

Veamos ahora la explicación que yo he dado y continuando á los fenómenos que se han presentado en este curioso caso.

Ya hemos dicho que no consideramos esencial discutir la naturaleza de la fiebre, lo que por otra parte no admite discusión ante la carencia de examen bacteriológico. Y no consideramos esencial discutir la naturaleza de la fiebre, puesto que fuere cualquiera la toxina productora, podía dar lugar á una neuritis, proceso que, á mi entender, es el responsable de la verdadera odisea patológica que viene sufriendo este enfermo.

No debemos olvidar ante todo, que la salida del pus se verificó á los tres meses de presentarse el edema y á los seis días de practicarse el desbridamiento.

Así, pues, ¿de qué naturaleza podía ser el edema en cuestión? ¿Era inflamatorio ó no? ¿Dependía de una lesión parietal, ó era, por el contrario, sintomático de lesión intratorácica?

La ausencia de rubicundez, la naturaleza del dolor, la falta de éste á la presión en la mayor parte de la zona que ocupaba el edema, la temperatura más elevada en el lado sano, la carencia de signo de godet, la falta de relación entre el proceso local y el general, y, por último, el curso de la lesión, demuestra sin género alguno de duda que ésta no ha estado nunca constituida por una inflamación vulgar de las paredes torácicas. Además de estas indiscutibles razones, la persistencia de la supuración, el resultado del desbridamiento y la anatomía de la región, demuestran también que no se trataba de un absceso primitivo que algún malicioso pudo referir á una de las inyecciones de morfina ó de estovaina que se practicaron á este enfermo. Y la principal razón es obvia; puesto que el edema fue coexistente con la presentación de la neuralgia, y, por tanto, existía ya cuando se practicaron dichas inyecciones. Es evidente, además, que un absceso simple hubiera cicatrizado hace largo tiem-

po, hubiere sido acompañado de los signos inflamatorios de todo absceso agudo, y ante todo la incisión le hubiera dado pronta y franca salida, pues así lo imponían razones anatómicas. En efecto; este absceso no podía estar delante del pectoral, porque en este caso necesariamente la primera incisión le hubiera dado salida; no podía tampoco ser intramuscular porque no guardaba relación con la fluctuación observada, por la extrema rareza de este proceso, y ante todo por el curso de la lesión. Mucho menos podía estar debajo del músculo, pues no hay médico que ignore las graves características del flemón profundo del pectoral. Por estas y otras razones que iré señalando, es indudable que el pus no estaba formado cuando se practicó la primera incisión, y repito que en esto estriba precisamente, á mi entender, la mayor utilidad de esta nota clínica.

Tampoco es defendible que aquí haya existido nunca, ó á lo menos en un principio, proceso óseo que haya originado y sostenido la supuración. Y digo á lo menos en un principio, porque aunque es poco probable, cabe en lo posible que la persistencia de supuración, el trastorno trófico de la parte é infección sobre añadida, pudieran alterar el esqueleto de la región. De tal modo no ha revestido este proceso los caracteres de lesión ósea, que el cirujano asistente no creyó justificado practicar el oportuno reconocimiento. Por otra parte, ni los caracteres de la enfermedad, ni su causa probable, ni la naturaleza del pus que, detalle importante, ha llegado á estar constituido en ocasiones por serosidad pura, ni la mutabilidad é independencia de los focos, ni el carácter de los trayectos, etc., etc., permiten admitir tal criterio.

Dicho edema tampoco ha ofrecido nunca los caracteres de sintomático de lesión intratorácica, porque así lo demuestra, como nos vemos en la precisión de insistir, la carencia de todo signo físico ni funcional, puesto que la opresión, la dificultad relativa y transitoria para adoptar el decúbito lateral izquierdo, la cianosis y la taquicardia no justifican en manera alguna para admitir, ante la carencia de signos físicos, la existencia de una pleuresía total, y repetiremos hasta la saciedad que en este enfermo no ha existido nunca ausencia de murmullo vesicular, modificación de vibraciones, soplo, signo de Grecco, desviación de zona cardíaca, cantidad y fetidez de pus, localización de signos principales en el borde posterior de la axila y la medición efectuada en la base del tórax cuando en dicha región no era perceptible el edema, resultó diferente á la del lado opuesto. Por lo tanto, no se podía soñar siquiera existiese una pleuresía total indicante de un Estlander.

No resulta á primera vista tan fácil negar la posible existencia de una pleuresía parcial ó de una mediastinitis; pero, sin embargo, es evidente que hay datos más que suficientes para descartar también dichos procesos.

Efectivamente; parcial parietal no pudo ser, porque hubiera sido ó consecutiva á la abertura de una caverna, ó á un traumatismo ó á una lesión de costilla, y hubiera precisado adherencias anteriores, efecto de procesos que aquí no han existido; pues ni el enfermo había padecido nunca pleuritis, ni esto ha sido jamás tuberculosis, por muchas razones que huelga mencionar, ni ha existido traumatismo, ni, como hemos dicho, ha ofrecido este proceso carácter alguno de caries de costilla.

Asimismo, no ha podido ser una pleuritis interlobular; porque en este caso, los síntomas funcionales hubieran sido más exagerados todavía, y repetimos que tales síntomas no han existido. Además, el derrame hubiera sido fétido y se hubiera abierto de preferencia por vómica y no en la pared torácica.

Por razones análogas creemos que no se ha tratado de una pleuresía mediastinal ni de un absceso del mediastino. Estos abscesos sabemos que pueden ser primitivos por infección directa del tejido celular del mediastino ó secundarios por propagación colindante, ó sintomáticos de una lesión del esqueleto, y aquí no se ha hecho perceptible nunca ninguna de estas lesiones. Queda como posible una caprichosa localización de la toxemia, lo que unido á los trastornos cardíacos que presentó este enfermo y á la persistencia de la supuración, no hacen imposible esta hipótesis. Pero lo raro de tal localización, la ausencia del verdadero síndrome mediastinal de Dieulafoy y de todo signo físico, y el haberse abierto en el lado derecho en vez de ser en el izquierdo, como se verifica siempre en el absceso del mediastino, no me permitieron nunca, por fortuna, aceptar tal hipótesis. Y digo por fortuna, porque demasiado sabemos (y esto constituye también otro poderoso argumento) que los síntomas de una mediastinitis supurada hubieran sido completamente incompatibles con el buen estado general que ha ofrecido este enfermo durante toda su enfermedad. Es más; en todos los estados que venimos analizando, la fiebre hubiera revestido, por lo menos en algún período, el carácter de puohémica, lo que aquí no ha ocurrido.

La zona normal de macidez cardíaca, la poca persistencia de los trastornos del corazón y la relativa benignidad del proceso, hacen desear toda idea de pericarditis.

Queda, pues, en nuestro concepto, demostrado hasta la evidencia, que en este caso no se ha tratado nunca de un proceso inflamatorio vulgar de las paredes torácicas, ni tampoco este edema ha sido sintomático de lesión intratorácica, y, por tanto, la supuración persistente que se observa en este enfermo, no procede de lo hondo, como bien ligeramente, por cierto, dijeron mis queridos amigos el eminente cirujano y el no menos autorizado dermatólogo.

Que esta lesión fué desde el principio una neuritis, lo demuestra la localización del dolor, su carácter agudo y por accesos, la ausencia de dolor á la presión en casi toda la zona edematosa, la hiperestesia de la piel, los puntos de Valleix y la carencia de causa alguna que lo explicase por otro concepto.

Una vez admitida la naturaleza neurálgica, ó mejor dicho, neurítica de la lesión, el edema se explica también satisfactoriamente considerándole como angio neurítico. Y esta idea se confirma completamente, á mi entender, con un valiosísimo carácter cual es la ausencia de signo de *godet*. Este es, en efecto, el carácter que se asigna á estos edemas, desde el edema azul de las histéricas, que bien sabemos puede no ser azul, hasta el que constituye la mano suculenta de la siringomelia. Además, su torpidez, sus caprichosas variaciones, tanto de volumen como de sitio, aun dentro de la región, el haberse presentado de preferencia en la parte alta de la región pectoral y en plena región subclavicular y la depresión térmica local, demuestran la naturaleza neurotrófica de este edema.

La disnea, que unida á la existencia de trayectos fistulosos, fué lo que indudablemente engañó al referido cirujano para pensar en una pleuresía total, así como la dificultad para adoptar el decúbito lateral izquierdo que presentó transitoriamente este enfermo, y hasta los trastornos cardíacos observados, se explican perfectamente por el estado parésico del hemitórax y por la dilatación del corazón derecho, que indican los autores como secuela de estas neuritis con edema persistente. Y si en este caso dicha dilatación no se hizo ostensible para poder diagnosticar físicamente, la opresión, taquicardia, cianosis y deficiencia cardíaca permiten sospecharla.

Por último, ni antes ni después de verificarse la salida del pus no han tenido relación alguna los síntomas generales con el estado local, hasta el punto que cuando este estado estaba, pudiéramos decir, en su período más álgido, la fiebre era más insignificante, coincidiendo con una de las depresiones de su forma oscilante.

La naturaleza del pus tampoco ha correspondido durante el curso del proceso á los caracteres que seguramente hubiera ofrecido de depender de alguna de las lesiones que hemos descartado. En efecto, generalmente este pus ha sido seroso y en alguna ocasión ha dejado de ser pus para convertirse en serosidad pura. Esto hubiere podido dar lugar á pensar que se trataba de un proceso seroso, aunque claro está, sumamente anómalo, si en un principio el derrame hubiere sido seroso y después purulento; pero por el contrario, habiendo sido purulento cuando empezó á salir y adquiriendo después el carácter de seroso, aleja la idea de tal origen. Si esta supuración hubiera tenido por origen un proceso mediastinal, dependería de un adeno-flemón, y, por tanto, no hubiera presentado el pus dichos caracteres. Esto mismo hubiera ocurrido si el proceso hubiera estado constituido por una supuración vulgar del tejido celular de la pared torácica, aunque la causa hubiere sido una inyección séptica de estovaina.

