

EL SIGLO MEDICO



SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Otro senador vitalicio.— Fallecimiento de un médico rural.— El discurso de la Corona.— Recompensa al Dr. Pulido.— SECCIÓN DE MADRID: Valor diagnóstico de las hemorragias latentes del aparato digestivo.— Investigaciones experimentales sobre la sífilis.— SECCIÓN PRÁCTICA: Dos casos de regresión calcárea del bocio.— SECCIÓN PROFESIONAL: La higiene y los médicos en el medio rural.— PERIÓDICOS MÉDICOS.— SECCIÓN OFICIAL: Ministerio de la Gobernación.— Inspección general de Sanidad exterior.— VARIEDADES: Roberto Koch.— GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.— CRÓNICAS.— ANUNCIOS.— ESTAFETA DE PARTIDOS.— VACANTES.— CORRESPONDENCIA.

Boletín de la semana.

Otro senador vitalicio.— Fallecimiento de un médico rural.— El discurso de la Corona.— Recompensa al Dr. Pulido.

A la larga lista de senadores médicos cuyos nombres dimos á conocer en el número del 28 de Mayo último, tenemos que añadir hoy con gran complacencia el nombre del Dr. D. Aurelio Enríquez, distinguido médico de baños, que ha sido nombrado por S. M. senador vitalicio en la vacante que dejara la defunción del Sr. Abarzuza.

Felicitemos por distinción tan merecida al doctor Enríquez, quien hace años viene figurando en la política como afiliado á los partidos democráticos.

El lunes último, día de San Antonio, recibimos la desagradable noticia del fallecimiento del distinguido médico titular de Murillo el Fruto (Navarra), D. Antonio Vieta Candurás, conocido y estimado de todos los médicos titulares de España por su ilustración nada común, especialmente en asuntos profesionales, y por su agradable y sencillo trato.

Era el Sr. Vieta colaborador asiduo de EL SIGLO, al cual profesaba singular cariño, correspondido ciertamente no ya sólo por los actuales redactores, sino por aquellos insignes varones que se llamaron en vida Méndez Alvaro y Nieto Serrano. Desde los comienzos de su carrera empezó á escribir en nuestro periódico, y sus interesantes artículos sobre *cálculos del útero*, publicados hace la friolera de treinta y seis años! en estas columnas, revelaron ya lo que valía el entonces joven Vieta. Después, dedicado con asiduidad al nada fácil estudio de las cuestiones profesionales, distinguióse en ellas y las propagó con su palabra y con su pluma. Su palabra

serena, clara, reposada, prestábase á maravilla para expresar con diafanidad su pensamiento, siempre acertado y ajustado á la realidad. Oíasele por esto con gusto y deseábase y solicitábase su intervención en los debates. Sus últimos artículos sobre reformas en el Montepío de titulares se leerán siempre con utilidad y con provecho.

Regresaba á su casa el domingo 5 del corriente, á cosa de las ocho y media de la mañana, después de hacer la visita matutina á sus enfermos, y de pronto un colapso cardíaco llevóle instantáneamente á la eternidad. Noticia tan desagradable corrió como el rayo por el pueblo, y todos, grandes y chicos, se apresuraron á manifestar el dolor que tal pérdida les ocasionaba, como lo demostraron también el lunes acudiendo en masa á la parroquia donde se celebraron las exequias de *corpore insepulto*.

¡Que Dios misericordioso haya acogido en su santo seno el alma del Sr. Vieta, á quien tanto se estimaba en esta casa, y á quien no será fácil olvidar en mucho tiempo!

En el discurso de la Corona, leído el miércoles último por S. M. el Rey en el Congreso, encontramos el siguiente párrafo sobre Sanidad:

«Por lo que se refiere á la salud pública, siguiendo la corriente iniciada en los países más cultos de Europa y América, en los cuales hallanse planteados los problemas que más importan á su existencia y bienestar en términos puramente higiénicos, de una higiene social antes desconocida, entenderán también las Cortes en una ley de Sanidad de amplios horizontes, dirigida principalmente al saneamiento de las ciudades y los campos».

¿Será verdad tanta belleza?

Copiamos de *El Liberal* el siguiente suelto, que se refiere á una gracia concedida á nuestro compañero el Dr. Pulido:

«Se ha concedido la gran cruz del Mérito Militar blanca, libre de derechos, á nuestro ilustre amigo el Dr. D. Angel Pulido, digno por cierto de esa y de todo género de distinciones.

La incansable actividad con que viene luchando el Dr. Pulido en todos los terrenos en pro de que se reconozcan los grandes méritos del Cuerpo de Sanidad Militar, y de que se le proporcionen todos los medios necesarios para que llegue á alcanzar el desarrollo á que aspira, no podía quedar sin recom-

pensa oficial, y más tratándose de un hombre de tan altas dotes de talento y cultura.

Celebramos que esa parte de los grandes méritos que en todos los órdenes de la vida intelectual y social atesora el Sr. Pulido, haya logrado un justo reconocimiento.»

El doctor Pulido, que nunca había prestado atención á este género de distinciones, agradece mucho la que ahora se le ha concedido, solamente porque ve en ella el testimonio de un sentimiento que estima más que toda clase de condecoraciones: el aprecio del brillante Cuerpo de Sanidad Militar á quien debe la gran cruz del Mérito Militar, y por el cual viene dispuesto á hacer de su parte lo posible para que adquiera el desarrollo y esplendor que conviene á los grandes intereses públicos que le están encomendados.

DECIO CARLAN

Madrid, 18 de Junio de 1910.

VALOR DIAGNOSTICO DE LAS HEMORRAGIAS

LATENTES DEL APARATO DIGESTIVO (1)

Por el Dr. GONZÁLEZ CAMPO

Especialista en enfermedades de dicho aparato, expresidente de la Academia Médico-Quirúrgica.

En ambos procedimientos, en cuanto se vierte el ácido acético sobre las heces pierden éstas su olor, por lo que practicando con celeridad la introducción de las materias fecales en el tubo y añadiendo en seguida el ácido desaparece el principal motivo de repugnancia de la operación.

No quiero dejar de consignar rápidamente, aunque no los detalle, otros procedimientos de análisis: el de sustituir la tintura de guayaco por la de aloina (reacción de Schaer Rossel) que da color rojo; el de la agua guayacolada, que lo da amarillo oscuro; el de la parafenildiamina (reacción de Van Storck-Boas) que produce coloración verde aceituna que pasa á violeta; el de la fenolftaleína (reacción de Meyer) con color rojo; y las de las sales de hierro, la gasolina (Bénédict) y la piridina (Donogany).

Veamos ahora los datos que suministra el reconocimiento de las hemorragias latentes del tubo digestivo.

De las distintas enfermedades del estómago sólo en dos se producen hemorragias latentes, y son, como se adivina, las mismas en que pueden presentarse las ostensibles: la úlcera y el cáncer. En las demás afecciones de esta viscera, así en los cambios de posición como en los trastornos funcionales y en las restantes lesiones orgánicas, las hemorragias puede decirse que no se observan nunca.

La úlcera gástrica es afección que, como es sabido, y ya en otras publicaciones he expuesto, no siempre se presenta con los tres caracteres clásicos de dolor, vó-

mitos y hemorragia, sino que, á mi juicio, con mayor frecuencia se desarrolla de un modo insidioso, y á lo sumo con todas las apariencias de una simple hiperclorhidria, hasta el día en que una hemorragia más ó menos copiosa, ó lo que es aún peor que la mayoría de las gastrorragias, una perforación esclarecen el diagnóstico. Para la terapéutica es de inmenso interés reconocerla en esas ocasiones, y el mejor recurso de que para ello disponemos es el de la investigación de las hemorragias latentes, que no son constantes, sino que se presentan de vez en cuando y, singularmente, durante los períodos de agudización del proceso; en toda hiperclorhidria rebelde, en todo padecimiento gástrico poco claro que no ceda con facilidad á los recursos dietéticos y farmacológicos adecuados, buscaremos la sangre en las heces para si la encontramos poder asegurar que se trata de una úlcera (no existiendo motivos que hagan pensar en el cáncer).

En atención á la intermitencia de estas hemorragias propias de los ulcerosos creo útil aconsejar que, como lo hago en mi práctica, no lleguemos á la conclusión de que no existen sino después de confirmar el resultado negativo del examen durante por lo menos veinte días consecutivos, y aun esto á condición de que el enfermo se halle atravesando una época de agudización del mal, y si no se encuentra en este estado, hasta que en un período de máximas molestias obtengamos iguales resultados.

Pero no termina el valor del signo en el momento en que nos haya facilitado la determinación precisa de la enfermedad, sino que es un guía precioso del tratamiento. En efecto, sometido el paciente á la terapéutica oportuna, el resultado de ulteriores análisis nos indicará los cambios que en esta deberemos imprimir, en especial en la bromatológica, no considerando cicatrizada la lesión mientras sea susceptible de dar sangre, y no sustituyendo el uso exclusivo de la leche por otros alimentos que dificulten más la reparación de la pérdida de substancia, así como procurando la quietud más completa.

En muchas ocasiones una úlcera crónica del estómago que había determinado hemorragias latentes, en los períodos de agudización, las produce de un modo continuo sin que desaparezcan con el régimen lácteo, el reposo y la cura de bismuto; en estos casos la continuidad y rebeldía de la pérdida sanguínea á pesar de la terapéutica idónea nos autoriza para sospechar la transformación de la úlcera en cáncer, y muchas observaciones así lo confirman, aunque personalmente no haya tenido ocasión de comprobarlo.

Enfermos neuróticos hay en los cuales á la neurosis se suma la aparición de un proceso ulcerativo gástrico; si después de tratada convenientemente esta última dolencia los síntomas nos hiciesen dudar de la curación de la enfermedad orgánica, la investigación reiterada de la sangre en las heces no acusando la presencia del líquido hemático, nos autorizará para cargar las molestias en la cuenta de la neurosis.

En las úlceras en que se reconoce la hemorragia latente, el hecho de que la reacción se acentúe en cual-

(1) Véase el número anterior.

quier momento de una serie de exámenes sirve para hacernos temer una recrudescencia del proceso y para que, en su vista, redoblemos los cuidados á que el enfermo se halle sometido.

Parece que en las úlceras muy antiguas, callosas, con neoformaciones conjuntivas y endarteritis obliterante, no suele ser positiva la reacción, cosa bien explicable teniendo en cuenta la anatomía patológica.

Se ha discutido la conducta que debemos seguir cuando después de una gastrorragia ostensible ó de otro síntoma grave de la úlcera péptica prescribamos la dieta absoluta para colocar al estómago en reposo total y completo. Mientras Linossier opina que esta dieta ha de sostenerse en tanto los reactivos revelen la hemorragia latente, Mathieu no es tan riguroso, por entender que con esto llega el enfermo á un grave estado de inanición. Como las tales hemorragias ocultas, aun beneficiándose mucho del tratamiento, suelen persistir bastantes días, según he tenido ocasión de observar, estimo como Mathieu peligrosa la abstinencia alimenticia durante todo ese tiempo, y prescribo la leche en cuanto la reacción pierde algo de su primitiva intensidad, si es que la supresión alimenticia puede proseguirse hasta entonces, enseñándome la práctica que no tarda mucho en cesar por completo la gastrorragia á pesar de la ingestión, siempre que ésta sea debidamente metodizada.

En el cancer del estómago estas hemorragias se observan casi siempre, aunque no en todas las deposiciones puedan apreciarse, por lo que si dos ó tres exámenes fuesen negativos habrá de proseguirse algo más la investigación. En general, las hemorragias latentes no aparecen hasta que la neoplasia se ulcera; pero como esto ocurre muchas veces antes de que la palpación aprecie la existencia de tumor, y como, además, no todos los cánceres son apreciados por la mano que explora, tiene el dato un gran valor y, en ocasiones, es signo que se encuentra ya en periodos poco avanzados del proceso.

En dos ocasiones he podido afirmar la naturaleza neoplásica de una gastropatía, sin tumor apreciable, por la constancia de hemorragias latentes que no desaparecieron en los distintos reconocimientos que de las heces fecales practiqué hasta que fué operado uno de ellos y hasta que marchó de Madrid al lugar de su habitual residencia el otro, al que no creí conveniente aconsejarle la intervención.

En la práctica, donde las cosas no aparecen siempre con la claridad y precisión que en los libros, no es infrecuente el hecho de que se piense en un carcinoma del cardias cuando la sonda no puede penetrar en el estómago por estenosis del orificio esófago-gástrico, aunque no se perciba tumoración epigástrica que, para que se aprecie, requiere una extensión considerable del proceso; en tales casos en que dudemos de la naturaleza del obstáculo que hace al cardias infranqueable y no podamos contar con la ayuda que el análisis del quimismo presta al diagnóstico, la comprobación de la sangre en las heces desvanece las dudas.

Y no vacilaremos respecto á la naturaleza de la le-

sión, porque hemorragias constantes, comprobadas en casi todos los análisis y no influidas por el tratamiento, puede afirmarse que siempre son patrimonio del carcinoma. Las intermitencias que alguna vez se han observado en las hemorragias latentes del cáncer gástrico parecen ser, como dice Calle, de Lyon, raras y breves.

En esos casos en que el ánimo vacila para precisar la naturaleza de la lesión por tratarse de una persona entrada en años, con síntomas dispépticos mal definidos, inapetencia, falta de fuerzas, con poco ó sin ningún ácido clorhídrico en el contenido del estómago, sin gastrorragia ostensible, el resultado del examen de las deposiciones nos permitirá con frecuencia, por ser positivo, afirmar que la dolencia generadora de aquellos trastornos es el cáncer gástrico. Si el resultado fuese negativo, como aun tratándose del cáncer puede no haber sangre en las heces por no haberse todavía ulcerado la neoplasia, repitiendo los exámenes al cabo de unas cuantas semanas, podremos definitivamente afirmar ó negar su existencia.

En las estenosis pilóricas llamadas benignas por no depender de una neoplasia, así como en la gastrosu-correa, es frecuente que sean positivas las reacciones á que me refiero, cosa natural si atendemos á que su patogenia, según hoy casi unánimemente se admite, es ulcerosa la mayor parte de las veces; yendo ligada la aparición de la hemorragia al estado de la ulceración.

Son bastantes los hiperclorhídricos en los cuales hemos comprobado hemorragias latentes; pero los hechos bien estudiados demuestran que la sangre no se extravasa en la hiperclorhidria y que tales enfermos son positivamente ulcerosos de los que no se diagnostican sin recurrir á estos delicados procedimientos y de los que no curan mientras no se sometan á la adecuada terapéutica de la lesión orgánica.

El ser positiva la reacción en tales casos, permitiéndonos un cabal diagnóstico, puede servir tal vez para que evitemos una gastrorragia fulminante ó una perforación, síntomas ó complicaciones por los que, como queda expuesto, muchas veces debuta aparentemente la úlcera gástrica en individuos en los cuales evolucionó hasta entonces si no de un modo silencioso, á lo menos con molestias tenidas por de poca importancia y atribuidas á un trastorno puramente funcional.

Ya dejo dicho que no debe investigarse la hemorragia oculta en las materias vomitadas, porque no es raro que el vómito determine pequeñas rasgaduras de la mucosa con consiguiente pérdida de sangre; por esto fácilmente se comprenderá que las afecciones distintas del cáncer y de la úlcera que sean capaces de ocasionar vómitos violentos como sucede con ciertas dispepsias nerviosas y con las crisis gástricas de los tabéticos, podrán ser causa de hemorragias ocultas; en una enferma con vómitos nerviosos he podido confirmarlas examinando las deyecciones, estando de acuerdo, por lo tanto, con lo que respecto al particular afirma Küttner que sostiene este mismo punto de vista; pero no practicando los análisis durante estos periodos de vómitos en que la simple inspección de las materias

expulsadas por la boca suele hacernos reconocer la hemorragia, estaremos a salvo del error.

