

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: ¿Tendremos nuevo Matadero en Madrid?—El cólera en Rusia y en Italia.—SECCIÓN DE MADRID: De re sanitaria —Un caso de meningo-encefalitis post-abortum.—Importancia y aplicaciones de la sero-reacción de la sífilis.—El bromocol en dermatoterapia.—SECCIÓN PROFESIONAL: La reforma retributiva.—Una protesta para ante el Consejo Administrativo del Montepío de médicos titulares.—PERIÓDICOS MÉDICOS.—SECCIÓN OFICIAL: Ministerio de la Gobernación.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—VACANTES.

Boletín de la semana.

¿Tendremos nuevo Matadero en Madrid?—El cólera en Rusia y en Italia.

Aprobado por el Ayuntamiento de esta corte el proyecto de nuevo Matadero y las bases para contratar, por medio de concurso, su construcción, parece que va á ser ésta un hecho en plazo breve, y bien puede afirmarse que de ser así contará Madrid con un edificio que no tendrá nada que envidiar á los mejores de Europa, pues el autor del proyecto, Sr. Bellido, que hace años se dedica con especialidad á estos estudios, ha reunido en el que acaba de aprobarse cuanto de más moderno y perfecto ha visto en los Mataderos extranjeros.

El futuro edificio se emplazará en una parte de la dehesa de la Arganzuela, y ocupando una superficie de dos millones y medio de pies, se desarrollará dentro de ese vasto solar, no sólo con la holgura necesaria, sino dejando espacios convenientemente dispuestos para poder, en su día, ampliar los principales pabellones que le constituyen, pudiendo llegar hasta una capacidad de trabajo suficiente para una población de un millón de habitantes.

El establecimiento comprenderá, además del Matadero, las industrias derivadas del mismo, que hoy son explotadas por particulares, y los mercados de toda clase de ganados, quedando así reunidos en el mismo, y bajo la vigilancia y administración oficial, todos cuantos elementos constituyen ó tienen relación con el abastecimiento de carnes de la población, que hoy, bajo tantos de sus aspectos, se sustrae á aquella intervención, al menos de un modo eficaz, con los consiguientes perjuicios para la salud pública y para los intereses del Municipio y de sus administrados.

Los diferentes edificios, en número de 48, que compondrán tan importante establecimiento, se

agrupan en el proyecto en cinco secciones: Administración y servicios generales, Matadero, Mercado de ganados de abasto, Mercado de ganados de trabajo y Sección sanitaria.

De desear es que no sea éste un proyecto más, entre los muchos que ha tiempo esperan su realización en los Archivos municipales.

Continúa, como es natural, el cólera morbo asiático haciendo estragos en casi toda Rusia, y no sería difícil que fueran invadidas Austria é Italia y de aquí se propagara á otras naciones, entre las cuales corre la nuestra grave peligro. Parece que merced á los buenos oficios del Sr. La Cierva, que hizo campaña sanitaria verdad en su tiempo nuestras fronteras están menos desmanteladas que otras veces y pudieran impedir la entrada de huésped tan temible.

De la inteligencia y del celo del Inspector general de Sanidad exterior Sr. Martín Salazar, espéranse cuantos esfuerzos sean humanamente posibles para evitar días de luto á nuestra patria.

DECIO CARLAN

Madrid, 20 de Agosto de 1910.

DE RE SANITARIA

ALARMAS SOBRE EL COLERA.—LA PRENSA GENERAL LOS AMIGOS OFICIOSOS

En estos últimos días han aumentado las alarmas ocasionadas por las noticias que, procedentes de Rusia, anuncian la expansión del cólera en aquel inmenso Imperio. Como sucede siempre que de epidemias mortíferas se trata, y sobre todo durante la estación veraniega, en que no suelen abundar mucho los asuntos de interés general con que la prensa sacia y entretiene la curiosidad y el interés de sus lectores, se vienen sucediendo, en los periódicos de mayor circulación, notas amplias y artículos más ó menos técnicos, referentes al medroso tema, al estado de nuestras defensas sanitarias y á los peligros posibles que para nosotros representa el terrible azote.

Para los lectores de EL SIGLO MÉDICO no es una novedad lo que pensamos acerca de la epidemia actual y de su marcha comenzada hace más de dos años. Los pronósticos que sobre el asunto hemos hecho, contrastando en gran parte con los fatídicos propalados por otros colegas, se vienen viendo, por fortuna, confirmados hasta hoy. Siempre dijimos que esta epidemia presentaba caracteres de expansión muy lentos, comparativamente con otras epidemias anteriores, y aun-

que hemos temido, y seguimos temiendo, la posibilidad de su desagradable visita á nuestro país, nunca creímos que era el peligro tan inminente como otras veces. En primer lugar, por esos caracteres de lentitud en la expansión, á que antes nos referíamos: en segundo lugar, por afectar su propagación un itinerario fluvial, que para nosotros es poco peligroso por hoy, y en tercer lugar, por la confianza que nos inspiraban los países intermedios, cuyos medios de defensa sanitaria son todo lo perfectos que puede desearse. Claro está que esto no quiere decir que nos debamos dormir en estas relativas confianzas; pues ninguna de ellas es de tal manera absoluta que no consienta una aparente excepción, que podría ser un triste y amargo desengaño para los que tomando al pie de la letra las cosas y olvidando las lecciones de la historia epidemiológica del cólera, tradujese nuestras palabras como significando una seguridad que nunca quisimos expresar.

Mayor importancia tiene para España el anuncio que desde Roma se hace á un periódico de los de mayor circulación de esta corte, y según el cual en las costas italianas del Adriático y en el famoso territorio de la Pulla, célebre en nuestra historia de guerras europeas, se había presentado el cólera, transmitido desde Rusia por una tribu de gitanos y había producido más de treinta defunciones, de origen indudable, por haberse practicado los reconocimientos y análisis necesarios para la comprobación clínica y bacteriológica del mal.