Por el contrario, admitiendo nuestro criterio, tiene lógica y fácil explicación el fenómeno. Verificada la inyección con ó después de la incisión, se convirtió en pus toda la linfa infectada, y una vez evacuada ésta, salió de una manera irregular linfa pura ó pus más ó menos seroso, según que los territorios de donde procede el pus están más ó menos infectados.

Esto demuestra que la infección no es el principal elemento que hace esta supuración persistente, y, por tanto, mejora el pronóstico, puesto que la trasudación de la linfa y el trastorno nutritivo de la parte es lo que principalmente hace persistir el proceso. Así, pues, por lo que respecta á la gravedad de la lesión, puede predecirse que nutriendose este enfermo bien, como viene nutriendose, esta supuración pudiera persistir más ó menos indefinidamente, como viene persistiendo, sin alterar de una manera ostensible el estado general del sujeto.

No se aclara del mismo modo el pronóstico en lo que se refiere á esta duración; pues ignoramos hasta qué punto la alteración nerviosa impedirá normalizar la nutrición local en estos procesos de suyo tan oscuros.

En resumen: queda en mi concepto demostrado lo que me proponía demostrar, ó sea la posibilidad de la presentación de este proceso en el curso de fiebres infectivas; la facilidad de un error de diagnóstico, aunque el edema angio neurítico no presente los caracteres del pseudo-flemón de Hamilton y Conyba, y ante todo y sobre todo, no sólo la posibilidad, sino la facilidad con que intervenciones quirúrgicas inoportunas en este proceso, pueden dar lugar á supuraciones persistentes.

Así, pues, el edema angio neurítico debe representar un *nolli me tangere* en cirugía.

Sección Oficial.

MONTEPIO FACULTATIVO

ANUNCIO DE PENSIÓN

Doña 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 BALEARES

PUEBLO Ó AGRUPACIONES DE PUEBLOS QUE DEBEN CONSTITUIR LA TITULAR	NÚMERO DE MÉDICOS TITULARES		QUIÉN DESEMPEÑA ACTUALMENTE LA TITULAR		CENSO DE LA POBLACIÓN		FAMILIAS
	Que hay	Que debe haber.	APELLIDOS	NOMBRES	Oficial.	Real.	
Calvia y Capdellá.....	1	1	Juaneda Vicens.....	Juan.....	2.551	»	30
Campos.....	1	1	Proheus Obrador.....	Cosme.....	4.611	»	100
Ciudadela.....	»	»	»	»	8.611	»	»
Felanitx.....	2	2	Ramón Vidal.....	Daniel.....	11.294	11.558	150
Ibiza.....	1	1	Bennausar.....	Cristóbal.....	6.404	6.327	300
Mahón, con Llumesanas y San Clemente.	2	2	Costa Roig.....	José.....	17.955	17.144	350
Manacor.....	2	2	Cardona Cardona.....	Mateo.....	1.974	12.408	200
Porreras.....	1	1	Pons Marqués.....	Lorenzo.....	4.907	4.975	100
Puebla (La).....	1	1	Nevot Mesquida.....	Miguel.....	6.127	6.127	42
San Juan.....	1	1	Ferrer Aulet.....	Antonio.....	3.785	»	»
San Luis.....	1	1	Barceló Sastre.....	Gregorio.....	2.063	»	16
Santa María.....	1	1	Crespi Socias.....	Ignacio.....	2.882	3.083	80
Santafy.....	1	1	»	»	6.692	6.766	140
Sausellas.....	1	1	Seguí.....	Mateo.....	2.626	»	40
Soller y Beniarasa.....	1	1	Cañellas Cabot.....	Antonio.....	8.890	»	»
Son Servera.....	1	1	Escalas Polmar.....	Miguel.....	2.700	2.777	30
Valldemosa.....	»	»	»	»	1.732	»	50

Desestimadas las reclamaciones de los Ayuntamientos de Palma, Andraitx, Benisalem, Capdepera, Lluchmayor, Muro, San Jo

PROVINCIA DE BARCELONA

Barcelona.....	»	»	Mandado.....	Ricardo.....	»	»	»
Balsareny.....	2	1	Carbó Valles.....	Luis.....	»	»	»
Bruch.....	1	1	Farré.....	Ramón.....	1.566	»	»
Collbato.....	1	1	Gonfano.....	Antonio.....	1.232	1.450	20
Cabris, Cabrera y San Juan de Vilasar.	1	1	Puig.....	Eduardo.....	672	700	16
Callus y San Mateo de Bages.....	1	1	Martín Forteza.....	Francisco.....	4.572	4.572	27
Canoves y Semalus.....	2	1	Sala Buscalla.....	Miguel.....	1.422	»	»
Castellolí.....	»	»	Draper Franqueza.....	Lorenzo.....	717	800	20
Cervelló y La Palma.....	1	1	Fon Torralba.....	Tomás.....	»	»	»
Cornella de Llobregat.....	1	1	»	»	1.730	»	12
Esparraguera.....	1	1	Mata Puig.....	Pablo.....	2.165	2.200	35
Abrera.....	1	1	Castro Calí.....	Rafael.....	4.209	4.273	»
Folgarolas y Riudeperas.....	1	1	Baltasar Matas.....	Jaime.....	848	897	»
Gelida.....	1	1	Serra Vilagut.....	Ramón.....	1.397	»	»
Castellví de Rosanes.....	1	1	»	»	1.854	»	»
San Lorenzo de Hortons.....	1	1	Gales Rafols.....	Rafael.....	1.281	»	»
Granada del Panadés, Las Cabañas y Santa Fe.....	1	1	»	»	924	»	»
Hospitalet.....	1	1	Benaprés.....	Juan.....	1.821	1.821	17
Laví y Terrasola.....	1	1	Iserm.....	Jaime.....	4.975	4.975	60
Martorell.....	1	1	Sague Espinells.....	Pedro.....	1.270	1.382	16
San Esteban de Sasroviras.....	1	1	Sala Cañadell.....	Vicente.....	3.258	3.258	60
Masias de Roda, Tabernolas y Vilanova de San Olost.....	1	1	»	»	839	839	12
Masnou.....	3	1	Busó.....	Alfonso.....	1.123	1.123	»
Molins de Rey (primer distrito).....	1	1	Roses Millet.....	Esteban.....	3.507	3.507	100
Palleja.....	1	1	Curell.....	Jaime.....	2.889	3.000	90
Moncada y Reixach.....	1	1	Botey Puig.....	José.....	670	700	17
Mura con Talamanca y Rocafor, sin Puente de Vilomara.....	»	1	Xumetra Codina.....	Santiago.....	1.710	1.710	20
Navarclés y sus agregados, y mitad de Viladecaballs.....	1	1	Buxó Navíñes.....	José.....	1.537	»	»
Olérdola.....	1	1	»	»	2.167	2.350	»
Pach.....	1	1	Brunetti León.....	Antonio.....	2.405	2.800	»
Cañellas (Villanueva).....	1	1	Girona Trías.....	Ramón.....	972	1.000	»
Pierola.....	1	1	Conde Gerra.....	Eladio.....	»	»	»

LA GOBERNACION

las plazas de Médicos Titulares.

(Véase la Gaceta del 31 de Julio 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.	TOPOGRAFÍA DE LA TITULAR Y OBSERVACIONES	CATEGORÍA QUE CORRESPONDE Á LA TITULAR
		Que tiene.	Que debe tener.				
	Pesetas.	Pesetas.	Pesetas.	Pesetas.			
»	14.000,00	999	1.500	»	10	»	3. ^a
»	26.000,00	995	1.500	4.500	1	»	3. ^a
»	»	»	2.000	»	12	»	2. ^a
»	85.668,18	500	1.000	4.000	11	Accidentada.....	Una de 2. ^a ó dos de 4. ^a
»	87.046,41	996	1.600	»	2	Llana.....	3. ^a
»	183.810,91	750	1.000	»	»	Idem.....	Una de 2. ^a ó dos de 4. ^a
»	»	750	1.000	»	»	»	»
»	96.725,00	500	1.000	12.500	25	Accidentada.....	Dos de 4. ^a
»	22.978,00	500	1.500	5.000	14	Llana.....	3. ^a
»	43.138,00	500	1.000	»	11	Idem.....	4. ^a
»	»	»	1.000	»	»	»	4. ^a
»	12.940,00	750	1.000	»	3	Llana.....	4. ^a
»	14.933,00	500	1.000	»	»	Idem.....	4. ^a
»	41.371,07	999	1.500	»	13	Regular.....	3. ^a
»	12.525,00	600	1.000	3.000	4	Llana.....	4. ^a
»	88.818,76	999	1.500	»	6	Montañosa.....	3. ^a
»	12.000,00	500	1.000	»	3	Accidentada.....	»
»	13.500,00	998	1.500	»	8	»	3. ^a

y Sinen. (Gaceta del 17 Octubre.)

(Véase la Gaceta del 12 de Abril de 1905.)