En las úlceras y, en lo que es mucho más frecuente, en los cánceres esofágicos es positiva la reacción de la sangre, tanto en las heces como en los pseudo-vómitos y moco esofágico, sirviendo este dato para sin otro género de exploración diferenciar tales procesos de las estenosis espasmódicas.

Por lo que se refiere a la úlcera y al cáncer del duodeno, el análisis da los mismos resultados que para las lesiones gástricas quedan consignados; las únicas diferencias atañen al asiento, siendo la terapéutica y en rigor, según se sabe, la sintomatología idénticas en absoluto.

En las neoplasias del intestino delgado (yeyuno y particularmente ileon) las hemorragias latentes son la regla; pero la sintomatología y sobre todo los datos obtenidos por palpación permiten, de ordinario, precisar el sitio en que asienta el proceso; esto último sucede en las del colon, que no se revelan con tanta frecuencia por hemorragias latentes, así como las de la S ílaca y recto se exteriorizan por pérdidas sanguíneas muy apreciables a la inspección simple.

En la fiebre tifoidea, cirrosis y cáncer hepáticos, úlceras tuberculosas intestinales, púrpura hemorrágica y enfermedades del páncreas, pueden existir úlceras latentes, sirviendo los síntomas propios de estas enfermedades para ilustrar el diagnóstico.

Vemos, pues, que donde más importancia tiene el síntoma que nos entretiene es en las enfermedades del estómago, pudiéndose afirmar en términos generales, y sin más excepciones que las señaladas y que no invalidan la regla, que fuera del cáncer y de la úlcera no se presentan tales hemorragias.

La investigación de la sangre en las heces debe practicarse con frecuencia mucho mayor de lo que hoy se acostumbra, ya que de tan elocuente modo puede auxiliar al diagnóstico y sin que la necesidad de manipular las heces fecales limite su empleo.

Hoy son ya muchos los datos que la coprología, ó sea el examen de las heces, proporciona cuando se examinan metódicamente después de un adecuado régimen alimenticio de prueba, indispensable, y de la ingestión de materias colorantes que separen las deposiciones obtenidas con este régimen de las debidas a la alimentación que le precede y que le sigue. Así como cuando queremos conocer el estado de las funciones químicas y motrices del estómago utilizamos una comida de prueba, hemos de hacer lo propio para reconocer el funcionamiento intestinal en ciertas afecciones del mismo estómago y en las del intestino, hígado y páncreas.

Y no quiero insistir en la repugnancia que el manejo de los excrementos pueda producir; el médico debe considerar de igual manera todos los productos orgánicos y no está autorizado para prescindir, con evidente perjuicio de sus enfermos, de los datos que uno cualquiera de esos productos pueda proporcionarle porque sus caracteres organolépticos lo hagan repulsivo.

Por todo cuanto antecede puede apreciarse la sen-

cillez de los dos métodos más corrientemente empleados en la investigación de las hemorragias latentes del tubo digestivo, cada uno de los cuales invierte menos de un cuarto de hora, que pueden practicarse sin más material que algunos reactivos fáciles de adquirir en cualquier farmacia y unos tubos de ensayo, que no requieren gran práctica del médico que los lleva a cabo, y que con tanta facilidad pueden iluminar un diagnóstico hasta entonces nebuloso aun para clínicos experimentados.

Ahora bien, la claridad de los datos que los métodos en cuestión suministran no excluye jamás el minucioso reconocimiento del enfermo para interpretarlos debidamente, máxime cuando se sabe que no existe en Medicina ningún signo ni síntoma de valor patognomónico. Todos poseen valor muy significativo cuando se les relaciona entre sí, pero ninguno, aislado del conjunto, puede servir para conducirnos al diagnóstico.

INVESTIGACIONES EXPERIMENTALES SOBRE LA SÍFILIS

El profesor Neisser y el Dr. Siebert (*Jahreskurse für Arztliche Fortbildung*, cuaderno 4, IV, 1910, ponderan el entusiasmo despertado por las investigaciones de Metschnikoff y Roux, suficiente para lograr tal cantidad de datos, que creen no se conseguirá mucho nuevo durante varios años.

Sífilis en los monos y otros animales.—Metschnikoff y Roux demostraron la transmisibilidad de la sífilis, primero a los monos antropoides y luego a otros monos inferiores. Hoy se sabe que no sólo los monos pueden recibir la sífilis; ésta puede inocularse a otros animales como conejos, perros, cobayas y carneros, debiendo escogerse para sitio de la inoculación la córnea ó el testículo con preferencia a la piel (que es la empleada en los monos).

La generalización del virus parece también excepcional en dichos animales inferiores; por eso continúan siendo los monos los animales más adecuados para estas investigaciones.

La sífilis experimental de los monos antropoides (chimpancés, orangutanes, gibones) no se diferencia al parecer de la humana; todos los sitios del cuerpo son capaces de recibir el virus inoculador. A la lesión inicial sigue una penetración de aquél en todo el organismo, penetración que se traduce por síntomas secundarios análogos completamente a los que se presentan en el hombre (exantemas papulosos, condilomas en el ano, en los genitales, placas en la boca, etcétera).

La sífilis de los monos inferiores no se diferencia tampoco en principio de la humana, aunque varía en sus manifestaciones. Con la curación de la lesión primitiva (ésta sólo puede lograrse, en los monos inferiores, en las cejas, córnea y genitales) suelen terminar las manifestaciones aparentes de la enfermedad. La inicial aparece después de un tiempo de incubación que corresponde al del hombre. Las alteraciones anatómo-patológicas son menos importantes que las del hombre. El exantema secundario diseminado es rarísimo en los monos inferiores, aunque se ha observado con seguridad; con más frecuencia se presentan en el sitio de la lesión inicial, después de curada ésta, manifestaciones serpiginosas más extensas que aquella, que pueden considerarse como secundarias. Aunque la sífilis se presen-

ta en estos animales aparentemente localizada, no cabe duda que penetra completamente por todo el organismo, porque con órganos internos de esos monos inferiores, y especialmente con partículas de bazo, hígado, médula ósea, testículos y con sangre, se ha conseguido siempre (Neisser) la provocación en otros animales, de lesiones primitivas sífilíticas, aunque los trozos de vísceras procedieran de animales que habían sido infectados dos años antes. Sin embargo, no se ha podido descubrir allí el *Spirochaete pallida* en la mayoría de los casos, mientras se ve con regularidad en la lesión inicial del mono.

El médico debe saber que no se ha conseguido todavía una debilitación del virus sífilítico por su paso á los animales, y, como es consiguiente, tampoco la vacunación preventiva de esta enfermedad. Los experimentos de Neisser no han confirmado las esperanzas de Metschnikoff, quien decía haber logrado esa disminución de virulencia empleando el *Makakus Rhesus*. Tampoco han dado resultado los procedimientos físicos ó químicos usados hasta hoy con ese fin de debilitar el virus sífilítico. Esto prueba que no está justificado atribuir las diferencias entre la sífilis humana y la animal, á distintas clases del virus; esas diferencias, como las existentes en el período de incubación y en la malignidad, tal vez dependan ó de la cantidad de *Spirochaetes* que penetran en la inoculación ó de variaciones individuales ó de raza.

La inoculación animal se logra mejor con escarificaciones profundas, en las que se frota enérgicamente el virus, pero también puede prender éste con piel aparentemente íntegra, ó en la que los vasos sanguíneos no hayan sido abiertos, como en las inoculaciones en la córnea. Esto demuestra que no siempre hace falta que en el hombre exista una lesión manifiesta para producirse una infección sífilítica, no quiere decir prueba que el virus atravesase el epidermis íntegro, sino que aquel utiliza para su penetración lesiones mínimas.

Son posibles, en los monos, infecciones subcutáneas; pero no se presentan, si en lugar de la infección se desarrollan fenómenos de inflamación reactiva enérgica. Los procesos inflamatorios fuertes son siempre deletéreos para los *Spirochaetes*.

A la inyección intravenosa reaccionan pronto los monos. Esta circunstancia corresponde, de un lado, á la sífilis congénita, y de otro, á la llamada sífilis de primeras (*d'emblée*) es decir, sin lesión inicial, que se observe con relativa frecuencia sobre todo en médicos, como consecuencia de pinchazos con agujas, cortes operando.

La generalización del proceso desde la lesión inicial, tiene lugar en el mono con bastante rapidez, casi siempre durante la primera incubación, antes de que aparezca dicha lesión primaria. El tiempo más corto de generalización observado por Neisser-Siebert, ha sido catorce días después de la inoculación. En todos los casos, sin embargo, la generalización era completa cuando estaba desarrollada la lesión primitiva; lo que explica los fracasos que han acompañado de ordinario á los procedimientos quirúrgicos de escisión, cauterización, etc., de dichas lesiones iniciales. Los experimentos en los monos demuestran que la generalización desde la lesión inicial tiene lugar muy pronto, y todo parece confirmar que igual ocurre en el hombre, aunque en éste con las agravantes de la dificultad de señalar antes de la aparición de la úlcera el sitio preciso de la inoculación. En los monos en que este sitio se conoce, se ha podido impedir la presentación de la sífilis incindiendo (hasta diez y seis días después de la inoculación) en pleno tejido sano á bastante distancia del punto inoculado, y cauterizando enérgicamen-

te la herida con tintura de iodo; si no tenía resultado la escisión, en la base de ésta se presentaba la úlcera primitiva, lo que demostraba que aún quedaba allí virus.

A pesar de las pocas probabilidades de éxito, Neisser y Siebert recomiendan la escisión de toda lesión sospechosa de inicial, y se dan por muy satisfechos si logran en un solo caso, de ciento, evitar así la sífilis. Es necesario escindir muy lejos en tejido sano y cauterizar químicamente toda la herida. Esta escisión disminuye por lo menos el número de *Spirochaetes* y evita la recidiva terciaria, que suele escoger el sitio de inflamación de la lesión inicial.

Los trabajos de Neisser y sus compañeros en Batavia, han demostrado que la infección determina inmunidad. El mono ya infectado no puede ser reinoculado, ni por virus procedente de él mismo (de bazo, ó de testículo) ni siquiera de otro. Esta inmunidad no es verdadera, porque está unida á la subsistencia de la enfermedad; las vísceras de los animales en que se intentó en vano la reinoculación, muertos después de dos años, determinan inoculados á otros monos la sífilis; aquellos continuaban, pues, enfermos. Si curaba un animal (por mercurio ó arsénico), se podía producir en él nueva lesión inicial. La sífilis, pues, no determina una inmunidad por vía natural, y parece que tampoco se puede conseguir artificialmente. La reinfección de la sífilis en el hombre está perfecta y científicamente demostrada; la vemos, sin embargo, muy raras veces, porque el número de sífilíticos *no curados* es muchísimo mayor de lo que se suponía antes, y acabamos de ver que esa curación es necesaria para la reinoculación. No hay en los hombres, sin embargo, la falta absoluta de reacción al virus reinoculado que se presenta en el mono. Finger, Landsteiner y Ehrmann, han demostrado que con inoculaciones intensivas *se pueden* determinar procesos sífilíticos aunque haya sífilis en el hombre inoculado, y es interesante que la lesión producida es del mismo tipo de las manifestaciones sífilíticas existentes en el enfermo en aquel momento; así, un enfermo con exantema tendrá una manifestación de exantema en el sitio de la inoculación, otro con sífilis maligna ulcerosa una úlcera, y otro con sífilis terciaria un goma en el sitio inoculado; sin embargo, no suelen comprobarse *Spirochaetes*, y por eso se inclinan Neisser y Siebert á suponer esas lesiones, reacciones tóxicas, análogas á la reacción cutánea por la tuberculina en los tuberculosos, lo que se demuestra por qué tales manifestaciones pueden ser también determinadas por extractos de productos sífilíticos en los cuales seguramente no hay *Spirochaetes* vivientes.

La producción de una úlcera primaria en un hombre que antes era sífilítico, sólo se logra:

a) Mientras el sitio utilizado para la inoculación todavía no ha sido infeccionado; esa generalización tóxica se verifica poco á poco, por regiones, y en un hombre se pueden producir *al mismo tiempo* varias úlceras primitivas, y *sucesivamente*, aunque dentro de *muy poco* espacio de tiempo, en regiones distintas.

b) Al final de la enfermedad, cuando la *inmunidad* obtenida al principio ha desaparecido ya, esta inmunidad también va desapareciendo poco á poco y por regiones. De la influencia refractaria regional ó general lograda con la primera sífilis al desaparecer en las regiones ó en todo el organismo, depende que la reinoculación sólo tenga efectos locales ó se generalice como durante el primer ataque, y así puede ocurrir que en una región se manifiesten síntomas terciarios, y sin embargo, el individuo se vea tras nueva inoculación con los síntomas primitivos y secundarios de otra sífilis.

A. P. M.

Sección Práctica.

DOS CASOS DE REGRESIÓN CALCÁREA DEL BOCIO

COMUNICACIÓN AL TERCER CONGRESO ESPAÑOL DE OTO-RINO
LARINGOLOGÍA

Por el Dr. ERNESTO BOTELLA

Seguramente no hay órgano alguno en el cuerpo humano en el que se presenten tantas variedades neoplásicas como en la glándula tiroides. De funciones aún no bien definidas, sus tejidos parecen ofrecer un terreno apropiado á agentes patógenos desconocidos y en el que desde la simple *hiperplasia* de sus elementos podemos estudiar toda la gamma tumoral.

No todos, sin embargo, se observan con la misma frecuencia, precedidos casi siempre de la hipertrofia simple de la glándula que constituye el bocio, la variedad fibrosa con degeneración calcárea, es una de las más raras.

Colocada la glándula tiroides en un terreno, que nosotros los laringólogos pudiéramos llamar neutral, no se nos consulta respecto de sus lesiones sino cuando éstas producen trastornos respiratorios, siendo en general dominio del cirujano, viendo muy pocos casos en nuestras consultas; pero esa casualidad que alguna vez habréis observado de presentarse enfermos en serie, hizo que entre los pocos por mí vistos haya habido dos de la variedad rara antes citada, y cuyo estudio es el objeto de la presente comunicación.

Observación primera.—J. F., de cincuenta y nueve años, casada, de Madrid, se presenta el 16 de Septiembre en mi Consulta del Real Dispensario María Cristina. Los antecedentes no pueden ser más sencillos; desde hace treinta y seis años tiene un abultamiento redondeado en la región infrahiodea, nunca le ha molestado ni ha notado que aumentara sensiblemente de volumen, manteniéndose en el mismo estado todo ese tiempo, hasta que hace próximamente unos seis meses, sin sufrir grandes molestias, notó que la superficie se ponía enrojecida, y poco después se abrió espontáneamente, empezando á supurar, supuración que desde entonces no cesa y sale al exterior por una pequeña fístula.

Examen.—Tumor redondeado de superficie algo lobulada, del tamaño de una naranja, que ocupa la región infrahiodea hasta la horquilla externa. Hacia la parte antero-inferior, la piel está enrojecida y presenta un pequeño trayecto fistuloso, fungoso; solo está adherida al tumor en este punto, siendo en el resto deslizante; la consistencia del tumor es muy dura, leñosa y sigue á la laringe en los movimientos de deglución. Reconocido el trayecto con el estilete, toca éste en el fondo una superficie dura, rugosa, que da la sensación de hueso careado.

