

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Dimisión y nombramiento.—Edificio para la Facultad de Ciencias.—El homenaje al Dr. Gimeno.—SECCIÓN DE MADRID: Un caso de lesión de la médula sacra.—Nueva técnica simplificada para las exploraciones esofagoscópicas.—Reflexiones acerca de la cerebrastenia.—PERIÓDICOS MÉDICOS: EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Procedimientos de depuración de aguas en campaña.—II. La acetonuria en estado normal y en los diabéticos.—III. Sobre cura radical de la hernia inguinal.—IV. La prueba con la pomada de Moro para el diagnóstico de la tuberculosis.—PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS: Juicio crítico de los remedios.—SECCIÓN OFICIAL: Ministerio de la Gobernación.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—VACANTES.

Boletín de la semana.

Dimisión y nombramiento.—Edificio para la Facultad de Ciencias.—El homenaje al Dr. Gimeno.

En la *Gaceta* del 19 del corriente han aparecido los dos Reales decretos siguientes, que gustosos consignamos en este lugar preferente del periódico:

A propuesta del Ministro de la Gobernación,

Vengo en admitir la dimisión que, fundada en el exceso de ocupaciones, me ha presentado D. Carlos María Cortezo y Prieto, del cargo de vicepresidente del Real Consejo de Sanidad, quedando muy satisfecho del celo é inteligencia con que lo ha desempeñado.

Dado en Palacio á 18 de Diciembre de 1909.—ALFONSO.—El Presidente del Consejo de Ministros, Ministro de la Gobernación, *Segismundo Moret*.

A propuesta del Ministro de la Gobernación,

Vengo en nombrar vicepresidente del Real Consejo de Sanidad á D. Marcial Taboada de la Riva, senador del Reino, académico de la Real de Medicina y vocal nato del Real Consejo de Sanidad.

Dado en Palacio á 13 de Diciembre de 1909.—ALFONSO.—El Presidente del Consejo de Ministros, Ministro de la Gobernación, *Segismundo Moret*.

Sintiendo en el alma que nuestro co-redactor señor Cortezo deje, por sus ocupaciones, la vicepresidencia del Real Consejo de Sanidad, nos congratulamos de que el nombramiento de sucesor haya recaído en profesor tan inteligente, de tan relevantes méritos y tan antiguo en el Consejo como el doctor Taboada.

Por lo visto se dan (en el papel al menos) edificios para Academias y centros docentes. Al Real decreto aprobando el presupuesto para la construcción de un edificio para Real Academia de Medicina, ha sucedido otro aprobando la construcción de un pabellón con destino á la Facultad de Ciencias de Madrid. El Real decreto á que hacemos re-

ferencia, publicado en la *Gaceta* del día 18, dice así:

MINISTERIO DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

REAL DECRETO

A propuesta del Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, de acuerdo con el Consejo de Ministros, Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo único. Se aprueba, de conformidad con el dictamen de la Junta facultativa de Construcciones civiles y con las prescripciones que el mismo establece, el proyecto de obras para la construcción de un pabellón en el jardín de la Universidad Central con destino á la Facultad de Ciencias, por su presupuesto de contrata, importante pesetas 116.299,69.

Dado en Palacio á 17 de Diciembre de 1909.—ALFONSO.—El Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, *Antonio Barroso y Castillo*.

Con motivo de la Exposición de Valencia se ha prestado ó rendido homenaje en dicha ciudad á varones tan insignes como Llorente (D. Teodoro) y Navarro Reverter, habiendo ahora tocado el turno al eximio Amalio Gimeno, como familiarmente se llama al ilustre exministro de Instrucción pública. A este efecto se colocó en un solar situado en el camino del vecino pueblo de Benimaclet la primera piedra del edificio para las Facultades de Medicina y Ciencias, firmando el acta D. Amalio Gimeno, el gobernador, el capitán general, el alcalde, el presidente de la Diputación, el arzobispo, el rector, los decanos de Medicina y Ciencias, el senador señor Herrero, los secretarios de la Diputación y del Ayuntamiento y el presidente de la Academia de Medicina.

Pronunciaron elocuentes discursos el alcalde, el presidente de la Diputación y el Dr. Gimeno, quien recordó que hace tres años, siendo ministro en el gabinete López Domínguez, puso la primera piedra de la nueva estación, y entre grandes aplausos habló del progreso de la ciencia.

Asistieron al acto los Sres. Pulido, Gayarre, Candela y Alberola, el comité de la Exposición y diversas personalidades.

Se han adherido al homenaje tributado al señor Gimeno el Colegio de Doctores de Barcelona, el Ateneo Científico, el Cuerpo Médico-Forense, la Escuela Superior de Comercio, el Colegio de Arte Mayor de la Seda, el Comité provincial de los subdelegados de Sanidad, los Médicos titulares, la Normal de Maestros y las Escuelas Pías.

Por la tarde se celebró en el paraninfo de la

Universidad una sesión en homenaje al doctor Gimeno.

Concurrieron el claustro, las autoridades y numeroso público.

Después de leerse el acta de la sesión en la que se acordó tributar el homenaje á D. Amalio Gimeno, se descubrió su retrato, que figurará en la galería de profesores ilustres.

La banda municipal tocó una marcha y el público aplaudió y aclamó al Sr. Gimeno.

Después pronunciaron discursos encomiásticos el doctor Peset y el alumno Sr. Benlloch.

El Sr. Gimeno levántase emocionado, y en elocuentes palabras dió las gracias por el homenaje, que prometió pagar con su eterna gratitud. Después dedicó briosos párrafos al heroísmo de nuestros soldados en Melilla, y, por último, trató con gran competencia de los libros de texto y fustigó duramente á los estudiantes que en esta época del año promueven escándalos y motines para pedir vacaciones.

Durante el discurso y al final escuchó el ilustre catedrático grandes aplausos y muchos vivas.

El Ayuntamiento ha otorgado al Dr. Gimeno el título de hijo predilecto de Valencia, disponiendo poner su nombre á una de las nuevas calles que se abran en dicha ciudad.

Una nuestra sincera felicitación á las muchas recibidas el antiguo compañero y amigo Dr. Gimeno.

DECIO CARLAN.

Madrid, 25 de Diciembre de 1909

UN CASO DE LESIÓN DE LA MEDULA SACRA

Por el Dr. E. FERNÁNDEZ SANZ

Médico numerario del Hospital de la Princesa, por oposición; Médico numerario de la Beneficencia Municipal, por oposición; Médico director habilitado de Aguas Minerales, por oposición; Jefe de la consulta de enfermedades mentales y nerviosas en la Policlínica de la Santa Hermandad del Refugio; Corresponsal laureado de la Real Academia de Medicina de Madrid.

El caso que voy á historiar pertenece á la categoría de aquellos, bastante numerosos en Neuropatología, en los que es posible el diagnóstico de afección orgánica de los centros nerviosos y el de su localización, pero no el de su naturaleza: las dos primeras etapas del diagnóstico, la referente á la índole material de la enfermedad y la topográfica, son relativamente fáciles y seguras de recorrer; pero la tercera y última no puede ser llevada á cabal término, viéndonos obligados á aventurar varias conjeturas, sin que sea posible decidirse de un modo definitivo por ninguna de ellas. Estas deficiencias inevitables del diagnóstico son tanto más sensibles, cuanto que la naturaleza del proceso, si fuera conocida, podría en muchos casos sugerirnos indicaciones terapéuticas, algunas de tanta transcendencia como la intervención quirúrgica. Un diagnóstico in-

completo nos ata las manos, y esta inacción nuestra puede hacer perder al enfermo la oportunidad de su curación; pero por otra parte una decisión precipitada é insuficientemente fundada, puede someter á los riesgos de una intervención tan grave como lo son aún, á pesar de los adelantos de la técnica, las que se practican en los centros nerviosos á un paciente que ningún beneficio pueda obtener de ella. En este asunto no es posible formular reglas fijas: la conducta que en cada caso se haya de seguir, se inspirará en sus circunstancias especiales, sin que sea posible señalar de antemano las dosis relativas de prudencia y de audacia que deben combinarse en la resolución de cada problema particular.

El caso presente es interesante como ejemplo de las dudas que pueden asaltar el ánimo al llegar el momento de decidirse entre la intervención ó la abstención para tratar una afección acaso modificable quirúrgicamente, pero quizá también por completo ajena á los procedimientos operatorios. Es interesante además por algunos detalles sintomáticos, que permiten demostrar en él muy claramente la serie de signos reveladores de las lesiones del manójo piramidal, recientemente descritos, particularidad que me hizo presentarle á la Academia Médico Quirúrgica á fines de Mayo próximo pasado. Y es interesante, por último, porque ofrece notables semejanzas con una forma, dada á conocer en estos últimos tiempos, de la esclerosis múltiple. Estos motivos me inducen á publicar el caso, y serán examinados á continuación de la historia clínica.

H. de J., de treinta y cuatro años, casado, natural de un pueblo de la provincia de Cuenca, labrador, carece de antecedentes familiares dignos de mención.

Estuvo en Cuba como soldado durante la guerra, y allí padeció disenteria y paludismo. Hace cinco años tuvo dolores reumatoideos en hombros y caderas, que curaron en los baños de Alcantud. No ha sufrido infecciones venéreas. Acostumbra á beber diariamente cuatro cuartillos de vino y alguna copa de aguardiente. Tiene tres hijos sanos, habiéndosele muerto dos: uno de tres meses, de alfilería, y otro, que nació de ocho meses y murió á las seis semanas; su mujer ha tenido un parto prematuro de ocho meses y dos abortos de tres meses, sin causa á qué poder atribuirlos.

Enfermedad actual.—Comenzó aparentemente hace cinco años; por aquella época desempeñaba una cartaría rural, y tenía que andar diariamente muchos kilómetros, sufriendo grandes fríos y humedades. La primera manifestación morbosa consistió en pesadez y torpeza en la pierna derecha, que aparecía y desaparecía á temporadas; al mismo tiempo experimentaba dolor gravativo en la región lumbar y sensación de hormigueo en la nalga y cadera derechas. Después notó dificultad en los movimientos del pie derecho y dolores en el dorso y garganta del mismo; sensación de frío ascendente á lo largo de la pierna, y de acorchamiento cuando se enfriaba; fué en aumento la debilidad

motora del miembro inferior derecho, llegando á hacerle cojear.

Hace dos años y medio notó que le costaba trabajo romper á orinar, no sintiendo el estímulo para la micción, y dos ó tres veces se orinó sin sentir; por la misma época tuvo asimismo estreñimiento pertinaz; pero estos trastornos esfinterianos se han atenuado después mucho. Hace dos años observó disminución de la potencia genital, y desde hace un año la *impotentia coeundi* es completa. Hallándose cada vez en peor estado, ingresó en el Hospital de la Princesa (Sala de San Mateo, servicio del distinguido doctor Fernández Gómez), el 16 de Mayo de 1909.

Estado actual.—Regular estado de nutrición; aunque delgado y enjuto, tiene apariencias de robustez y color sano. Funciones digestivas normales, salvo ligero estreñimiento, haciendo una deposición cada cuarenta y ocho horas. Normalidad en los aparatos circulatorio y respiratorio. Orina por término medio unas cinco veces en las veinticuatro horas; lo orina es en cantidad y de composición normales; dice que le cuesta trabajo empezar á orinar, teniendo que hacer esfuerzos y tardando algo en conseguirlo. *Impotentia coeundi* absoluta.

Sistema nervioso.—No hay alteración alguna en la motilidad de la cara, cabeza, miembros superiores y tronco, ni en la del miembro inferior izquierdo; en el derecho es muy débil y difícil la flexión de la pierna sobre el muslo, y la flexión plantar del pie y de los dedos; la extensión dorsal de éstos es casi nula, y la extensión dorsal del pie imposible: la extensión de la pierna sobre el muslo, y la extensión del muslo sobre la pelvis, así como la abducción de aquel, se hacen con bastante energía, pero la flexión del muslo sobre la pelvis es algo débil.

Reflejos: los tendinosos y óseos de los miembros superiores están ligeramente exaltados, sobre todo el olecranio. En el miembro inferior derecho se observa el siguiente conjunto de alteraciones de los reflejos: el rotuliano y el de Aquiles muy exaltados con clonus del pie y de la rótula; signos de Babinski, de Oppenheim, de Gordon, y Strümpell positivos; reflejos de Mendel-Bechterew y de Rossolimo positivos también. Este estado de los reflejos en el miembro inferior derecho contrasta con el de los del izquierdo, en el cual los reflejos rotuliano y de Aquiles están sólo moderadamente exaltados, sin clonus del pie ni de la rótula, y los reflejos de Babinski, Oppenheim, Gordon, Mendel-Bechterew, Rossolimo, así como el fenómeno tibial de Strümpell, son todos negativos ó nulos. Los reflejos cremasteriano y abdominales, existen, pero son muy débiles.

Síntomas tróficos.—Ligera atrofia del glúteo mayor derecho: atrofia bastante marcada de los músculos del muslo del mismo lado, sobre todo manifiesta en el tercio inferior, y evidenciada por comparación con el lado sano; también se observa disminución notable del volumen de los músculos de la pantorrilla derecha. Las dimensiones circunferenciales comparadas de ambos miembros inferiores son las siguientes:

Muslo, unión del tercio superior y medio, á la derecha, 0^m,49; á la izquierda, 0^m,51; unión tercio medio é inferior á la derecha, 0^m,41; á la izquierda, 0^m,43. Pierna, unión del tercio superior y medio á la derecha, 0^m,32; á la izquierda, 0^m,34; unión del tercio medio é inferior á la derecha, 0^m,24; á la izquierda, 0^m,26.