»	»	»	»	»	»	Subdirector de la sección 2. ^a	»
»	»	»	»	»	»	En lugar de D. Luis Carbó Comellas.....	»
»	9.650,00	209	1.000,00	»	»	Montañosa.....	4. ^a
»	13.322,85	»	1.000,00	2.000	»	»	4. ^a
25	5.717,00	20	1.500,00	4.000	4	Variable.....	3. ^a
»	46.554,00	250	1.000,00	»	4	»	4. ^a
»	»	»	1.000,00	»	»	»	5. ^a
25	4.835,00	50	750,00	500	»	»	»
»	»	»	»	»	»	Pasa á formar partido con Igualada.....	»
»	11.660,00	250	1.000,00	2.500	»	Montañosa.....	4. ^a
»	25.013,00	150	1.500,00	2.550	3	Llana.....	3. ^a
»	44.174,05	70	1.500,00	2.500	4	»	3. ^a
»	9.019,00	50	1.000,00	»	»	Accidentada.....	4. ^a
»	10.279,00	95	1.000,00	»	»	»	3. ^a
»	13.816,00	100	1.500,00	»	4	»	»
»	4.265,00	35	1.500,00	»	»	»	»
»	5.400,37	65	»	»	»	»	»
24	11.670,00	750	1.000,00	3.000	5	Llana.....	4. ^a
100	73.097,00	200	2.000,00	4.000	12	Idem.....	2. ^a
20	10.417,00	50	1.000,00	500	»	»	4. ^a
»	27.033,00	250	1.500,00	2.500	4	»	3. ^a
»	9.060,00	150	»	»	»	»	»
»	11.370,00	145	1.000,00	»	18	Montañosa.....	4. ^a
»	63.943,00	375	2.000,00	4.000	5	Accidentada.....	2. ^a
50	50.000,00	150	1.500,00	2.500	4	Idem.....	3. ^a
30	7.750,00	50	1.000,00	3.000	5	Irregular.....	4. ^a
30	12.800,00	165	1.000,00	»	7	»	3. ^a
»	»	»	1.500,00	»	»	»	»
4	8.286,00	150	2.000,00	2.500	10	»	2. ^a
80	15.650,00	250	1.225,45	3.000	10	Accidentada.....	2. ^a
30	5.745,25	80	307,85	466,70	4	Idem.....	5. ^a
»	»	»	750,00	2.500	»	»	»

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.
Pla del Panadés y Puigdalba.....	1	1	Sant Buigas	Ramón.....	1 554	1.554	30
Prat de Llobregat.....	1	1	Salgot.....	Segismundo...	2.792	"	6
Puente de Vilomara.....	"	"	"	"	"	"	"
Sabadell.....	10	6	"	"	26.124	26.124	148
Rajadell, Fonollosa, Camps y Aguilar..	1	1	Vendrell.....	Ramón... ..	3.353	"	"
San Salvador de Guardiola y Castell de Boix.....	1	1					
San Cristóbal de Premiá.....	2	2	Obiols Colomer.....	José	2.279	2.280	80
San Esteban de Castellar y San Feliú de Racó.....	2	2	Jordana Lleo.....	Modesto			
San Fructuoso de Bagés.....	1	1	Portabella Labat.....	José.....	3.450	3 450	50
San Pedro de Vilamajor.....	1	1	Verdaguer Armasats.....	Ignacio.....	1.720	"	"
San Antonio de Vilamajor.....	1	1	Vidal.....	Luis.....	728	790	10
San Vicente dels Horts.....	1	1	Draper Franqueza.....	Lorenzo.....	868	900	15
Torrellás.....	1	1	Miró Borrás.....	Ramón.....	1.825	"	15
San Vicente de Torelló y Saderra.....	1	1			671	"	8
Santa Margarita del Panadés y Monjo..	1	1	Cervera.....	José.....	1.540	"	"
Santa Perpetua de Moguda.....	1	1	Samarach.....	Mariano.....	1.335	1.335	20
Polínia.....	1	1	Toruella Ibero.....	José.....	1.742	1.742	16
Suria.....	2	2			382	400	8
Teya.....	"	"	Domínguez Cortes.....	Domingo.....	1.941	"	32
Vich.....	2	2	Arola Sala.....	José.....	1.208	"	"
Viloví y Fontubrí.....	1	1	Bonell Grape.....	Pedro.....	11.628	"	"
			Bayes Coch.....	Cándido.....	2.573	2.650	13
			Calarich Jiménez.....	José.....			
			Casals Duch.....	Enrique.....			

Desestimadas las reclamaciones de los Ayuntamientos de Alella, Ayguafreda y Montmany, Aguilar de Segarra, Ametlla del Val judicial, Brull, Cabrera, Caldas de Estrach, Caldas de Montbuey, Calders, Calella, Campins, Canet de Mar, Canovellas, Carme, Cas Granollers y su partido judicial, Gualba, Gurb, Igualada, La Llacuna, Llusà de Vall, Llívia del Vallés, Malgrat, Manlleu, Manreñu, Monistrol, Montanyola, Montmeló, Montornés, Montnegre, Moya, Olost, Olsinellas, Oris, Oristá, Palapols, Palou, Palausoli mé de Grau, San Celoni, San Fausto de Campcentellas, San Feliú de Torelló, San Ginés de Vilasar, San Jaime, San Julián de Vila Pedro de Riudevitlles, San Quirico de la Faja, San Boy de Lluçanés, San Saturnino de Noya, Santa Cecilia de Voltregá, Santa Eulària, Sentmanat, Seva, Sobremunt, Sora, Subirats, Tarrasa, Taberlet, Tordera, Tous, Tiana, Viladecaballs, Vilalleons, Villafranca

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Papel de los leucocitos en la absorción y eliminación de los medicamentos.—II. La radioterapia en Ginecología.—III. Tratamiento conservador de la tuberculosis quirúrgica.—IV. Infección generalizada por el bacterium coli comune.—V. Patología y tratamiento de la colitis muco-membranosa.—VI. Sobre conmoción cerebral.

I

Papel de los leucocitos en la absorción y eliminación de los medicamentos.

Se admite generalmente que los medicamentos absorbidos circulan disueltos en la sangre. Una serie de observaciones recientes demuestran que, para muchas sustancias, esto no es exacto.

El trisulfuro de arsénico, el bálsamo del Perú, los calomelanos, el iodoformo, los aceites, el mercurio metálico, ciertas sales de hierro y de plata, etc., desde el momento que son administrados por la vía hipodérmica, se incorporan a los leucocitos y circulan, no disueltos en la sangre, sino aprisionados por estos glóbulos. Hay, pues, una fagocitosis de los remedios.

En el seno de los leucocitos que los almacenan, estas sustancias sufren muy diversas suertes; unas son modificadas y descompuestas, otras son conducidas por ellos al seno de ciertas vísceras, donde se acumulan; otras, en fin, son eliminadas con los glóbulos mismos, a nivel de la mucosa intestinal ó por ulceraciones superficiales ó profundas si existen.

Cuando los leucocitos en lugar de ser eliminados por superficies normales ó ulceradas se destruyen en el seno mis-

mo del organismo, pueden ser origen de modificaciones de importancia en la secreción urinaria, desde el punto de vista de los fosfatos y el ácido úrico, que son eliminados en cantidades excesivas.

Estos hechos permiten concebir de otro modo que hasta hoy, ciertas cuestiones de Terapéutica general.

Desde el momento que los medicamentos circulan aprisionados por los leucocitos y no en disolución uniforme en la sangre, que es lo que antes se creía, pueden ser acumulados en ciertos puntos y faltar en absoluto en otros. Por consiguiente, ciertas dosis mínimas en apariencia pueden ser muy activas en realidad, si son administradas de modo que los leucocitos vectores las acumulen preferentemente en los puntos enfermos.

Esta migración de leucocitos cargados de remedios, explica la presencia de cantidades notables de veneno en el pus de los abscesos provocados artificialmente en el curso de intoxicaciones (abscesos de fijación).

Por otra parte, como muchos medicamentos son aprisionados por los leucocitos, éstos tratarán de no encontrar jamás agentes patógenos incorporados lo mismo a leucocitos, y sobre todo libres en los intersticios celulares, y así se puede explicar el fracaso de la medicación antiséptica interna en las infecciones.

También así se explica el buen efecto de la dieta en el curso de las enfermedades infecciosas; los leucocitos sobrecargados de sustancias alimenticias ó medicamentosas, son incapaces para una fagocitosis activa; por el contrario, son en este caso los mejores portadores de microbios y toxinas.

Por último, cabe preguntarnos si las modernas nociones

NÚM D MILIA	ERO E S POBRES	CUANTÍA DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL — Pesetas.	SUELDO DE LA TITULAR		DOTACIÓN TOTAL con las iguales ó rendimien- tos profesionales. — Pesetas.	DISTANCIAS en kilómetros que hay que recorrer para visitar la Titular.	TOPOGRAFÍA DE LA TITULAR Y OBSERVACIONES	CATEGORÍA QUE CORRESPONDE Á LA TITULAR
			Que tiene. — Pesetas.	Que debe tener. — Pesetas.				
hay.								
30	»	15.700,00	230	1.000	3.000	6	Accidentada.	4. ^a
6	»	»	72	1.500	2.000	»	»	3. ^a
148	»	»	»	»	»	»	Pasa á formar con Castellet.	»
	Ilimitado.	700.000,00	350	2.000	Variable.	»	»	2. ^a
	»	»	50	1.000	»	10	Montañosa.	4. ^a
	»	»	»	1.000	»	»	»	4. ^a
80	»	29.170,00	250	750	2.500	3	Variable.	Dos de 5. ^a
	»	»	»	750	»	»	»	»
50	»	27.300,00	300	1.000	»	6	Montañosa.	Dos de 4. ^a
	»	»	300	1.000	»	»	»	»
	»	»	200	1.000	»	3	Llana.	4. ^a
15	15	4.900,00	50	1.000	2.000	4	Variable.	4. ^a
10	20	5.100,00	60	1.000	»	»	»	»
15	»	12.195,06	250	1.500	2.300	5	»	3. ^a
15	»	5.604,24	125	1.000	1.000	»	»	»
8	»	11.374,00	100	1.000	»	6	»	4. ^a
	60	8.000,00	125	1.000	3.000	7	Llana.	4. ^a
20	»	15.491,67	150	1.500	»	4	Accidentada.	3. ^a
16	25	5.227,51	20	750	»	»	»	»
8	»	»	75	750	»	8	»	Dos de 5. ^a
32	»	23.350,00	75	750	»	»	»	4. ^a
	»	»	»	1.000	»	»	»	»
	»	125.500,00	700	2.000	»	»	Llana.	2. ^a
	»	»	700	2.000	»	»	»	»
13	60	21.350,00	100	1.500	4.250	8	»	3. ^a