Diagnóstico.—Una neoplasia dura, de contornos bien limitados, sin grandes adherencias, de crecimiento apenas sensible y que tiene treinta y seis años de edad, no podía ser más que una neoplasia benigna, un fibroma ó mejor aún, dada la lentitud del crecimiento, una regresión fibrosa de la glándula, suspendiendo el juicio respecto á lo que se tocaba con el estilete y que parecía ser hueso, hasta que pudiéramos hacer su análisis, pero desechando desde luego el que tuviera alguna relación con el esqueleto laríngeo.

Propuesta y aceptada la intervención, ésta se verificó en el Dispensario en la forma siguiente:

Operación.—La anestesia general y las precauciones asépticas de rigor; se trazan dos incisiones curvas desde el hioides hasta la horquilla externa que comprenden en el centro la zona de piel mortificada, disección del tumor cuya

cara posterior está adherida en la extensión de unos cuatro centímetros á la tráquea; una pequeña prolongación retro-externa; lóbulo izquierdo de la glándula de aspecto sano en relación íntima con los grandes vasos; se secciona entre dos ligaduras el mismo también muy engrosado y dejando todo el lóbulo sano, se extirpa todo el tumor sin tener que ligar más que cuatro ó cinco vasitos. Sutura por planos dejando un pequeño desagüe en el extremo inferior de la herida.

La curación se verificó sin otro particular que haber habido algo de supuración por el sitio del desagüe y tos traqueal cuando la enferma se colocaba en decúbito supino.

Análisis del tumor.—Seccionado por la mitad presentaba un aspecto lobulado, lóbulos de apariencia fibrosa, consistencia lardácea y color blanqueco, el centro estaba ocupado por una especie de núcleo, del tamaño de un hueso de melocotón y de dureza casi ósea. El examen de los cortes decalcificados con ácido pícrico y teñidos con el von Gieson hecho por el Dr. Mendoza, dió el resultado siguiente: «zonas en que se observa la textura casi normal de la glándula, pero en las que ya existe una hiperformación de los productos de secreción, dilatándose los lóbulos glandulares, algunos de los cuales llegan á 200, 300 y 400 μ de diámetro y existiendo también algunas ectasias vasculares. Ya en estas regiones, aparentemente normales, comienza la hipertrofia del tejido fibroso intersticial, hipertrofia cada vez más intensa y extensa que ahoga los elementos glandulares hasta formar nódulos fibrosos grandes con infiltración leucocitaria inflamatoria en unos y en otros infiltración calcárea; no existe neoformación ósea y el tejido es escaso en vasos.

Observación 2.^a—E. P., de cincuenta y un años, de Asturias. Desde la edad de siete años recuerda haber tenido abultada la parte anterior del cuello, llegando este abultamiento á tener el tamaño de una naranja gorda y á producirle molestias respiratorias. Ha sido operada tres veces sin que se pueda especificar en qué han consistido estas operaciones. La última fué hace veinticinco años, y desde entonces conserva en la parte anterior del cuello una pequeña fístula por la que en ocasiones sale bastante pus.

Examen.—Tumor redondeado del tamaño de una naranja mandarina, de consistencia leñosa, con adherencias profundas á la tráquea y á la piel, viéndose en ésta hacia el lado izquierdo un pequeño trayecto fistuloso, que reconocido con el estilete acusa en su fondo la presencia de una superficie dura, rugosa, como de hueso careado.

La semejanza con la observación anterior es tan grande que parecen las dos cortadas por el mismo patrón; hacemos el mismo diagnóstico y proponemos la intervención, pero en este caso la enferma no quiere aceptarla y no vuelve á la Consulta.

No abundan mucho en la literatura las observaciones de bocio fibroso con degeneración calcárea, pero en las publicadas de Délore, Wolfier, Ricard Leger, etc., el cuadro es el mismo, mujeres de edad avanzada, con bocios más ó menos desarrollados, pero de larga fecha, que supuran y se fistulizan.

El análisis histológico del tumor unido á la marcha clínica nos da la conformación de su patogenia expuesta por Bergmann.

La degeneración fibrosa es generalmente secundaria, aparece en forma de nódulos en los bocios antiguos, y menos frecuentemente en la de alteración difusa de un lóbulo, y aun en estos casos, dice Bergmann que en la periferia hay una zona de tejido atrofiado, de modo que es posible que toda la masa hipertrofiada proceda de un solo nódulo.

En los bocios, las hemorragias son frecuentes, en algunos de tal intensidad y tan rápidas que pueden poner en peligro la vida del enfermo por dificultades respiratorias, exigiendo una intervención de urgencia, como en un caso que vi en Londres en la Clínica de mi amigo Robert Tilley; sin embargo, no son éstas las que nos interesan ahora, sino las pequeñas, las que si bien unas veces provocan la formación de un quiste, otras el foco hemorrágico es objeto de una organización e induración fibrosa que suele ser la base del nódulo fundamental. Como en la invasión del tejido glandular por el fibroso, éste ahoga los vasos y la nutrición es escasa, se presenta en él con facilidad la regresión calcárea, la necrosis de zonas más ó menos extensas, y la supuración.

Con tan exigua contribución no tendremos la pretensión de establecer ninguna conclusión personal, siendo las que se desprenden de nuestras dos observaciones, nada más que confirmación, como he dicho, de lo expuesto por Bergmann, y que puede reasumirse en la forma siguiente:

Que el bocio fibroso es propio de las edades avanzadas, y que es variedad muy rara.

Que la degeneración calcárea es, si no la consecuencia obligada, la más frecuente, yendo acompañada en la mayor parte de los casos de necrosis, que se traducen al exterior por fistulas supurantes.

Que son datos principales para el diagnóstico el tamaño, antigüedad, dureza y presencia de fistulas.

Que siendo poco vasculares, su extirpación es muy sencilla y el pronóstico benigno.

Sección profesional

LA HIGIENE Y LOS MÉDICOS EN EL MEDIO RURAL

Hace próximamente ocho años los médicos rurales celebramos una Asamblea en Madrid. Dicha Asamblea llamó la atención de todos durante unos días. Gobierno y público miraron con sorpresa aquel extenso movimiento de una clase que siente sus necesidades y quiere remediarlas.

A consecuencia de aquella Asamblea se organizó la Asociación de médicos titulares, y poco tiempo después el señor Maura, ministro de la Gobernación en el Ministerio que presidía el Sr. Silvela, promulgaba la Instrucción general de Sanidad pública, cuya necesidad se hacía sentir en la realidad, pues la arcaica ley de Sanidad del 1855, que es la vigente, es un cachivache que hay que enterrar cuanto antes si España quiere ponerse en legislación sanitaria á nivel de las naciones cultas.

La Instrucción de Sanidad, que se dice fué consecuencia del movimiento titular, creó las inspecciones sanitarias, ordenó la organización de los Cuerpos de titulares, fundó las Juntas de Patronato de los Cuerpos de las profesiones sanitarias rurales, cuyas Juntas se hallan encargadas de clasificar los partidos sanitarios con dotaciones fijas y decorosas, organizar los Montepíos de los Cuerpos respectivos y dar realidad y otras reformas beneficiosas á las profesiones sobredichas.

La clase médica consideró resuelto, con la promulgación de la Instrucción general de Sanidad pública, su problema oficial, completamente resuelto el problema de las titulares. Pero la clase médica ha sido defraudada en sus esperanzas y en sus ansias de mejoramiento: hoy, como ayer, se encuentra sometida al yugo infamante del caciquismo.

La Instrucción de Sanidad y demás disposiciones oficiales que la completan y la aclaran, no se cumplen en lo que benefician á los médicos titulares.

La realidad es muy otra que lo que en dichas disposiciones se indica. Los inspectores sanitarios no son más que inspectores nominales; el Cuerpo de médicos titulares no se ha organizado; el Montepío ha sido un fracaso y una burla; la clasificación de las plazas no existe más que en la *Gaceta*; los sueldos de los titulares son los que el caciquismo quiere, y los médicos titulares, á pesar de la inamovilidad decretada, continuamos el triste éxodo de antaño: somos los judíos errantes que moviliza á capricho la pandilla caciquil.

¡Mis compañeros tienen fe en que los políticos solucionarán esos problemas! Su fe sencilla está á prueba de ocho años de continuos desengaños. Son los constantes niños sugestionados por el espejismo del pudor magnánimo.

Además de lo dicho, los médicos tenemos una espina clavada en la medula: la ignavia.

La ignavia quiere decir abuso, arbitrariedad, inmoralidad.

Los clientes con ese contrato se llevan la parte del león.

La clientela de los médicos puede clasificarse en tres categorías. Hay clientes que no creen en la eficacia de la medicina: son los que tienen una fe ciega en los curanderos, componedores, brujos y demás sanguijuelas del dolor humano; para ellos los médicos somos unos simples consoladores. Hay otros que creen que la medicina lo puede todo; éstos desearían una ley como la visigótica para poder disponer del médico como les pareciere si alguno de sus deudos muere.

Existen otros, muy escasos, que creen que la medicina es útil en unos casos para remediar el mal, é impotente para remediarlo, aunque útil para aliviarlo, en otros.

En el medio rural abundan los clientes de la primera y segunda categoría; son muy pocos los clientes de la última. Si ese es el medio, ¿qué extraño es que la duda y el desprecio por los médicos se apoderen de los clientes? ¿Qué extraño es que los médicos suframos atropellos y seamos mal retribuidos?

Respecto á higiene, la población rural, en su inmensa mayoría, no tiene ninguna fe en la eficacia de las medidas preventivas (aislamiento, desinfección, etc.), contra las enfermedades contagiosas.

Con esas creencias, ¿no es lógico que opongan una resistencia pasiva, y en ocasiones agresiva á todas las medidas que se adopten en ese sentido?

Y este estado continúa debido á dos causas: una es la ignorancia de la población rural acompañada de su excesiva tacañería: la otra, la paciente mansedumbre de la clase médico-rural, rayana en la esclavitud.

¿La solución? Si no viene por los clientes haciéndose más cultos, no puede venir más que por los médicos queriendo ser más dignos y más hombres.

O viene la regeneración del medio y transforma á los médicos, ó viene la regeneración moral é interna de éstos y se impone al medio. Gobiernos, políticos y demás elementos que intervengan no conseguirán absolutamente nada, si uno ú otro de los factores citados, ó los dos á la vez, no se transforman.

Pero por los pueblos vendrá muy tarde la transformación.

¿No los veis atados al yugo omnipotente del caciquismo déspota y arbitrario? ¿Y qué es el caciquismo más que inmoralidad, voluntariedad, injusticia é ignorancia? Hoy no esperemos la solución por esa parte; por ahí está muy lejana. La solución debe venir por nosotros, por nuestra regeneración interna. Si no sentimos vergüenza de nuestra condición; si los latigazos del caciquismo y las amargas contradicciones de la realidad no estimulan nuestra dignidad escar-

necida; si la postergación de la Higiene patria y las desgracias que su abandono produce no nos conmueven, no existe remedio para nosotros; continuaremos aherrojados con fuerza incontrastable á esa lacra social que envenena todas las ideas grandes, justas y progresivas.

Con nosotros continuará postergada la higiene pública, cuyos preceptos se imponen draconianamente en los pueblos fuertes y verdaderamente liberales, pues por encima de los intereses particulares, de las sanguijuelas sociales que viven del dolor humano y de los bastardos intereses que aquí prosperan por inobservancia de las leyes sanitarias, están los sagrados derechos de la salud y de la vida de los ciudadanos.

Una mortalidad del 35 por 1.000, la viruela y fiebre tifoidea endémicas—siendo enfermedades evitables, la visita frecuente y exacerbación periódica de epidemias que previsoras medidas sanitarias reducirían notablemente en intensidad y en frecuencia, nos dicen con elocuencia aplastante lo deficiente que es en la práctica la higiene pública en España.

¿Pero puede creerse sensatamente que, con una clase médica sometida á la cerrilidad del medio rural y al caciquismo, puede intentarse nada serio en higiene pública?

Médicos rurales: ¿Deploramos de corazón la postergación en que se encuentra la higiene en las aldeas rurales? ¿Temos vergüenza de nuestro estado? Pues á unirnos: sólo una unión verdad puede transformar esto. Nada de personalismos. Por encima de todo están los sagrados derechos de la Higiene, que son los derechos de la Humanidad.

José TELLO LÓPEZ.

Forcall (Castellón).

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Paralelo entre la intubación y la traqueotomía. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Un caso de cianosis congénita. — III. Tratamiento quirúrgico de la hidrocefalia interna. — IV. El tratamiento de las formas graves de la atrofia y la hipotrofia infantil por el empleo metódico de las leches homogeneizadas. — V. Nigricia congénita de los labios menores. — VI. Aumento del poder desinfectante de los fenoles por la adición de ácidos (fenostal, ácido cresoloxálico). — VII. Del tratamiento de la hemoptisis. — VIII. Tratamiento endobronquial de la bronquitis crónica y del asma bronquial. IX. Operación cesárea repetida en una misma mujer.

I

Paralelo entre la intubación y la traqueotomía (Memoria premiada por el Ateneo Médico-Farmacéutico de la Beneficencia Municipal. Doctor Mendizábal.)

En esta interesante Memoria el autor hace un acabado estudio de estas dos intervenciones quirúrgicas y deduce las siguientes conclusiones:

1. La difteria es una enfermedad microbiana, virulenta, transmisible, cuyo germen patógeno es el bacilo de Klebs-Löffler.
2. Este nuevo organismo provoca localmente la formación de pseudo membranas características y elabora un veneno que, absorbido, produce en el organismo fenómenos generales semejantes á la intoxicación.
3. Las asociaciones microbianas favorecen su invasión, exaltan su virulencia y refuerzan sus perniciosos efectos.
4. El único tratamiento racional de la enfermedad es las inyecciones del suero antidiftérico descubierto por Behring.
5. Entre las múltiples localizaciones de las pseudo-membranas, la más temible es la de la mucosa laríngea que produce el crup ó garrotillo.
6. En el crup ó garrotillo los fenómenos de la asfixia se shreponen á los de la intoxicación general y entrañan la

necesidad de llenar perentoriamente la indicación vital.

7. Los únicos medios capaces de llenar cumplidamente esta indicación son el entubamiento y la traqueotomía.

8. El momento más oportuno y más favorable para hacer una ú otra es el período disneico, antes de que comience el período asfíxico.

9. Si el enfermo es confiado á nuestro cuidado en un período más avanzado, deben practicarse no obstante, sin vacilación, porque hasta en el período preagónico ó de apnea, muerte aparente, han proporcionado alguna vez éxitos equivalentes á verdaderas resurrecciones.

10. Cuando podemos elegir entre una y otra debe preferirse el entubamiento, que ofrece las siguientes ventajas: es más fácil su aprendizaje mediante ejercicios previos en el cadáver, es más rápida su ejecución, no es necesaria la cooperación de ayudantes técnicos, está expuesto á menor número de accidentes y menos graves en actos operatorios después de él, y á menor número de complicaciones consecutivas, no requiere tan minuciosos cuidados post-operatorios, y acorta el tratamiento y la convalecencia.

11. La traqueotomía primitiva debe reservarse para los casos en que no es posible hacer el entubamiento á consecuencia del edema de la glotis muy manifiesto.