Parece que el Gobierno italiano despliega todos sus esfuerzos y pone en juego todos los medios de que dispone la moderna ciencia sanitaria para ahogar la epidemia en su cuna. Esta debe ser para nuestro país una tranquilidad relativa, pero no tanto como la que teníamos respecto á Rusia, pues las comunicaciones de los puertos italianos con nuestros puertos de Levante, ingreso casi siempre seguido por la epidemia gangética en sus visitas á nuestra Península, hacen necesario que nuestras autoridades sanitarias redoblen la vigilancia en la referida costa, por la que, legalmente ó subrepticamente, en forma de contrabando, son muchas las relaciones comerciales y de toda índole que pueden servir de vehículo al germen infectivo.

A las razones de tranquilidad y confianza que anteriormente exponemos, sería injusto no agregar otras de índole absolutamente particular á nuestra administración y nuestro país. El estado actual de nuestra administración sanitaria no es perfecto y dista de serlo; pero no admite comparación, ni remota, con lo que era por los años de 1865 y 1885, fechas en que se efectuó la invasión las dos últimas veces. Ni el conocimiento exacto de la índole de la enfermedad y de su agente productor, con los medios de que se sirve para infectar el organismo y propagarse en las masas de población; ni las organizaciones de los servicios adaptados á las legislaciones y prácticas europeas, desde las campañas sanitarias hechas por los Sres. Dato, Maura y Cierva, y ni el material adquirido con los últimos créditos concedidos por las Cortes, ni el personal adiestrado, aunque no numeroso, y conocedor de sus deberes y de la importancia de sus funciones, nada admite compara-

ción con lo que en aquellas épocas ocurrió teniendo entonces que improvisarse todo, material, personal, acción directiva, en una palabra, combatiendo ya cuando el enemigo estaba en la frontera.

La situación ha variado mucho, pero ha variado por una evolución que tuvo su comienzo en 1898, con motivo de la peste de Oporto y de la necesidad de adaptar nuestra legislación sanitaria exterior á los conciertos sanitarios de Venecia de 1892 y 1897, se desarrolló después en la organización fundamental y total de la sanidad realizada por el Sr. Maura en 1903, y, por último, viene teniendo su complemento de aplicación desde esta fecha, y muy especialmente en la laudable y enérgica campaña de prevención llevada á cabo por el Sr. Cierva.

Recordamos estos datos, porque algunos periódicos políticos dan albergue en sus columnas á artículos de personas, muy celosas y respetables, pero por lo visto mal informadas, hasta el punto de atribuir las organizaciones que figuran en la *Gaceta* hace más de diez años, á inspiraciones de estos últimos tiempos.

Para los médicos esto no tiene importancia, pues saben bien á qué atenerse; pero para el gran público, que es á quien se dirige los mencionados escritos, representa esto una obra de falsedad, que podrá ser provechosa á intereses personalísimos, pero no á los fueros de la verdad, ni de la justicia.

UN CASO DE MENINGO-ENCEFALITIS POST-ABORTUM

Por el Dr. E. FERNÁNDEZ SANZ

Médico numerario de la Beneficencia general, por oposición;
Jefe facultativo del Hospital de Jesús Nazareno;
médico numerario de la Beneficencia municipal, por oposición;
médico-director habilitado de Aguas minerales,
por oposición; Jefe de la Consulta de enfermedades mentales
y nerviosas en la Policlínica de la Santa Hermandad
del Refugio; corresponsal laureado de la Real
Academia de Medicina de Madrid; médico-director de los Baños
de Jabalcuz (Jaén).

El caso que motiva el presente trabajo es interesante por más de un concepto; por lo raro de su etiología, de la cual, según demostraré luego, no se consig- nan apenas ejemplos en la literatura médica reciente; por la complejidad de los síntomas, reveladora de lesiones encefálicas numerosas é importantes, y finalmente, por lo favorable de la evolución que permitió salvar el período agudo del proceso respetando la vida de la paciente, aunque quedaron graves trastornos residuales de pronóstico algo dudoso en lo que á restablecimiento de la función perdida se refiere.

No pude observar á esta enferma sino por muy breve espacio de tiempo, sólo durante tres días, y aun que procuré aprovecharlos haciendo una exploración tan completa como me fué posible, necesariamente hube de prescindir, por falta material de tiempo, de algunos interesantes medios de investigación. A pesar de estas inevitables deficiencias de la breve observación á que me fué dado someter á la paciente, y no obstante faltar el decisivo testimonio de la autopsia para juzgar del grado de exactitud de las hipótesis patogénicas

que he de exponer, creo que con los datos anamnésicos y de exploración recogidos hay fundamentos suficientes para explicarse á satisfacción la génesis, naturaleza y curso del padecimiento de esta enferma, y para poner de relieve las enseñanzas que no sólo para el neurólogo, sino también para todo médico práctico encierra, y que son el motivo que me decide á darle publicidad.

* *

I. H., de veintiocho años, casada, natural de un pueblo de la provincia de Cuenca, tiene antecedentes patológicos de importancia: su padre es reumático y padece muy á menudo de jaquecas; una hermana murió á los veintitrés años, probablemente de meningitis, pues estuvo enferma unos ocho días, con fiebre alta, contracturas y delirio. Tiene la enferma un hijo de tres años, que ha padecido durante trece meses de accesos convulsivos, que le daban diariamente, habiendo transcurrido últimamente un año sin que haya sobrevenido ninguno; se le ha muerto otro hijo á los ocho meses con ataques de convulsiones y fiebre.

Como antecedentes personales es de tener en cuenta que padeció paludismo en la infancia, así como adenitis cervical supurada, viruela á los diez y seis años, y angina ulcerosa á los veintidós.