llés, Arenys de Mar y su partido judicial, Arenys de Munt, Argensola, Argenton, Artés, Avinyonet, Avinyo, Berga y su partido judicial, Bellví de Rosanes, Castellsol, Collsuspina, Fogas de Tordera, Fogas de Monclús, Gallifa, Garriga (La), Gava, Gaya, Gironella, Sa y su partido judicial, Martorellas, Masías de San Pedro de Torelló, Masías de Voltregá, Mataró y su partido judicial, Mommatar, Parets, Pach, Píera, Pineda, Potons, Puiggreig, Ripollet, Roca (La), Roda, Sampedor, San Agustín de Lluçanés, San Bartolomé, San Juan de Fabregat y Rupit, San Justo Desvern, San Martín de Sarroca, San Mateo de Bages, San Pedro de Premiá, San femia de Berga, Santa Eulalia de Rousana, Santa Fe del Panadés, Santa Margarita de Montbuey, Santa Susana, Sardañola, Sa del Panadés y su partido judicial, Vallbona y La Vola. (Gaceta del 17 Octubre.)

adquiridas sobre el papel de los leucocitos no nos llevarán á rehabilitar las viejas prácticas y las antiguas doctrinas.

Los glóbulos blancos se incorporan las toxinas igualmente que los remedios, y eliminan los unos y los otros al nivel de los puntos ulcerados; ellos pueden transportar los de una á otra víscera. ¿No es esta toda la teoría de la derivación y de las metástasis?—(Arnozan y Carles. Congreso de Budapest.)

II

La Radioterapia en Ginecología.

Albert Schönberg resume así las indicaciones de la Röntgenoterapia en Ginecología.

Por medio de la aplicación de los rayos X, se puede obtener la cesación del flujo menstrual. A continuación de la desaparición de las reglas, se disminuye con su uso el volumen de los miomas y se palian las hemorragias miomatosas y los dolores que las acompañan.

La acción hemostática de los rayos Röntgen puede ser utilizada como medio para combatir las hemorragias y dolores que preceden, acompañan ó siguen á la menopausia.

Todos los trastornos menstruales, en general, son indicaciones de la radioterapia, algunas veces con esterilización.

Esta esterilización es fácil en las mujeres que se aproximan á la edad de la menopausia, pero sumamente difícil de obtener en mujeres jóvenes.

Schönberg aconseja la mayor prudencia en la aplicación de los rayos X cuando es su indicación trastornos menstruales en mujeres jóvenes y vírgenes.

La Röntgenoterapia es un gran medio terapéutico en Ginecología, á condición de dominar la técnica de sus aplica-

ciones profundas, así como el manejo delicado de los tubos.—F. JAVIER CORTÉZ.

III

Tratamiento conservador de la tuberculosis quirúrgica.

En un trabajo presentado en el Congreso de Medicina de Pest, afirma Klapp, de Berlín, que la operación está indicada cuando el estado general ya grave (no demasiado grave) sufre perjuicio por la influencia del estado local, cuando la curación no se verifica en un tiempo relativamente largo y, por último, cuando la operación brinda esperanzas de un resultado funcional mejor que con un tratamiento demasiado prolongado. Además, cuando están aislados los focos extra-capsulares y extra-articulares, y no en vías de curación los secuestros, el procedimiento operatorio está indicado. El tratamiento conservador se cumple con el vendaje escayolado, mediante inyecciones de glicerina yodofórmica al 10 por 100, la hiperemia de Bier (de una á tres horas todos los días) precedida, á veces, de aplicaciones de aire caliente, inyección de alcohol al 60 por 100, alrededor de la región enferma, para provocar la neoformación de tejido conjuntivo; los abscesos fríos son puncionados ó dilatados. Además del alcohol se hace uso de las inyecciones de fermento leucocítico ó de solución de tripsina al 1 por 100, la cual pectoniza las masas tuberculosas y favorece la reabsorción. Como tratamiento general se prescribe la alimentación con harina de cebada y, sobre todo, la cura de Schroth.—(Deutsche Medizinische Wochenschrift.)

IV

Infección generalizada por el bacterium coli comune.

La infección general por el bacterium coli comune se pre-

senta rara vez, si se tiene en cuenta la frecuencia con que se observa esta bacteria en los procesos inflamatorios.

Como los cocos del pus, esta bacteria invade el organismo preferentemente por el intestino, las vías biliares, las urinarias y el útero. El curso de la infección ofrece, según Jacob, ciertos caracteres, que en realidad no pertenecen sólo a esta forma de infección, pero mirados en su conjunto constituyen una forma o entidad clínica más o menos claramente definida (fiebre irregular, intermitente y remitente, con numerosos escalofríos iniciales y descenso gradual de esta misma fiebre para terminar por la curación; aumento frecuente del número de leucocitos, herpes frecuente y rara vez metastásis). El bacilo coli vive generalmente poco tiempo en la sangre. El pronóstico es leve si se compara esta infección con la estreptocócica y la estafilocócica, pues curan el 41 por 100 de los casos que dan cultivos de sangre positivos.—(*Deutsche Archiv für Klinische Medizin*).

V

Patología y tratamiento de la colitis muco-membranosa.

A las múltiples opiniones que reinan entre los autores acerca de la naturaleza de esta enfermedad, añade King la de que debe considerarse, en parte, como una neurosis de secreción; en parte, como afección inflamatoria local del intestino. Dice que la colitis muco-membranosa es principalmente un estado local provocado por irritación fecal más o menos estacionario, el cual da lugar a una pequeña inflamación traumática de la mucosa del colon y a sus estados consecutivos, siendo la constitución neuropática, que puede existir de una manera latente, un factor esencial para el desarrollo de dicha enfermedad. El primer período está representado por la colitis mucosa, y, como tal, puede sostenerse o pasar al estado de colitis membranosa. La última parece existir, algunas veces, desde el principio, porque se desarrolla a menudo muy rápida y completamente sobre la colitis mucosa. Respecto a la dieta, aconseja el autor el régimen aceptado por los médicos alemanes, dando preferencia a los alimentos que dejan muchos residuos en el intestino, en contra de lo admitido por los médicos franceses que prefieren alimentos pobres en residuos. Por lo demás, las prescripciones más fundamentales serán aquellas que obran directamente sobre el estreñimiento; además de la dieta, los purgantes, las irrigaciones intestinales (de aceite y agua), el masaje y la electricidad. Al autor ha dado buenos resultados la pancreatina. Da mucha importancia curativa a los enemas pequeños de aceite, el ricino y el aceite de hígado de bacalao.—(*Archiv für Verdauungskrankheiten mit einschluß der Stoffwechselfathologie und der Diätetik*).

VI

Sobre conmoción cerebral.

Evald, de Viena, ha tenido ocasión de hacer estudios en 45 lesionados, un año, por lo menos, después del accidente. Es de observar que el curso ulterior no siempre dependía de la intensidad y duración de los primeros síntomas, especialmente de la pérdida del conocimiento. El restablecimiento completo sólo tuvo lugar en once casos. Veintitrés volvieron a su trabajo aunque con trastornos, en doce quedó hondamente alterada la aptitud para el mismo y cinco hombres lo hubieron de abandonar completamente; no rara vez subsistieron ataques de vértigos y síncope; y la mitad de los casos padecían de cefalalgia. Si ésta no desaparecía en la primera mitad del año, subsistía de un modo indefinido. En once enfermos quedó cierta irritabilidad de carácter para la vida doméstica y de la profesión.

Disminuyó la memoria en nueve enfermos y en otros se observó intolerancia para el alcohol. Análogos fenómenos

ofrecieron siete enfermos afectos de fracturas de la bóveda o de la base. Tres de éstos han curado perfectamente, los demás están bastante aptos para el trabajo, menos uno que padece de epilepsia vertical.—(*Wiener Klinische Wochenschrift*).—NAVARRO CÁNOVAS.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 704,99; mínima, 694,85; temperatura máxima, 15°,2; mínima, 0°,8; vientos dominantes, N., NE. y S.

Continúan los afectos agudos acentuándose en el mismo sentido que en las semanas anteriores: los padecimientos gripales se presentan en mayor número y comienzan a aparecer sus localizaciones torácicas con preferencia a las abdominales y cerebrales.

Los reumatismos y las manifestaciones febriles y neurálgias del paludismo son también numerosas. La viruela no disminuye y en los niños son muy frecuentes las anginas catarrales y las bronquitis poco intensas.

En las enfermedades crónicas se presentan las complicaciones propias de los cambios meteorológicos que en la semana han ocurrido por las copiosas lluvias y fríos anticipados.

Crónicas.

Mejoría.—«Si bien paulatinamente—dice nuestro estimado colega *El Restaurador Farmacéutico*—va acentuándose la mejoría de nuestro querido amigo D. Felipe Guasch. Todos los farmacéuticos se alegrarían de que el ilustre presidente de nuestro Colegio estuviera completamente restablecido.»

Muy de verdad celebramos la mejoría de nuestro muy querido amigo y excelente compañero Sr. Guasch, que ha prestado tantos servicios a la clase farmacéutica y conquistado mercedamente la simpatía y el aprecio de todos los farmacéuticos.