12. La traqueotomía secundaria se practicará en los casos de expectoración frecuente y repetida del tubo con peligro de la vida del enfermo.

13. La estadística denuncia á favor del entubamiento una mortalidad algo más escasa que para la traqueotomía, y en los niños menores de dos años la superioridad de aquél es indiscutible y sus resultados muchos mejores.

14. El entubamiento y la traqueotomía se usan en otras enfermedades distintas del crup, y están indicadas siempre que se halla dificultada ó interrumpida la permeabilidad de las vías aéreas.

II

Un caso de cianosis congénita. (Arch. des mal. du coeur. Doctores Barbones y Paiseau.)

Se sabe que las deformidades congénitas del corazón suelen acompañarse de cianosis, y el caso que extractamos era de una niña de ocho años que tenía cianosis congénita sin soplo, con crisis paroxísticas; con síntomas de idiotismo, con fenómenos de diplegia cerebral, falleciendo de tuberculosis después de padecer una escarlatina maligna. La autopsia demostró que las alteraciones cardíacas eran extensas y complejas: trasposición de los vasos de la base, comunicación interauricular é interventricular. Se puede explicar porque esta cianosis no estaba acompañada de soplo, porque el orificio de comunicación interventricular estaba limitado por un reborde muscular espeso, redondeado é incapaz, por lo tanto, de producir en la vena flúida que le atraviesa, vibraciones susceptibles de producir un soplo. Es necesario notar la larga supervivencia de este enfermo; porque suele ocurrir que los enfermos que tienen esta clase de deformidades no vivan más de dos años.

III

Tratamiento quirúrgico de la hidrocefalia interna. («Brooklyn Surg. Soc.». Doctor Russel.)

En la hidrocefalia interna existe un obstáculo mecánico á la circulación del líquido cefalorraquídeo, y cuando no existe la circulación normal, es necesario restablecer ésta por medio de una derivación anormal del líquido, conduciéndole á la parte del cuerpo donde pueda ser reabsorbido de una manera continua, y la preferencia de cada uno de estos métodos depende de cada caso particular.

Los trabajos de Hill sobre la circulación del líquido ce-



falorraquídeo han abierto una era nueva en el tratamiento de la hidrocefalia; antes se hacía la punción de los ventrículos laterales, la punción lumbar y el drenaje continuo, y después se ha ensayado establecer la continuidad con el aparato circulatorio, estableciendo varias veces un drenaje ventrículo-aracnoideo por medio de un manojito de catgut, de un tubo de oro, de un tubo de vidrio, etc., etc. Con estos procedimientos los fracasos son seguros y la sobrevivencia muy escasa. En 1908 Cushing realiza un drenaje permanente entre el conducto raquídeo y el tejido celular retro-peritoneal por medio de un tubo de plata y después produce la continuidad entre los ventrículos laterales y el conducto raquídeo. Esta manera de proceder necesita una laparotomía y una laminectomía, pero presagia el poder tener un tratamiento de esta enfermedad.

IV

El tratamiento de las formas graves de la atrofia y la hipotrofia infantil por el empleo metódico de las leches homogeneizadas. (Acad. de Med. Francesa).

El Dr. Variot presenta un método nuevo para el tratamiento de los niños atroficos (esto es, muy retardados en el crecimiento, en peso y talla), por el empleo de la leche esterilizada á 10° y homogeneizada. Con este método, empleado de una manera metódica, consigue no sólo que los niños adquieran su peso normal con relación á la edad, sino curar las formas más graves, como por ejemplo: los que pesaban menos de tres kilogramos á los cuatro ó cinco meses de edad. Estos resultados demuestran los admirables progresos hechos por la alimentación artificial y son muy estimulables teniendo su aplicación en los niños de la clase popular que de ordinario son atroficos, y á los que su familia no puede dar la alimentación por medio de nodrizas. El método es aplicable también en el Hospital y aun en la clientela particular cuando no se encuentren buenas nodrizas, habiendo quien la prefiere á la alimentación mercenaria.

Es importante que la ración esté muy bien graduada por las relaciones entre la edad y la talla y no sólo con el peso.

En la hipotrofia infantil, esto es, en los niños cuyo crecimiento parece detenido, el autor ha visto acrecentarse el apetito y la nutrición, principalmente si se le añaden otros medios alimenticios.

V

Nigricia congénita de los labios menores.

El Sr. Robert publica en la *Clinique infantile* la siguiente historia clínica: J. G., niña de once días, presenta el aspecto de una niña perfectamente normal, pero en el examen de sus partes genitales se nota que no tienen la coloración rosa habitual; separando los grandes labios se ve que las ninfas están bastante desenvueltas, con una pigmentación morena que comienza en la parte superior y se extiende acentuándose en la parte inferior, cesando lateralmente al nivel de la implantación de los pequeños labios.

Otro síntoma que es necesario hacer constar es la pigmentación morena del reborde de la piel.

Este caso puede compararse á los casos presentados por el Dr. Variot á la Sociedad de Pediatría, concernientes á la hiperpigmentación de las bolsas que ha encontrado en algunos recién nacidos, que se caracteriza por una piel amarilla de la piel del escroto, con su máximo de intensidad al nivel del rafe medio; esta pigmentación se detiene por lo general un poco por debajo de la raíz de las bolsas.

Por analogía podemos considerar igual este caso, pero es

interesante hacer notar que es la primera vez que se observa este hecho en una niña. —M. ARQUELLADA.

VI

Aumento del poder desinfectante de los fenoles por la adición de ácidos (fenostal, ácido cresoloxálico).

Los dos nuevos desinfectantes, el ácido cresoloxálico y el fenostal, son combinaciones del ácido oxálico y del fenol. El primero es considerado, según las investigaciones de Hailer, como ácido oxálico con dos moléculas de fenol. Cuantitativamente se puede determinar el ácido oxálico precipitando el oxalato de cal de una solución de ácido acético y, de análogo modo el fenol, de una de bromuro potásico. El poder desinfectante se refuerza de un modo considerable mediante la adición de ácidos. Según el grado del efecto se ordenan los ácidos oxálico, sulfúrico, acético, cítrico, bórico; pero, sin embargo, los efectos desinfectantes no corresponden con tanta precisión á estos seriales resultados. —(*Archiv fur Hygiene*).

VII

Del tratamiento de la hemoptisis.

Además del tratamiento general, ya conocido, recomienda Eusbruner, de Gleichenber, el uso interno de la solución de sal común, el nitrito de amilo, la gelatina á veces; además, la ligadura de las extremidades, eventualmente la derivación externa por inmersión de manos y pies en agua caliente y, finalmente, es conveniente la aplicación del vendaje de aglutinante al pecho; el resultado del tratamiento por los preparados de cal, la trementina y la atropina es dudoso. No se usan, y en parte está justificado, el subacetato de plomo y una serie de medios que son vasoconstrictores, como la estipticina y el hidrastis, pues aumentan la presión arterial. —(*Wiener Klinische Wochenschrift*).

VIII

Tratamiento endobronquial de la bronquitis crónica y del asma bronquial.

Ha construido Ephraim, de Breslau, un *spray* flexible que se introduce en los bronquios mediante el broncoscopio y á beneficio del cual se tratan con eficacia los puntos endobronquiales que sean necesarios. En la bronquitis crónica se aumenta y fluidifica considerablemente la expectoración después de una ó varias pulverizaciones de novocaina-adrenalina, iniciándose la desaparición de los fenómenos catastrales. Afirma Ephraim que en cuarenta y cuatro enfermos de asma bronquial así tratados ha logrado dominar en poco tiempo y de un modo duradero los fenómenos asmáticos.

En una bronquiectasia antigua llegó á reducir considerablemente la expectoración mediante el tratamiento local expresado con trementina y *agua picea*. —(*Munch. Mediz. Wochenschr.*)

IX

Operación cesárea repetida en una misma mujer.

De treinta y cuatro operaciones de esta índole que ha practicado Freund, de Strassburg, seis ha sido repetida dos veces en una misma mujer. En todos ellos fué normal el curso post-operatorio, y los niños todos quedaron con vida. El autor encomia las ventajas de la operación cesárea clásica frente á la cervical, respecto de la cual tiene coleccionados ocho casos propios; también en estos últimos fué favorable el éxito para la madre y el niño (excepto una que murió de neumonía); sin embargo, los peligros de herir órganos adyacentes son mucho más frecuentes en la cesárea cervical y es imposible la indicada esterilización de la mujer, la

resección de las trompas y su sutura al ligamento ancho. Entre los casos operados dos veces, tuvo cuatro con adherencias considerables, pero sólo uno con adelgazamiento de la pared uterina en el sitio correspondiente á la antigua implantación placentaria. Siempre pudo evitarse la hernia abdominal. — (*Munch. Mediz. Vochensch.*) — NAVARRO CÁNOVAS.

Sección oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Remitido á informe del Real Consejo de Sanidad el expediente instruido sobre el criterio que habría de presidir en la rectificación de los Escalafones del personal técnico del Cuerpo de Sanidad exterior por el artículo 13 del Reglamento provisional del ramo, de 14 de Enero de 1909, dicho Cuerpo Consultivo, con fecha 8 de Marzo último, ha emitido el siguiente dictamen:

«Excmo. Sr.: Recibido en este Real Consejo de Sanidad el expediente instruido por la Inspección General de Sanidad Exterior, consultando el criterio que debe presidir en la formación de los Escalafones del personal técnico del Cuerpo de Sanidad Exterior, la Comisión permanente de esta Corporación ha aprobado, por mayoría de votos, el dictamen siguiente:

«La opinión de esta Comisión permanente acerca del modo en que han de formarse los Escalafones del Cuerpo de Sanidad exterior, dada la circunstancia de existir en algunas de las clases que lo forman, y singularmente en la primera, varios individuos que llevan en ella el mismo tiempo de servicios, es la siguiente: Tratándose del Escalafón que ha de referirse al 31 de Diciembre de 1909, considera de aplicación al caso el Reglamento hoy vigente, que es el de 14 de Enero del año anterior, y de éste el párrafo 2.º de su artículo 13, que dice: Con el personal médico activo y el de cesantes que tenga acreditados sus derechos para pertenecer al Cuerpo, se formará un escalafón por categorías y clases, con arreglo al mayor tiempo de servicios efectivos prestados en ella, estableciendo la debida separación de activos y cesantes dentro de cada categoría y clase.»

«Hasta donde este precepto reglamentario ha calculado la realidad parece perfectamente claro; dentro de cada clase han de figurar en el Escalafón todos los funcionarios que á ella pertenezcan por el orden de su antigüedad en la misma. Así lo manda el Reglamento; pero ni el artículo antes transcrito ni ningún otro ha determinado qué ha de hacerse: cuando dentro de una misma clase haya dos ó más individuos con igual antigüedad en ella.

«Y, sin embargo, la realidad ha dado el caso no previsto ¿cómo suplir esta deficiencia del Reglamento?, lo dicen, á juicio de esta Comisión, la equidad y aun el sentir con que en los Cuerpos de escala vienen formándose los Escalafones; para su confección suelen tomarse uno de dos criterios ó ambos: ó el de la antigüedad en la clase, ó el de la antigüedad en el Cuerpo; ó cuando se trata de establecer dos turnos para los ascensos (salvo los Cuerpos en que existen, además, los turnos de méritos ó de libre elección), ambos combinados; esto es, dentro de cada clase un turno para la antigüedad en la clase y otro para la antigüedad en el Cuerpo.

«La equidad pide que, á igualdad de servicios en la clase, se atienda á la antigüedad en el Cuerpo, porque esto significa reparar preferencias con que anteriormente individuos

de menos servicios en el Cuerpo hayan pasado á la clase superior antes que otros más antiguos, siquiera estas preferencias resulten tan lícitas como que hayan podido proceder de que los más antiguos, por no abandonar las localidades en que prestaran sus servicios, no hayan solicitado el ascenso.

«Los sistemas normales de confeccionar los escalafones de Cuerpos cerrados, inducen á lo mismo, según queda explicado en el párrafo anterior.

«No parece, pues, dudoso que dentro de cada clase debe ocupar lugar preferente el que tenga más años de servicios, porque este es el sistema aceptado por el Reglamento; pero á igual de antigüedad en la clase, no encuentra sistema más equitativo, más usual, ni más en razón que el de la antigüedad en el Cuerpo.

«Y así cree que necesariamente ha de entenderse en el Cuerpo de Sanidad exterior (Sección 3.ª) por otra razón que considera de gran pesadumbre. El Reglamento vigente, con anterioridad al de 14 de Enero de 1909, ó sea el de 27 de Octubre de 1899, determinaba en el párrafo 2.º de su artículo 14 lo que sigue: «Este Escalafón se formará por categorías y clases, ordenándose la numeración en cada una de ellas por rigurosa antigüedad, respectivamente». Las palabras «en cada una de ellas» demuestran que se había aceptado ya el mismo sistema adoptado por el Reglamento hoy vigente. A la vista se han tenido los Escalafones de 1907 y de 1908, confeccionados vigente aquel Reglamento, y en él se fijan para cada funcionario del Cuerpo, en primer término, el tiempo de servicios en la clase y á continuación el total de servicios en la Sección. ¿Para qué esto último, si no hubiera de tener efecto alguno en el Escalafón? Sin duda porque había de tenerlo: como que, efectivamente, en el Escalafón de 1907 aparecen con igual antigüedad en la clase los tres primeros Jefes de Negociado de segunda, y los tres primeros Oficiales de Administración de primera clase; y en una y otra clase aparecen suscritos por el orden de su antigüedad en el Cuerpo; y otro tanto sucede, y con igual criterio están suscritos en el Escalafón de 1908 los dos primeros Jefes de Negociado de segunda clase, los Jefes de Negociado de tercera clase, números 3, 4, 5 y 6, y los dos primeros Oficiales de Administración de primera clase.

«Si, pues, con el Reglamento de 1899 se mantuvo aquel criterio, no parece dudoso que el mismo habrá de observarse para cumplir el de 1909, siendo ambos virtualmente iguales, y habiendo de suplirse con tal criterio la deficiencia de que ambos adolecen, no calculando la eventualidad de ser igual la antigüedad en una misma clase de dos ó más funcionarios.

«Cree, pues, que dentro de la clase deben los funcionarios de que se trata ocupar el número que por su antigüedad en la clase le corresponda, y en igualdad de antigüedad en la clase, el que le corresponda, atendida su antigüedad en el Cuerpo.

«Lo que tengo el honor de comunicar á V. E., para la resolución de S. M., con devolución del expediente de referencia.»

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

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 12 de Abril de 1910. — Merino. — Sr. Subsecretario de este Ministerio.

INSPECCIÓN GENERAL DE SANIDAD EXTERIOR

ESCALAFON del personal técnico activo y excedente del Cuerpo de Sanidad Exterior, rectificado con fecha 31 de Diciembre de 1909, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 13 del Reglamento provisional de 14 de Enero de dicho año, y con arreglo á lo determinado en la Real orden de 12 de Abril último.