Sensibilidad: normal en todas sus modalidades en el tronco, cabeza y miembros superiores; en las inferiores se advierten trastornos sensitivos vagos, variando mucho los resultados de la exploración, no sólo en sesiones distintas, sino también en una misma.

La perturbación mayor y más constante parece afectar á la localización de las impresiones táctiles en el miembro inferior derecho, refiriéndolas en algunas ocasiones al izquierdo. Como resultado de las múltiples exploraciones á que sometí al enfermo, deduje que existía hipoestesia táctil en la planta del pie derecho y en la cara externa del talón del mismo lado, así como en la porción perianal, y en la parte alta de la cara interna del muslo en el lado derecho. Las impresiones dolorosas son bien percibidas y localizadas, existiendo hiperalgesia consciente y refleja (reacción intensa) en la región glútea y cara posterior del muslo bilateralmente. Hiperestesia y parestesias para las impresiones de frío, que son percibidas intensamente, pero no como frío, sino unas veces como pinchazo y otras como calor en ambos miembros inferiores. Las sensibilidades profundas se hallan en estado normal.

El enfermo se queja de dolor continuo, obtuso en las regiones lumbar y glútea, más acentuado en el lado derecho; este dolor se irradia á veces hacia la parte posterior de los muslos. No se provoca dolor por la presión ni por la percusión en la columna vertebral, ni en el sacro, ni en las regiones glúteas ni en la cara posterior de los muslos.

Normalidad en los sentidos especiales; reflejos pupilares íntegros; no hay nistagmus. Ninguna alteración intelectual.

Se practicó la punción lumbar el 1.º de Junio: se extrajeron 5 c. c. de líquido límpido que empezó á salir á tensión algo superior á la normal (30 gotas por minuto, calibre de la aguja 0^m. 0008) y luego á la normal (15 gotas por minuto); analizado este líquido no se encontró en él nada anormal.

Abandonó el paciente la clínica en los primeros días de Junio, no habiendo vuelto á tener noticias de él.

El diagnóstico de afección orgánica de los centros nerviosos aplicado al padecimiento de este sujeto, se funda en la naturaleza, agrupación y distribución de los síntomas motores, tróficos, sensitivos y, sobre todo, reflejos por él presentados; en especial, los signos de Babinski y sus análogos, con toda claridad observados, permiten excluir la hipótesis de una neuropatía funcional.

Afectando el padecimiento sólo á los miembros inferiores, con mucha mayor intensidad al derecho que al izquierdo, y existiendo además trastornos esfinteria-

nos y genitales, así como dolor en la región lumbar, es lógico admitir que la parte inferior de la medula es el asiento del mal; un examen detenido de los síntomas nos permitirá precisar mejor la localización del proceso. Los síntomas parésicos de la extremidad inferior derecha nos revelan que la insuficiencia motora es sobre todo manifiesta en los músculos inervados por las raíces sacras, y en el mismo sentido deben interpretarse los trastornos sensitivos y esfinterianos, pues todos ellos indican una lesión, ó de la porción sacra de la medula ó de las raíces que de ella arrancan. El diagnóstico diferencial entre las lesiones de la última porción de la medula ó cono medular y la de las raíces correspondientes, comprendidas en la cauda equina, es generalmente difícil, no conociéndose rasgos distintivos completamente seguros y constantes (véase á este propósito mi artículo: *Un caso de traumatismo de la cauda equina*, SIGLO MÉDICO, núm. 2.757, 1906): afortunadamente contamos, en el caso actual, con un conjunto de síntomas que permiten resolver el problema, sin género alguno de duda; me refiero á los signos de Babinski, Oppenheim, Gordon, Rossolimo, etc.; reveladores seguros de una alteración del sistema piramidal que, evidentemente, no puede ser debida sino á una lesión propiamente central. Los trastornos esfinterianos son siempre signos de presunción de un padecimiento central, por más que se hayan observado en algunos casos de neuritis, y que recientemente S. R. Müller, así como Baluit y Benedict (*Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde* B. XXX), colocan á los centros de la micción y de la defecación, fuera de la medula en los ganglios simpáticos de la pelvis; pero esta opinión dista mucho de ser universalmente admitida, siendo, al contrario, numerosos sus contradictores, los que permanecen fieles á la doctrina clásica, según la cual dichos centros tienen su asiento en la porción sacra de la medula. En el caso presente y con todas las reservas que imponen las consideraciones que acabamos de exponer, debe concederse á los trastornos esfinterianos una valía superior á la que ordinariamente tienen como indicio de lesión central, por la relativa precocidad con que aparecieron, y por su importancia comparada con la de los demás factores que componen el cuadro clínico; esta misma argumentación puede aplicarse literalmente á la impotencia genital. Creo, pues, en virtud de las razones expuestas, haber demostrado plenamente que se trata de una afección orgánica de la medula sacra.

En cuanto á la naturaleza de esta afección, descartada la hipótesis de una lesión del raquis compresora de su contenido, por no apreciarse ningún trastorno local en que apoyarla; la de un proceso meníngeo, por la distribución cronológica de los síntomas, por la precocidad é intensidad de los trastornos esfinterianos, y por la falta de repercusión morbosa en el líquido céfalo raquídeo y la de sífilis medular por este último motivo y por la anamnesis negativa, no creo pueda pensarse, más que en una de dos cosas, ó en una esclerosis en placas de forma sacra, ó en una neoplasia medular.

La forma sacra de la esclerosis en placas ha sido

dada á conocer en estos últimos años, habiendo publicado observaciones de ella Oppenheim (*Neurol. Centralblt*, núm. 23, 1907), Kurt Mendel (*Berliner Gesellschaft für Psych. und Nervenkrankh*, 11 Noviembre 1907, y *Neurol. Centralblt*, núm. 3, 1908) y Curschman (*Neurol. Centralblt*, núm. 1, 1908); esta forma local de la esclerosis en placas se caracteriza por trastornos esfinterianos, de la potencia sexual, anestesia en silla de montar, signo de Babinski, ausencia de los reflejos anal y abdominales y exageración del rotuliano; la evolución es oscilante, por brotes sucesivos, como lo es la de la esclerosis múltiple en general, y por lo común el cuadro clínico acaba por complicarse apareciendo síntomas reveladores de la extensión del proceso á otros territorios del eje cerebro espinal: además, en alguno de los casos publicados existían también desde el principio de la observación algún síntoma clásico de esclerosis múltiple, como el nistagmus.

El caso presente se ajusta bastante bien á la descripción de la forma sacra de la esclerosis en placas, que acabo de esbozar, incluso en la evolución oscilante que se ha manifestado en algunos síntomas, como los trastornos esfinterianos, que han sido antes más intensos que ahora; pero son argumentos contrarios á este diagnóstico la persistencia de la lesión estrictamente acantonada en el cono medular, no obstante contar ya cinco años de existencia, y los dolores que acusa el enfermo en las regiones lumbar y glúteas y cara posterior de los muslos.

Más probable me parece el diagnóstico de neoplasia intrarraquídea, pues explica satisfactoriamente no sólo los síntomas actuales, sino su evolución, suponiendo que la neoformación interesó primero á la parte derecha de la medula (trastornos motores en el miembro inferior derecho), luego á su porción central (perturbación de las funciones esfinterianas y genitales) y por último á la parte izquierda de la misma (iniciación de los síntomas en el miembro inferior izquierdo). La predominancia unilateral de las alteraciones motoras y reflejas es favorable también al diagnóstico de tumor intrarraquídeo, pero á este propósito debo recordar que Kurt Mendel (*loc. cit*) menciona un caso en el que se pensó en una neoplasia medular por la unilateralidad de los síntomas, presentándose después el cuadro completo de la esclerosis en placas.

El diagnóstico de los llamados generalmente tumores medulares y de sus variedades raquídeos, meníngeos é intramedulares ó medulares propiamente dichos, es tema de actualidad, como lo prueban los numerosos é importantísimos trabajos á él recientemente consagrados (Oppenheim, *Beiträge zur Diagnostik und Therapie des Geschwülsteim Bereich des zentralen Nervensystems*, Berlín, 1907. Informe ante el XVI Congreso Internacional de Medicina. Budapest 30 Agosto 1909, y *Deutsche medizinische Wochenschrift*, n.º 44, 4 Noviembre, 1909; Bruns, *Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde* Band. XXXIII, Cassirer, (*ed. loc*) Stursberg, *Centralblatt für die Grenzgebiete der Medizin und Chirurgie*, 1908). Estas publicaciones ponen de relieve las dificultades con que dicho diagnóstico tropieza sobre todo en lo relativo á la de-

terminación del nivel á que asienta la lesión (figurando entre las causas de error bajo este concepto, el acumulo de líquido cefalorraquídeo por encima del tumor), y á la distinción entre las neoplasias extra é intramedulares; este ultimo punto es en extremo interesante desde el punto de vista terapéutico, pues mientras que las primeras permiten esperar felices resultados operatorios, las segundas son generalmente inaccesibles á los medios quirúrgicos.

En el caso que he historiado, el comienzo aparente de la enfermedad por síntomas de déficit motor, lo discreto de los fenómenos dolorosos, y la intensidad y pronta aparición de los trastornos esfinterianos y de la potencia genital, hacen suponer que la presunta neoplasia sea probablemente de asiento intramedular. Esta circunstancia y la falta de certeza completa en el diagnóstico genérico de tumor intrarraquídeo, me obligaron á presentar al enfermo la intervención quirúrgica como insegura en sus resultados, además de grave, y por esta incertidumbre y este riesgo se desistió de operar por el momento. Marchóse á los pocos días el enfermo del Hospital, y, como he dicho ya, no he vuelto á saber de él. Acaso la evolución ulterior del proceso permitiera esclarecer un diagnóstico hasta ahora dudoso.

Madrid 14 Noviembre 1909.

NUEVA TECNICA SIMPLIFICADA PARA LAS EXPLORACIONES ESOFAGOSCOPICAS

Por el Dr. ERNESTO BOTELLA

(Comunicación á la Sociedad Laringológica de Madrid.)

Desde mis primeras exploraciones esofagoscópicas hechas en 1905; tropecé con algunos pequeños inconvenientes, hijos unos de la posición que obligaba á adoptar al enfermo y otros de la técnica en que me inicié en Viena mi querido amigo H. Schwrotter, y que es la seguida y descrita por todos los que sobre esofagoscopia han publicado algo; poco á poco, y á medida que las exploraciones menudeaban, traté de ir venciendo estos inconvenientes hasta dominarlos por completo, y una vez en pleno dominio de la técnica se me ocurrieron algunas modificaciones que la simplificaban de una manera extraordinaria. Estas modificaciones se refieren tanto á la posición como á la técnica de introducción del tubo.

Posición.—Las posiciones que se recomiendan para la esofagoscopia, son: *sentado, posición de Rose y de Mickuliez.*

La posición de Mickuliez es insustituible cuando hay rigidez de la columna vertebral, de modo que está fuera de toda crítica.

La posición de Rose es excelente, sobre todo cuando hay que administrar el cloroformo; pero sin anestesia general es penosísima para el enfermo, y en casos de cifosis y lordosis mucho más; es verdad que tiene la ventaja para las exploraciones largas de mantener limpio el campo, pues las secreciones se deslizan por su propio peso; pero en cambio exige una mesa de operaciones, y si el operador ha de maniobrar con alguna co-

modidad, que sea bastante alta; de todos modos, es posición solo aplicable á la Clínica hospitalaria.

La posición de sentado, con el cuerpo erguido, la cabeza fuertemente echada hacia atrás y sostenida por un ayudante, es la adoptada para las exploraciones cortas; sin anestesia general, adolece del mismo defecto que la posición de Rose, molestísima para el enfermo, se traumatiza con facilidad la pared posterior de la faringe, y tiene, además, el inconveniente de que se acumulan las secreciones en el fondo del campo; sin embargo, yo la he empleado con frecuencia para simples exploraciones y extracción de cuerpos extraños.

Los inconvenientes que dependen de la técnica clásica son:

1.º El dedo índice izquierdo que sirve de guía al tubo, no alcanza en muchos sujetos los aritenoides, punto de referencia.

2.º La introducción del dedo y el tubo á muchos enfermos les atemoriza y molesta extraordinariamente; las náuseas son constantes y hay que hacer una buena cocainización.

3.º Los catéteres de goma que se utilizaban al principio como mandrín, y los mismos mandrines hechos *ad hoc* sobresalen demasiado del tubo, y á veces empujan el cuerpo extraño al estómago, sobre todo si aquél está alojado á la entrada del esófago.

Claro es que todos estos pequeños inconvenientes se salvan fácilmente con un poco de destreza y hábito; pero siendo mi constante anhelo vulgarizar y extender entre la clase médica el empleo de este valioso medio de exploración, constantes han sido también mis esfuerzos para que resulte lo más sencillo y cómodo posible, creyendo haberlo logrado con el procedimiento que voy á presentar.

1.º *Posición del enfermo.*—La posición por mí ideada es una intermedia entre la de Rose y sentado, y es tan cómoda, que es la que siempre adoptamos cuando queremos descansar. El enfermo se sienta en una butaca pequeña, de respaldo no muy alto y que suele estar inclinado unos 120º, un sencillo almohadón permite aumentar ó disminuir la altura del asiento; recostado el enfermo en esta butaca, el cuello se apoya cómodamente en el borde redondeado del respaldo. No hace falta ayudante que sostenga la cabeza del sujeto que se va á reconocer; detrás del cual, sentado en un taburete ó de pie, se coloca el operador con el espejo de Clark ó la lámpara de Kirstein.