La verdad en su lugar.—En Albuquerque ha fallecido a consecuencia de un ataque de hidrofobia el joven ingeniero industrial D. José Almenar.

Tres médicos distinguidos de dicha población fueron lesionados por el desgraciado Sr. Almenar en uno de sus ataques, y aunque los periódicos dieron equivocada la noticia de que dichos compañeros habían marchado a Barcelona, es lo cierto que están en tratamiento, bajo la dirección del experto e inteligente Dr. Llavador, en el Instituto de Higiene de Alfonso XIII. Deseamos que regresen nuestros compañeros en breve, tranquilos e inmunizados, a sus hogares.

Nombramientos.—En el concurso para la provisión de médicos de guardia del Instituto Rubio han sido nombrados D. Juan Esteban Muñoz, D. José Esteban García y D. José García del Diestro, a quienes enviamos por ello nuestra cordial enhorabuena.

Nuevo periódico.—Hemos recibido el número 1.º de la *Informació Médica*, revista mensual de ciencias médicas que aparecerá en Lérida, escrita en catalán, el día 15 de cada mes.

Deseámosle larga y próspera vida.

El Sanatorio de Santa Clara.—El día 12 del pasado mes de Octubre inauguró en Chipiona el Pabellón *Sevilla*, del Sanatorio de la Regla, que fundó y dirige nuestro distinguido amigo Dr. Tolosa Latour.

Dicho pabellón ha sido costado por personalidades sevillanas, y está construido siguiendo un plan higiénico severo. Albergará enfermos raquíticos, pretuberculosos, anémicos, etc., seleccionados entre los enfermitos que vivan en Sevilla.

Al acto de la inauguración, que revistió gran solemnidad, asistieron, a más de los Sres. Tolosa Latour, personalidades sevillanas y representaciones de Cádiz, Jerez y otras ciudades.

Felicitemos de todas veras al Dr. Tolosa Latour, pues gracias a sus esfuerzos y a su labor cotidiana, el Sanatorio Santa Clara aumenta sus pabellones, permitiendo albergar gran número de niños enfermos, que encontrarán en la hermosa playa de la Regla los elementos necesarios para recobrar la salud perdida.

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

Physiological and medical observations among the indians of southwestern united states and northern México, obra del Bureau of American ethnology Bole. in 34, 460 páginas.

—*Cytolyse alto-frecuente et fulguration du cancer*, por el doctor J. A. Riviére (de París)

—*Ricerche intorno al rapporto tra zolfo neutro e zolfo totale in condizioni fisiologiche*, por el Dr. Gustavo Padoa.

—*Die primärdermatitis*, por el Dr. Federico Kanngieser.

—*La enfermedad de Barlow*.—Memoria de doctorado en Medicina por el ilustrado médico D. Moisés Martín Clavería, ex alumno interno pensionado por oposición y premio extraordinario de la licenciatura en la Universidad de Zaragoza. Esta Memoria mereció en justicia la nota de sobresaliente, por lo cual felicitamos cordialmente al Sr. Martín Clavería.

—Memoria presentada al Excmo. Sr. Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes sobre la *necesidad de la inspección médica en las escuelas de primera enseñanza*, por el Dr. D. Eduardo Masip Budesca. Es una Memoria muy instructiva, cuya lectura interesa á las autoridades y á los médicos.

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 equívoco, siendo él en España el único que legítimamente pueda adjuntar tal nombre en la denominación de un producto farmacéutico.

SOLUCION BENEDICTO

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

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

Con el presente número incluimos á los suscriptores de Madrid un prospecto, cuya lectura recomendamos, sobre la **Terapéutica infantil**.



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.

VINO FOSFATADO VIDART

Glicerofosfatos, Quina y Kola.

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

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

El Imparcial de 16 de Septiembre del 84 dijo:

«El Dr. Santoyo, de Linares, ha conseguido hacer dulce y muy grato el sabor el sulfato de quinina. La Prensa médica elogia mucho este invento (*Febrífugo Infantil Santoyo*), de inmensa utilidad para los niños.»

Veáse el anuncio en las cubiertas.



SIFONES DE

Agua Nitrogenada Radiactiva

PARA BEBER EN LAS COMIDAS Ó FUERA DE ELLAS

Tónica general

Sedante estomacal

Aperitiva

Digestiva

Indicada en los hiperclorídricos, y en general para combatir los síntomas molestos de irritabilidad gástrica (acidez, regurgitaciones, dolores, etc.)

Adyuvante poderoso en todo plan terapéutico estatuido con el fin de modificar las secreciones y la motilidad gástrica.

SENSIBLES Y RAPIDOS EFECTOS

EXPERIMENTESE

Precio: 50 céntimos. Se sirven á domicilio desde 4 sifones. Tel. 2.970. Infantas, 19 y 21

Vacantes.

—*Riva de Saelices (Guadalajara)*.—Por dimisión voluntaria á causa de haberse marchado á continuar sus estudios, se halla vacante la plaza de Beneficencia médica de esta villa y sus anejos ABlanque, La Loma, Rivarredonda, Saelices, Huertahernando, Olmeda de Cobeta y Villar de Cobeta, con la dotación anual de 1.000 pesetas. El agraciado puede contratar con los indicados pueblos para la asistencia facultativa particular. Riva de Saelices 16 de Octubre de 1909.—El alcalde, *José Moreno*. (*Boletín Oficial* del 22).

—*Brazuelo (León)*.—Se halla vacante para su provisión en propiedad, la plaza de médico titular de este Ayuntamiento, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas. Los aspirantes, que habrán de ser licenciados en Medicina y Cirugía, presentarán sus instancias documentadas, dentro del plazo de treinta días, en la Secretaría del Ayuntamiento. Brazuelo 17 de Octubre de 1909.—El alcalde, *Matías Gómez*.

—*Moradillo de Roa (Burgos)*.—Por renuncia del que desempeñaba las plazas de médico titular de esta villa y del pueblo de La Sequera, se hallan vacantes dichas plazas con la dotación anual de 750 pesetas, que serán pagadas por dichos Ayuntamientos por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Los aspirantes á dichas plazas, que serán licenciados en Medicina y Cirugía, podrán presentar sus solicitudes en el término de quince días (á capricho se conoce de quién lo anuncia), contados desde la inserción en el *Boletín Oficial* de la provincia (día 25). El agraciado podrá, además, contratar sobre la

este Ayuntamiento dentro de los treinta días siguientes á la inserción de este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia (día 26), pasados los cuales no se admitirán. —Poza de la Vega 20 de Octubre de 1909.—El alcalde, *P. A.*; el secretario, *Mariano Arroyo*.

—*Alensaco (Logroño)*.—Vacante la plaza de médico titular de esta villa, con la dotación anual de 1.000 pesetas, ábrese concurso para su provisión por espacio de quince días (¿por qué no interviene en esto la Junta de Patronato?), á contar del en que aparezca inserto el presente anuncio en el *Boletín Oficial* de esta provincia (día 27), durante cuyo plazo pueden los aspirantes dirigir sus solicitudes debidamente documentadas á esta Alcaldía.—Alensaco 14 de Octubre de 1909.—El alcalde, *Emeterio Moreno*.

—*Villagalijo (Burgos)*.—Por terminación de contrato, se halla vacante la plaza de médico titular de esta villa, con la dotación anual de 1.000 pesetas, por la asistencia de veinte familias pobres y demás casos que ocurran con arreglo al art. 2.º del Reglamento sanitario de 14 de Junio de 1891, que serán pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales. Los aspirantes presentarán sus solicitudes en el término de treinta días, contados desde la inserción de este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia (día 28), dirigidas á esta Alcaldía, á las que acompañarán copias de sus títulos y hojas de servicios, pudiendo además el agraciado contratarse con 140 familias pudientes, cuyo partido se compone de cinco pueblos, hallándose el más distante á tres kilómetros de la cabeza del partido médico.—Villagalijo 11 de Octubre de 1909.—El alcalde, *Juan García*.

—*Neila (Burgos)*.—Se halla vacante la plaza de médico

Pago de suscripciones.

A pesar de que por la Administración de este periódico se está recordando particularmente á cada uno de los suscriptores que están en descubierto, la necesidad de abonar cuanto antes el actual año 1909, nos permitimos rogarles desde este sitio se pongan al corriente lo antes posible en sus pagos para no obligarnos á girarles en la 2.ª quincena del mes actual.

asistencia facultativa con 160 vecinos y 80 de La Sequera. Moradillo de Roa 16 de Octubre de 1909.—El alcalde, *Juan Arroyo*.

—*Bascuñana (Cuenca)*.—Se halla vacante la titular de Medicina de este Ayuntamiento dotada con el sueldo anual de 40 pesetas (¿pero no sería mejor decir que nada se pagaba?), pagadas del presupuesto municipal. Los señores que deseen obtenerla presentarán sus instancias en esta Alcaldía durante el período de quince días (!), contados desde el siguiente al en que se inserta este anuncio en el *Boletín Oficial* de esta provincia. Bascuñana 19 de Octubre de 1909.—El alcalde, *Apolinar Galdrán*.

—*Carrascal del Río (Segovia)*.—Se halla vacante la plaza de médico titular de este pueblo, dotada con el sueldo anual de 100 pesetas (buena canongía!), pagadas de los fondos municipales, por trimestres vencidos, por la asistencia de ocho familias pobres y casos de oficio que puedan ocurrir. Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes, debidamente documentadas, en la secretaría de este Ayuntamiento, en el plazo de veinte días (¡si son treinta, según la ley!), contado desde que aparezca este anuncio inserto en el *Boletín Oficial* de esta provincia (día 18), durante cuyo plazo se presentarán con los justificantes que acrediten su personalidad, título académico, méritos profesionales y servicios prestados, así como certificación de buena conducta. El agraciado quedará en libertad para contratar la asistencia con 130 vecinos acomodados. Carrascal del Río 27 de Septiembre de 1909.—El alcalde, *Nicolás Pérez*.