Número de orden.	CLASES Y NOMBRES	E D A D — Año.	TIEMPO DE SERVICIOS EN LA CLASE			TOTAL DE SERVICIOS EN LA SECCIÓN			DESTINO QUE DESEMPEÑAN
			Años.	Meses.	Días.	Años.	Meses.	Días.	
Jefes de Negociado de 1.^a clase con 6.000 pesetas.									
1	D. Florentín Llamazares Díaz.	59	»	11	4	30	2	19	Director de la Escuela sanitaria de Bilbao.
2	» Ildefonso Zabaleta y Echevarría. . .	55	»	11	4	29	4	21	Idem íd. de Vigo.
3	» Rafael Bianchi Reche.	53	»	11	4	29	2	12	Idem íd. de Barcelona.
4	» Antonio García Villaescusa.	57	»	11	4	27	8	29	Idem íd. de Cádiz.
5	» Ricardo Martínez Barcia.	59	»	11	4	27	6	13	Idem íd. de Valencia.
6	» Angel Rodríguez Montero.	»	»	11	4	24	6	20	Idem íd. de Las Palmas.
7	» Francisco Pellicer Vigueras.	57	»	3	22	21	5	2	Idem íd. de Santa Cruz de Tenerife.
8	» José Antonio Miranda.	58	»	1	9	25	10	12	Idem íd. de Mahón.
EXCEDENTE									
	D. Pedro Puig Suárez.	55	»	6	15	24	5	29	
Jefes de Negociado de 2.^a clase con 5.000 pesetas.									
1	D. Miguel Berga Oliver.	62	»	11	4	32	»	29	Director de la Estación sanitaria de Palma de Mallorca.
2	» Tomás Aguiló Villaseñor.	53	»	11	4	29	6	28	Idem íd. de Huelva.
3	» Manuel Romero Ponce.	54	»	11	4	27	11	10	Idem íd. de Málaga.
4	» Cesar Suárez de Centí.	57	»	11	4	26	11	29	Idem íd. de Coruña.
5	» Fidel González Riancho.	57	»	11	4	25	11	10	Idem íd. de Santander.
6	» Eugenio Pastor Marra.	55	»	11	4	25	6	18	Idem íd. de Almería.
7	» Pedro J. Ruiz Miquel.	58	»	11	4	22	7	11	Idem íd. de Cartagena.
8	» José Alcoba Malbuisson.	51	»	11	4	16	3	6	Idem íd. de Sevilla-Bonanza.
9	» José Malva Muñoz.	52	»	4	4	21	»	4	Idem íd. de Alicante.
10	» Guillermo Riera y Bravo.	58	»	1	15	28	9	14	Idem íd. de Ferrol.
Jefes de Negociado de 3.^a clase con 4.000 pesetas.									
1	D. Aquilino Suárez Infiesta.	58	»	11	4	23	4	8	Director de la Estación sanitaria de Gijón.
2	» José Roig Ruiz.	51	»	4	11	10	8	10	Idem íd. de Pasajes.
3	» José González Pou.	52	»	»	27	20	3	28	Idem íd. de San Sebastián.
Oficiales de Administración de 1.^a clase con 3 500 pesetas.									
1	D. Enrique Quintero García.	57	»	11	4	23	4	8	Médico 2.º de la Estación sanitaria de Bilbao.
2	» Isaias Fernández Javier.	62	»	4	11	13	7	21	Director de la ídem íd. de Algeciras.
3	» Juan Herrera Alvarez.	61	»	1	»	19	11	20	Médico 2.º de la ídem íd. de Barcelona.
Oficiales de Admi. istración de 2.^a clase con 3 000 pesetas									
1	D. Manuel Ramírez de Verger.	57	1	6	26	3	1	27	Médico 2.º de la Estación sanitaria de Cádiz.
2	» Pedro Aguilera Solsona.	56	»	11	4	25	3	»	Director de la ídem íd. de Tarragona.
3	» Antonio Ferrer Sánchez.	54	»	11	4	4	1	26	Médico 2.º de la ídem íd. de Mahón.
4	» Jacinto Alcaraz Alcázar.	59	»	11	4	21	10	6	Director de la ídem íd. de Aguilas.
5	» Esteban Brotons Marbenf.	55	»	11	4	1	1	1	Idem íd. de Villagarcía-Carr l.
6	» Amado Morlán Gasque.	59	»	11	4	20	8	2	Médico 2.º de la ídem íd. de Valencia.
7	» Francisco Aznar Martínez.	52	»	11	4	19	8	6	Director de la ídem íd. de Avilés.
8	» Pedro Ascorbe y Pancorbo.	»	»	11	4	18	7	13	Médico 2.º de la ídem íd. de Las Palmas.
9	» Ramón García Sancho.	57	»	11	4	17	»	29	Director de la ídem íd. de Ceuta.
10	» José Aceituno Treviño.	56	»	11	4	15	10	8	Médico 2.º de la Estación sanitaria de Santa Cruz de Tenerife.
11	» Mariano González Salvador.	56	»	11	4	15	3	2	Idem íd. de Cartagena.
12	» José Agazón Cirez.	52	»	3	27	9	11	18	Idem íd. de Málaga.
13	» Benjamín Vázquez Rodríguez.	53	»	»	3	6	6	9	Idem íd. de Vigo.

Número de orden.	CLASES Y NOMBRES	E D A D — Años.	TIEMPO DE SERVICIOS EN LA CLASE			TOTAL DE SERVICIOS EN LA SECCIÓN			DESTINO QUE DESEMPEÑAN
			Años.	Meses.	Días.	Años.	Meses.	Días.	
Oficiales de Administración de 3.ª clase con 2.500 pesetas.									
1	D. Miguel García Camba.	60	5	»	27	5	»	27	Médico 2.º de la Estación sanitaria de San tander.
2	» Francisco Flórez Martínez.	63	»	11	4	24	10	28	Director de la ídem íd. de Garrucha.
3	» Modesto Lafuente Domínguez.	48	»	11	4	24	8	25	Médico 2.º de la ídem íd. de Almería.
4	» Francisco Tendero Escolano.	57	»	11	4	19	5	21	Idem íd. de Sevilla-Bonanza.
5	» Julio Gil Massot.	58	»	11	4	4	6	5	Idem íd. de Palma de Mallorca.
6	» Enrique García del Valle.	50	»	9	8	3	11	»	Idem íd. de Coruña.
7	» Augusto Losada Vázquez.	57	»	1	»	3	2	9	Director de la ídem íd. de Gandía.
8	» José García González del Valle.	51	»	»	9	»	10	20	Idem íd. de Arrecife de Lanzarote.
EXCEDENTES									
1	D. Laureano Cumbre Caballero.	57	»	8	28	3	10	6	»
2	» Pantaleón Prieto de Castro.	52	»	1	5	»	10	12	»
Oficiales de Administración de 4.ª clase con 2.000 pesetas.									
1	D. Casto Pérez Gutiérrez.	57	»	10	28	18	8	20	Director de la Estación sanitaria de Castro-Urdiales
2	» Guillermo Ramón Colomar.	62	»	10	26	20	9	24	Idem íd. de Ibiza.
3	» Ramón Alvarez Fuster.	»	»	10	23	13	5	11	Idem íd. de Burriana.
4	» Juan Salor Domenech.	58	»	10	23	7	9	28	Idem íd. de Denia.
5	» Enrique Marín López.	53	»	10	18	2	2	»	Idem íd. de Mazarrón.
6	» Francisco Díaz Domínguez	57	»	10	11	18	9	29	Idem íd. de Motril.
7	» Francisco Suñer Rovira.	48	»	10	5	12	7	22	Idem íd. de Rosas.
8	» Juan Aleixandre Aipa.	63	»	8	12	16	5	6	Médico 2.º de la ídem íd. de Algeciras.
9	» Jaime Pons Pardo (1).	54	»	»	»	»	7	6	»
10	» Juan Novoa Couto (2).	57	»	»	»	»	5	3	»
EXCEDENTES									
1	D. Adolfo Martínez Cereceda.	»	13	10	10	15	8	10	»
2	» Isidro Beneito Pérez.	»	9	6	5	9	6	5	»
3	» Lorenzo García del Castillo.	»	2	4	15	10	»	9	»
4	» Francisco I. Varela.	»	2	3	8	2	3	8	»
Oficiales de Administración de 5.ª clase con 1.500 pesetas.									
EXCEDENTES									
1	D. Ricardo Villalonga Velasco.	58	13	»	18	13	11	10	»
2	» Juan B. Piñana Cruces.	»	12	5	22	12	5	22	»
3	» Antonio Sáez Acosta.	»	6	5	23	29	4	11	»
4	» Vicente Serrano Martínez.	»	5	8	19	6	3	2	»
5	» Ramón María Pérez de Torres.	57	5	5	28	5	9	4	»
6	» Lorenzo García Cifalo.	»	4	9	5	4	9	5	»
7	» Juan Garcerán Cascó.	»	3	3	1	13	7	10	»
8	» Miguel Sala Igual.	49	3	1	19	3	1	19	»
9	» Emilio Casaldueiro Compte.	»	2	11	28	2	11	28	»
10	» Francisco Sainz Trápaga.	»	2	8	25	3	2	16	»
11	» Andrés Pastor Oliver.	»	2	7	»	20	10	29	»
12	» Osmundo del Río Ochoa.	»	2	1	18	2	1	18	»
13	» Juan Esmorrís García.	»	2	1	»	2	1	»	»
14	» Ramón Díaz Freijóo.	»	1	11	»	9	8	19	»
15	» José Peláez Derqui.	»	1	6	15	19	4	27	»
16	» Luis Sobrino Rivas.	»	1	2	21	1	2	21	»
17	» Alfredo Gallego Cepeda.	»	»	11	24	»	11	24	»
18	» Juan J. Linares Luna.	61	»	8	7	20	1	1	»
19	» Francisco Hernández Rodríguez.	»	»	4	9	»	4	29	»
20	» Vicente Mengual Roso.	63	»	2	17	19	9	12	»
21	» José Núñez Crespo.	»	»	1	21	»	3	14	»
22	» Marcelino Vior Travieso.	»	»	»	13	1	1	5	»
Aspirantes de 1.ª clase, con 1.250 pesetas.									
EXCEDENTES									
1	D. Francisco Sartamaría Martínez.	»	16	8	28	16	8	28	»

(1) Director electo del puerto de Palamós.

(2) Idem del de Corcubión.

Número de orden	CLASES Y NOMBRES	EDAD — Años.	TIEMPO DE SERVICIOS EN LA CLASE			TOTAL DE SERVICIOS EN LA SECCIÓN			DESTINOS QUE DESEMPEÑAN
			Años.	Meses.	Días.	Años.	Meses.	Días.	
2	D. Vicente Simó Vagur.	»	14	4	4	14	4	4	»
3	» Nicolás Roig Esparderur.	59	14	»	10	14	»	10	»
4	» Gerardo González Revilla.	»	10	8	28	11	7	14	»
5	» Sebastián Meequida Masute.	»	9	9	24	10	6	4	»
6	» Heliodoro Fernández Gastañadny. .	52	8	6	5	9	1	4	»
7	» Juan González Martell.	»	6	3	19	6	9	13	»
8	» Manuel Pérez Rodríguez.	»	6	1	1	11	1	7	»
9	» Canuto Pradera.	»	5	5	9	5	5	9	»
10	» Manuel Quintana Rfo.	53	4	7	27	6	7	12	»
11	» Lisardo Rodríguez Barreiro.	47	3	11	23	5	3	29	»
12	» Wenceslao Fernández de la Vega. .	53	3	10	2	3	10	2	»
13	» Francisco P. Calveto Rogel.	»	2	5	17	2	5	17	»
14	» Modesto Graña Bravo.	»	2	5	10	2	5	25	»
15	» Adolfo Martínez Sarrat.	»	2	5	4	2	5	4	»
16	» Ricardo Castillo Sánchez.	»	2	1	16	5	5	23	»
17	» Anastasio de la Calle Hernández. .	»	2	»	2	2	»	2	»
18	» Manuel Sánchez Campomanes. . . .	»	2	»	1	2	»	1	»
19	» Federico Figuerola Bicheto.	»	1	9	24	2	6	14	»
20	» Ignacio Casares.	»	»	9	17	7	9	7	»
21	» Antonio Llovet Lora.	»	1	8	14	3	8	28	»
22	» Luis Besora Pecamíns.	54	1	6	2	1	6	2	»
23	» Gumersindo García Sánchez.	»	1	5	14	1	5	14	»
24	» Froilán Barberá Castelló.	»	1	3	25	6	4	15	»
25	» José María Piñana Cabrero.	»	1	»	6	1	2	8	»
26	» José Zabala Echevarría.	»	»	8	12	2	1	19	»
27	» Pedro Ferrer Rosell.	»	»	7	6	2	7	17	»
28	» Luis Gómez Aznar.	»	»	4	24	»	4	24	»
29	» Rafael Espuch Puerto.	»	»	4	9	»	4	9	»
30	» Manuel Fraile García.	»	»	»	»	»	»	»	»
Aspirantes de 2.ª clase con 1.000 pesetas.									
EXCEDENTES									
1	D. Ricardo Cano Rubio.	»	11	8	13	11	8	13	»
2	» Enrique Esteva de la Vega.	»	4	11	28	6	1	20	»
3	» Antonio Roca Matamoro.	»	2	3	»	2	3	»	»
4	» Celestino Portal.	»	»	7	16	»	7	16	»
5	» Augusto Gómez Porta.	57	»	1	26	»	1	26	»
6	» Federico Llansac Seguí.	»	»	1	2	1	1	3	»
7	» Emilio Prieto Vidal.	»	»	»	1	»	»	1	»

Madrid, 21 de Mayo de 1910.—El Inspector general, *Manuel Martín Salazar*.—(Gaceta 24 Mayo.)

Variedades.

ROBERTO KOCH

El telégrafo nos ha traído la noticia de su muerte. Con él pierde la Humanidad uno de sus bienhechores más ilustres. En la Ciencia difícil será llenar el vacío que él deja. Koch fué el maestro de sí mismo. Él ha enseñado á muchos, pero á él nadie le enseñó. En él era innato el genio de la investigación. El objeto de sus estudios fueron los seres microscópicos, esos enemigos invisibles de nuestra existencia que tantas víctimas causan. Y en este terreno, ¡qué labor tan colosal realizó!

Las publicaciones de Koch son un modelo de investigación científica. ¡Con qué lógica, que método y qué paciencia desentrañó los secretos de la Naturaleza! El camino que ha trazado es el que conduce solamente al progreso. Miles de discípulos siguen la obra por él emprendida; pero en la concepción rápida, la agudeza en la interpretación y la seguridad de distinguir lo verdaderamente útil de la hojarasca que entorpece la investigación, en eso Koch no será reemplazado.

El entusiasmo que por Koch se siente en su país, no es para describirlo. No es sólo la admiración al sabio lo que lo determina, sino las prendas personales de su carácter. Koch ha sido siempre sencillo en su trato, afable y benévolo. Sus

ojos azules de una gran movilidad, revelaban una inteligencia de primer orden, y su rostro expresaba bondad. Ha sentido siempre más entusiasmos por la investigación que por la enseñanza; pero para él ha sido siempre un motivo de alegría poder mostrar á sus discípulos sus descubrimientos y la técnica empleada para obtenerlos. El número de sus asistentes y colaboradores forma legión, y los nombres que actualmente son orgullo de la Ciencia, como Ehrlich, Behring, Pfeiffer, Gafiky, Kitasato, Kalle, Wassermann, etc., todos han sido sus discípulos y han recibido la savia y la inspiración de Koch.

No fué durante su carrera universitaria cuando Koch sintió el estímulo para los estudios bacteriológicos; la bacteriología entonces no existía. Pero ya sintió entonces despertar su afición á los estudios experimentales, y mencionaba siempre con agrado á sus maestros de anatomía y fisiología, Henle y Meissner, como despertadores en él de esa afición.

Koch no era rico, y al terminar su carrera tuvo que buscarse el medio de vivir. Obtuvo una plaza de médico de distrito (Kreisarzt).