2.º *Introducción del tubo.*—El enfermo abre la boca y el operador armado en mano izquierda con la espátula de Kirstein ó con un sencillo depresor recto y fuerte, empuja hacia adelante la base de la lengua, con lo que se ponen á la vista aritenoides y entrada del esófago; en este momento la mano derecha que lleva el tubo introduce éste por la comisura bucal del lado derecho, lo desliza siguiendo la pared posterior de la faringe, salva *ante sus ojos* los aritenoides, lo lleva hacia la línea media, encuentra una pequeña resistencia (chatón cricoideo) que se vence con una ligera presión y queda introducido el tubo en el esófago.

El tubo puede ir sin mandrín y en las personas

adultas lo introduzco así muchas veces, pero es mucho más sencilla y fácil la introducción si va provisto de él, habiendo construido el Sr. Torcida, bajo mis indicaciones, unos conductores rígidos idénticos á los de los tubos broncoscópicos, de forma biselada, ángulos redondeados y que sobresalen poco más de un centímetro; con estos conductores la introducción del tubo es sencillísima.

Ventajas de mi procedimiento:

1.º Comodidad para el enfermo, cuya cabeza no cuelga, sino que está recostada y sostenida por el cuello que se apoya en el borde del respaldo de la butaca.

2.º Se suprime un ayudante.

3.º Puede utilizarse lo mismo en el hospital que en el gabinete de consulta.

4.º Puede emplearse con anestesia general ó sin ella; yo en la mayor parte de los casos no utilizo ni la anestesia local con la cocaína.

5.º Todo se hace bajo la *inspección ocular*.

6.º Se evitan muchos mordiscos si se oculta el abrebocas, indispensable en los niños, y que aquí no hace falta ni que el enfermo se tire de la lengua.

Inconvenientes:

El único que tiene es que, como en la otra posición de sentado, las secreciones se acumulan en el fondo y hay que vaciarlas con la bomba de Killian ó secando el campo con frecuencia.

Madrid, Noviembre de 1909.

REFLEXIONES ACERCA DE LA CEREBRASTENIA

Un estudio profundo de esta cuestión, al parecer pequeña, encierra enseñanza abundante. La cerebrastenia es una de las formas más frecuentes de la neurastenia. Y la neurastenia nos muestra la clínica, que es la puerta por donde se entra en las vesanias. Además, el estado de la patología, en lo concerniente á la enfermedad de Beard, es de confusión en las ideas. Mientras unos ven neurasténicos por todas partes, otros desconocen á los mismos que lo son. Y es que la raíz de esto es más honda. Radica en la insuficiencia de nuestros conocimientos sobre la anatomía y la fisiología del sistema nervioso. Porque el decantado progreso histológico, ni sirve ahora ni servirá nunca para llenar el abismo que separa á la fisiología de la psicología. Y esta es la ciencia dominante, y la anatomía y la fisiología son ciencias subordinadas. Llamaré cerebrastenia á la debilidad de la función cerebral considerada en su conjunto.

¿Y cuál es la función cerebral? La generalidad de los alienistas dice: el cerebro es el órgano psíquico. ¿Pero qué entienden por *psíquico*? ¿Es, por ventura, el espíritu? Muy lejos de eso, porque como son materialistas, no vacilan en negar el alma, sin cuidarse de demostrar su negación. Y afectan un desdén que están muy lejos de sentir, por los que hablan de esa *entidad metafísica* como la llaman. Pues bien; como yo no participo del error materialista, digo que el alma está en todo el cuerpo y en cada una de sus partes, que es la causa directa de la renovación atómica que llamamos nutrición, y que es cuestión vital para la ciencia el tener en cuenta, en todas las enfermedades, el estado del espíritu del sujeto enfermo, y que el médico que simpatice con él y se identifique con su dolor, obtendrá resultados empleando medios morales que no le darán las drogas más ac-

tivas de la farmacia. Considerando así al enfermo, teniendo en cuenta su espíritu y su organismo, debemos recordar que el elemento inteligente reacciona sobre el cuerpo y éste á su vez sobre el espíritu. Ejemplo de lo primero son las emociones y pasiones; de lo segundo, la sensación, con sus variantes patológicas. El sistema nervioso es el primero de los sistemas orgánicos, porque es conductor de la sensibilidad y transmisor del movimiento. Cuando decimos nervio sensitivo, decimos mal, porque el nervio no siente, quien siente es el sujeto; el nervio no hace más que transmitir las vibraciones que el espíritu *percibe*, y cuando de movimiento se trata, las vibraciones son suscitadas por el espíritu, que *quiere*.

Tan sencillas consideraciones nos dan la exacta interpretación de la etiología y patogenia de la neurastenia en general, y en particular de la cerebrastenia. Así convierten en cerebrasténico á un sujeto los grandes esfuerzos intelectuales (nocturnos, sobre todo), las emociones consiguientes á pérdidas inesperadas de fortuna, los excesos venéreos ó de onanismo, los trabajos musculares prolongados, cuando no hay suficiente reparación de fuerzas por mala calidad y escasa cantidad de la alimentación, y todo aquello que comprometa la nutrición del organismo, é impida la normal del sistema nervioso. Estas causas le debilitan, y la neurastenia aparece.

El insomnio, la sensación de casquete compresivo de la cabeza, la sensación de oleada en su interior al bajarla, los ruidos de oídos, la impotencia intelectual hasta impedir las operaciones mentales usuales en la vida común, la necesidad de estar solo, la abulia que supone una indecisión constante y la incapacidad de tomar una determinación, colocan á estos enfermos en una situación angustiosa. Unase á esto la debilidad de la memoria, que hace que todo lo que tienen que ejecutar necesiten apuntarlo y se comprenderá la razón que tenía Charcot el llamar á los neurasténicos *los hombres de los papelitos*. Lo que más les desespera es que sus conocidos y los que les rodean, atribuyen sus quejas á la imaginación. Crean su mal exagerado ó ilusorio y toman á veces á broma los dichos del enfermo. Esta es una idea falsa que hay que destruir. La cerebrastenia es una enfermedad real, que mal tratada ó abandonada á su evolución natural, puede con gran facilidad determinar una paranoia, una melancolía ó una demencia en sujeto predispuesto por herencia.

Respecto á la terapéutica de esta afección, conviene, como condición primera, el aislamiento. Aquí es donde deben emplearse todos los medios para convencer á las familias; y tener el médico la abnegación necesaria para, en el caso de no aceptarse, renunciar á la asistencia de aquel enfermo. El que no esté convencido de esta verdad, pocos éxitos alcanzará tratando neurasténicos. Y vale más rechazar á un enfermo, que tratarle en condiciones desventajosas, que hacen nuestra intervención inútil.

Los agentes físicos empiezan á tener en terapéutica un lugar importante, sia que por ello renunciemos á preciosos medicamentos, cuyo valor nos ha enseñado la experiencia. En terapéutica conviene tener la clínica por guía, bien convencidos de que ésta nos reducirá, al cabo de algunos años, á *muy pocos* nuestros fármacos.

Como en estos sujetos el estado de ánimo es triste, desesperanzado y con tendencia al desaliento, veo aquí una indicación precisa de la sugestión hipnótica. Los neurasténicos, por regla general, tardan en llegar al sonambulismo, porque prestan poca atención y no fijan bien el pensamiento. Sin embargo, se consigue con constancia. En los últimos casos que he visto, he usado el espejo con éxito. En punto á las sugestiones, deben siempre hacerse en un lenguaje

comprensible para el sujeto, huyendo de todo tecnicismo y escogiendo las palabras más vulgares para estar seguro de ser entendido. La labor sugestiva se dirigirá á hacer desaparecer síntoma por síntoma todos los componentes de la enfermedad, y á normalizar funciones. Al mismo tiempo se sugerirán sensaciones agradables de bienestar, de alegría, de fe en la curación y en la eficacia de los medios usados, insistiendo en ellas en las sesiones siguientes hasta obtener la transformación deseada.

La estricnina es un medicamento que responde á la naturaleza de esta enfermedad mejor que ningún otro. Es el más poderoso incitante vital de la célula nerviosa. Si se la conociera mejor por la generalidad de los médicos, se la emplearía mucho más. Mi dosis máxima es un centigramo, y siempre su efecto es beneficioso; aumenta la excitabilidad, favorece el movimiento y perfecciona la función nerviosa. Da una sensación de energía que hace adquirir confianza al paciente, y muchos, en los cuales la había suspendido para usar otros medicamentos, me la han pedido con afán.

Nunca dejo de completar el tratamiento con el glicero-fosfato sódico al 4 por 100, cuyos efectos tónicos sobre el sistema nervioso le han valido una reputación merecida.

DR. ABDÓN SÁNCHEZ-HERRERO

Director del Sanatorio del Pilar.

De número, por oposición, de la Beneficencia municipal.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Procedimientos de depuración de aguas en campaña. — II. La acetonuria en estado normal y en los diabéticos. — III. Sobre cura radical de la hernia inguinal. — IV. — I a prueba con la pomada de Moro para el diagnóstico de la tuberculosis.

I

Procedimientos de depuración de aguas en campaña.

La depuración de aguas en campaña es uno de los problemas más interesantes y delicados en que debe detenerse la atención de los médicos militares, aunque no fuera más que en razón del hecho que dos grandes azotes de la guerra, la fiebre tifoidea y la disentería, son ó pueden ser de origen hídrico.

Si en Europa se encuentran generalmente aguas potables, en las expediciones coloniales se puede decir que no se encuentran, y es, por lo tanto, necesario proceder á la depuración de las que encontremos en mal estado.

Las circunstancias varían, según que las tropas estén en marcha ó estacionadas.

El procedimiento de filtración es á veces suficientemente eficaz. Es el menos oneroso y no modifica las complicaciones organolépticas.

A este procedimiento es preciso añadir dos condiciones esenciales: la rapidez y la simplicidad.

La depuración debe ser siempre rápida, porque el hombre, apenas llegado al fin de la etapa, lo primero que pide es beber. Debe ser simple para ser realizable sin conocimientos especiales. A más, deberá prestarse al fraccionamiento para ser utilizados por grupos restringidos del efectivo.

M. Sacquepée analiza estos tres procedimientos de depuración: filtración, esterilización por el calor y esterilización por los agentes químicos.

He aquí las conclusiones de su trabajo: Para las tropas en marcha, la depuración por los agentes químicos constituye generalmente una necesidad. Se dará la preferencia al iodo ó al permanganato potásico. Si las operaciones se pro-

longan, se podrá ventajosamente también utilizar otros agentes, como el peróxido de cloro, el hipoclorito cálcico, etcétera.

El agua hervida bajo la forma de infusión de té, podrá ser también utilizada. Para este sistema, lo preferible es hacer uso de aparatos locomóviles de esterilización por el calor bajo presión, destinados á marchar en avanzada, de modo que el agua haya sido depurada en cantidad suficiente á la llegada de las tropas.

Para las tropas estacionadas, los aparatos *fijos* de esterilización por el calor bajo presión, son los más indicados por el momento.

M. Simonin señala algunos resultados prácticos obtenidos con el iodo y el permanganato potásico, empleando el procedimiento Lapeyrère.

Aconseja el uso de comprimidos por ser con ellos *simple* la manipulación y *rápida* la depuración.

Además, el agua no tiene ningún sabor desagradable, y el material necesario no es nada molesto ni caro.

Billet es de opinión que las tropas lleven consigo grandes cantidades de agua esterilizada en carruajes especiales.

Dejonany demuestra la utilidad incontestable del análisis químico de las aguas, que exige menos de una hora para ser completo, y que puede ser confiado á un manipulador sin conocimientos técnicos especiales.

Sabatier llama la atención sobre un punto todavía poco discutido, y es el material de construcción de los bidones. Los reglamentarios contruídos de lata ó de aluminio se infectan muy fácilmente, y señala la necesidad del cambio de éstos por bidones de cristal.

Lonel propone la esterilización por el ozono. Hay aparatos de pequeño tamaño que pueden fácilmente transportarse en carros automóviles.

Billet, tendiendo á solucionar la cuestión, dice que á la hora actual no se posee un procedimiento verdaderamente práctico de depuración de aguas. Dice: «En efecto, para que un procedimiento sea práctico y eficaz, es necesario: 1.º Que la depuración sea ignorada de los que han de consumir el agua. 2.º Que sea efectuada por el médico. 3.º Que la depuración sea, por decirlo así, instantánea, no debiendo durar más que algunos minutos.»

Por el momento no hay procedimiento que reúna estas condiciones, por lo que parece la opinión más aceptable la de M. Billet: creación de carruajes portadores de agua que acompañen á las columnas en marcha. — (M. Rolod, *Journal d'Hygiene*.)

II

La acetonuria en estado normal y en los diabéticos.

En estado normal, la orina contiene de 10 á 30 miligramos de acetona (comprendiendo el ácido acetalacético) en veinticuatro horas; el aire espirado lleva en sí de 30 á 80 miligramos.

Nutriéndose únicamente con albuminoides y grasas un individuo en plena salud, provoca rápidamente una acetonuria intensa.