—*Poza de la Vega (Palencia)*.—Por terminación del contrato, se halla vacante la plaza de médico titular de este Ayuntamiento, con la asignación anual de 125 pesetas, pagadas de fondos municipales por la asistencia de seis familias pobres y pobres transeuntes, pudiendo contratar separadamente con los vecinos pudientes. Los aspirantes presentarán sus solicitudes en la secretaría de

titular de esta villa, por enfermedad del que la desempeñaba, con la dotación anual de 750 pesetas por la asistencia de familias pobres, casos de oficio y transeuntes, casa decente y por los vecinos acomodados percibirá la cantidad de 2.250 pesetas, cobradas por el Ayuntamiento y pagadas por trimestres vencidos. El agraciado presentará el título profesional, hoja de servicios y demás méritos. Las solicitudes se dirigirán á esta Alcaldía dentro del término de treinta días á contar desde la inserción de este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia (día 30 de Octubre).—Neila 12 de Octubre de 1909.—El alcalde, *Valentín González*.

—*Domingo García (Segovia)*.—Por dimisión del que le venía desempeñando, hállase vacante el cargo de médico titular de este pueblo, dotado con el sueldo anual de 100 pesetas (!) por la asistencia de 5 familias pobres, reconocimiento de quintos y casos de oficio. Los aspirantes presentarán sus solicitudes durante el plazo de treinta días, y á ellas acompañarán el correspondiente título y certificación de buena conducta. Se hace constar que la vacante de referido cargo se anuncia de acuerdo con el Ayuntamiento de Migueláñez, en cuyo pueblo inmediato también le ejercía el dimisionario.—Domingo García 17 de Octubre de 1909.—El alcalde, *Agustín Herranz*.—(*Boletín Oficial* del 27 de Octubre).

Se vende la farmacia única de Galdames (Vizcaya), por ausentarse su dueño; informes los dará el propietario D. José Molinuevo.

Se desea un sustituto como profesor para un pueblo de la provincia de Guadalajara; sueldo 250 pesetas mensuales y casa, sin manutención por un mes y probabilidad de quedarse en el Partido si le conviene.

Dirigirse á D. Carlos Castro, médico, en Madrid, paseo de Atocha, 21, 4.º

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 MEDICA

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

Fundada por D. Juan Guesta y Okerner.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

1210

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

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

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

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

DOSIS MEDIA: 0^{gr}. 75 de SOLUROL al día, ó sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

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

Las Personas que conocen las
PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT
DE PARIS

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



Vías urinarias. Sífilis

CÁPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

Aprobadas por la Academia de Medicina de París
INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO
Ni Olor, ni Regüelaos.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

Copaibato de Sosa, Baital (Sándalo Copalibico), Ioduro de Potasio, Protoioduro de Hidrargirio, Salol-Sándalo, Alquitrán, Ictiol, Trementina, etc.

Est^a FUMOUE, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

FUMOUE-ALBESPEYRES
PARIS, 78, Faubourg St-Denis, 78, PARIS.

TÓPICOS CHAUMEL

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES Farmacias del Globo.

TRATAMIENTOS
OVULOS CHAUMEL
VAGINALES

ADULTOS
SUPOSITORIOS
CHAUMEL

NIÑOS
SUPOSITORIOS
CHAUMEL

PESARIOS CHAUMEL

BUJÍAS CHAUMEL INTRA-URETRALES

á la glicerina solidificada

ÓVULOS CHAUMEL al ICTIOL

DESCONGESTIVOS

LOS MÁS ENERGICOS

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 capsulas 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-Henri: todas farmacias.

VACANTES

Iruecha (Soria).—Se halla vacante la plaza de médico titular de Beneficencia de este pueblo, con la dotación anual de 125 pesetas (¡qué irrisión!), pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Las solicitudes se dirigirán á esta Alcaldía por término de treinta días, contados desde la inserción de este anuncio en el *Boletín Oficial* de esta provincia (día 22), pudiendo solicitar cualquier facultativo de los pueblos limítrofes. Iruecha 12 de Octubre de 1909.—El alcalde, *Dámaso Bartolomé*.

—**Castelnou y Jatiel (Teruel).**—Las titulares y servicio de iguales de Medicina y Cirugía en concordia de Castelnou y Jatiel se hallan vacantes por dimisión del que las desempeñaba. El agraciado percibirá por ambos servicios la cantidad de 2.000 pesetas satisfechas por semestres vencidos, á cuyo pago responden en cada pueblo el Ayuntamiento y una Junta facultativa nombrada al efecto. Consta Castelnou de 126 vecinos y Jatiel de 60, mediando entre ambos la distancia de kilómetro y medio. Las solicitudes hasta el 5 del próximo Noviembre, en cuya fecha se proveerá. Castelnou y Jatiel 20 de Octubre de 1909 (las disposiciones vigentes obligan á abrir concurso por término de treinta días, no de quince).—Los alcaldes, *Blas Ornaque, Jacinto Casiano*.

TOS

TISIS
RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal
DE MARCHAIS (FRANCIA)

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

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 & Agneltant. Lyon (Francia).

ENFERMEDADES NERVIOSAS

INSOMNIOS * HISTÉRICO * NERVOSISMO

El Cloral y el Bromuro de Potasio, que son los dos más poderosos modificadores del sistema nervioso, están felizmente combinados en el

JARABE GELINEAU

el más activo de los Sedativos.

El **JARABE GELINEAU** constituye el medicamento por excelencia á oponer á la **Agitación nerviosa**, que cansa tan á menudo la mujer á ciertas épocas de su existencia.

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.

TIODINE COGNET

Thiosinaminéthyllodide $C_6H_5S \cdot Az^2H^{13}I$

COMBINACION ÓRGANO-YÓDICA DEFINIDA

INJECTABLE

ABSOLUTAMENTE INDOLORA

TENOR EN YODO 47%

CONSIDERABLE

NI TOXICA — NI CÁUSTICA

SIN YODISMO

Estabilidad y Solubilidad perfectas.

VIA HIPODÉRMICA

AMPOLLAS • 4 inyección cada 2 días.

VIA ESTOMACAL

PILDORAS : 2 á 6 por día.

Todas las Indicaciones del YODO, de los YODUROS y de la TIOSINAMINA
Sífilis secundaria y terciaria, Atección Parasifilitica, Tabes, Arterio-Esclerosis, Reumatismo,
Tuberculosis tórpida y ganglionares, Raquitismo, Miocarditis, Anginas de Pectoris, Asma,
Entisema, Bronquitis crónicas, Adherencias, Sinequias, Cicatrices, Neftitis, etc.

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

concurso por término de treinta días, no de quince).—Los alcaldes, *Blas Ornaque, Jacinto Casiano*.

—**Valdevacas (Segovia).**—Por dimisión voluntaria del que la venía desempeñando, se anuncia vacante la plaza de médico titular de este partido, que la componen Valdevacas y Guijar, y los anejos del Cubillo y Arevalillo, dotada la asistencia de 10 familias pobres del primero con 250 pesetas; por la del segundo, de tres familias pobres, con 75 pesetas, y por la del tercero, de cinco familias pobres, con 150 pesetas, que en junto hacen 475 pesetas, que se pagarán semestralmente de los fondos municipales respectivos; á más, puede tratar el que sea agraciado con los demás vecinos acomodados las igualas. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al señor alcalde presidente de este Ayuntamiento, acompañando á las mismas documentos que acrediten su personalidad, méritos académicos ó servicios profesionales, dentro del plazo de treinta días, á contar desde la inserción del presente anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia (día 22). Valdevacas y Guijar 15 de Octubre de 1909.—El alcalde, *Pedro Arribas*.

—**Mazuecos (Palencia).**—Por terminación de contrato en 31 de Diciembre próximo y renuncia del que la desempeña, se anuncia vacante para su provisión la plaza de médico titular de este pueblo, con el sueldo anual de 300 pesetas, que percibirá el agraciado de los fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia á 10 familias pobres y pobres transeúntes. Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes en esta Alcaldía en el plazo de treinta días á contar desde la inserción de este anuncio en el *Boletín Oficial* (día 22), acompañadas del título ó copia de él, así como el de notas obtenidas en su carrera, debiendo advertir que el agraciado que sea, empezará el día 1.º de Enero próximo á prestar sus servicios; quedándole en libertad para que haga sus contratos con los vecinos pudientes; que el pueblo, según el último censo, consta de 536 habitantes. Mazuecos 18 de Octubre de 1909.—El alcalde, *Pedro Mayorga*.

—**Villadiezma (Palencia).**—Se halla vacante la plaza de pobres de médico titular en esta villa, con la asignación anual de 750 pesetas, que se cobran trimestralmente con toda puntualidad, mas 1250 pesetas que en metálico y por categorías paga el vecino pudiente al año y en el mes de Septiembre sin quebranto ni descuento alguno. Los licenciados en Medicina y Cirugía pueden presentar sus solicitudes en esta Alcaldía en el plazo de quince días (¡si son treinta, señor alcalde!), á contar desde su inserción en el *Boletín Oficial* de la provincia (día 21). Villadiezma 16 de Septiembre de 1909.—El alcalde, *Casto del Río*.

SABROMINA

Nuevo preparado de bromo para el uso interno.

Substituto perfecto de los bromuros alcalinos sin sus inconvenientes.

DOSIS: 1 gramo 2—4 veces al día después de las comidas.

Desp.:—Tabletas de Sabromina de 0,5 gs. N.º XX.

(Embalaje original).

SAIODINA

Preparado de iodo para el uso interno.

Substituto del ioduro potásico en todas las indicaciones del mismo
y sin sus inconvenientes.