El Kreisarzt en Alemania, es un médico oficial que depende de la Administración, y reúne en sí nuestros cargos de forense, médico del registro civil é inspector de Sanidad; forman todos un cuerpo que se extiende por todo el Imperio, y empiezan naturalmente por los puestos más modestos. A uno de estos destinos con poco sueldo y mucho trabajo fué Koch. Estaba en la provincia de Posen y tenía

varios anejos. Con un microscopio y varios cacharros empezó sus trabajos en esfera muy reducida.

Lo que al principio más llamó su atención (despertando grandemente su curiosidad), fué el observar en la sangre de animales afectos de carbunco, los bastoncillos (bacilos) que le producen. Por aquella época un conocido botánico alemán había declarado que estos bastoncillos eran debidos á cristales. Koch estaba convencido que se trataba de seres vivos, y para demostrarlo emprendió una serie de estudios que publicó en 1876, en un libro titulado *La etiología del carbunco*. Este libro llamó extraordinariamente la atención del mundo científico y fué el principio de la fama imperecedera que en lo sucesivo había de alcanzar Koch.

A estos trabajos siguieron otros muchos ¿Quién que haya saludado estos estudios ignora que Koch fué el que descubrió los medios sólidos de cultivo, mejoró los medios de coloración é iluminación, clasificó las bacterias, estudió los microorganismos del suelo, el aire y el agua, y dió á conocer el método de los cultivos puros, base de lo que hoy sabemos acerca de las enfermedades infecciosas?

Una vez conocidos éstos, el conocimiento de cada uno de los microorganismos y la enfermedad que producen, era, como él dice, cosa relativamente fácil. El fruto estaba maduro y no había más que esperar á que cayera del árbol. Entonces vino lo que más expectación produjo en el mundo científico y en el profano; el descubrimiento de la causa de eso que se ha llamado la peste blanca, la *tuberculosis*. Koch lo persiguía hace tiempo, pero no podía conseguirlo. La casualidad, colaboradora de los sabios, vino en su ayuda. El cargo que tenía Koch en la cabeza de partido don te residía le daba mucho que hacer y con frecuencia tenía que suspender sus trabajos. Estando un día ocupado en sus investigaciones acerca de la tuberculosis le vinieron á llamar para hacer una autopsia en un pueblo que estaba bastante distante. De mal humor cogió las cápsulas donde tenía trozos de tejidos impregnándose en las materias colorantes y las arrojó en una grande mezclandose los líquidos, y allí lo dejó con intención de tirarlo cuando volviera, pues suponía estaría todo echado á perder. A los dos días volvió, vió aquello, y por curiosidad dió unos cortes á ver si se veía algo, y ¡oh sorpresa! encontró lo que hace mucho tiempo buscaba, el *bacilo de la tuberculosis*, que se había hecho visible por la mezcla de los líquidos. La comunicación acerca de este descubrimiento la presentó á la Sociedad Fisiológica de Berlín, y forma época en la historia de la investigación científica.

De sus otros descubrimientos ¿qué he de decir yo que no sea sabido? Sus estudios acerca de las infecciones quirúrgicas son bien conocidos. Los que realizó por cuenta del Gobierno en la India y Egipto, nos dieron á conocer la causa del cólera. Acerca del paludismo publicó trabajos interesantísimos. Enviado por el Gobierno inglés para combatir la peste bovina (que diezaba sus colonias), descubrió no sólo la causa de ésta, sino la de la enfermedad del sueño.

En el estudio de los protozoos (tripanosomas, piroplasma, hematozoarios, peste bovina etc.), con sus huéspedes intermediarios (glosina palpalis, etc.), ha trazado el camino de una serie de investigaciones curiosísimas. En el descubrimiento de la causa de enfermedades tan mortíferas como el tifus, la influenza, la difteria, etc., como en la de los sueros profilácticos y curativos, ha tenido él la principal parte. ¿A qué cansar más? La labor científica de Koch es inmensa, colossal, Hombre nacido para la investigación, ha caminado siempre en pos de su ideal. La resonancia de sus trabajos hizo que desde su modesto puesto de médico de partido fuera llamado al *Consejo de Sanidad*. En las publicaciones de éste, que es un cuerpo técnico y no burocrático como el nuestro, ocupan los trabajos de Koch muchísimas páginas y un lugar preeminente. Koch ha ido siempre donde ha creído que con más facilidad podía realizar sus investigaciones. Él no ha titubeado en afrontar los peligros de los climas tropicales, ni las incomodidades de la vida en países poco ó nada civilizados con tal de conseguir su objeto. Koch no tiene hijos, y en sus viajes de investigación le ha acompañado siempre su mujer, quien siente por él una intensa admiración y un tierno afecto.

Desde el Consejo de Sanidad fué llamado á desempeñar la *cátedra de Higiene*. Allí estuvo poco tiempo y se la cedió á Rubner. La enseñanza oficial le quitaba mucho tiempo. Para premiar sus trabajos el Gobierno le construyó el *Instituto de enfermedades infecciosas*, hermoso edificio á orillas del Spree y al lado del hospital de Virchow. De regreso de sus expediciones allí trabajaba el material científico que

aportaba; la dirección del Instituto con sus tareas burocráticas, le distraía de sus investigaciones y se la cedió á Gafky. Él se quedó solo con su laboratorio de trabajo. Estaba hace mucho tiempo admitido en la *Academia*, donde se creó una plaza especial para él, pero por sus muchas ocupaciones y viajes tardó mucho en hacer en ella su ingreso oficial.

Koch era conocido y admirado en todo el mundo. Con motivo del Congreso de la Tuberculosis en Washington se hizo una fiesta en honor suyo, y en ella el archimillonario Carnegie dió una cuantiosa suma para la lucha contra la tuberculosis. En Alemania se ha creado una fundación con su nombre que ha adquirido una importancia extraordinaria y dispone de numerosos medios que no tiene más objeto que favorecer los estudios acerca de la tuberculosis.

Los beneficios que los trabajos de Koch han reportado á la Humanidad, son incalculables. La lucha científica contra las epidemias, la disminución de la mortalidad por peste, colera, tifus, etc. La curación de enfermedades infecciosas, como la difteria, por los sueros. El ancho campo y las esperanzas que estos estudios dan para obtener estos resultados en las demás. El saneamiento del aire, el agua y el suelo como bases de una higiene racional.

El número de víctimas evitado, los capitales ahorrados, la riqueza que supone para las naciones, etc., todo esto hace que la pérdida de un hombre como Koch deba ser sentida por todos los amantes de progreso.

Cuando todavía con energías para continuar sus trabajos se disponía para reanudarlos de nuevo, una rápida enfermedad del corazón puso fin á una existencia gloriosa.

Con él pierde la Humanidad uno de sus más grandes bienhechores y la Ciencia uno de sus más decididos campeones.

Dr. E. MAÑUECO VILLAPADIerna

(De la Casa de Maternidad.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,20; mínima, 703,00; temperatura máxima, 34° 5; mínima, 6° 9; vientos dominantes, NE. N. y E.

Sigue la enfermería de Madrid sin variaciones apreciables. Se han presentado de pronto a las temperaturas, aumentándose el estado tempestuoso de la atmosfera, sin que el tiempo tome aquel estable y natural asiento que conviene. Prosiguen los estados catarrales y reumáticos en gran parte de los enfermos, bajo apariencias generalmente benignas. Aumentan los estados fluxionarios y congestivos del aparato respiratorio, presentándose en los enfermos crónicos estados agudos, á veces mortales.

Las infecciones intestinales son menores en número. En los niños siguen la coqueluche, estados eruptivos ligeros y entero-colitis.

Crónicas.

El Dr. Larra.—Nuestro distinguido amigo el Dr. Larra y Cerezo, Presidente de la Asociación de la Prensa Médica, viene enfermo hace tiempo. Sus muchos amigos desean verle pronto bueno, animoso y prestando servicios á los grandes intereses de la ciencia, de la profesión y del glorioso Cuerpo de Sanidad Militar, al cual pertenece tan ilustre compañero.

Escuela ó internado de enfermeras.—Hemos oído elogiar á nuestro distinguido amigo el profesor Sr. Gómez Ocaña la excelente organización de la Escuela ó internado de enfermeras (*garde-malades*) que dirige con excelente acierto en el Hospital de Burdeos el profesor Lande. Nuestro amigo tuvo ocasión de visitar detenidamente dicho Hospital, en su reciente viaje á la capital francesa, y pudo apreciar la enseñanza que reciben las señoritas que se educan para enfermeras y el exquisito trato que éstas dan á los enfermos, tanto en las curas como en la asistencia. La enseñanza teórico-práctica de estas señoritas en el Hospital de Burdeos, es semejante á la escuela similar inglesa, y como pertenecen á la clase media, ponen al servicio y cuidado de los enfermos todas las delicadezas de su esmerada educación. Ciertamente cambian la alegría y el bienestar de su vida de familia por las tristezas y dolores que acompañan á la enfermedad; pero sin contar el goce supremo que resulta de la práctica del

Correspondencia.

- D. Maximiliano Ruperez.—Pagado fin Diciembre 1910.
 D. Telesforo Gómez.—Id.
 D. Eulogio Ruiz Casaviella.—Id. fin Julio 1910.
 D. Antonio Terroba.—Id. fin Diciembre 1910.
 D. Leopoldo Barbero.—Id.
 D. Manuel Rodríguez.—Id.
 D. Víctor Sánchez Hoyos.—Id.
 D. Florentino Fraile.—Id.
 D. Francisco Diego y Diego.—Id. fin Abril 1911.
 D. Eduardo Muñoz.—Id. fin Marzo 1910.
 D. Antonio Arenal.—Id. fin Diciembre 1910.
 D. Salvador Massa.—Id. fin Junio 1910.
 D. Francisco Bautista Barrios.—Id. fin Diciembre 1910.
 D. Rafael López Peláez.—Id. fin Agosto 1910.
 D. Manuel Regueiro.—Id. fin Diciembre 1910.
 D. Clodomiro Villar.—Id.
 D. Vito Barreiro.—Id.
 D. Félix Pérez González.—Id.
 D. Alejo Barja.—Id.
 D. Roberto Fernández Cuevas.—Id.
 D. Ramón Coderque.—Id.
 D. Fermín Vicario Díez.—Id.
 D. Manuel Uda.—Id.
 D. Aurelio Almarza.—Id.
 D. Candido Oyamburo.—Id.
 D. Gumersindo Brocos.—Id.
 D. Antonio Rodríguez Becerra.—Id.
 D. José Luis Saavedra.—Id.
 D. Manuel Muñoz Santos.—Id.
 D. Francisco Lojo Sampedro.—Id.
 D. Abelardo Lorenzo Briega.—Id.
 D. Eugenio F. Merinero.—Id. fin Marzo 1910.
 D. Eugenio Fontecha.—Id. fin Diciembre 1910.
 D. Teodoro Gilán.—Id.
 D. Bernabé Olmedo.—Id.
 D. Antonio Martín.—Id. fin Marzo 1910.
 D. Ignacio Casimiro Soriguer.—Id. fin Diciembre 1910.
 D. Justo Fernández.—Id.
 D. Ramón Godes.—Id.
 D. Ricardo Asuncion.—Id.
 D. Primitivo Vidal.—Id.
 D. Mariano Aldaz.—Id.
 D. Manuel Molina.—Id.
 D. Ricardo Casas.—Id.
 D. Mariano Fernández.—Id.
 D. Ignacio Arín.—Id.
 D. Manuel Silvestre Izquierdo.—Id.
 D. Domingo Codoñer.—Id.
 D. Eduardo Lozano.—Id. fin Julio 1910.
 D. José María Piay.—Id. fin Diciembre 1910.
 D. Zacarías Bautista.—Id.
 D. Juan Francisco Bautista.—Id.
 D. Francisco Cabo.—Id.
 D. Gregorio Monzón.—Id.
 D. Miguel García Sedeño.—Id.
 D. Bonifacio Rueda.—Id.
 D. Paulino A. Pons.—Id.
 D. Francisco López Benito.—Id.
 D. Gerardo Placer.—Id.
 D. Francisco González Per. sino.—Id.
 D. Cipriano Las Heras.—Id. fin Junio 1910.
 D. José Calvo Romero.—Id. fin Diciembre 1910.
 D. José Farré.—Id.
 D. José García Espinosa.—Id.
 D. Luis Pecina.—Idem.

(Se continuará).

TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTISACIAL y RECONSTITUYENTE

PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ASORBIDA

Cicatrizan las lesiones locales, restaura con prontitud el apetito y el estado general.

L. PAUTAUBERGE CURBEVOIE-PARIS, todas Farmacias.

GRÁNULOS ANTIMONIALES del D^r PAPILLAUD

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

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

AMENORREA - DISMENORREA

APIOLINA CHAPOTEAUT

No confundirla con el Apiol

La Apiolina ejerce su acción en el sistema circulatorio, determinando fenómenos de congestión vascular y de excitación, al par que en la contractibilidad de la fibra muscular lisa de la matriz.

Administrada 2 ó 3 días antes de la aparición de las reglas, en dosis de 2 á 3 cápsulas de á 20 centig. diarias, tomadas en las comidas, la Apiolina provoca y regulariza el flujo mensual.

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

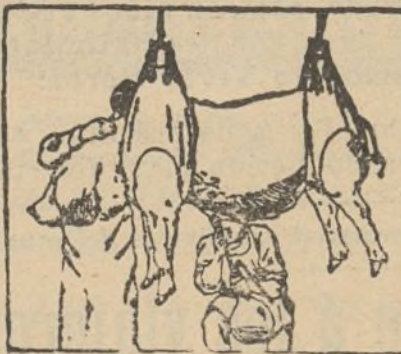
DISPEPTINA HEPP

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

Dispepsias atónicas

Diarreas crónicas

Desarreglos gástricos de los Tuberculosos



Neurastenia

Gastro-Enteritis y Diarreas

infantiles Sobrealimentación general.

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

Procedimiento de extracción de la Dispeptina.

AGENTES GENERALES PARA ESPAÑA:

GERRIAN Y C^{ia}, Puertateresa, 18, BARCELONA De VENTA en todas las BUENAS FARMACIAS.

ENFERMEDADES NERVIOSAS

INSOMNIOS * HISTÉRICO * NERVOSISMO

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

JARABE GELINEAU

el más activo de los Sedativos.

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

bien, tienen también sus recreos, habitan lindos dormitorios y pueden ganar un título que las acredita en la práctica privada. Recordamos aquí, que algo semejante instituyó el doctor D. Federico Rubio en el Instituto de su nombre.

Obituario.—Con gran pena nos enteramos de la defunción del Dr. D. Ricardo Egea, médico y decano que fué del Hospital de la Princesa. El Dr. Egea vivía ha tiempo retirado de la vida profesional; pero sus contemporáneos recuerdan con gusto su cultura nada común y sus especiales aptitudes quirúrgicas.

También ha fallecido en Amurrio (Alava) D. Alfredo Ulecia y Cardona, hermano de nuestro compañero en el periodismo D. Rafael.

Reciban nuestro sincero pésame las familias de los difuntos.

Nuevo consejero.—Con satisfacción participamos á nuestros lectores el nombramiento de consejero de Instrucción pública hecho á favor del distinguido catedrático de la Facultad de Ciencias Dr. D. José Madrid Moreno, á quien felicitamos cordialmente por distinción tan merecida.

Análisis toxicológica.—El Consejo de Instrucción pública ha informado favorablemente la proposición del claustro de la Facultad de Farmacia relativa á la creación de la cátedra de Análisis toxicológica.