Al cuarto día de este ayuno hidrocarbonado, se encuentran 3,11 gramos de acetona y 14,70 gramos de ácido B. oxybutírico. Esta acetonuria, por inanición hidrocarbonada, va acompañada de cambios característicos en el reparto del nitrógeno entre la urea y el amoníaco. En la orina normal, el nitrógeno del amoníaco representa un 2 á un 6 por 100 del nitrógeno total, y el de la urea un 8 por 100; en la orina de un ayuno total ó hidrocarbonado, la parte del amoníaco se eleva al tercero ó cuarto día de un 8 á un 18 por 100, y la de la urea desciende á un 74 por 100. Succ

eliminó al cabo de los veinte á los treinta días de ayuno, de 5 á 13 gramos de ácido B. oxibutírico; la parte de nitrógeno amoniacal era de un 20 á un 35 por 100 y la de la urea de 54 á 70 por 100.

Estos cuerpos acetónicos se forman á expensas de los proteicos (aumento por ingestión de bencina, tirosina, etc.), y sobre todo de las grasas. Son productos normales de la desasimilación que el organismo produce transitoriamente en cantidades á veces muy considerables.

Estos cuerpos son distribuidos por todos los tejidos, pero sobre todo por la sangre, los riñones, el bazo y principalmente el hígado (experiencias *in vitro*). En el hombre sano y normalmente alimentado, las dosis de 25 gramos de ácido B. oxibutírico administradas por la boca, son destruidas en una proporción de un 99 por 100.

La producción de los cuerpos acetónicos representa una etapa de metabolismos nutritivos intermediarios.

¿Cuál es la causa de la acetonuria en la diabetes, donde se eleva hasta 60 grados en veinticuatro horas?

Un factor importante es la ausencia de hidrocarbonatos en que vive el diabético. Pues, en efecto, el diabético no recibe hidratos de carbono á causa del régimen que se le impone, ó bien elimina por la orina la cantidad casi total de los que percibe.

Pero esta explicación no nos da la clave de todas las acetonurias diabéticas. Hay enfermos que no perdiendo por la orina más que la mitad de los hidratos de carbono de su ración, eliminan 4 gramos de acetona. Esta anomalía de la desasimilación reconoce otras causas aun no determinadas. Un dato experimental de la más alta importancia en Terapéutica es que la glicerina, el ácido cítrico, y, sobre todo, el ácido glutárico, son anticetógenos, al mismo tiempo que antiglucosúricos.

En desprecio de una acetonuria intensa, se ve á los diabéticos resistir durante años á esta acidosis. Esta resistencia es el resultado de una producción suplementaria de amoníaco; en lugar de algunos decigramos de amoníaco, que es lo que la orina normal elimina en veinticuatro horas, se encuentran hasta 10 gramos. La dosificación del amoníaco eliminado, nos puede servir para anunciarnos la amenaza de una intoxicación ácida en el enfermo.

Todo el tiempo que la producción de estos cuerpos acetónicos se mantiene en una cifra media y su eliminación se hace bien, el organismo soporta sin efectos aparentes esta intoxicación crónica. Después, bajo influencia todavía mal conocida, se ve aparecer el coma diabético.

El coma diabético es debido á una intoxicación ácida. La alcalinidad de la sangre del diabético va disminuyendo en efecto, á medida que el coma se aproxima.

Por otra parte, en los casos de coma, vemos al organismo desembarazarse de cantidades enormes de ácidos acetónicos: en un caso, 415 gramos en cuatro días, un muchacho de trece años que pesaba 32 kilos.

La conclusión práctica es, que es preciso administrar cantidades colosales de alcalinos; para obtener la reacción alcalina de la orina en los enfermos á los que amenaza el período de coma, 150 á 200 gramos.

La Escuela de Nannyn, á pesar de los peligros de la intervención, aconseja las inyecciones intravenosas de bicarbonato, que han producido efectos sorprendentes en algunos casos.

Eppinger ha propuesto la inyección subcutánea de urea y la administración por la boca y en enemas de ácidos aminos; de manera que aumentando la cantidad de amoníaco se neutralicen los ácidos acetónicos.—(Dr. Lambring, G. M. de P.)

III

Sobre cura radical de la hernia inguinal.

El distinguido cirujano Anselme Schwartz dice en las columnas de *Le Progrés Médical* á este propósito:

«Existen tantos procedimientos concernientes á la reparación de la pared en la cura radical de la hernia inguinal, que pudiera parecer temerario escribir aun tan solo unas líneas sobre este punto.

No tengo yo la pretensión de aportar un procedimiento nuevo, estando como estoy convencido que todo en este punto está ya hecho, y que el resto poco se presta á nuevas modificaciones.

Yo voy solamente á exponer aquí una técnica operatoria de que me valgo hace ya bastantes años, y que me parece tener el mérito de la simplicidad, ya que otros le falten.

Esta técnica operatoria es, con algunas variantes de más ó menos importancia, la de Rochard, Eduardo Schwartz, Halsted y probablemente de muchos otros.

Pero yo creo que este procedimiento es tan simple, tan fácil, tan perfectamente aplicable en todos los casos y de tan excelentes resultados, que bien merece una más larga publicidad.

Los principios generales del procedimiento son los siguientes:

1.º La pared abdominal es reconstituída por entero en dos planos *delante del cordón*.

Esto suprime las tiranteces del cordón, que no pueden evitarse en el procedimiento de Bassini.

2.º Para constituir el plano profundo, la lámina musculotendinosa del oblicuo menor y del transversal son perfectamente unidas por hilos en U cerca del arco crural, pero de tal modo, que los hilos se anudan sobre la cara externa de la aponeurosis del oblicuo mayor, lo que dispensa mantener sujeto con pinzas el arco crural (maniobra traumatizante), y de otra parte da para el plano superficial muchas más facilidades que el de Bassini.

He aquí los diversos tiempos de esta técnica operatoria.

Después de la incisión de los tegumentos y del pániculo adiposo subcutáneo, se secciona la aponeurosis del oblicuo mayor, como siempre se hace, siguiendo una dirección oblicua arriba y afuera á partir del orificio inguinal superficial.

Desde este momento es bueno facilitar la sutura ulterior por las maniobras siguientes: Se sujeta con una pinza los dos labios de la incisión aponeurótica, libertando primero el labio externo sobre sus dos caras para poder ver de una parte la cara externa superficial donde va á penetrar la aguja, y de otra la cara interna profunda hasta el arco crural; segundo, el labio interno por su cara profunda, á fin de ver netamente la lámina musculotendinosa del oblicuo menor y del transversal.

A partir de este momento, conduciremos la operación siguiendo las reglas habituales: busca, liberación, disección, escisión del saco, y comenzaremos á reconstituir la pared.

Primer plano: La lámina musculotendinosa del oblicuo menor y del transversal es llevada sobre la cara profunda del oblicuo mayor hasta el arco crural. La aguja penetra por la cara externa de la aponeurosis del gran oblicuo, labio externo; va á salir por su cara interna cerca del arco crural; busca el borde inferior de los músculos profundos y se retira con el hilo. Penetra de nuevo á corta distancia (seis ú ocho milímetros) en la cara externa del oblicuo ma-

vor, recorre un trayecto igual y sale paralelo al cabo del hilo, formando así una U, en que el asa enlaza los músculos profundos y cuyos dos cabos salen por la cara externa de la aponeurosis. Tres hilos en U son siempre suficientes para constituir este primer plano musculo-aponeurótico.

Segundo plano: Sutura de los dos labios de la aponeurosis del oblicuo mayor. Para soldar más íntimamente estos dos planos así constituidos, la aguja, al pasar de un lado al otro, lo hace atravesando antes la almohadilla muscular que existe siempre debajo si se hizo bien la constitución del primer plano.

Después no hay más que suturar los tegumentos.—(P. M., p. 570.)—Trad., F. J. C.

IV.

La prueba con la pomada de Moro para el diagnóstico de la tuberculosis.

El Dr. Friedrich escribió acerca de la necesidad que existe en todo médico que tenga que asir a algún enfermo de tuberculosis, de emplear la prueba por la tuberculina para establecer un diagnóstico exacto de tuberculosis. Se presentan en la práctica muchos casos de anemia y de debilidad general en los que apenas cabe sospechar la tuberculosis, y en ellos se hace necesaria la aplicación de este medio de diagnóstico, cuyo empleo es tan sencillo en la práctica como seguro en sus resultados.

La oftalmorreacción y aun la inoculación de Pirquet, son rechazadas por muchos pacientes por estimarlas peligrosas en tanto que la prueba con la tuberculina de Moro, que consiste sencillamente en frotar una pequeña región de la piel con la pomada de tuberculina, es aceptada sin reparos por aquellos, toda vez que es inofensiva.

De forma que podemos emplear la pomada de prueba en aquellos enfermos donde exista la sospecha de tuberculosis y se opondan a someterse a las otras pruebas. La facilidad de su empleo junto con su absoluta inocuidad, constituyen las ventajas principales de este método, y si llega a demostrarse con más repetidos ensayos que ofrece garantías de éxitos mayores aún de las que hoy se tienen, entrará muy pronto en la práctica.

Friedrich hace uso de la pomada de tuberculina a. m. al 50 por 100, que se expende en algunas boticas de Francfort; 10 gramos de pomada que cuestan tres marcos, es suficiente para varias docenas de pruebas. Con una pequeña cantidad de pomada, del tamaño de un guisante, se frota con el dedo ó una espátula durante medio ó un minuto, en una región del vientre ó del antebrazo como la palma de la mano con regular presión, y se deja unos minutos al descubierto; no hace falta proteger la región frotada con vendaje ninguno.

El efecto positivo consiste en la aparición de eflorescencias nodulares, en parte papulosas y en parte pustulosas. Se ha considerado también como resultado positivo la aparición de algunos nódulos poco marcados. El brote se presenta entre las doce y treinta y seis horas después de la frotación y desaparece algunos días más tarde, sin dejar vestigios. Emmerich consigna el hecho de que algunas veces el resultado se observa todavía después, á los cuatro ó seis días. La erupción nunca produce gran prurito ni molestias, ni tampoco fenómenos generales, fiebre, etc.

La reacción se considera como resultado de fenómenos vasomotores específicos.

El autor ha ensayado la pomada en 65 casos, de los cuales 15 reaccionaron en forma positiva.

De los casos citados por el autor, entresacamos los siguientes:

Dos jóvenes que objetiva y subjetivamente parecían sa-

nos, reaccionaron en forma positiva, y en ellos más tarde se apreciaron al examen radiográfico, infartados y bien limitados los ganglios bronquiales. En estos sujetos y en otros pacientes de catarro insignificante y sin lesión pulmonar demostrable, con reacción positiva que fué motivo para que se analizasen sus esputos, se encontró el bacilo de la tuberculosis.

Un caso diagnosticado de pleuritis exudativa pura nos dejó perplejos al principio el resultado negativo de la prueba de Moro, y con la agravación que más tarde experimentó se le diagnosticó de neoplasia maligna de la pleura, lo cual pudo comprobarse en la autopsia. En estos casos frecuentes de difícil diagnóstico podría servir la prueba de Moro, si se confirmara su eficacia como medio valioso para el diagnóstico.

A los tres meses de sufrir una enferma la resección del colon ascendente por tuberculosis, la reacción dió resultado negativo. A esta enferma pudo considerarse curada de la tuberculosis á juzgar por su buen estado de salud y carecer de fiebre.

El caso quince reaccionó positivamente, y en él, fuera de su hábito exterior de tuberculoso y de la anemia, nada había que hiciese pensar en la tuberculosis. En otro caso análogo se apreció á través de una larga y atenta observación, fiebre vespertina ligera, comprobándose después que era tuberculosa por el examen clínico y la reacción positiva. Se vió después que los esputos del marido contenían bacilos de Koch, y que la reacción de Moro dió resultado afirmativo.

Fué negativa la reacción en los casos de bronquitis crónica de los viejos, y positiva en una de bronquitis difusa, cuyo mal estado general y la pérdida de peso demostró ser tuberculoso.

Heinemann, de la clínica médica de Munich, asegura que la prueba con la pomada de Moro es un auxiliar tan poderoso para el diagnóstico de la tuberculosis, en los adultos al menos, como puede serlo la oftalmorreacción, sobre la cual ofrece la ventaja inmensa de no producir daño ninguno al enfermo. De modo análogo se expresa Emmerich.

El italiano Germoning obtuvo el 84 por 100 de resultados positivos en los tuberculosos confirmados y el 14 por 100 en los no tuberculosos, á pesar de lo cual afirma que la pomada de Moro es recomendable en los enfermos en los que no se aplique la inyección de tuberculina, que es superior á la reacción de Pirquet é iguala por lo menos á la oftalmorreacción, pero con la ventaja de ser inofensiva.—(*Munchener Medizinische Wochenschrift*).—NAVABRO CÁNOVAS.

Prescripciones y fórmulas.

JUICIO CRÍTICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. D. CAMILO CALLEJA

Hidrargirio ó mercurio.—Véase «Hidrargiríacos».

Hidrargiro-aseptol ó quinosolato de mercurio con cloruro sódico.—Preconizado para uso interno. Superfluo por no ser mejor que los ya conocidos.

Hidrargiro-iodato de hemol.—En 100 partes hay casi 60 de hemol, 28 de iodo y 12 de mercurio. Se ha pretendido con esta asociación reunir la acción de los tres medicamentos, pero es preferible recetarles separadamente, en la proporción que convenga en cada caso.

Hidrargirol.—Preparado de fenol y óxido mercúrico, casi á partes iguales. Propuesto para reemplazar al subli-

mado en las curas antisépticas; con la ventaja de no coagular los albuminoideos,.... según sus encomiadores.

Hidrargiroseptol.—Véase «Hidrargiro-aseptol».

Hidrasol (Block).—Hidrargirio cloro benzoico, propuesto para inyecciones hipodérmicas de un centigramo. Cada frasco contiene esta cantidad. Poco experimentado.