DOSIS: 2—4 gramos al día después de las comidas.

Desp.:—Tabletas de Saiodina de 0,5 gs. N.º XX.

(Embalaje original).

Ambos preparados

carecen de olor y son completamente insípidos,

fácilmente reabsorbibles y de efectos rápidos

y muy bien tolerados.

Farbwerke vorm.

Meister Lucius & Brüning,

Höchst a. M.

Farbenfabriken

Friedr. Bayer & Co.,

Elberfeld.

CORRESPONDENCIA

D. Simón Sanz.—Pagado SIGLO fin Octubre 1909.
D. Pío Matapala.—Id. SIGLO fin Julio 1910.
D. Federico Martín Pérez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1909.
D. Miguel Calvo Casado.—Id.
D. Ramón Suárez (Taboada).—Id.
D. Ramón Figueroa.—Id.
D. Alfredo Brumenque.—Id. SIGLO fin Junio 1910.
D. Joaquín Viñeta.—Id. SIGLO fin Febrero 1910.
D. Tomás Miquel.—Id. SIGLO fin Diciembre 1909.
D. Marciano Conde.—Id.
D. Santiago Almaraz.—Id.
D. Alvaro Gómez Lluca.—Id. SIGLO fin Mayo 1910.
D. Manuel Alonso Celorio.—Id. SIGLO fin Diciembre 1909.
D. Esteban Osete.—Id.
D. Casino de Guadalajara.—Id.
D. Nicolás Ugena.—Id.
D. Salvador Gascó.—Id.
D. Basilio Torres.—Id.
D. Belisario Bernardez.—Id.
D. Jesús Santo Tomás.—Id. SIGLO fin Noviembre 1909.
D. Elías Blanco.—Id. SIGLO fin Junio 1910.
D. Juan Flores Sánchez.—Id. SIGLO fin Agosto 1910.
D. Rafael López Peláez.—Id. SIGLO fin Febrero 1910.
D. José Mayora.—Id. SIGLO fin Diciembre 1909.
D. José Gómez Calero.—Id. SIGLO fin Julio 1910.
D. Manuel Furio.—Id. SIGLO fin Diciembre 1909.
D. Luis Pellisso.—Id.
D. Francisco Losada.—Id.
D. J. Aleixandre Ayza.—Id. SIGLO fin Junio 1910.
D. Valeriano Braulio García.—Id. SIGLO fin Febrero 1910.
D. Silvano Domínguez Olea.—Id.
D. José Ignacio Pérez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1909.
D. Luis Aldave.—Id.
D. Germán Garnacho.—Id.
D. Ruperto Fernández.—Id.
D. Wenceslao López Rubio.—Id.
D. Francisco Martínez Romero.—Id.
D. Domingo Fernández.—Id. SIGLO fin Abril 1910.
D. Lorenzo de la Cruz.—Id. SIGLO fin Diciembre 1909.
D. Agapito Díez.—Id. SIGLO fin Noviembre 1909.
D. Daniel Cortés.—Id. SIGLO fin Diciembre 1909.
D. Eugenio Montells.—Id. SIGLO fin Noviembre 1909.
D. Juan Alvarez Rico.—Id. SIGLO fin Diciembre 1909.
D. Francisco Lojo.—Id.
D. Nicario Hernández Nacar.—Id.
D. Amador Vicente Tapia.—Id.
D. Nicolás Alonso T. Excurra.—Id.
D. Cristóbal R. Tenorio.—Id.
D. Tomás Arjona.—Id.
D. Serafín Hermida.—Id.
D. Evaristo R. Pérez.—Id.
D. José Cañizal.—Id.
D. Rafael Martínez.—Id.
D. Daniel Pimentel.—Id.
D. Francisco Gala y Beas.—Id. SIGLO fin Diciembre 1910.
D. Baldomero Torres.—Id. SIGLO fin Febrero 1910.
D. Alfredo Crespo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1909.
D. Jacobo Olañeta.—Id.
D. Ginés Alarcón.—Id.
D. José Ruiz Zorrilla.—Id.
D. Julián Martín Aldea.—Id.
D. Ginés Mena.—Id.
D. Carlos Suárez.—Id.
D. Félix Zaldivar.—Id. íd. y conformes en lo que nos indica.
D. Mariano Fournier Díaz.—Id. SIGLO fin Diciembre 1909.
D. Wenceslao Rodríguez.—Id.
D. Salvador Massa.—Id.
D. Emiliano Benages.—Id.
D. Sebastián Basa.—Id.
D. Nicolás Echaide.—Id.
D. José Fullana.—Id.
D. Laurentino González.—Id. SIGLO fin Junio 1910.
D. Sixto Bescos.—Id. SIGLO fin Diciembre 1909.
D. Joaquín Santonja.—Id. SIGLO fin Septiembre 1910.
D. Ramón Castro.—Id. SIGLO fin Diciembre 1909.
D. Ignacio Casares.—Id.

D. Fernando Paniagua.—Id.
D. Cayo Lazcano.—Id.
D. Ignacio García Sánchez (Chegin).—Id. SIGLO fin Junio 1910.
D. Francisco Martí Igual.—Id.
D. Antonio Casals.—Id. SIGLO fin Diciembre 1909.
D. Fidel Garrido.—Id.
D. Víctor Arias.—Id.
D. Federico de la Maya.—Id. SIGLO fin Septiembre 1910.
D. Darío Pardal.—Id. SIGLO fin Diciembre 1909.
D. José Portabella.—Id.
D. José Antonio Alarcón.—Id.
D. Vicente Hernández Suca.—Id.
D. Casimiro Cabrera.—Id.
D. Leopoldo Barbero Saldaña.—Id.
D. Valentín Santiago é Hijosa.—Id.
D. Felipe Guasch.—Id.
D. Fernando Rincón.—Id.
D. Baldomero Gómez.—Id.
D. Felipe R. Tachón.—Id.
D. Eugenio Caballero.—Id.
D. José Ferreiroa.—Id. SIGLO fin Septiembre 1909.
D. Francisco Gómez Fernández.—Id. SIGLO fin Julio 1910.
D. Julián Segovia.—Id. SIGLO fin Diciembre 1909.
D. Tomás Vera.—Id.
D. Ramón Campillo.—Id. SIGLO fin Febrero 1910.
(Se continuará).

Semsemis

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 MARTIN MARTOS
MÁLAGA.

AGUAS OXIGENADAS

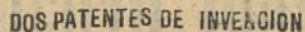
CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

Eficacísimas contra la anemia, clorosis, escrotulismo y vómitos de las embarazadas.
Útiles en las dilataciones del estómago, enfermedades de la nariz, garganta, corazón y pulmones; en la albuminuria, diátesis úrica y diabetes.
Recomendadas como agua de mesa, en las comidas, por su acción tónica y excitante, que despierta el apetito y favorece las digestiones.

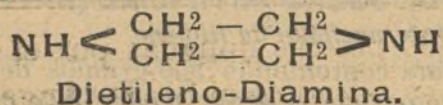
Balones de oxígeno, químicamente puro, al precio de 0,60 pesetas los 30 litros. Sifones de agua oxigenada a 0,70. Pídanse por teléfono a cualquier hora del día ó de la noche.



Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.

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

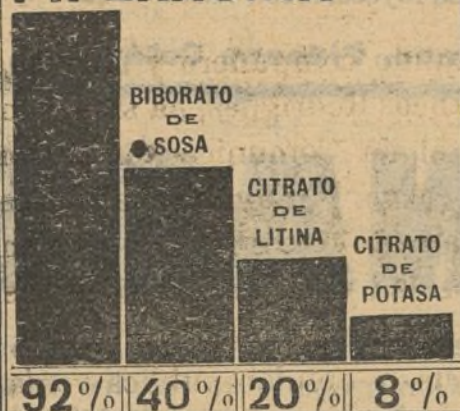
PIPERACINA MIDY



GRANULADA
EFERVESCENTE

Solubilidades comparadas
del Ácido úrico en :

PIPERACINA



Un cálculo de ácido úrico después de 71 horas de contacto, á 37°, en soluciones al 1% de los productos siguientes ha perdido el:

92% de su peso en la PIPERACINA,
40% en el Biborato de Sosa.
20% en el Citrato de Litina y Bi-Carbon. de Sosa.
8% en el Citrato de Potasa.

El mayor disolvente del Ácido úrico

En las crisis agudas 3 á 6 medidas por día.
Como preventivo 1 á 3 medidas, 10 días por mes.
(20 centigr. de PIPERACINA pura por medida adjunta al frasco)

GOTA, CÓLICOS NEFRÍTICOS ARENILLA, REUMATISMO ARTRITISMO en todas sus manifestaciones.

De Venta en todas las Farmacias del país y Farmacia MIDY, 140. Faubourg St-Honoré, Paris.

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS



se COMBATEN con ÉXITO
por medio de las
**SALES DE LITINA
EFERVESCENTE
LE PERDRIEL**

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

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

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

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

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

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la
Firma: *S. Midy*



Inofensivo y de una Pureza absoluta
**CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA**

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

Cada  lleva el
cápsula de este Modelo nombre: MIDY
PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.

ESTAFILASA del D^r DOYEN

(STAPHYLASE du D^r DOYEN)

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

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

PARIS, P. LEBEAULT y C^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé y principales Farmacias y Droguerías.

VINO de BUGEAUD

TÓNICO-NUTRITIVO

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

PARIS, P. LEBEAULT y C^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé y principales Farmacias y Droguerías.

ESTAFILASA YODURADA

del D^r DOYEN

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

ESTAFILASA BROMURADA

del D^r DOYEN

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

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

PARIS, P. LEBEAULT y C^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé y principales Farmacias y Droguerías.