Esta nueva cátedra se incluirá en el período del doctorado de la Facultad de Farmacia.

Homenaje á un médico.—Según nuestras noticias, el *Eco de Segura* (de Cieza), ha publicado un número extraordinario, que constituye un homenaje ofrecido al distinguido Director del Hospital militar de Madrid, Jefe de Sanidad del Ejército de operaciones en Melilla, D. Gregorio Ruiz y Sánchez, á su regreso á su ciudad natal, donde ha pasado una licencia por enfermo.

Contiene dicho número muchas poesías y artículos (46) de personas respetables de aquella población, y de fuera, y el retrato del Sr. Ruiz, á quien felicitamos por tan entusiasta distinción, con que se ha honrado, no sólo á su persona, sino al Cuerpo de Sanidad Militar.

MEDICAMENTO DE FAMILIAS

Adoptados
de R. O. por los
Ministerios de
Guerra y Marina



Recomendados
por la
Real Academia
de Medicina

Toda clase de indisposiciones del tubo digestivo, vómitos y diarreas, etc., en niños y adultos se curan pronto y bien con los **Salicilatos de bismuto y cerio**, de Vivas Pérez.

Exigir la marca de fábrica y la de precinto, y la alegoría de la Diosa Ceres adherida á las cubiertas.

De venta en todas las farmacias acreditadas del mundo

Indispensable á los viajeros

Al presente número acompaña un suplemento, cuya lectura recomendamos, sobre **El Tanigeno en las diarreas de los niños**, de la Casa Fed^{co} Bayer y C.^a de Barcelona.

FORMIATOS

PODEROSO TÓNICO NERVIOSO Y MUSCULAR

ELIXIR BUSTO

POLIFORMIATOS-KOLA-FOSFATOS

PRALES. FARMS.

Imprenta de E. Teodoro, Glorieta de Santa María de la Cabeza, 1.

Ayuntamiento de Madrid

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. Lloplis, Ferraz, 3. MADRID.

VINO FOSFATADO VIDART

Glicerofosfatos, Quina y Kola.

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

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

SOLUCION BENEDICTO

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

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

El *Imparcial* de 16 de Septiembre del 84 dijo:

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

Veáse el anuncio en las cubiertas.

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

EL SIGLO MÉDICO

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GÉNEO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Ouesta y Okerner.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

1210

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

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

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

El SOLUROL se administra bajo la forma de *Compri-
midos* dosados á 0^{ra}. 25.

DOSIS MEDIA: 0^{ra}. 75 de SOLUROL al día. 6 sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

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

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo
necesitan. No temen el asco ni el
causancio, porque, contra lo que 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 te.
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.



Vías urinarias. Sífilis

CAPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

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

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

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

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

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

TÓPICOS CHAUMEL

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES
Farmacias del Globo.

NINOS
SUPOSITORIOS
CHAUMEL

ADULTOS
SUPOSITORIOS
CHAUMEL

PESARIOS CHAUMEL

TRATAMIENTOS
OVULOS CHAUMEL
VAGINALES

BUJÍAS CHAUMEL INTRA-URETRALES

á la glicerina solidificada

ÓVULOS CHAUMEL al ICTIOL

DESCONGESTIVOS

LOS MÁS ENERGICOS

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

APIOL DE JORET y HOMOLLE

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

Ayuntamiento de Madrid

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

Los pagos han de ser adelantados

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

Estafeta de partidos

Se advierte á los compañeros que piensen solicitar las titulares de Menasalbas (Toledo), que éstas están servidas por dos compañeros de la localidad, en la que cuentan con familias, y si desean más antecedentes pueden pedirlos al Sr. Covisa (D. Doroteo), debiendo advertirles que uno de ellos se encuentra enfermo hace dos meses, y el otro le suple; y si en causa justificada ni formación de expediente les desistuyen, habiéndolas desempeñado veintiocho y veinticuatro años, respectivamente.

Vacantes.

Vozmediano (Soria).— Por traslado del que la venía desempeñando se halla vacante la plaza de practicante en cirugía menor y servicio de la barba de esta localidad, con la dotación de ocho celemines y medio de trigo puro por cada vecino, cobrado por el profesor en la recolección. Los que se consideren aptos para el desempeño de ambos cargos, presentarán sus solicitudes en esta Alcaldía por el término de quince días, pasados los cuales se proveerá. (B. O. del 10 de Junio).—El alcalde, Santos Bonilla.

Torrebeña (Guadalajara).— Se halla vacante la plaza de farmacéutico titular de esta villa, con la asignación anual de 100 pesetas por Beneficencia que percibirá el agraciado, por trimestres vencidos, del presupuesto municipal, mas las igualas de este vecindario á razón de una fanega de trigo de buena calidad por vecino, de los 142 que tiene la población; ocho celemines de trigo de cada yunta de mulas destinadas á labor, siendo 60 el número de éstas, y dos celemines de trigo de cada asno de 53 que existen; excluido del pago de consumos y arbitrios extraordinarios y en completa libertad para poder contratar, como lo han hecho los anteriores farmacéuticos, con los pueblos de Cerezo, Montarrón, Aleas y Beña, que ninguno dista más de cinco kilómetros de éste y de buen camino. Asimismo se hace constar, como antecedente, que en esta localidad ha existido más de veintidós años consecutivos Oficina de farmacia, hasta hace dos años que el último farmacéutico se trasladó á la provincia de Madrid. En cuanto á vías de comunicación, se dista sólo hora y media de la estación más próxima al ferrocarril. Las solicitudes deberán presentarse en esta Alcaldía, debidamente documentadas, en el plazo de treinta días. (B. O. del 10 de Junio).—El alcalde, Pedro de la Torre.

Majaelbrayo (Guadalajara).— Se halla vacante la plaza de médico cirujano de la Beneficencia de este pueblo, con la asignación anual de 50 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos. Los que se crean adornados de los requisitos que la ley previene, pueden solicitarlo en término de treinta días, pasados los cuales se proveerá (B. O. del 10 de Junio). Asimismo puede solicitar el contrato para la asistencia de estos vecinos, por igualas voluntarias.—El alcalde, Cayetano Velasco.

Gudiña (Orense).— Vacante la plaza de médico titular de este Ayuntamiento por dimisión del que desempeñaba dicho cargo, dotada con el sueldo anual de 998 pesetas por la asistencia de 200 familias pobres, se abre concurso por término de treinta días, á contar desde el siguiente al en que aparezca este anuncio (B. O. del 8 de Junio), á fin de que los aspirantes presenten sus solicitudes, acompañadas del título profesional y demás documentos que consideren pertinentes, en la Secretaría de este Ayuntamiento dentro del indicado plazo.—El alcalde, A. Barja Sánchez.

BALNEARIO de ZUAZO (Alava).

Sociedad Anónima.

Aguas Sulfurado-Sódicas-Nitrogenadas.

PREMIADAS CON CUATRO MEDALLAS DE ORO Y CUATRO DE PLATA

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

Clima seco, tónico y de altura (650 m. sobre el nivel del mar). Instalación hidroterápica completa y perfeccionada. Gran estufa de desinfección. Grandes edificios, parques, lago con lanchas, luz eléctrica, capilla pública, fonda de primer orden, café, billares, galerías cubiertas para paseo, frontón, etcétera, etc. Dirección facultativa á cargo del Dr. D. Carlos Manglano Terrón. **Itinerario:** Estación de Zuazo (línea de Castejón á Bilbao), con cuatro correos diarios y telégrafo público.—Temporada oficial: del 15 de Junio al 15 de Septiembre, prorrogable hasta el 30. Se remiten catálogos gratis á quien los solicite. Pedidos de aguas y habitaciones, al administrador del establecimiento.

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

FEBRIFUGO INFANTIL SANTOYO

Cuatro Medallas de plata.—Un Diploma de mérito.

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

Bazar Quirúrgico

DE D. ALONSO SENMARTI

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

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

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

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

La casa de mayores adelantos y más económica.

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

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

Teléfono 758.

TOS

TISIS
RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal
DE MARCHAIS (FRANCIA)

De 8 á 6 cucharadas de esta en una taza de tisana

DAVOS
(Suiza)

SANATORIO DAVOS PLATZ

Establecimiento para las enfermedades del pecho.

Situación magnífica, lejos de todo ruido y del polvo. Tratamiento especial para ciertos casos. Instalaciones higiénicas de las más modernas. Conducciones de agua caliente y de agua fría en cada habitación. Pensión, con habitación, tratamiento médico, etc., francos, 13, á francos 18.

Médico-Jefe: Dr. A. SCHNÖLLER

SABROMINA

Nuevo preparado de bromo para el uso interno.

Substituto perfecto de los bromuros alcalinos sin sus inconvenientes.

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

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

(Embalaje original).

SAIODINA

Preparado de iodo para el uso interno.

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

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

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

(Embalaje original).

Ambos preparados

carecen de olor y son completamente insípidos,

fácilmente reabsorbibles y de efectos rápidos

y muy bien tolerados.

Farbwerke vorm.

Meister Lucius & Brüning,

Höchst a. M.

Farbenfabriken

Friedr. Bayer & Co.,

Elberfeld.

EL TANISMUTO

(BITANATO DE BISMUTO)

produce en las **diarreas agudas y crónicas** todos los efectos que se puedan exigir de un **astrigente intestinal**.

Publicaciones y muestras gratuitas á los Sres. Médicos por Gustavo Reder,
Zorrilla, 23, Madrid.

Representante general de la **Chemische Fabrik von Heyden**
Radebeul (Alemania).

IODINA

(Iodo en combinación orgánica)

Constituye la medicación iódica por excelencia. No produce fenómenos de intoxicación 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.

AGUAS DE PANTICOSA

Prototipo de las nitrogenadas en España.—Sulfurosas sódicas, las de la Fuente del Estómago.—Verdadero clima de altura (1.636 metros).

Esta singular y muy importante triada terapéutica constituye un conjunto eficazísimo y *único en el mundo* para prevenir el desarrollo de la **tisis pulmonar** y curar ésta en sus comienzos. La especialidad de las *Aguas de Panticosa* es tradicional, y está comprobada por infinitos hechos, repetidos sin interrupción, así en la **tuberculosis** como en la mayoría de las **enfermedades crónicas de las vías respiratorias** y en todos los casos de debilidad orgánica general, como en la **anemia** y el **linfatismo**; siendo también sumamente útiles en la *dispepsia, gastritis, enteritis, nefritis, cistitis, infartos del hígado y bazo, cálculos hepáticos y renales* y en todas las enfermedades producidas por retropulsión de los vicios *reumático y herpético*.

El balneario dista 32 kilómetros de la *estación férrea de Sabinánigo* en la línea de Zaragoza á Jaca, y 50 de la de *Laruns en la de Pau*; recorriéndose después ambos trayectos en carruaje.

Servicio completo de balneoterapia, hidroterapia, y atmíatría.

Lavadero mecánico y **estufa de desinfección** instalados en 1901.

Tres fondas con cocina española y francesa; habitaciones pintadas al óleo; ascensor en dos de los hoteles; Iglesia; Hospital para pobres legales; correo y telégrafo; luz eléctrica; Casino, bazares y todo lo que requiere establecimientos de su índole.

Temporada oficial: de 15 de Junio á 21 de Septiembre, dividida en tres períodos, que se diferencian por distintos precios en las habitaciones, á saber:

Precios ordinarios: de 1.º á 15 de Julio y de 16 á 31 de Agosto.

Precios ordinarios rebajados en un 50 por 100 durante los meses de Junio y Septiembre.

Precios ordinarios aumentados en un 20 por 100 de 16 de Julio á 15 de Agosto.

Las tan renombradas y privilegiadas *Aguas de Panticosa* se exportan en cajas de 12 y 24 litros y 25 y 50 medios, expendiéndose en todas las capitales y poblaciones importantes de España.

Para detalles é informes dirigi se á la *Administración general de la Sociedad Aguas de Panticosa*, instalada en el Balneario los meses de Junio, Julio, Agosto y Septiembre, y en Zaragoza, Coso, 87, el resto del año.



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICION FARMACEUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICION UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICION UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
IX CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

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

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

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

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

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

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

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.

PREPARADOS STAUFFER

comprimidos de

Levadura de Cerveza Stauffer

contra la diabetes, forúnculos, ántrax y otros.

Gran depurativo.

Comprimidos de fermentos lácticos.

Lacto-Bacteria

para las alteraciones de las vías digestivas.

Se ruega á los señores Médicos pidan á los Agentes,

Sres. Hijos de Diego Martín Martos,

Granada, 61, Málaga,

Detalles y muestras.

Se venden en las principales Farmacias y Droguerías.

Vino de Ostras

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

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900

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

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

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

SOBRE-MONEDERO

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

Creado por Real decreto de 30 de Noviembre de 1899.

Circula certificado entre todos los pueblos de España.

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

Oficinas: GOYA, 19, Madrid.

BALNEARIO
DE

MEDINA DEL CAMPO

(Premiadas sus aguas con Diploma de Honor y Medalla de oro).

Verdadero Sanatorio para la escrofula según informe del Real Consejo de Sanidad.

AGUAS

clorurado-sódicas, sulfurosas, bromo-ioduradas de fuerte mineralización.

ÚNICO EN ESPAÑA

que elabora **AGUAS MADRES**

análogas y de más importancia medicinal que las de Salies de Bearne, en Francia; de Kreuznach y Nannheim, en Alemania, y de Lavey y Tarapp, en Suiza.

EFICACISIMAS

en el linfatismo, escrófulas en todas sus manifestaciones, tuberculosis locales, raquitismo, herpetismo, anemias, clorosis, amenorreas, dismenorreas, inflamaciones de la matriz, neuralgias, histerismo, neurastenia y reumatismo.

MANANTIAL ALCALINO «ANITA»

Aguas clorurado-sódicas, bicarbonatadas. Variedad litínicas y bromuradas. Superiores á las más renombradas de España y del extranjero.

INDICACIONES: Catarro crónico del estómago é intestinos, dilatación, dispepsias, infartos del hígado y bazo, catarros de las vías biliares, inflamaciones crónicas del riñón y vejiga, cálculos y arenillas, diabetes, gota y obesidad.

TEMPORADA OFICIAL

del 15 de Junio al 30 de Septiembre

MÉDICO-DIRECTOR

Ilmo. Sr. D. José Morales Moreno.

COCHES A LOS TRENES

desde las 6 de la mañana á las 12 de la noche.

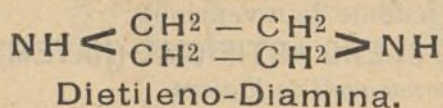
AGUAS DE GESTONA

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 hospedaría al Administrador del Balneario en Gestona (Guipúzcoa).

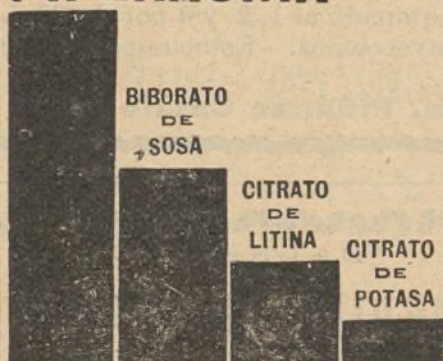
PIPERACINA MIDY



GRANULADA
EFERVESCENTE

Solubilidades comparadas
del Ácido úrico en :

PIPERACINA



92% 40% 20% 8%

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

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

El mayor disolvente del Ácido úrico

En las crisis agudas..... 3 á 6 medidas por día.