Hidrastina.—Alcaloide del hidrastis. Es preferible usar el hidrociorato y mejor aún el siguiente derivado.

Recientemente se ha recomendado el hidrociorato de hidrastina (10:1) como correctivo de la estriocina, al interior y para instilaciones vesicales.

Hidrastinina.—Producto de la oxidación de la hidrastina. Tiene la ventaja sobre ésta de carecer de toxicidad sobre el corazón. Se administra el clorhidrato de hidrastinina para moderar las menorragias protopáticas: 1 gr. en 30 píldoras tomadas durante la semana anterior á la menstruación.

Hidrastis canadensis ó hydratis rhizoma. —Disminuye la presión sanguínea, descongestionando los órganos genitales y moderando los menstruos cuando las menorragias son hiperémicas. Se usa la tintura, pero preferentemente el extracto fluido á la dosis de 1 á 3 gramos tres veces al día. También se usa al exterior contra las leucorreas, una cucharadita en medio cuartillo de agua, y para curar grietas ó úlceras fluyentes: D.: extracto fluido de hidrastis, 30; agua gomosa glicero-borica, 400.

Hidrato de amileno.—Hipnótico de mal gusto, casi nunca usado.

Hidrato de butilcloral ó **croton cloral.**—Véase «Hidrato de cloral».

Hidrato de cal.—Véase «Cal».

Hidrato de cloral.—Contraindicado en los cardíacos, disneicos, albuminúricos, y en los que sufren congestión encefálica; en los que padecen del estómago (gastritis, úlceras) debe ponerse en enemas con un poco de leche. Su principal indicación es la hipnótica: 1 gr., repitiéndola á la hora si no se consigue el sueño. Algunos le han empleado más de diez años sin producir perjuicios apreciables. Se preconiza también contra el envenenamiento por la estriocina, pero no es realmente antídoto, sino puramente antagónico. Cuando el insomnio es por dolores que no precisan morfina, es mejor el croton cloral.

Hidrato férrico de óxido de hierro.—Véase «Ferruginosos».

Hidrato de magnesia.—Laxante; de 5 á 20 grs.

Hidratos de carbono.—Son los cuerpos en los que el carbono se halla combinado con el hidrógeno y oxígeno, estando estos dos elementos (H y O) en la misma proporción que en el agua (H₂O). Véase «Almidón», «Celulosa», «Dextrinas», «Féculas», «Glicógeno» y «Gomas».

Hidriodatos.—Contracción de hidro-iodatos ó ioduros. Véase «Iódicos».

Hidroacetil.—Buen desinfectante sin ser tóxico, pero poco usado.

Hidrocarbonados.—Véase «Alimentos».

Hidrocotila asiática.—Remedio indio recomendado como depurativo en las dermatosis. Medio gramo tres veces al día. Superfluo.

Hidrolados.—Aguas destiladas medicinales.

Hidropirin.—Acetilsalicilato de sodio. Propuesto como sucedáneo de la aspirina, pero se descompone fácilmente. Dosis: medio gramo.

Hidroquinona ó **paradioxibenzol** ó **quinol.**—Ensayado como analgésico en neuralgias; de uno á cuatro gramos al día. Inaceptable.

Hidroterapia.—En rigor es un método termoterápico y, por tanto, la trataremos en la «T».

Hidroxicafeína.—Nuevo diurético, considerado inocuo, pero todavía poco experimentado.

Hidróxido de aluminio.—Arcilla, bolus alba, kaolín.

Hidroxilamina.—El cloruro de hidroxilamina es sucedáneo del ácido pirogálico y de la crisarobina, contra las dermatosis parasitarias al 1 por 100, sirviendo de vehículo una mezcla á partes iguales de alcohol y glicerina. No debe usarse en superficies desnudas extensas, porque se expone á su acción tóxica, destruyendo la hemoglobina de la sangre.

Hidroxitalefen.—Purgil.

Hidrozone.—Dióxido de hidrógeno ó agua ozonizada. Como el agua oxigenada.—Véase «Oxígeno».

Hidruro de bencilo.—Véase «Toluol».

Hidruro de naftilo.—Véase «Naftalina».

Hidruro de estriocina.—Se halla ésta tan desnaturalizada en este compuesto y es tan peligroso, que debe rechazarse.

Hiedra ó **yedra.**—Infusión al 10 por 1.000 como expectorante. Superfluo.

Hiel de vaca.—Véase «Bilis».

Hielo.—Se abusa mucho de él, sobre todo en aplicaciones externas, estando contraindicado como atenuante de la reacción vital, porque es más conveniente lo contrario, ayudarla por medio del calor. Los efectos beneficiosos del hielo casi se reducen á calmar las náuseas y esfuerzos de vómito cuando el estómago no tiene ya nada que expulsar. Como hemostático es también preferible el calor. Véase «Crioterapia».

Hierro.—Véase «Ferruginosos».

Hígado.—Véase «Organoterapia».

Higiama.—Véase «Hygiama».

Higiene de los enfermos, higiene terapéutica ó higioterapia.—Generalmente se llama «dietoterápica». (Véase esta palabra). Pero la denominación de «higioterapia» es más propia para comprender todo el plan higiénico (alimentación, aire, ejercicio, limpieza, etc.), quedando reducida la dietética al régimen, y, por tanto, siendo solamente una parte de la higioterapia.

Los medios y actividades de nuestra vida normal (respiración, alimentación, limpieza y locomoción) que se utilizan en los planes higiénicos de los enfermos, son los mejores y casi los recursos exclusivos del arte médico para el tratamiento de muchas afecciones, principalmente las discrásicas y las dispépsicas, y también en todos aquellos casos en los cuales no hay que llenar indicaciones vitales ni causales con la cirugía ni con la farmacia, como suele suceder en la diabetes y en las fiebres eruptivas. Además, en los enfermos en que hayamos primero de acudir á remedios más urgentes, hemos de tener muy en cuenta después la higioterapia.

Hinojo.—Remedio casero para los niños cuando les hacen gritar los dolores intestinales. Superfluo, porque su aceite volátil es terpeno y anetol, como el del anís, siendo éste preferible.

Hiosciamina.—Alcaloide hermano de la hioscina é isómero de la atropina, pero más sedante y narcótico que ésta. Sin embargo, como midriático es preferible la atropina, y sobre todo, su derivado la homatropina. Como narcótico anastético, es preferible la hioscina ó escopolamina. Casi sólo se prescribe la hiosciamina en las excitaciones cerebrales y principalmente en las exaltaciones de los maniáticos. También suele aliviar las neuralgias y los temblores, sobre todo si son histéricos. Es preferible re-

cetarle en la forma de tabloides Borroughs Wellcome, que contienen cerca de un miligramo del sulfato de hiosciamina, empleándolos en inyecciones hipodérmicas ó también por ingestión un miligramo al día y aumentar progresivamente hasta cuatro ó cinco miligramos.

Hioscina.— Véase «Escopolamina». Prefiérase como anastético general el bromhidrato de escopolamina de Merk De uno á tres miligramos en inyección hipodérmica asociando una dosis de cloruro mórfico cinco veces mayor.

Hipnal.— Combinación de hidrato de cloral con antipirina. Sucedáneo del cloral como hipnótico. De uno á dos gramos y se puede repetir dos ó tres veces en las veinticuatro horas. Véase «Hidrato de cloral». Es peor que éste en los que padecen cardiopatías.

Hipnoacetina.— Producto de la condensación de un acetamidofenol con fenol y ácido acético glacial. Dosis, 20 centigramos (unas ocho gotas). Como hipnótico, ligero é incierto. Desusado.

Hipnona, hipnono ó acetofenona.— Véase el anterior.

Hipnopirina.— Derivado de la quinina, pero recomendado como analgésico é hipnótico á la dosis de uno á cuatro gramos al día. Superfluo.

Hipnotismo ó hipnoterapia.— Se tratará en «Sugestión».

Hipoclorito de cal.— Véase «Cal».

Hipoclorito de potasa.— (Agua de Javelle).

Hipoclorito de sosa.— (Licor de Labarraque). Estos dos son sucedáneos del de cal.

Hipodermoclisis.— Véase «Inyecciones hipodérmicas».

Hipófisis é hipofisina.— Véase «Opoterapia».

Hipofosfitos de bismuto de cal.— Véanse en las bases respectivas. El *hipofosfito de guayacol* es una buena asociación de guayacol con fósforo. Dosis, 0,40. El *hipofosfito de sosa* se considera como fosforado puramente.

Hiposulfite de sosa.— Recomendable en las bronquitis fétidas (con jarabe de eucaliptus) y como antipurulento viruela, etc.). De 1 á 3 cg. cada dos horas.

Hippol.— Ácido metilenohipúrico. Propuesto como desinfectante de las vías urinarias. Superfluo.

Hipuratos.— Sales de ácido hipúrico (Se obtienen de la orina de los herbívoros.) Les hay de cal, de litina y de sosa, y algunos les emplean contra las diferentes litiasis. Superfluo.

Hirgol, hyrgol, gírgol.— Mercurio coloidal. Véase «Hidrargiriacos».

Hisopo.— Las flores en infusión al 10 por 1.000 se consideran béquicas y á la vez expectorantes. Superfluo.

Histógeno ó histogenol.— Compuesto de metalarsinato disódico ó arrhenal, 1, y ácido nucleico, 4. Encomiado contra la tuberculosis, sobre todo en las formas consecutivas y asténicas. Generalmente se prescribe ya preparado como especialidad (Llopis, Monneirat, Naline). Una cucharada dos veces al día, conteniendo esta cantidad: cinco centigramos de arrhenal y 20 del ácido nucleico. Puede doblarse esta dosis.

Histosan ó albuminato de guayacol.— Sucedáneo recomendable de éste; 50 centigramos por dosis, en sellos ó en jarabe tres veces al día. Puede duplicarse esta dosis.

Hoang-nan.— Es una corteza que contiene brucina y estricnina. Se ha ensayado en la rabia, epilepsia, parálisis y también en la lepra. En polvo, 25 centigramos tres veces al día; el extracto alcohólico, 10 centigramos por dosis. Dudoso.

Hojas.— Todavía se usan las hojas de algunas plantas me-

dicinales, principalmente en cocimientos. Véanse «Abedul», «Belladona», «Coca», «Digital», «Gimnema», «Jaborandi», «Llantén», «Sen» y las encabezadas con la palabra «Folia», como «folia betulae albae», etc.

Holocaina.— Derivado de la fenacetina. Se usa el clorhidrato como sucedáneo de la cocaína, pero es más tóxica que ésta. Para la anestesia ocular, tres á cinco gotas de una solución al 1 por 100; es ventajoso porque no ataca al epitelio córneo ni produce midriasis.

Holloway pills.— Especialidad inglesa á base de áloes, conteniendo cada píldora unos ocho centigramos de éste con seis miligramos de podofilin. Es mejor recetar aloína.

Holzín.— Solución de formaldehído, 18; en alcohol metílico, 81, y mentol, 1. Buen desinfectante.

Holzinol.— Formaldehído absoluto, 2; mentol, 40, y alcohol de metilo, 58. Desinfectante cuando se quiere que predomine la acción del mentol.

Hollín.— Se usa algunas veces en enemas como antihelmíntico, sobre todo contra los oxiuros. Se cuecen 15 gramos en 200 de leche.

Homatropina.— Reemplaza ventajosamente á la atropina en oculística, porque su efecto midriático es más rápido y pasajero. De clorhidrato de homatropina, 5 centigramos; agua, 10. Para instilar una á dos gotas.

Homocresol.— Derivado y sucedáneo del guayacol, de menos toxicidad, pero casi nunca se usa.

Homoguayacol, creosol ó kreosol.— Como la creosota.

Hontin y honthin.— Tanato de albúmina queratinado. Buen astringente intestinal. No se usará hasta no haber limpiado bien las vías digestivas; hecho esto, es muy recomendable en las diarreas idiopáticas, sobre todo de los niños. De 25 centigramos á un gramo, tres veces al día. No se disuelve ni actúa en el estómago por ser un preparado queratínico.

Hopogan ó biógeno.— Contiene el 26 por 100 de superóxido de magnesio. Por tanto, actúa por el oxígeno que desprende. Se recomienda á los artríticos, especialmente en las dispepsias flatulentas, porque es de suponer sea antiséptico intestinal; 25 centigramos en un sello tres veces al día. Pero para este objeto ha de darse en pastillas queratinizadas.

Hordenina.— Isomera de la efedrina. Esta base se obtiene de la cebada y se prefiere bajo la forma de sulfato como desinfectante intestinal, sobre todo en las diarreas rebeldes, en las disenterías y coléricas inclusive. Tiene algunos caracteres de fenol y es poco tóxico. Está en ensayo.

Hormakos, ó sea los hormones empleados como remedios.— Los principales son tiroidina y adrenalina.

Hormigasa (Mousnier): formiato de sosa en jarabe de café. Es igual á la formialosa Vigier, sólo con la diferencia de estar ésta en granulado. Véase «Formiato de sosa».

Huata.— Algodón en rama.

Huenta.— Preparador de unas píldoras llamadas vitales, según fórmula del abad Ambrosio de la Valla, en Cartagena, compuestas de carbonato de hierro y muy acreditadas para la clorosis.

Humulus lupulus.— Véase «Lúpulo».

Hunyadi Janus.— Agua mineral de Hungría. Son parecidas á Loeches, Carabafia y Rubinat.

Hydragogin.— Mezcla de las tinturas de digital y estrofantó con escila. Recomendado como diurético en las hidropesías. Es mejor recetar magistralmente en las proporciones que cada caso requiera.