Enfermedad actual.—En el mes de Agosto último tuvo un aborto de cuatro meses, atribuido por ella á haber estado días antes lavando ropa, notando que el borde de la pila la oprimía el vientre hasta el punto de causarla dolor. A los cuatro días de haber tenido lugar el aborto, la acometieron violentos escalofríos seguidos de fiebre alta y de sudor copioso: los escalofríos y la elevación térmica consecutiva se repitieron varias veces en días sucesivos, y la exudación loquial adquirió un olor fétido. Pocos días después sintió intenso dolor y sensación de pesadez en la cabeza; la fiebre era muy alta, deliraba, y no se daba cuenta ni de su situación ni del sitio donde estaba. Estos síntomas persistieron por espacio de unas dos semanas, disminuyendo progresivamente después y despejándose el sensorio: al atenuarse la gravedad se observó que no movía los miembros derechos ni sentía en ellos los estímulos aplicados á la piel, quejándose de sensación de frío y de adormecimiento en los mismos, y pareciéndole que tenía como forrada de tela la mitad derecha del cuerpo. La cefalalgia con mareos y ruidos de oídos y el desvarío mental intermitente, continuaron después de pasado el período agudo del proceso: la palabra era confusa, defectuosamente articulada, y los movimientos voluntarios de los miembros derechos eran muy débiles y torpes, experimentando en ellos sacudidas bruscas, involuntarias, que sobrevenían accasionalmente. En fecha muy próxima á la iniciación del mal, empezó á ver los objetos confusos y con una multiplicidad de imágenes, que la causaba mareos y la obligaba á cerrar los ojos. Ha mejorado algo en lo relativo á la cefalalgia y á los trastornos visuales, pero han persistido las alteraciones motoras y mentales, estando siempre triste, absorta, suspirando á menudo, y sin tomar

parte en los sucesos de la vida familiar. Se presentó en el consultorio del Hospital de la Princesa el 10 de Diciembre de 1909.

Estado actual.—Buen estado de nutrición, obesidad incipiente, color sano, normalidad en los aparatos espláncnicos, advirtiéndose solo debilidad de ambos tonos cardíacos, más marcada en el primero que en el segundo; ochenta pulsaciones por minuto.

Sistema nervioso.—En la musculatura facial no se advierte anormalidad alguna. Los movimientos del miembro superior derecho son torpes, débiles y limitados en extensión, no pasando el de elevación del brazo en abducción de la horizontal, y siendo también muy poco enérgicos los de flexión de los dedos. Los movimientos del miembro inferior derecho son todos posibles, pero se hacen con muy escasa fuerza, siendo el déficit motor apreciable sobre todo en la flexión y extensión de la pierna sobre el muslo. Existe disbasia unilateral derecha: la pierna de este lado no avanza lo debido al echar el paso, determinando un movimiento de torsión del tronco hacia la derecha; la flexión de esta pierna derecha al hacerla avanzar es imperfecta, levantando el pie derecho del suelo menos que el izquierdo. Reflejos: muy exaltados los tendinosos y óseos de los miembros superiores, en ambos lados, pero más en el izquierdo, en el que su exploración provoca bruscas sacudidas. Reflejo rotuliano muy exagerado bilateralmente, pero más á la izquierda. A la derecha signos de Babinski manifiesto, y de Gordon y Oppenheim iniciados, faltando los reflejos de Mendel y Rossolimo. A la izquierda reflejo plantar de defensa muy vivo y de excursión muy amplia, con movimiento de extensión de los cuatro últimos dedos que se despliegan en abanico, permaneciendo el gordo inmóvil. Reflejo de Aquiles exaltado á la izquierda y normal á la derecha, ligera iniciación de *clonus* del pie á la derecha. Fenómeno tibial de Strumpell bilateral. Signo de Grasset-Gaussel á la derecha solo. No hay signo de Kernig. Signo de Raiminski en la mano izquierda (flexión parcial de los dedos al extender pasivamente la mano). Abolición bilateral del reflejo faríngeo. Reflejo maseterico exaltado.

Sensibilidad normal tanto en las diversas modalidades de la superficial como en las de la profunda. Sentido estereognóstico bien conservado.

Aparato visual: Diplopia en la mitad derecha del campo visual, aumentando la distancia que separa á las imágenes á medida que se mueve el objeto hacia la derecha; la prueba con un vidrio de color revela que la diplopia es homónima, y como ambas imágenes están á la misma altura, sin oblicuidad, dedúcese que existe una parálisis del recto externo del ojo derecho, confirmada por lo deficiente de la excursión de este ojo hacia afuera, no llegando el limbo corneal al ángulo palpebral externo. Nistagmus horizontal en los movimientos de lateralidad, más intenso y extenso cuando dirige la mirada á la derecha que cuando la dirige á la izquierda. Reflejos pupilares normales, así como la agudeza y campo visuales. De las referencias de la familia se infiere que los trastornos oculares han mejorado mucho

últimamente. Oído: Disminución ligera de la agudeza auditiva para la transmisión aérea bilateralmente (oye el tic-tac del reloj sólo á ocho centímetros), disminución más marcada aún de la conductibilidad ósea, no percibiendo el reloj cuando se le pone en contacto del cráneo, con los conductos auditivos externos obturados.

Déficit intelectual marcado: habla muy poco, contestando con lentitud y muy parcamente á las preguntas que se le dirigen; no manifiesta interés por nada y permanece habitualmente inmóvil, inerte, indiferente, con expresión triste del rostro; suele pronunciar palabras sin sentido.

Sobrevienen algunas veces accesos de movimientos convulsivos en el brazo derecho, que se dirige violentamente hacia atrás y queda por algunos instantes contracturado.

La enferma dejó de asistir inopinadamente á la consulta, no siendo posible por este motivo continuar la observación, ni tampoco practicar la punción lumbar que seguramente hubiera proporcionado datos de interés.