Como preventivo..... 1 á 3 medidas, 10 días por mes.

(20 centigr. de PIPERACINA pura por medida adjunta al frasco)

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

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

METHARSOL BOUTY

METILARSINATO DICÓDICO
ARSENICO ORGANICO

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

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

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

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

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

AFECCIONES DE LA GARGANTA Y DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Tratamiento por el Hidrógeno sulfurado al estado naciente

SULFURIL MONAL

El Sulfuril es una combinación fija é inalterable, verdadera
síntesis del principio activo de las aguas minerales sulfurosas.
Agradabilísimas al paladar, estas pastillas se deshacen por sí solas en la boca, descomponiéndose
luego en el estómago con desprendimiento de 2 c.c. de hidrógeno sulfurado al estado naciente.

ACCIÓN RÁPIDA Y SEGURA

Dosis : 2 ó 3 veces al día (con preferencia al levantarse y al acostarse) dos pastillas una tras otra.
LABORATORIOS MONAL FRÈRES - NANCY (FRANCIA).



DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma :

S. Midy



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

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



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



HISTOGENOL

EMPLEADOS EN LOS
HOSPITALES de PARIS
Sanatorios

Dispensarios antituberculosos
del mundo entero.

COMUNICACIONES
á la Academia de Ciencias
á la Sociedad de Biología
y á la de Terapéutica.

TESIS

Sobre el HISTOGENOL
presentadas á las Facultades
de Medicina de Paris y de
Montpellier.

Medicación
Arsénico-Fosforada
orgánica.

El HISTOGENOL NALINE está indicado en todos los casos en que el organismo, debilitado por cualquier causa, necesita una poderosa medicación reconstituyente; en todos los casos en los que es necesario levantar el estado general mejorando la composición de la sangre, la remineralización de los tegidos y el retorno á la normalidad de las reacciones intraorgánicas.

TUBERCULOSIS, BRONQUITIS, LINFATISMO, ESCRÓFULA, ANEMIA
ASMA, NEURASTENIA, DIABETES, AFECCIONES, CUTANEAS,
DEBILIDAD GENERAL, CONVALESCENCIAS DIFÍCILES, ETC.

Exigir en todos los frascos la FIRMA A. NALINE

Laboratorios A. NALINE, 12, Rue du Chemin-Vert,
VILLENEUVE-LA-GARENNE (Seine), Francia.

PREPARADO POR

NALINE

á base de
Nuclarrina.

FORMAS y DOSIS :

ELIXIR
GRANULADO

2 cucharadas de sopa
por día.

COMPRIMIDOS

4 á 6 comprimidos
por día.

AMPOLLAS

1 ampolla por día.

Nuevo Tratamiento de la SÍFILIS y de las DERMATOSIS

HECTINE

PREPARADA POR

NALINE

PÍLDORAS De una á dos píldoras al día por
espacio de 10 á 15 días.

GOTAS De 20 á 100 gotas al día por espacio de
10 á 15 días.

AMPOLLAS Inyéctese una ampolla diaria por
espacio de 10 á 15 días.— INYECCIONES INDOLORAS.

HECTARGYRE

PREPARADO POR

NALINE

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

PÍLDORAS De una á dos píldoras al día.

GOTAS De 20 á 100 gotas al día.

AMPOLLAS Una ampolla diaria por espacio de 10 á 15 días.

INYECCIONES INDOLORAS

La duración del Tratamiento
es de 10 á 15 días.

Exigir sobre todas las cajas y frascos la firma de garantía A. NALINE.

Pídase Prospecto de Hectine y de Hectargyre : Laboratorio de A. NALINE, 12, Rue du Chemin-Vert, á VILLENEUVE-LA-GARENNE (Seine) Francia.

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR
CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL

prescrito por los Médicos en los casos de

ENFERMEDADES DE LA PIEL

Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.

28, Rue de Richelieu, París y en todas Farmacias del Extranjero.

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.

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo
y el Mal de Piedra.

Exito en los Hospitales desde 1840

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



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.

Depositarario General para España: ANTONIO SERRA-REUS (Tarragona)

EPIDERMAL

Específico
de los
pruritos

Esta crema calma inme-
diatamente los

picores

de las enfermedades de la
piel, aun los más tenaces y
más intolerables.

Eczemas, herpes, urtica-
ria, dartros, quemaduras, et-
cétera.

Muestras gratuitas á los
médicos.

Farmacia Vial, P. Mau-
vais, sucesor,

20, rue de Chateaudun,
PARÍS

Aachen

Aachen-Burtscheid

CURA

Gota, Reumatismos, enfermedades de la sangre, sistema nervioso y vías respiratorias.

Tratamiento universal. Estación de aguas minerales.

Afamada sal caliente. Manantial de azufre 37,2°-73,4° C.

Temporada todo el año.

Prospecto gratuito.

Doctor.



EUQUININA

QUININA SIN AMARGOR

Efectos iguales á la quinina en las fiebres, estados gripales, paludismo, tifus, tos ferina y neuralgias.

VALIDOL

Analéptico enérgico y á la vez no irritante, Antihistérico, Antineurasténico y Estomacal. Es además un remedio excelente contra el Mareo.

ALLOSAN

Eter sólido y cristalino del santalol con la eficacia pura del mismo.

Completamente insípido y no causado irritación.

EUSTENINA

Contra la arterio-esclerosis, angina de pecho y aneurismas. Indicada especialmente en los casos en los cuales se necesita la combinación del yodo y la teobromina.

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

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 5 pesetas frasco.

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

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS
MADRID BARCELONA
PUERTA DEL SOL, 5 124170, ES

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.
Fundado en 1866.

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

siempre que la digestión se efectúe de manera irregular

Vino de peptona y hierro. — Chocolate de peptona.

Peptona de carne concentrada. — Peptona de leche.

C. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID



CHEMISCHE FABRIK AUF ACTIEN (vorm. E. SCHERING)

Berlin N., Müllerstrasse 170, 171.

UROTROPINA

**Reconocida por las primeras autoridades como
el antiséptico más eficaz de las vías urinarias.**

INDICACIONES: **Afecciones bacterianas de las vías urinarias** (cistitis, pielitis, bacteriuria, etcétera), **fosfaturia, diátesis úrica** (también gota). **Profiláctico** antes y después de intervenciones instrumentales y de operaciones en el aparato urogenital, **preventivo contra la cistitis tífica**, contra la propagación del **tifus** por medio de la orina y contra la **nefritis escarlatinosa**.

Para evitar la adquisición de substitutos de inferior calidad, prescriban siempre:

Pastillas de Urotropina en envase original de SCHERING

Cada pastilla trae grabada la palabra alemana **Urotropin**.

Los productos similares de inferior calidad pueden retardar ó comprometer el resultado terapéutico ó provocar efectos desagradables (véase una reciente monografía)

Depositario general para España:
Germán Brodbeck, Aviñó, 4, — Barcelona.

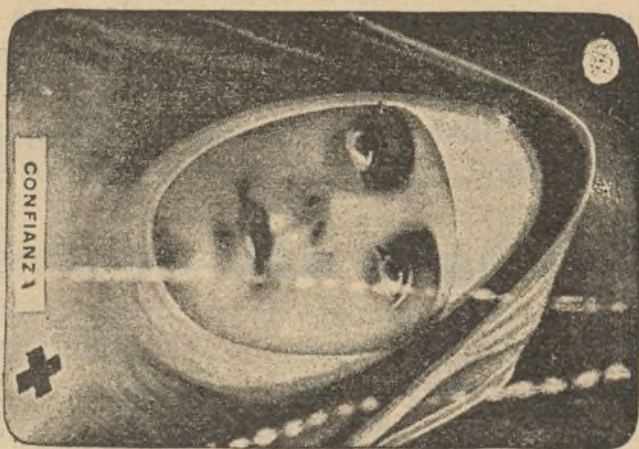
NO EJERCE DEPRESION SOBRE EL CORAZON Tabletas de Antikamnia OPUESTA AL DOLOR

30 Centigramos cada una
UN SOLO TAFIANO

Facsimile

ANALGESICO, ANTIPIRÉTICO, ANODINO

Facsimile



Distinguiéndose de otros productos del Alquitran de Carbone, ejerce una acción estimulante sobre los centros nerviosos y las funciones vitales, y con especialidad sobre el centro cardíaco.

Ha sido clínicamente ensayada y ha resultado superior á cualquiera de las muchas preparaciones analgésicas y antipiréticas que hoy se emplean con tanto éxito en el tratamiento de Neuralgia y Migraña, Influenza, Ciática, Reumatismo, Hemiteránea, en todas las Fiebres; también en Dolores Neuríticos, Dolores Ováricos, etc.

En la seguridad y celeridad de su acción se le ha encontrado superior á cualquiera de sus antecesores en

Toda Tableta Genuina Tiene el Monograma AK

este género de medicación.

Los excelentes resultados que ha dado como aliviador en afecciones neurálgicas y reumáticas, y cuando ha sido usada como sedativa, anodina, antipirética ó febrífuga, nos hacen fiar la atención del público sobre las virtudes de las "Tabletas de Antikamnia."

La dosis para los adultos es una ó dos "Tabletas de Antikamnia" cada tres ó cuatro horas, acompañadas de un trago de agua ó vino. Proporcionalmente para los niños. La dosis indicada y la frecuencia de su administración deben ser siempre determinadas por el Médico.

AVISO ESPECIAL

Tabletas de Antikamnia y Codeína

Facsimile

128 centígr. de Antikamnia y 2 centígr. de Sulfato de Codeína

Facsimile

Eficaz en Frios, Tos Nerviosa, Irritación de la Garganta; Laringitis, Asma, Bronquitis, Tisis, Influenza ó la Gripe; también en Dolores de Cabeza y otros males nerviosos debidos á Irregularidades de la Menstruación.

La dosis para los adultos: Tómense una ó dos tabletas cada dos ó tres horas. Para toda clase de Tos, particularmente la Tos crónica y rebelde y la Tos Nocturna, Resfriados, Influenza, Gripe y Afecciones Bronquiales es insuperable. Para combatir la Tos, Catartos, etc., lo mejor es dejar que la tableta se disuelva lentamente sobre la lengua tragando la saliva.

EL MONOGRAMA AK EN TODAS LAS TABLETAS DIFERENCIA LA VERDADERA DE OTRAS, Y PREVIENE LAS SUSTITUCIONES

Sucursal en España

LA COMPAÑIA QUIMICA DE LA ANTIKAMNIA

CEDACEROS 4, MADRID

SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERIAS
MUESTRAS GRATUITAS A TODOS LOS SEÑORES MEDICOS QUE LAS SOLICITEN

Elixir Estomacal de Sáiz de Carlos (Stomalix). Marca registrada.

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

Dinamógeno Sáiz de Carlos. Marca registrada.

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

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

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

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

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

Pulmofosfol Sáiz de Carlos. Marca registrada.

Composición.—Cinamato de sosa, glicerofosfato de cal, creosota pura de haya, iodoformo, 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.

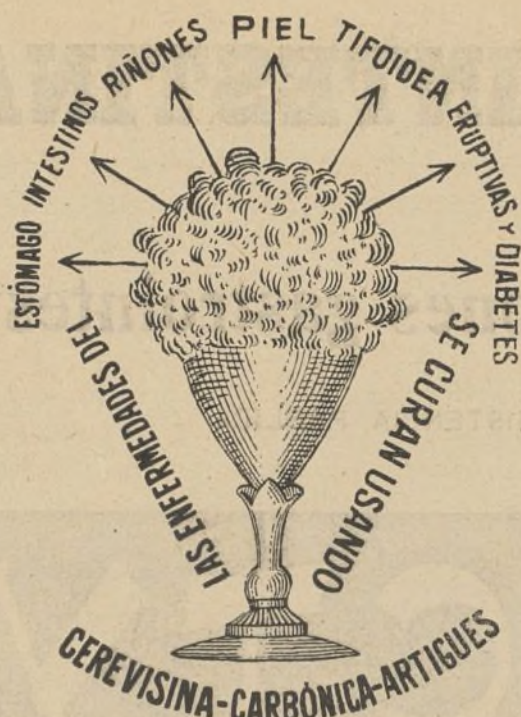
Harina fosfatada Sáiz de Carlos.

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

Unica en todo el mundo

COMPOSICION QUIMICAMENTE PURA Y DEFINIDA



EXITOS SOBREPONIENTES, DURADEROS Y CERTIFICADOS

De sabor agradabilísimo, de fácil mezcla con agua acción activa sin originar nuevas enfermedades y conservación ilimitada. Depósito central, Játiva. De venta en todas las farmacias. Madrid, Dr. Gayoso, Arenal, 2 y Pérez Martín y Compañía, Alcalá, 9.

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL

DR. CEA.—VALLADOLID

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

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASEPTICO

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

(Procedimiento con patente de invención).
NUEVOS PREPARADOS

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

DOS PATENTES DE INVENCION

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.

AGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELEFONO 675 —

Eficacísimas contra la anemia, clorosis, escrofulismo y vómitos de las embarazadas.

Útiles en las dilataciones del estómago, enfermedades de la nariz, garganta, corazón y pulmones; en la albuminuria, diátesis úrica y diabetes.

Recomendadas como agua de mesa, en las comidas por su acción tónica y excitante, que despierta el apetito y favorece las digestiones.

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

CALDAS DE OVIEDO

Aguas naturales azoadas bicarbonatadas, de crédito positivo y reconocida eficacia en las enfermedades reumáticas, catarrales, del pecho y otras.

Según recientes ensayos del doctor Muñoz del Castillo, eminente químico encargado del Laboratorio de Radioactividad de la Facultad de Ciencias de Madrid, estas aguas son grandemente radioactivas, lo que viene a aumentar y avalorar sus indicaciones especiales.

Balneario de primera clase, premiado con medalla de oro en varias Exposiciones.

Temporada oficial, 1.º de Junio a 30 de Septiembre.

La Guía del bañista se facilita gratuitamente en MADRID, Puerta del Sol, 13, paraguitería, y en OVIEDO, Magdalena. 2.

VINO PINEDO DE KOLA COMPLETO
Premiado con Gran Diploma de Honor, Cruz de Mérito y Medalla de Oro (Exposición de Barcelona, 1905.)

TONICO NUTRITIVO
(Kola, Coca, Guarana, Ocaso y Fósforo asimilable)
Cura la Anemia, Raquitismo, Enfermedades nerviosas y del corazón, Afecciones gástricas, Digestiones difíciles, Atenuación intestinal, etc. Indispensable a las señoras durante el embarazo y a los que efectúan trabajos intelectuales é físicos sostenidos. — Sin rival para los niños y ancianos.

FARMACIA DE PINEDO E HIJOS
GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10. BILBAO
Pídanse en todas las farmacias y droguerías.

Productos naturales de las aguas minerales de

LA TOJA

Clorurado-bromurado-sódicas-ferruginosas, variedad itico-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.

Farmacías, 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.

ANTISEPSIA INTestinal

Y

Tratamiento de las Afecciones gastrointestinales

ADOPTADO POR LA ASISTENCIA PUBLICA

BIOLACTYL

Fermento láctico Fournier



CULTURA SECA

FRASCO DE 60 COMPRIMIDOS
(Conservación indefinida)

De venta
en las principales Farmacias
y Droguerías

ENTERITIS

DIARREAS INFECCIOSAS

DISENTERIAS

APPENDICITIS

DERMATOSIS

Laboratorios FOURNIER Frères

26, Boulevard de l'Hôpital

PARIS