Hydrargotin.— Tonato de mercurio preparado por Hell y C.^a

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

Rectificación á la clasificación de las plazas de Médicos Titulares.

PROVINCIA DE HUELVA

PUEBLO Ó AGRUPACIONES DE PUEBLOS QUE DEBEN CONSTITUIR LA TITULAR	NÚMERO DE MÉDICOS TITULARES		QUIÉN DESEMPEÑA ACTUALMENTE LA TITULAR		CENSO DE LA POBLACIÓN		NÚMERO DE FAMILIAS	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 hay	Que debe haber	APELLIDOS	NOMBRES	Oficial	Real			Que tiene	Que debe tener				
Aljaraque.....	1	1	Rivera Arroyo.....	Juan.....	1.823	1.823	»	»	»	»	»	»	»	»
Beas.....	2	2	Bando Villaseñor.....	Antonio.....	2.715	2.715	200	16.347,85	1.499,00	1.500,00	2.250	3	Accidentada.....	3. ^a
			Nobalvos Cofrade.....	Angel.....			300	23.397,00	999,00	1.500,00	»	1	»	3. ^a
Alajar, con seis aldeas y Santa Ana la Real.....	2	2	González López.....	Emilio.....	2.700	2.700	190	»	»	»	»	»	»	»
			Vacante.....	»	1.200	1.200	180	18.657,83	1.500,00	1.500,00	2.500	4	Accidentada.....	3. ^a
Almonaster la Real y seis aldeas.....	2	2	Navas Romero.....	Jacinto.....	3.463	4.180	»	6.073,00	999,30	1.500,00	»	»	»	»
Campofrío, con tres aldeas y la Granada.....	2	1	Arroyo Alamillo.....	Francisco.....	1.553	1.553	120	25.695,00	1.668,00	1.500,00	3.500	14	Idem.....	3. ^a
Cumbres Mayores y Cumbres de Enmedio.....	2	2	Domínguez Adame.....	Rafael.....	500	500	5	9.999,00	1.000,00	2.000,00	3.300	5	Idem.....	2. ^a
Galaroza y dos aldeas.....	1	2	La Maya Touriño.....	Federico.....	2.893	2.958	130	6.000,00	1.000,00	1.000,00	»	»	»	»
Higuera, junto Aracena.....	2	2	Morales Rodríguez.....	Rafael.....	176	176	4	26.314,41	750,00	1.500,00	2.500	5	Sierra.....	3. ^a
Jabugo y cuatro aldeas.....	2	2	Rey Moure.....	Emeterio.....	2.671	2.671	150	1.800,00	250,00	1.500,00	500	5	Idem.....	3. ^a
Lineros y los Marines.....	2	2	Mozo Benítez.....	Rafael.....	2.416	2.416	160	18.000,00	1.625,00	1.500,00	2.500	5	Idem.....	4. ^a
Zufre.....	2	2	Olivares Borguello.....	Manuel.....	892	892	250	15.841,25	1.000,00	1.000,00	2.500	18	Idem.....	3. ^a
			García Sánchez.....	José.....	618	618	50	31.000,00	999,00	1.500,00	»	»	»	»
			Santos Muñoz.....	Manuel.....	1.725	2.125	120	6.688,00	999,00	1.500,00	»	»	»	»
			Vacante.....	»			100	4.750,00	625,00	»	»	»	»	»
Sanlúcar de Guadiana.....	1	1	Cadenas Fernández.....	Miguel.....	768	800	20	25.000,00	1.250,00	1.500,00	2.000	10	Sierra.....	3. ^a
Palos de la Frontera.....	1	1	Ortega Rey.....	Domingo.....	1.621	»	20	9.700,00	1.000,00	1.000,00	3.600	5	Accidentada.....	4. ^a
							50	9.762,34	1.000,00	1.500,00	1.250	»	Accidentada.....	3. ^a
Bollullos del Condado.....	3	3	Moguer Lavín.....	Francisco.....	7.998	9.000	856	»	»	»	»	»	»	»
Chucena.....	3	2	Fuentes Sabina.....	Francisco.....	1.836	2.000	150	66.359,10	975,00	1.500,00	2.000	4	Llana.....	3. ^a
Paterna del Campo.....	1	1	Moyano Pérez.....	José María.....	2.842	2.909	230	15.132,26	420,00	750,00	1.850	2	Idem.....	5. ^a
			Giuly Ayllón.....	Pedro.....			230	41.968,00	2.000,00	2.000,00	3.500,00	4	Idem.....	2. ^a
Valverde del Camino.....	2	3	Cabezas Monje.....	Martín.....	6.495	10.006	600	»	»	»	»	»	»	»
Calaña y sus minas.....	3	3	Gutiérrez Marín.....	Gonzalo.....	7.139	8.500	300	73.833,99	2.000,00	2.000,00	2.500	»	Accidentada.....	2. ^a
Nerva y cuatro aldeas.....	4	5	Oliva Atienza.....	Francisco.....	7.878	15.492	»	69.609,28	1.500,00	2.000,00	4.500	»	»	»
							»	»	»	»	3.500	»	»	»
							»	»	»	»	3.000	»	»	»
							»	»	»	»	6.000	»	»	»
							»	»	»	»	4.700	»	»	»

Desestimadas las reclamaciones de los Ayuntamientos de Huelva, Cartaya, Gibraleón, Ayamonte, El Almendro, Villanueva de los Castillejos, Almonte, Alosno y Riotinto. (Gaceta 23 Noviembre.)

PROVINCIA DE HUESCA

Ayerbe, Sarsamacuello y Piedramorrera.....	1	1	Sin datos.....	»	3.195	»	»	»	»	2.000,00	»	14	»	2. ^a
Berdún y Mianos (Zaragoza).....	»	»	Martí ez Calleja.....	Angel.....	1.148	»	»	»	»	»	»	2	»	4. ^a
Biescas, Gavín Yesero, Oliván y Berbusa.....	2	2	Lardies.....	Mariano.....	1.820	»	»	»	350,00	1.500,00	2.600,00	12	Un médico para Biescas y otro para Garbín, Yesero, Oliván y Berbusa.....	3. ^a
Binefar.....	1	1	Chic Larroya.....	Matías.....	1.545	1.556	»	»	»	1.000,00	»	1	»	4. ^a
Caladrones, Caserras, Fet, Purroy y Aler.....	1	1	Facernas Baldozar.....	Santiago.....	1.540	»	»	»	»	1.000,00	»	16	»	4. ^a
Boltaña, Janovas, Altilla y Guaro.....	1	1	Aramburu.....	José.....	1.388	»	»	»	»	1.000,00	»	62	Mala.....	3. ^a
La Luenga, Barbuñales y Laperdiguera.....	1	1	Juste.....	Rafael.....	1.686	»	»	8.465,00	1.500,00	1.500,00	2.550,00	6	»	4. ^a
Lascasas, Molinos y Pompenillo.....	1	1	No hay datos.....	»	256	»	»	»	462,00	1.000,00	3.250,00	5	»	5. ^a
Lupinén, Ortilla y Monesma.....	»	»	»	»	1.460	»	»	»	»	750,00	»	»	»	3. ^a
Tamarite, Altorricón y Algarfón.....	1	1	Segueira Ardid.....	Manuel.....	4.049	3.897	»	»	»	»	»	»	»	»
Jaca.....	1	1	Castejón.....	Agustín.....	5.240	6.000	»	101.602,00	800,00	1.500,00	3.000,00	6	Llana.....	3. ^a
Agregados de Jaca.....	1	1	Olmo.....	Manuel del.....	»	»	»	80.000,00	650,00	2.000,00	»	40	Montañosa.....	4. ^a
Tardienta.....	1	1	No hay datos.....	»	»	»	»	»	»	1.000,00	»	»	»	4. ^a
Vallobar y Chalamera.....	1	1	Lloro Hereza.....	Francisco.....	2.325	2.333	»	»	»	1.000,00	»	»	»	2. ^a
							»	»	375,00	2.000,00	3.000,00	5	»	»

Desestimadas las reclamaciones de los Ayuntamientos de Agüero, Ballovar, Berver de Cinca, Castejón de Monegro,

Huesca, Peralta de la Sal, Jaca, Darregas, Navas, Ora, Abera, Siétamo, Tardienta y Apies (Gaceta 23 Noviembre.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 704,75; mínima, 694,46; temperatura máxima, 18°,1; mínima, 3,4; vientos dominantes, S., SE. y NE.

La persistencia de las lluvias ha sostenido la enfermedad de esta corte en iguales proporciones y en los mismos términos que la semana anterior. Han abundado los reumatismos musculares, pleurodinias y lumbagos principalmente, las neuralgias faciales, las bronquitis y las anginas faríngeas. También ha habido casos de pleuroneumonías infecciosas de terminación funesta. Los catarros gripales benignos, de breve duración, han sido frecuentes. No dejan de presentarse casos de fiebres intestinales infecciosas, y en los niños anginas diftéricas y viruela, aparte de los catarros á que son tan propensos.

La mortalidad, sin ser extraordinaria, supera un tanto á la habida en igual época del año anterior.

Crónicas.

Congreso internacional.—Por iniciativa de la Sociedad universal de la Cruz Blanca de Ginebra, se reunió allí en 1908 el primer Congreso Internacional para represión de los fraudes de primeras materias de la droguería, productos químicos, aguas minerales y sustancias alimenticias en general.

La iniciativa de la Cruz Blanca de Ginebra fué colocada bajo el patronato del Gobierno suizo, y en el Congreso de 1908, además de los doce cantones suizos, se hicieron representar 21 naciones, concurriendo un total de 600 congresistas de 900 inscritos.

Quedó acordado celebrar el segundo Congreso en París en el próximo mes de Octubre. Dicho Congreso está bajo el patronato del presidente del Consejo de ministros, ministro del interior y ministros de Agricultura y Comercio de Francia, del subsecretario de la Guerra, del presidente del Consejo municipal de París y del presidente del Consejo general del departamento del Sena.

De los programas distribuidos se desprende que este Congreso va á tener mucha importancia para la represión de los fraudes relativos á las aguas minero-medicinales, y como un anexo á esta materia, la relativa á la manipulación y venta del hielo.

El Congreso de Ginebra se declaró insuficientemente preparado para determinar en definitiva las conclusiones que habrían de adoptarse por los Gobiernos respecto á la venta del hielo; sin embargo, deslindaron bien el hielo de «fábrica» ó «artificial» del hielo «natural», entendiendo que era éste el recogido en canales, lagos, estanques, etc., y el cual conserva los gérmenes del agua de que procede y puede contaminar los alimentos y pescados con los cuales se ponga en contacto; por lo que en principio hubo inclinación del Congreso á declarar que debía ser prohibido el uso del hielo natural en la preparación y conservación de alimentos y pescados.

Pero esta cuestión quedó pendiente para el futuro Congreso y será decisiva su influencia para el porvenir de esta industria, pues no cabe duda que las conclusiones que se voten han de ser introducidas en las legislaciones de los países que en el Congreso estén representadas.

La materia relativa al fraude ó falsificación de las aguas minero-medicinales es también de gran importancia para España, por la abundancia y variedad que en nuestro suelo existe de ellas y su supremacía y valor médico en muchos casos, lo cual trae consigo frecuentes falsificaciones aquí y fuera de aquí, con gravísimo perjuicio de la salud pública y de los propietarios de los respectivos manantiales, muchos de los cuales constituyen efectivos veneros de riqueza.

Circular.—Debiendo ser enviados á la Inspección general de Sanidad exterior por los alcaldes, en los primeros días del mes de Enero próximo, los datos de la mortalidad ocurrida por las enfermedades infecto-contagiosas, en el respectivo término municipal, durante el segundo semestre del año actual, y en cumplimiento de lo mandado por Real orden de 19 de Julio último, se servirá V. S. interesar de los

de esa provincia que no lo hubieran hecho con anterioridad, envíen al propio tiempo los mismos datos correspondientes al primer semestre, ó sea de Enero á Junio, con el fin de poder completar todos los correspondientes al presente año.

Para remitir los referidos datos deberán utilizarse los impresos que oportunamente fueron remitidos por esta Inspección á todos los alcaldes, consignando el total sólo en una hoja por cada semestre, y sin dejar de dar parte negativo en los meses de Enero y Julio, si no se hubieran registrado defunciones por las enfermedades que se expresan en los mencionados impresos.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 18 de Diciembre de 1909.—El inspector general de Sanidad exterior, *Manuel Martín Salazar*.—Señor Gobernador civil de la provincia de...—(*Gaceta* del 20).

Acto de justicia.—Tal es el sobreesimiento de la Audiencia de Barcelona dado en el procesamiento del ilustrado amigo y colaborador Dr. García Fraguas, hecho á instancias del exgobernador Sr. Osorio Gallardo, frente al cual sostuvo la dignidad del cargo de inspector provincial de Sanidad. Nos felicitamos y felicitamos al valiente funcionario que supo arrostrar tantas disgustos durante quince meses.

Obituario.—Con el natural pesar anunciamos á nuestros lectores el fallecimiento de D. Julio Gómez Muñoz, reputado médico de la Beneficencia municipal de Valladolid, autor de las *Notas de la práctica sifilográfica* y colaborador asiduo de *El Eco Médico-Quirúrgico*, y el de D. Vicente Cardama Castro, antiguo y estimado suscriptor nuestro. R. I. P. A.