El plan terapéutico aconsejado consistió en medicación iodurada, mecanoterapia y electroterapia en los miembros afectos.

* * *

La aparición de los síntomas paralíticos y de déficit intelectual á continuación de un estado morbo agudo de tipo infeccioso, consecutivo á su vez á un aborto, claramente demuestra no sólo la naturaleza sino también el mecanismo patogénico del proceso. Determino se á consecuencia del aborto una infección puerperal, caracterizada por los escalofríos, la fiebre alta y la fetidez de los loquios, en el curso de la cual ocurrió una localización de los gérmenes sépticos ó de sus productos en el encéfalo y en sus meninges; testimonio de la meningitis son la cefalalgia, la obnubilación de la conciencia con agitación, el delirio; pero no se limitó el proceso infeccioso á las meninges, sino que sus efectos debieron de ser más hondos, interesando también á la substancia cerebral, como parecen probarlo los síntomas persistentes de lesión focal. Por consiguiente, parece lo más verosímil que ocurrieran lesiones mixtas de meninges y de encéfalo, que justifican el diagnóstico de meningo-encefalitis, terminada por curación incompleta, pues aunque cesó el período agudo han subsistido importantes y graves síntomas residuales. La explicación de la determinación meningo-encefálica de la septicemia puerperal en este caso tal vez se halle en los antecedentes familiares en los que figuran una hermana muerta de meningitis y dos hijos, uno fallecido y otro vivo, que han padecido de accesos convulsivos. Estos datos anamnésicos pueden ser indicio de una mala disposición constitucional del cerebro de la paciente.

El pronóstico es grave, por lo profundo y extenso de las lesiones, las cuales no parecen formar un foco único, sino que afectan á diversos territorios cerebrales de manera diseminada, según lo revelan las alteraciones de los reflejos más marcados en el lado opuesto al

de la hemiplejia, y los graves y persistentes trastornos intelectuales. Además, no parece el proceso totalmente extinguido, pues la existencia de crisis convulsivas en el brazo derecho indica que hay una lesión irritativa en actividad en el hemisferio cerebral izquierdo.

Estas crisis de epilepsia jacksoniana plantean el problema de la oportunidad de intervenir quirúrgicamente; pero como á lo sumo sólo se conseguiría con la operación que cesaran los movimientos convulsivos del brazo, síntoma de los menos graves entre los que presenta la enferma, y como no podrían modificarse los restantes, dada la naturaleza y la difusión de las lesiones que los producen, no considero indicada en este caso la intervención quirúrgica.

* *

Son muy pocos los datos consignados en la literatura médica reciente sobre las meningo-encefalitis de origen puerperal. En la importante monografía de Oppenheim y Cassirer (*Die Encephalitis*, 2.^a edición, Viena, 1907), consagran á la etiología 11 páginas, y no obstante la extensión con que desarrollan este punto, no mencionan entre las causas posibles de encefalitis á la infección puerperal, limitándose á citar de pasada á las septicemias en general y á decir que todas las enfermedades infecciosas pueden dar lugar á complicaciones encefalíticas, siendo del mismo parecer Preobraschenski (*Obssr. psych.*, núm. 6, 1904), quien considera á la encefalitis hemorrágica como representante del más alto grado de éstas determinaciones encefálicas de las infecciones.

Un caso de encefalitis *post partum* ha publicado Henneberg (*Archiv für Psychiatrie*, B. 38, pág. 609, 1904), habiendo observado en vida estupor, confusión mental, agitación y después parálisis de ambas piernas y del brazo derecho, encontrando en la autopsia lesiones encefalomalácicas, en parte difusas y en parte focales.

Con las meningo-encefalitis y meningitis puerperales tienen estrecha relación, por la comunidad de germen patógeno, las estreptocócicas, que han sido estudiadas por Southard y Stratton (*The Journ. of the Amer. Med. Assoc.*, vol., 47, núm. 16, pág. 1.271, 1906), según los cuales se presentan á consecuencia de otitis, sinusitis, erisipela, septicemias y pneumopatías, y son de curso algo prolongado, ocurriendo la muerte por toxemia y siendo las lesiones análogas á las de las meningitis pneumocócicas, y por Wilson (*The Lancet.*, t. I, pág. 1.816, 1907) que ha publicado cinco casos de meningitis estreptocócica, tres de ellos de origen intestinal, siendo el cuadro clínico muy semejante al de la sepsis meningocócica.

Observaciones de encefalitis con síntomas y lesiones parcialmente focales, como en el caso que he historiado, han sido dadas á conocer por Mills (*Review of Neurology*, Febrero, 1907) que observó en un enfermo accesos de epilepsia jacksoniana y paresia facio-braquial, hallando en la autopsia numerosos y pequeños focos hemorrágicos limitados á la circunvolución frontal ascendente, y por Nonne (*Deutsch. med. Woch. nú.*

mero 38, pág. 1.675, 23 Septiembre 1909), que calificó de encefalitis unilateral á un caso en el que también existían crisis de epilepsia jacksoniana y hemiplejia y que terminó por curación.

Madrid, Abril de 1910.

IMPORTANCIA Y APLICACIONES DE LA SERO-REACCIÓN DE LA SÍFILIS

Ocurre con la sero-reacción de Wassermann el curioso hecho de que no siendo teóricamente específica de la sífilis, prácticamente, sin embargo, llena por completo, aparte ciertas limitaciones, el objeto de una reacción específica; por eso, como dicen Neiser y Siebert (*Jahreskurse f. Artz, Fortb. IV-1910*), debemos considerar dicha reacción como si fuera específica, y apreciar en ella uno de los métodos diagnósticos más importantes y útiles.