PROTEOL

POLVO ANTISÉPTICO, INSOLUBLE é INODORO

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

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

PARIS, P. LEBEAULT y C^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé y principales Farmacias y Droguerías.

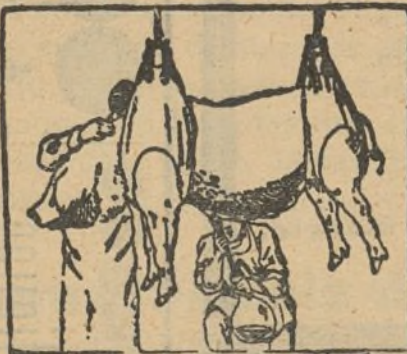
DISPEPTINA HEPP

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

Dispepsias atónicas

Diarreas crónicas

Desarreglos gástricos de los Tuberculosos



Neurastenia
Gastro-Enteritis
y Diarreas infantiles
Sobrealimentación general.

Laboratorio de Fisiología de
PUITS D' ANGLE
S. O. (Francia)

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

Anemia, Cloro-Anemia, Linfatismo, Neurosis del Corazón, Desórdenes de la Circulación, Afecciones Escrofulosas y Cutáneas, tratadas con buen éxito por el Cuerpo Médico por los

GRANULOS ANTIMONIO-FERROSOS

del D^r PAPILLAUD

Medicación ferro-arsenical (arseniato de antimonio, 0,001^{mm} por Gránulo y Hierro) Presencia simultánea del Hierro, Arsénico y Antimonio en estado de sal la mas asimilable. — Dosis : de 2 á 8 gránulos al día.

Depósito Gen^{al}: F^{ca} GIGON, 7, Rue Coq-Héron, París y en todas las Farmacias. Envío de frascos de ensayo á los Sres. Médicos.

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.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

41, rue Rougemont, París, (9)

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico.

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 5 pesetas frasco.

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



ALLOSAN

Eter sólido y cristalino del santalol

con la eficacia pura del mismo.

Tenor en santalol un 72 %

Completamente insípido y no causando irritación.

Preferido por su forma en polvo
que facilita su empleo en pequeñas dosis.

Representante: **WALTER WICKE, Magdalena, 1, Madrid.**

EMULSION FORCADA

DE ACEITE PURO DE HIGADO DE BACALAO Y GLICEROFOSFATOS



su olor y sabor que los niños la toman con gusto y los adultos sin repugnancia

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

VINO PINEDO DE KOLA COMPUERTO

Proclamado con Gran Diploma de Honor, Ordu de Mérito y Medalla de Oro (Exposición de Barcelona, 1888.)

TONICO NUTRITIVO

(Metz, Gode, Guarana, Cacao y Fósforo admirable)
Para la Anemia, Raquitismo, Enfermedades nerviosas y del corazón, Afecciones cardíacas, Digestiones difíciles, Atención inestable, etc. Indispensable a las señoras durante el embarazo y a los que ejecutan trabajos intelectuales ó físicos continuos. — **Gran remedio para los niños y enfermos.**

Remedio de Pinedo é hijo
GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10. BILBAO

Figura en todas las farmacias y droguerías.

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*).

Cerevisina-Carbónica-Artiques

Es la forma de levadura de cerveza más recomendada por todas las eminencias médicas para las enfermedades del estómago, riñones, intestinos, húmedas de la piel, erupciones, tifus, fiebres gástricas, y en todas las que se necesita una vigorosa depuración de la sangre sin el menor desgaste. Frasco cinco pesetas en todas las farmacias. Arenal 3, Dr. Gayoso, y Pérez, Martín Velasco y C.^a

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, yumbenhua, 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 afecciones 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 artrismo**, 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.

Marina 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

CITÓGENO CODINA

PODEROSO TÓNICO RECONSTITUYENTE

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

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

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL

DR. CEA.—VALLADOLID

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

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

Conservación permanente de la 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.

Bazar Quirúrgico

DE D. ALONSO SENMARTI

Proveedor del Colegio Clínico, Hospitales, Farmacias y Casas de Socorro.
Primera casa en instrumental inglés antiséptico para médicos, Clínicas, Hospitales y Casas de Socorro.

Construcción y niquelado con los mayores adelantos mecánicos de vitinas, lavabos, estufas, mesas y sillones para reconocimientos y operaciones, botiquines de urgencia, cochecitos y butacas para enfermos, polea higiénica, aparatos desinfectantes de gran alcance para Hospitales, Clínicas, Colegios, Buques y toda clase de grandes locales, los mejores preparados antisépticos.

Depósito de las jeringas Roux y de los mejores termómetros Clínicos instantáneos de Hicks y Casella, garantizados. Los más perfectos.

Aparatos ortopédicos, fajas especiales para la reducción de vientre, corsés graduables para corregir la desviación de la columna vertebral, piernas y brazos artificiales de la mayor perfección y comodidad, así como aparatos para la coxalgia y los mejores de extensión para evitar la torcedura de pies, piernas y tobillos.

La casa de mayores adelantos y más económica.

Catálogo general ilustrado se remite gratis con precios hasta 25 por 100 menos que todos los conocidos.

Carretas, 13, frente al café Pombo y Ministerio de la Gobernación.

Teléfono 758.

Vino de Ostras del Dr. SASTRE Y MARQUES

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900

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

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

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

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, 6 ARALTO, 52

Elixir Veronal del Dr. BUSTAMANTE

DOSEIFICADO

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

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.

EMULSION NADAL

Mejor que Scott y si milares. Única con 80 por 100 de aceite de bacalao todo asimilable. Usando aceite solo, se tolera mal y pierde vías intestinales. Reconstituyente para niños, adultos, viejos, consunción, convalecencias, clorosis, embarazo, lactancia, tos, tisis, escrófulas, raquitismos, anemia. Certifican eminentes doctores. Colegios médicos y farmacéuticos.—**Medalla de oro.**

JARABE HIPOFOSFITOS NADAL

Tónico reconstituyente, estimulante. Hipofosfitos de cal, estricnina, hierro, manganeso, quinina, sosa, cuasina, neurostina (fósforo orgánico), **formiato sosa**. Anemia cerebral, enfermedades medulares, astenia muscular, activa digestión, detiene caducidad orgánica.—**Medalla de oro.** Tarragona.

FEBRIFUGO INFANTIL SANTOYO

Cuatro Medallas de plata.—Un Diploma de mérito.

Quinina que los niños aceptan como golosina. Muy elogiado por la prensa médica y por muchos médicos eminentes. Todos declaran que **llena un gran vacío en la Terapéutica infantil porque une á su sabor gratísimo una gran eficacia.** Los comprobantes acompañan al prospecto, que se envía gratis á quien lo pide. La quinina en este medicamento ha dulcificado, al par que su sabor, su acción irritante del aparato digestivo. Es, pues, útilísimo en todas las edades é irremplazable en la niñez. Por espacio de dos años (del 84 al 86) se remitieron muestras gratuitas á cuantos médicos las pidieron. Multitud de imitaciones codiciosas ha sancionado su importancia. **2 pesetas caja**, con 60 centigramos de base en tres papeles ó tres napolitanas. Por mayor grandes descuentos. Donde no se halle, el auto.—**Doctor Santoyo, Subdelegado de Linares (Jaén)**—lo envía por correo, certificado, sin aumento de precio.

SOBRE-MONEDERO

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

Creado por Real decreto de 30 de Noviembre de 1899.

Circula certificado entre todos los pueblos de España.

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

Oficinas: GOYA, 19, Madrid.

Yodoglidine

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

**El Mejor Substituto
del Yoduro Potásico.**

!Ningunos efectos secundarios!

Dosis: 2 á 6 tabletas por día.

Cada tableta contiene 0,05 gr. yodo.

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 hospedaje, al Administrador del Balneario en Cestona (Guipúzcoa).

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866

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 arsenico 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.

METHARSOL BOUTY

METILARSINATO DICÓDICO
ARSENICO ORGANICO

AMPOLLAS Cada ampolla contiene 5 centigramos de Metharsol.
Dosis : 1 ó 2 ampollas al día.

PILDORAS Cada pildora está dosada á 2 centigramos de Metharsol.
Dosis : 3 á 5 pildoras al día media hora despues de comer.

GOTAS Cada 20 gotas contienen 2 centigramos de Metharsol.
Dosis : 20 á 50 gotas al día media hora despues de comer.

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

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



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

Anemia — Convalecencia

Pérdidas de las fuerzas — Fiebre — Inapetencia

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

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

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 MEDICINA de PARIS

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

Dosificación rigurosa : 5 gotas por cada perla.

DOSIS : de 4 á 12 perlas por día

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

AFECCIONES DE LA GARGANTA y DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Tratamiento por el *Hidrógeno sulfurado* al estado naciente

SULFURIL MONAL

El Sulfuril es una combinación fija é inalterable, verdadera
síntesis del principio activo de las aguas minerales sulfurosas.

Agradabilísimas al paladar, estas pastillas se deshacen por sí solas en la boca, descomponiéndose
luego en el estómago con desprendimiento de 2 c.c. de hidrógeno sulfurado al estado naciente.

ACCIÓN RÁPIDA y SEGURA

Dosis : 2 ó 3 veces al día (con preferencia al levantarse y al acostarse) dos pastillas, una tras otra.

LABORATORIOS MONAL FRÈRES — NANCY (FRANCIA).

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 Sifilis, Escrófulas,
Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.

Depósito en PARIS : 2, Plaza Vendôme.



ANUNCIOS

(EXTRANJEROS)

La SOCIETE MUTUELLE DE
PUBLICITE, 14, rue Rouge-
mont, París(9^e), de que es di-
rector Mr. A. Lorette, es la
encargada EXCLUSIVA-
MENTE de recibir los anun-
cios extranjeros para su
periódico.