También ha fallecido en esta Corte, después de larga enfermedad, Doña Jacoba Schladiter, madre de nuestro amigo y suscriptor D. Carlos Castro, á quien acompañamos en su justo dolor, así como en el experimentado por la pérdida de su señor padre D. Carlos, ocurrida hace unos meses en Romancos (Guadalajara).

Plaza vacante.—Vacante la plaza de médico segundo de la Estación sanitaria del puerto de Huelva, dotada con el haber anual de 2.500 pesetas, por haber sido declarado excedente á su instancia, D. Laureano Cumbre Caballero, que la desempeñaba, se convoca á concurso para su provisión entre los empleados médicos activos del Cuerpo, con arreglo á lo que preceptúa el artículo 15 del Reglamento provisional de Sanidad exterior de 14 de Enero del corriente año.

Los citados médicos activos del Cuerpo que deseen solicitarla, deberán presentar sus instancias en el Registro general del Ministerio de la Gobernación, en el preciso término de veinte días, á contar de la publicación de la presente en la *Gaceta de Madrid* (día 23 de Diciembre).

Inspectores de Sanidad.—En la *Gaceta* del 23 del corriente aparece una Real orden disponiendo:

1.º Que se apruebe el concurso celebrado en cumplimiento de la Real orden de 1.º de los corrientes, y, en su virtud, se nombren Inspectores de Sanidad de las provincias de Girona, Lugo y Cuenca, respectivamente, á D. Mariano Sáinz García, á D. Emilio Domínguez Fernández y á D. Carlos Ferrand y López.

2.º Que se declare vacante la Inspección provincial de Sanidad de Teruel, reservándose este Ministerio proveerla con el Inspector provincial de Sanidad que corresponda de entre los comprendidos en la Real orden de 10 de Julio último que no desempeñen plaza ó estén en situación de excedencia ya declarada, siguiendo el orden de la propuesta formulada á su tiempo por el Tribunal de oposiciones, sin perjuicio de que se encomiende dicho cargo al Subdelegado de Medicina más antiguo de la capital, en concepto de interinidad, hasta que se acuerde el referido nombramiento en propiedad.

Higiene militar.—Con el título de *Higiene militar (Lectura para oficiales)*, acaba de publicarse una obra de más de 500 páginas, 123 grabados, varias láminas y cuatro mapas en colores, bajo la dirección del médico mayor, profesor de la Escuela Superior de Guerra, D. A. Cabeza Pereiro, y donada por sus autores al Colegio de Huérfanos de Guerra.

Esta obra puede anunciarse desde luego como la más completa de las publicadas en España. Las firmas de sus autores, que son ya muy ventajosamente conocidas, acreditan la valía científica de sus respectivas Conferencias, y el sumario dice mejor que toda expresión literaria, por muy ponderativa que fuera, la bondad en el plan y el esmero en la explanación de los temas.

Precio: 15 pesetas en toda España. Encartoné, 15,50.

Los pedidos á la Secretaría del Consejo de Administración de la Caja de Huérfanos de la Guerra. Apartado número 142, Madrid; y los pagos, al hacer el pedido, en abonaré contra la Caja Central ó libranza del giro mutuo á favor del cajero del Consejo.

Contestación breve.—Nuestro ilustrado colaborador don Juan José del Junco, nos dice lo siguiente, en contestación al artículo que D. Gustavo López y García publica en *La Farmacia Moderna* refutando el que apareció en nuestras columnas con el título *El art. 72 de la Instrucción de Sanidad*:

«Pudiera muy bien dejar sin contestar el artículo del Sr. Lopez García, puesto que mis razonamientos no han padecido lo más mínimo, pero no quiero que se me tache de descortés con quien ha tenido la atención de ocuparse de un trabajo mío.

El ejemplo que presenta para hacer resaltar lo injusta que resultaba la intervención de los Subdelegados de Medicina y Veterinaria en las aperturas de Farmacias no guarda conexión con lo que se trata ni hay paridad en los dos hechos; porque suponiendo—lo que ya es algo suponer—que hubiese un Gobierno que reglamentara los aparatos é instrumentos que cada cual debiera poseer para el ejercicio de sus profesiones respectivas, cabe preguntar: ¿Se utiliza el farmacéutico del material del médico, como éste del que aquel expende?

El legislador, desde que formuló las Ordenanzas, comprendió la necesidad de que las tres ramas de las ciencias médicas interviniesen en la apertura de toda oficina de Farmacia, y lo que se persiguió en la Instrucción con el art. 72 fué justificar la presencia del médico y del veterinario, á quienes las Ordenanzas daban tan solo el carácter de testigos (1) que no era privativo del titular, como dice el señor López, lo que acaso, acaso, en las poblaciones no cabeza de partido hubiera sido siquiera lógico.

Pedir aclaraciones para que esa intervención no se confundiese con la de los Subdelegados de Farmacia, reglamentar el procedimiento y aminorar los gastos... conforme; pero que desapareciese la presencia oficial de las tres entidades médicas en un acto que redundaba en mutuo prestigio de ellas mismas... eso ¡nunca!

La clase farmacéutica, digna de toda suerte de respetos y consideraciones, sabrá, al fin, colocar las cosas en su justo medio.»

Farmacéuticos de hospitales coloniales.—La sección colonial del Ministerio de Estado ha resuelto el concurso convocado para la provisión de vacantes de farmacéuticos, con funciones de administradores-depositarios, de los hospitales de Santa Isabel, San Carlos y Elobey, en la Guinea española, y ha hecho público en la *Gaceta de Madrid* de 7 de Noviembre que, con fecha 3 del mismo mes, se ha expedido por el citado Ministerio los siguientes nombramientos, extendidos á favor de los concursantes que seguidamente se mencionan:

D. Alberto Zubirte Paz, farmacéutico con funciones de administrador-depositario del Hospital Reina Cristina de Santa Isabel, de Fernando Póo.

D. Buenaventura Serrano Balmaseda, farmacéutico con funciones de administrador-depositario del Hospital de San Carlos, de Fernando Póo, y

D. Bernardo Tomás Chelvi Mulet, farmacéutico con funciones de administrador-depositario del Hospital de Elobey.

«Compadecemos—dice *La Farmacia Moderna*—á los tres agraciados con las expresadas prebendas; y sepan por adelantado que allí nada administrarán y de nada serán depositarios, porque de todo ello se han incautado varios sujetos que sienten nacer la hierba».

SOLUCION BENEDICTO

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

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


OZENINA

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

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

VIDART

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



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.

Al presente número acompaña un suplemento, cuya lectura recomendamos, sobre el producto **CITARINA** y su empleo en el tratamiento de la artritis úrica, de la casa Fedco. Bayer y Ca., de Barcelona.

FORMIATOS

PODEROSO TÓNICO NERVIOSO Y MUSCULAR

ELIXIR BUSTO

POLIFORMIATOS-KOLA-FOSFATOS

PRALES. FARMS.

Imp. de E. Teodoro, Glorieta de Santa María de la Cabeza, núm. 1.

Estafeta de partidos.

A los compañeros que piensen solicitar la vacante de Albendiego (Guadalajara), partido de Atienza, se les hace saber: que el que la desempeña piensa continuar, por contar con la confianza de todo el vecindario del anejo, el cual ha pagado adelantado hasta fin de Mayo, y de la inmensa mayoría de la matriz, y que la vacante es anunciada por un par de caciques que disponen hoy del supremo mando; los cuales quieren continuar su costumbre de cambiar de médico cada año.

Para informes, pueden dirigirse al señor presidente del partido D. Miguel Remartínez y á D. Jorge Laguardia, médicos en Miédes, á los Sres. Solís (padre é hijo) en Atienza y á los de Campisábalos y Galve, que son todos los compañeros inmediatos. — Albendiego á 17 de Diciembre de 1909. — El inspector municipal, *Ramón Castro*.

Vacantes.

Rozalén del Monte (Cuenca).—Por defunción del que la venía desempeñando se halla vacante la plaza de médico titular de esta villa, dotada con el sueldo anual de 50 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de dos familias pobres y casos judiciales, más el igualatorio que pueda hacer entre los noventa vecinos que componen esta localidad. Los solicitantes pueden dirigir sus instancias á esta alcaldía en el plazo de ocho días, contados desde que aparezca inserto este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia, 17 de Diciembre (¡señor alcalde, son treinta días lo mandado!), transcurrido dicho plazo no podrán ser atendidas las que se presenten. — Rozalén del Monte 16 de Diciembre de 1909. — El alcalde, *Tomás Priego*.

Pamplona.—Por fallecimiento del que la desempeñaba se halla vacante una de las plazas de médico del servicio benéfico sanitario, dotada con el sueldo anual de 1.750 pesetas, y con las obligaciones del Reglamento, disposiciones legales de carácter general y demás inherentes al cargo; el Excmo. Ayuntamiento ha acordado proveer dicha vacante y admitir á este efecto las solicitudes que le sean presentadas. Los aspirantes, que deberán ser doctores ó licenciados en Medicina y Cirugía, presentarán sus solicitudes en la secretaría de la corporación dentro del plazo de treinta días á contar desde la fecha de la inserción del presente anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia, 17 Diciembre, y acompañarán á aquellas la hoja de sus servicios y una copia del título. — Pamplona 14 de Diciembre de 1909. — El alcalde presidente, *Joaquín Viñas*.

Béjar (Salamanca).—D. Mariano Zúñiga Sánchez, primer teniente en funciones de alcalde de la ciudad de Béjar. Hago saber: Que encontrándose vacante la plaza de médico titular del primer distrito de este municipio, dotada con el haber anual líquido de 1.750 pesetas, pagadas por mensualidades vencidas, se saca á concurso la provisión de dicha plaza. Los aspirantes, que habrán de reunir los requisitos legales exigidos por las disposiciones vigentes, dirigirán á esta alcaldía y presentarán en la secretaría municipal, dentro del plazo de treinta días, á contar desde el siguiente al de la publicación de este edicto en el *Boletín Oficial* de la provincia, 18 Diciembre, las respectivas solicitudes, acompañadas de los títulos originales ó testimonios notariales de los mismos, hojas de estudios, méritos y servicios en la carrera, certificación de buena conducta y cédula personal. — Béjar 4 de Noviembre de 1909. — El alcalde, *M. Zúñiga Sánchez*.

San Román de la Cuba (Palencia).—Por terminación del contrato del que venía desempeñándola, se halla vacante la plaza de médico titular de esta villa con la asignación anual de 500 pesetas, pagadas de fondos municipales por la asistencia á nueve familias pobres y pobres transeúntes, Guardia civil y familia de éstos, pudiendo el agraciado contratar con los vecinos pudientes. Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes en la secretaría de este Ayuntamiento dentro del

término de diez días siguientes á la inserción de este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia, 18 Diciembre (¡son treinta días, señor alcalde, lo mandado!), con los documentos que acrediten su aptitud para el desempeño de la misma. — San Román de la Cuba 13 de Diciembre de 1909. — El alcalde, *Jesús Barbán*.

Villahán de Palenzuela (Palencia).—Por renuncia de los que venían desempeñando el cargo de médico titular de esta villa y el de secretario de este Ayuntamiento, se anuncian dichas vacantes, pudiendo los aspirantes presentar sus solicitudes en el término de ocho días en la secretaría, 18 Diciembre (¡señor alcalde, treinta días es lo mandado!). El agraciado con la plaza de médico titular percibirá 750 pesetas anuales, satisfechas de los fondos municipales por trimestres vencidos, pudiendo además contratar particularmente con los vecinos de esta localidad por la asistencia médica, y el que sea designado para secretario percibirá la cantidad consignada en presupuesto por trimestres vencidos. — Villahán de Palenzuela 13 de Diciembre de 1909. — El alcalde, *Julión González*. — P. A. de la C., el secretario, *Marcelo Abad*.

Balisa (Segovia).—Por dimisión voluntaria del que la venía desempeñando, se halla vacante la plaza de médico titular de este pueblo, dotada con el sueldo anual de 125 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de fondos municipales, por la asistencia de cinco familias pobres y casos de oficio. Los aspirantes á dicha plaza dirigirán sus instancias acompañadas de copia del título profesional que posean, al señor alcalde presidente de este Ayuntamiento, dentro del preciso término de quince días, á contar desde que el presente anuncio sea inserto en el *Boletín Oficial* de la provincia, 17 Diciembre (¡son treinta días lo mandado, señor alcalde!). — Balisa, 10 de Diciembre de 1909. — El alcalde, *Santiago Luengo*.

Albendiego (Guadalajara).—Por rescisión de contrato con el que viene desempeñándola, se halla vacante desde 1.º de Enero próximo, la plaza de médico titular de este pueblo, con la dotación anual de 34 pesetas cobradas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, y pudiendo contratar el agraciado las iguales de los vecinos pudientes, que satisfacen en la recolección cada uno, una fanega de trigo, nueve celemines de centeno y una arroba de patatas libre de consumo é impuesto vecinal. Desde igual fecha lo está la del agregado Somolinos, con la dotación anual de 16 pesetas, pagadas como el de la matriz, y las iguales de los vecinos, que cada uno paga una fanega de trigo, seis celemines de centeno y una arroba de patatas, pagado todo en la recolección. Los aspirantes á dichas plazas dirigirán sus solicitudes debidamente documentadas á esta alcaldía, en término de quince días, á contar del 15 de Diciembre. — El alcalde, *Juan Redondo*.