Entre las limitaciones mencionadas hay que citar: La producida por la framboesia trópica: ésta es enfermedad producida como la sífilis por espirochetes y tan idéntica á ésta, que durante mucho tiempo se creyó era la misma sífilis, hasta que la experimentación ha demostrado se trata de procesos distintos; la lepra—algunos casos de paludismo;—la escarlatina, aunque los modernos trabajos han demostrado que es positiva en casos raros y solo durante la existencia de la enfermedad; la framboesia—frambuesa—como enfermedad tropical no puede producir grandes alteraciones diagnósticas; y lo mismo ocurre con la lepra por su relativa rareza. Alguna más importancia tendrá el que se presente en el paludismo, si bien los caracteres y la anamnesia no se prestan á confusión entre ambos procesos; por último, en enfermos muy caquéticos ó poco antes de la muerte se da también la reacción, que es igualmente positiva en la sangre tomada después de la muerte. En tales circunstancias la sero-reacción no tiene importancia, pero eliminadas éstas, eliminación que corresponde al médico, la reacción positiva demuestra, según innumerables observaciones hechas en todas las partes del mundo, que el individuo padece sífilis, aunque no puedan hacerse afirmaciones sobre la intensidad, duración, curso, etc., etc., del padecimiento en dicho enfermo.

Hay que advertir que no toda lesión local que ocurre en un sífilítico es sífilítica; así, un enfermo con reacción positiva puede padecer un carcinoma, la reacción sólo manifiesta un síntoma general, constitucional.

Entre los millares de enfermos en quienes se ha practicado la reacción de la sífilis, algunos no ofrecían, ni en su anamnesia, ni en su sintomatología, ningún dato que nos permitiera sospechar la existencia de dicha infección, y sin embargo, con gran sorpresa de todos, se logró, con nuevas investigaciones sobre la historia de los enfermos ó de sus padres ó por los resultados de la terapéutica antisifilítica, evidenciar con frecuencia el padecimiento sífilítico de tales sujetos. He aquí algunos ejemplos de los triunfos diagnósticos de este método.

Un individuo solicita un certificado de no haber padecido sífilis, para reclamar contra una calumnia; la reacción es positiva, y el sujeto reconoce que ha sido infectado y poco antes ha sido sometido á una cura antiséptica.

Un joven solicita un certificado para poder contraer matrimonio, tranquilizando con aquel documento á su futura suegra; el más minucioso examen del sujeto no permite descubrir la menor huella de sífilis; sero-reacción positiva; el individuo declara haber tenido algunos meses antes relacio-

nes sexuales con una persona sospechosa de sífilis; se le hace una cura enérgica durante cuatro semanas, pasado cuyo tiempo la reacción es negativa.

Dos enfermos con catarro naso-faríngeo desde hace tiempo; sero-reacción positiva, uno declara haber padecido sífilis hace diez años. El tratamiento específico cura á los dos sus alteraciones nasales.

Un padre con cinco hijos, sanos; aquel había contraído la sífilis el 1887, y hasta 1903, después de varias series de curas específicas, no había tenido síntoma alguno. El tercer hijo sufre una queratitis parenquimatosa típica; se hace el sero-diagnóstico del padre, de la madre y de los cinco hijos; la reacción es positiva en el padre y en el hijo enfermo, y negativa en todos los demás; parece que el niño fué infectado por el ama de cría.

Y así otros muchos. Más complicado que el juicio que se deduce de la reacción positiva es el que exige la falta de reacción. Hay casos en los cuales el suero de un sífilítico no da reacción, de lo cual se deduce que no se puede negar la existencia del proceso sífilítico porque la reacción sea negativa.

Según los experimentos hechos por Bruck en los monos, la reacción es ya positiva á las tres ó nueve semanas de inyectado el virus, y con frecuencia se presenta antes que la úlcera primitiva; con la aparición de ésta disminuye para hacerse después más fuerte. En los hombres la reacción suele ser positiva á las seis semanas de la infección, es decir, en un período en el cual existe ya la úlcera primitiva.

Es, por tanto, más útil para el diagnóstico, en la mayoría de los casos sospechosos de úlcera primitiva, la investigación de los Spirochaetes. Hay casos, sin embargo, en los que la sero-reacción es positiva antes de que aparezca el chancro; de todos modos no parece muy útil la prueba de la sero-reacción en un tiempo anterior al de seis semanas de la supuesta infección, pues si las probabilidades de una reacción positiva son pequeñas, la negativa no tiene ningún valor.

La sero-reacción durante el chancro.—En la clínica de Breslau se han examinado 111 casos; en 80 (72 por 100) la sero-reacción fué positiva aunque los enfermos no presentaban todavía manifestaciones generales. La sero-reacción permite asegurar el diagnóstico en los casos en que es positiva, y en los casos en que es negativa puede creerse se ha practicado el examen demasiado pronto, es decir, antes de generalización del virus y hacen falta nuevos exámenes sanguíneos todos negativos para excluir la sífilis. Todas las investigaciones hacen creer que la reacción positiva puede considerarse como expresión de la completa generalización del virus sífilítico en el organismo. Una reacción positiva nos demostrará la inutilidad de practicar la escisión del chancro, pues el virus está ya generalizado y sólo en casos de sero-reacción negativa podría intentarse tal extirpación.

En el estadio secundario, el tanto por ciento de sero-reacciones positivas es mucho mayor. En la clínica de Breslau, esa cifra positiva fué de 94,1 por 100; el 5,9 por 100 de casos en que no hubo reacción positiva, pueden referirse á disposiciones individuales, á dificultades en la práctica de la sero-reacción, etc. En casos dudosos puede servir la investigación del Spirochaete.