Barcarrota (Badajoz).—Hallándose vacante la plaza de farmacéutico titular de esta villa, dotada con el haber anual de 984 pesetas por residencia y 3.000 por el suministro de medicamentos á 600 familias pobres, se anuncia al público por un plazo de treinta días, que empezará á contarse desde el siguiente al en que aparezca el presente inserto en el *Boletín Oficial* (17 Diciembre), á fin de que los que aspiren á la misma puedan presentar sus solicitudes documentadas en la Secretaría de este Ayuntamiento. Barcarrota 30 de Noviembre de 1909. — El alcalde, *Toribio Sombbrero*.

Santillana de Campos (Palencia).—El Ayuntamiento y Junta municipal acordó anunciar vacante la plaza de médico titular, con la asignación anual de 500 pesetas, cobradas por trimestres vencidos de los fondos del presupuesto municipal. Los solicitantes presentarán las solicitudes en la Secretaría del Ayuntamiento en un plazo de quince días, contados desde que el anuncio aparezca en el *Boletín Oficial* (22 Diciembre), son treinta días, señor alcalde lo que está mandado, extendidas en papel correspondiente, á la que acompañarán la hoja de servicios en papel de oficio. La obligación del agraciado, que podrá contratar sus servicios con 160 familias pudientes, es la de asistir á 25 familias pobres, pobres enfermos de tránsito y expósitos. Santillana de Campos 18 de Diciembre de 1909. — El alcalde, *Epifanio Gutiérrez*.

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

EL SIGLO MÉDICO

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA
GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Guesta y Okerker.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

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

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo
necesitan. No temen el asco ni el
causancio, porque, contra lo que su-
cede con los demás purgantes, este
no obra bien sino cuando se toma
con buenos alimentos y bebidas for-
tificantes, cual el vino, el café, el té.
Cada cual escoge, para purgarse, la
hora y la comida que mas le convie-
nen, según sus ocupaciones. Como
el causancio que la purga ocasiona
queda completamente anulado
por el efecto de la buena ali-
mentación empleada, uno se
decide fácilmente á volver á
empezar cuantas veces
sea necesario.

TUBERCULINA T. J.

del Doctor JACOBS

Profesor agregado de la Facultad de Medicina de Bruselas.

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

VENTAJAS que presenta la TUBERCULINA T. J.:

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

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

INDICACIONES: Todas las manifestaciones de la **TUBERCULOSIS HUMANA.**

DEPÓSITO: LABORATORIOS CLIN — PARIS.

1258

GOTA
AGUDA

COLCHI-SAL
Cápsulas de Colchicina y de
Salicilato de Metilo natural.
4 a 16 cápsulas por día.

Alivio y Desaparición de los **DOLORES**
Modificando la Diatesis úrica.

BETUL-OL
Linimento
absorbido por la piel en
fricciones y compresas.

REUMATISMO AGUDO

MIDY, 113, F. S. Honoré, Paris y todas Farmacias

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

APIOL DE JORET y HOMOLLE

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

Ayuntamiento de Madrid

Este periódico sale a luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 paginas y ademas las portadas e indices que se regalan á los suscrip-
tores. — Los reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta.

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

Elixir Estomacal de Sáiz de Carlos (Stomalix).

Marca registrada.

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

Dinamógeno Sáiz de Carlos.

Marca registrada.

Composición.—Formiato de sosa, glicerofosfato de cal, yumbeloa, 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.

Harina fosfatada Sáiz de Carlos.

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

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

ESTIPTICINA

Notabilísimo hemostático, en especial de la matriz.

Acción analgésica y sedativa.

Absolutamente inofensivo.

INDICACIONES: Hemorragias uterinas. Metrorragias. Menorragias. Menstruaciones profusas. Hemoptisis. Hemofilia, etc.

DOSIS: 3 á 8 tabletas de Estipticina de 0,05 gramos al día.

GASA Y ALGODÓN ESTIPTICINADOS: En epistaxis, hemorragias dentarias.

E. MERCK, DARMSTADT

Representante y Depositario, **J. Pedret Garriga**, Cortes, 702, Barcelona.

FIBROLISINA

Preparación á base de Tiosinamina.

Muy soluble en agua.

Disolvente de los tejidos cicatrizados.

INDICACIONES: Procesos cicatriciales externos é internos. Queloides. Estenosis del esófago y píloro. Ex-
tricturas uretrales, Enfermedad de Dupuytren, etc.

DOSIS: Inyección intramuscular de 10 ó más ampollas. Una ampolla cada dos días. Ayudar el tratamiento
con medidas mecánicas.

SOLUCIÓN ESTERILIZADA DE FIBROLISINA en ampollas de 2,3 cc.

Gajas de origen de 10 ampollas.

Sensenis

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

A 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).

Productos naturales de las aguas minerales de

♦♦♦ **LA TOJA** ♦♦♦

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

Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

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

Jabón de sales de **LA TOJA**

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

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarios en Madrid:

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

AGUAS DE CESTONA

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

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

Desaparecen los estreñimientos.

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

JARABES IODURADOS de J.-P. LAROZE

JARABE LAROZE DE IODURO DE POTASIO

Una cucharada de sopa del jarabe contiene 1 gr. de Ioduro.
enteramente libre de cloruros, bromuros é iodatos.

JARABE LAROZE DE IODURO DE SODIO

Una cucharada de sopa contiene exactamente 1 gr. de Ioduro químicamente puro.

JARABE LAROZE DE IODURO DE ESTRONCIO

Una cucharada de sopa contiene 1 gr. de Ioduro químicamente puro, completamente libre de bario.

JARABE LAROZE DE PROTO-IODURO DE HIERRO

Una cucharada de sopa contiene exactamente 5 centigramos de Proto-Ioduro de Hierro.

Indicaciones Terapéuticas : ENFERMEDADES DE LA PIEL • SIFILIS

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

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

IODALOSE GALBRUN

iodo fisiológico, soluble, asimilable

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

Sustituye Iodo é Ioduros en todas sus aplicaciones
sin Iodismo.

Veinte gotas IODALOSE obran como un gramo Ioduro alcalino.
DOSIS MEDIAS : Cinco á veinte gotas para Niños; diez á cincuenta gotas para Adultos.

Pedir Folleto sobre la Iodoterapia fisiológica por el Peptoniido.
LABORATORIO GALBRUN, 18, Rue Oberkampf, PARIS

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, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTIZADO

ANTISEPTICO INCOMPARABLE

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



DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma :

Santal Midy


**SANTAL
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.



TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES.

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE
 PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ASORBIDA
 Cicatriza las lesiones locales, restaura con prontitud el apetito y el estado general.

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.

RAQUITISMO **ESCRÓFULAS**

LAMBIOTTE HERMANOS

54, Rue des Francs-Bourgeois, PARÍS.-124, Avenue Rogier, BRUSELAS

Fábricas en Premery y en Deneurs (Nievre-Francia) y en Marbehan (Bélgica).

Exposición de París 1900.-Gran Premio.

PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Cloroformo para la anestesia (Pureza absoluta) en frascos de 125, 250, 500 y 1.000 gramos y en ampollas de 30 y 50 gr.

Tratamiento de las enfermedades del pecho, de la tisis y de la tuberculosis. Creosota de haya.—Guayacol líquido y cristalizado.—Guayacol cristalizado sintético.—Carbonatos de creosota y de guayacol.—Phosote.—Tuberculina del Doctor Marechal.—Fosfato de guayacol.—Tafosoto.—Perlas de tafosoto.—Greosoformo.—Guayaformo.—Tanocreosoformo.—Tanoguayaformo.—Arhina contra el ozena.

Formaldehyda 40 %.—Desinfectante poderoso.

Muestras gratis á los señores médicos.

Exigir rigurosamente la marca «LAMBIOTTE HERMANOS»

Agentes generales: NAVARRO, CAPO Y C.^A

Rambla del Centro, 8 y 10, BARCELONA

Depósitos en Madrid, Sevilla, Valencia, Bilbao, Zaragoza, etc.

TOS TISIS RESFRIADOS BRONQUITIS CATARROS ASMA

CURACION SEGURA CON EL

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal DE MARCHAIS (FRANCIA)

cucharadas á 8 de café en una taza de tisana.

SANTAL MONAL

CON AZUL DE METILENO

á un mismo tiempo, **ANTISÉPTICO, ANALGÉSICO y DIURÉTICO**

Es la **MEJOR**, la **MÁS ACTIVA**, la **MEJOR TOLERADA** de todas las preparaciones preconizadas para el tratamiento de las

AFECCIONES DE LAS VIAS URINARIAS

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

AGCIÓN RÁPIDA Adoptado por los más renombrados médicos especialistas.

Dosis: 6 á 10 cápsulas cada día.

LABORATORIOS MONAL FRÈRES—NANCY (FRANCIA).

POTENTE ACELERADOR de la NUTRICIÓN GENERAL

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

HISTOGENOL

TUBERCULOSOS

á base de Nuclarrina.

Medicación Arsenio-fosforada orgánica.

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

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

EXPERIMENTADO con éxito en los Hospitales de París.—Comunicado á la Academia de Ciencias, á la Sociedad de Biología y de Terapéutica.

Tesis desarrollada ante la Facultad de Medicina de París sobre el HISTOGENOL.

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

BIOSINE LE PERDRIEL

GLICEROFOSFATO DOBLE de CAL y de HIERRO efervescente.

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

LE PERDRIEL & C^{ia}, Paris.

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

FUCOGLYCINE del D^r GRESSY

LE PERDRIEL & C^{ia}, Paris.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

1, rue Rougemont, París, (9)

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico

IODINA

(Iodo en combinación orgánica)

Constituye la medicación iódica por excelencia. No produce fenómenos de intolerancia y los efectos terapéuticos se consiguen con toda limpieza sin que aparezca la intoxicación general ó la fluxión local, 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.

TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA," COMPUESTO

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

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

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

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 Gu-tierrez).—Esponjas artificiales asépticas. (Torundas)
—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOCE PATENTES DE INVENCION



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

y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular

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

D. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID

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

ANALISIS

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

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

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

ARMACIA DE BORRELL HERMANOS
MADRID BARCELONA
PUERTA DEL SOL, 5 ABALTO, 52

Tannismut

Tanato doble de bismuto. **Astringente intestinal** muy activo, fácil de tomar y poco costoso. Reúne las propiedades terapéuticas del bismuto y las del tanino.

Unguentum Heyden

Para curas mercuriales secretas por el método de fricciones. Convenga especialmente a las mujeres y a los niños. Muy apropiado para las curas sistemáticas intermitentes. No mancha la piel ni las ropas. Dosis diaria: 6 gramos de ungüento Heyden.

Collargol

Las mismas indicaciones que el nitrato de plata en todas las enfermedades infecciosas de los ojos, vejiga, uretra, garganta, laringe y fosas nasales, pero con la inmensa ventaja de resultar, en todos los casos, completamente inofensivo.

Acido acetil-salicílico "Heyden," en polvo y en tabletas comprimidas, muy económico y de calidad superior.

Salit

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

Gastrosan

Salicilato doble de bismuto, de acción especial en todos los **trastornos morbosos** debidos a fermentaciones pútridas del tubo digestivo, a hipersecreciones gástricas y a catarros gastro-intestinales.

Hetralin

Desinfectante de la orina y de las vías urinarias, **acidificante sin igual.**

Aceite de acoína.

Solución oleosa a base de acoína. Produce inmediatamente una **anestesia muy duradera** en las **afecciones oculares dolorosas.** Combate la **fotofobia** y el **blefarospasmo.** No posee efectos secundarios molestos ni peligrosos.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará
Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.

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

Asimilación Defectuosa y Debilitante.

En muchos casos oscuros de consunción, en los que métodos de tratamiento conocidos no dieron resultado, se obtuvo marcada mejoría con el uso de la Emulsión Angier. Con este remedio el peso aumenta, pues ayuda la digestión, mejora la nutrición y aumenta la absorción y el metabolismo. Además, este aumento de peso se efectúa siguiendo el régimen alimenticio ordinario, no siendo necesario recurrir a un exceso de alimentación con sus consiguientes molestias. La Emulsión Angier priva el desarrollo de la bacteria putrefactiva siempre existente en el conducto de la alimentación, y del mismo modo evita la fermentación intestinal y los síntomas constitucionales de auto-intoxicación. Estimula la peristalsis y lubrica el entero conducto intestinal y por consiguiente, se obtiene que los movimientos de los intestinos sean naturales, así como la remoción de los productos nocivos de los intestinos.

MUESTRAS Y FOLLETOS GRATIS A LOS MÉDICOS.

EMULSIÓN DE ANGIER

(Petróleo con Hipofosfitos de Cal y Sosa).

Agentes exclusivos para España:

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

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

Tratamiento etiológico y racional de las AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

Catarro Brónquico — Pleuresía

TUBERCULOSIS 1º y 2º grado

Afecciones
grippales

CURATIVO

VAUGIRARD

NO TÓXICO

EXCLUSIVAMENTE
VEGETAL

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

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

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

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

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

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

DEPÓSITO GENERAL : E. LOGEAS, 37, Avenue Marceau, PARIS.

Epilepsia!!!

Es con la mayor
franqueza, con la más

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

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

GRAJEAS GELINEAU



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

HIERRO QUEVENNE

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

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 Dr **PAPILLAUD**

Medicación ferro-arsenical (arseniato de antimonio, 0,001^{mg} 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 Genl: Fco **GIGON**, 7, Rue Coq-Héron, Paris y en todas las Farmacias. Envío de frascos de ensayo á los Sres. Médicos.

AMPOLLAS

BOISSY.

para Inhalaciones

Una dosis por ampolla

→ Ron per las dos puntas de la Ampolla, recoger
el liquido en un pañuelo, y hacerlo respirar al enfermo.

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

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

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

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

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

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