Una de las aplicaciones más útiles del método, es en el estadio terciario. En muchos casos es difícil el diagnóstico entre lupus vulgaris, tuberculosis cutánea, carcinoma, etc., y sífilis terciaria, y con frecuencia la sero-reacción puede darnos resueltas las dudas que se originen ante el enfermo. En la clínica de Breslau, la sero-reacción en el tercer período de la sífilis ha sido positiva en 77,9 por 100 de los casos,

Una sero-reacción positiva nos indicará las grandes probabilidades de que el proceso sea sifilítico, y, por lo tanto, la conveniencia de una cura antisifilítica enérgica. Claro que están también indicados todos los otros procedimientos diagnósticos (inyección de tuberculina, exámenes histológicos y bacteriológicos, etc., etc.), sobre todo si la reacción ha sido negativa, pues en estos casos hay tres probabilidades contra una de que el proceso no sea sifilítico.

El mayor valor diagnóstico de la sero-reacción, es en los casos en que el proceso sifilítico está latente, y no hay síntomas de ninguna clase, ó éstos no son característicos. Es decir, que aquí se comprenden dos grupos; el de los *sifilíticos* en los cuales la ausencia de síntomas puede representar una curación, ó sólo un período durante el cual el proceso está escondido, y en estos casos hay que averiguar si alteraciones viscerales, cerebrales, etc., que pueden presentarse, guardan alguna relación con el proceso sifilítico que padecieran en un tiempo. El grupo de los que ignoran ó niegan haber padecido sífilis, y que, ó tienen enfermedades oscuras, viscerales, medulares, cerebrales, etc., en las que la demostración de la naturaleza sifilítica puede ser muy útil para el tratamiento ó la demostración de la existencia de sífilis puede ser útil para un fin social, en matrimonio, en la utilización de una nodriza, en prostitutas, etc. En todos estos casos, la reacción positiva demuestra la existencia en el sujeto de *Spirochaetes*, que han llegado hasta él durante la vida intra ó extrauterina, y por ellos se encuentra en cierto peligro.

La reacción negativa, si la investigación ha estado bien hecha, y repetido varias veces, con distintos antígenos, empleando métodos diversos, puede tener gran valor. Cuanto más antigua sea la sífilis de un sujeto, podrá deducirse de una reacción negativa que no se trata de latencia, sino de curación del proceso. Si la investigación única con reacción negativa sólo da un dato sobre curación, la seguridad de la curación aumenta cuando la investigación se repite, siendo igualmente negativas las pruebas siguientes.

Una cura mercurial enérgica cambia la reacción positiva en negativa, y en este cambio tenemos una medida útil para la terapéutica, aunque se observa que después de más ó menos tiempo vuelve la reacción á hacerse positiva, y sólo la reacción negativa constante, encontrada en sucesivas y remotas investigaciones, puede hacer creer en la curación.

La sero-reacción ha demostrado que una cura mercurial enérgica cambia la reacción positiva en negativa, con tanta más facilidad cuanto la infección es más reciente; las curas enérgicas y numerosas hacen años después la reacción negativa más frecuente. De esto se deduce que en todo caso de reacción positiva hay que destruir el virus con una terapéutica enérgica; no debemos limitarnos á una sola cura. La repetición del tratamiento es tanto más esencial, cuanto la sífilis es más reciente. Neisser y Siebert continúan siendo partidarios durante los dos primeros años, del tratamiento enérgico crónico-intermitente con inyecciones mercuriales.

Para el consentimiento de matrimonio de los sifilíticos tiene utilidad la sero reacción; el matrimonio podrá ser permitido cuando repetidos exámenes acusen siempre una sero-reacción negativa; por lo menos es necesario antes y aun después del matrimonio, que el individuo sifilítico sea sometido á una cura enérgica y larga hasta que, en lo posible, su reacción positiva desaparezca. También es útil la sero-reacción para el examen de las nodrizas; en la Institución para niños de pecho de Dresde, donde se ha hecho un examen sistemático de todas las nodrizas, se ha comprobado que un diez por ciento que no ofrecían síntomas,

eran sifilíticas. Claro que corresponde también hacer igual investigación en los pequeños sospechosos.

Los estudios sobre sífilis hereditaria han demostrado que tanto la inmunidad de la madre de un sifilítico (ley de Colles-Beaumé) como la del hijo de padres sifilíticos (ley de Profeta) son sólo manifestaciones de la existencia del virus, inmunidad igual á existencia de la infección.

A. P. M.

EL BROMOCOL EN DERMOTERAPIA

Por el Dr. JOAQUÍN TUIXANS

Corresponsal laureado de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona.

I

Polvo fino, moreno claro, amarillento, sin olor, ni sabor, insoluble en el agua, lo propio que en los ácidos diluidos; soluble en todos los líquidos alcalinos, no se disuelve en la saliva ni en el estómago (jugo gástrico); sólo se descompone en el intestino, y por tanto, fácilmente absorbible.

Obtenido el bromocol por un proceder particular, es un producto que se obtiene precipitando por la gelatina la solución que resulta de la acción del bromo sobre el tanino; los análisis practicados dan una composición de 20 por 100 de bromo, 10 por 100 de H^2O y 30 por 100 de gelatina.

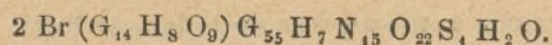
El peso molecular del bromo está representado por 80 y el tanino 322 ($C_{14}H_{10}O_9$); por eso podemos considerarlo como un dibromotاناتo de albúmina.

El dibromotاناتo como tal aun no está definido, y se prepara triturando el tanino con el bromo, y se obtiene un producto que no es conservable, obteniéndose la precipitación de la gelatina ó albúmina bajo una forma farmacológica apropiada al empleo terapéutico; además no es posible suponer la fórmula de estructura, pues la molécula de albúmina para unos es $C_{55}H_7N_{15}O_{22}S_4$ y su peso molecular 1340; para otros la composición centesimal de las sustancias proteicas niegan tengan fórmula propia unipersonal y sólo admiten hipotéticamente que la composición es de $C_{50} - 55$ por 100, $H_{8,75}$ á 7,3 por 100, $N_{15,19}$ á 16 por 100, $O_{19} - 24$ por 100, $S_{0,4} - 4$ por 100.

Suponiendo que sea la albúmina del huevo la que se emplee, la composición química, á pesar de ser muy compleja, es: $C_{240}H_{231}N_{65}O_{75}S_4$.

Otros admiten la molécula albuminoide muy compleja, estudiando tres grupos atómicos: Núcleo azoado $S.NH$, hidrocarbonado $HCOH$, graso CH_2 .

Así pues, aunque incierta, nos atrevemos á repetir lo que ya teníamos publicado (1), respecto á la posible y exacta fórmula (?) química del bromocol:



II

Siempre que se ha empleado el bromocol se apela al maridaje, que tanto favorece su completa absorción á través del dermis, gracias á la asociación con la resorbina.

La resorbina tiene una grande acción estimulante y cicatricial, pues por su composición es el mejor vehículo para el bromocol. Compónese de 25 gramos de jabón medicinal y 50 gramos de agua; se prepara una papilla homogénea, calentada á baño maría, y antes de que se enfríe se vierte en una mezcla caliente de 200 gramos de aceite de almendras dulces, 50 gramos de lanolina y 50 gramos de cera amarilla,

(1) El bromocol en dermatoterapia. — *La Medicina Científica*, números 69 y 70.

agregando agua caliente 230 gramos y batiendo bien hasta emulsión perfecta.

La fórmula que hemos empleado generalmente desde el 1904 y la he recomendado en un reciente trabajo (1), es de bromocol 20 gramos y de resorbina y lanolina añ. 20 gramos.

La acción tópica llega hasta el dermis, no se absorbe y en presencia de las secreciones patológicas se descompone, y la acción tópica es variada, resultante de sus componentes: tanino, bromo y gelatina.

El tanino, cuya acción tónico-astringente determina en la mucosa epidérmica desnuda un estreñimiento, reseca y encogimiento fibrilar, la piel palidece, disminuye de grosor, lo que nos demuestra la fuerte atrición que ejerce sobre los vasos capilares de la capa subdérmica é igual acción sobre los corpúsculos táctiles y sensoriales, igual acción sobre los mamelones carnosos, obstruye y arruga los vasos del centro de cada uno de ellos, desarrollando una acción mecánica de cierre.

El bromo actúa como poderoso oxidante, pues se combina con el hidrógeno, con el que tiene gran afinidad, fenómeno que se verifica en presencia de las células vivas, evitando la infección y una defensa de las barreras epidérmicas trastornadas por las dermatosis. Baudet, Feré y Scheleich le reconocen propiedades analgésicas y sedantes locales nerviosas, determinando abolición de la sensibilidad al dolor y al prurito y cierta disminución de la temperatura local. El bromocol no se absorbe, y las observaciones en busca del bromo en los sometidos á aplicaciones locales de la pomada de bromocol, han dado resultados negativos en todos los casos.

La gelatina obra como coagulante en toda clase de ulceraciones dérmicas y además como hemostática de primer orden.

Reconoce Poliokow en la gelatina aplicada extensamente, una acción coagulante equivalente á la ergotina, percloruro de hierro, cloruro de sodio y demás hemostáticos.

En resumen, que el bromocol por sus variados componentes es un agente terapéutico que obra localmente como astringente, hemostático isquemizante, oxidante, sedante y analgésico.

III

Para terminar expondremos aquí esbozadas algunas historias clínicas, con los resultados obtenidos gracias al empleo del bromocol.

Observación 1.^a.—Eczema.

- » 2.^a.—Liquen herpético.
- » 3.^a.—Prurigo espontáneo.
- » 4.^a.—Dermatitis aguda.
- » 5.^a.—Eczema del cuello.
- » 6.^a.—Eczema de la oreja.
- » 7.^a.—Prurigo artrítico.
- » 8.^a.—Hiperhidrosis plantar.

Observación 1.^a.—Eczema crónico de las piernas.—M. B., de treinta y ocho años de edad, ingresa en la clínica el día 8 de Febrero de 1909. Ha sufrido varios brotes de eczemas en las piernas, pero esta vez, más que nunca, se le acompaña de intensa rubefacción y calor y tumefacción que data de quince días, no puede conciliar el sueño, está intranquilo, mucha sed, escalofríos, piel húmeda, rubicundez escarlatiniforme, gotas de rocío depositadas en el hueco poplíteo;

(1) «Formulario y guía del tratamiento de las enfermedades de la piel», por el Dr. J. Tuixans.—Imprenta de F. Cuesta. Plaza de Letamendi. Barcelona, 1906.

mas estos días, en razón al oficio de panadero, tan expuesto á los calores rigurosos como al frío alterado, se han presentado los síntomas más exacerbados. No puede andar, pues el edema cuantioso moja los vendajes.

El diagnóstico no ofrecía lugar á duda, pues el cuadro se completaba por la flexura de las piernas, estado eczematoso que ha repercutido en partes inmediatas y lejanas, determinando una dermatitis esfoliatrix generalizada. Baños emolientes, al interior los alcalinos y aplicaciones de la pomada de bromocol, aplicada al salir del baño. Modificóse la piel á los cuatro días, y poco después restábase solamente algunos puntos eritematosos, permitiéndosele levantar de la cama; tomando para tónico los arriñales y levaduras de cerveza. No abusó de condimentos salados y salió curado el día 10 de Mayo.

Observación 2.^a.—Liquen herpético generalizado.—J. M., de cuarenta años, casada, ingresó el día 15 de Septiembre; de temperamento sanguíneo nervioso y ocupada en las labores domésticas; ha padecido otras veces brotes de eczemas secos y pruritosos. Presenta una erupción en todo el cuerpo de pápulas menores de lentejas, aplanadas, secas, ferruginosas, sobre un fondo encarnado; se trataba, pues, de un liquen herpético que á pesar de haberla tratado por el licor de brea no se curaba y que á los cuatro días del tratamiento por el bromocol quedó curada y tranquila.

Observación 3.^a.—Prurigo espontáneo.—A. G., labrador, de cincuenta y siete años, robusto, ingresa el día 10 de Abril; la afección que aqueja data de tres semanas, que después de una fuerte pasión de ánimo sobrevinole una erupción que le empezó por la espalda, que le atormentaba, sin poder descansar por la noche, aumentándose cada día más y más la comezón, por las pápulas chicas del color de la piel que le habían aparecido.

Las pápulas aplanadas, algunas con una costra de sangre coagulada, otras excoriadas, que daban un color moreno subido; por todas partes abundaba la huella de la uña. La pomada de bromocol asociado al clorhidrato de cocaína, los alcalinos y arsenicales lograron vencer el afecto y quedó curado el día 10 de Junio.

Observación 4.^a.—Dermatitis agudísima.—M. M., mujer del campo, de treinta y ocho años, artrítica, la que hace ocho años viene padeciendo un eczema artrítico que fué curado por la cataplasma de harina de arroz y pomada de brea, hasta que pasado algún tiempo y hará unos dos meses empezó á sentir gran prurito en el antebrazo izquierdo, con notable aparición de rubicundez y formación de algunas vesículas que daban al afecto todo el aspecto de un nuevo brote de eczema; mas á los pocos días extendióse el mal invadiendo el brazo, el hombro, la espalda, la nuca, tratándose, no hay duda, de una dermatitis agudísima; apareciendo en el antebrazo unas vesículas que llegaron á constituir características ampollas de pénfigo. Tan acentuado era el aspecto, que ocasiona la aparición de un cuadro alarmante, desarreglos intestinales, elevación del pulso y la temperatura. Se decidió por el empleo del bromocol, habiéndose obtenido una curación completa y pronta.

Observación 5.^a.—Eczema del cuello.—Trátase de un eczema del cuello y parte posterior de las orejas, de un niño de diez meses, de padres artríticos, que se obtuvo una completa curación en seis días.

Observación 6.^a.—Eczema de la oreja.—Trátase de una niña de pecho, de padre artrítico, con dartro-estactiforme de las orejas, que curó en diez días.

Observación 7.^a.—Prurigo artrítico.—M. V., de cuarenta y tres años de edad, casada, de temperamento artrítico, cuidando de las labores de la casa, presenta en la cara y muy

especialmente en la nariz, intensa rubicundez, percibiendo unas pápulas aplanadas del tamaño de una cabeza de alfiler, acompañada de intensa comezón. Tomó los alcalinos, el agua de Vichy y también la aspirina, aplicando externamente la pomada de bromocol asociado á la cocaína. A los quince días se encontraba curada.

Observación 8.ª — Hiperhidrosis plantar. — M. G., de treinta años, temperamento nervioso, labrador; hace años se halla padeciendo esta afección, molestia que le causa pena por tratarse de una persona que frecuenta la sociedad y que el exagerado sudor de las plantas de los pies lo pone preocupado.

Había empleado el jabón blando de potasa y no había conseguido nada, y después de haber empleado durante veinte días la pomada de bromocol, quedó completamente curado.

IV

Conclusiones.

1.ª El bromocol ó dibromotannato de albúmina, es un cuerpo definido, y que aplicado en la piel enferma no se absorbe.

2.ª La acción del bromocol es local y compleja, por la acción simultánea del tanino, bromo y gelatina.

3.ª Que ha sido empleada con éxito en las siguientes dermatosis: eczemas, líquenes, prurigo, dermatitis, hiperhidrosis, etc., etc.

4.ª La acción terapéutica del bromocol es superior al glicerolado almidón, licor de potasa, brea, ácido fénico (solución de), azufre, etc., aplicados externamente.

5.ª En todos los casos clínicos, debemos coadyuvar á modificar los vicios constitucionales ó de herencia (retardos de nutrición ó braditrofios).

Julio de 1910.

Sección profesional

LA REFORMA RETRIBUTIVA (1)

Por el Dr. R. PELLICER

ex Subdelegado de Medicina, ex profesor de Estadística y Demografía sanitarias en la Sociedad Económica de Amigos del País de Barcelona, etc.

CAPÍTULO XV

Corolarios al capítulo precedente (XIV)

No se nos alcanza acertar cómo pueden identificarse actualmente nuestros intereses con el trabajo económico social, que prestamos á nuestros clientes para conservarles ó devolverles la salud, en cuanto ésta representa *riqueza viva*, y como entre nuestros intereses y el cuidado de la salud patronal media un abismo, una enormidad económica, de ahí que la salud, que es un resultado tan integral para los clientes como lo es la *riqueza*, considerada como salud económica, por no existir mediador que salde las diferencias, aunque sea *groso modo*, confúndese en la economía vital en un *totum revolutum* y no se ajusta al patrón del capital orgánico, que todo cliente racional debería cuidar virtualmente como de cosa propia.

Racionalmente no hay modo posible de comprender cómo anda en las devanaderas de las inteligencias patronales, la madeja analítica del conocimiento práctico de nuestras funciones profesionales, para confirmar ó rectificar por tan *saludable* advertimiento la económica orientación por ellas seguida hasta aquí, ó á voz en grito, pedir un *discrecionismo*

(1) Véase el número anterior.

económico que realmente les fuera oportuno, y concedido, para que su salud, en cuanto resultancia de su desequilibrado y comanditario organismo, fuera reintegrada ó vigilada según demanda su propio interés individual.

Pero como en punto á social economía, estimación y apego á la integridad física ó corporal de nuestro ente colectivo, parece andamos aún en pañales y mantillas, y en cuyos valores propios no solemos parar mientes; tampoco reclamamos nosotros sea el intercambio de servicios proporcional al desgaste de nuestras fuerzas y potencialidad intelectual; por esto el desbarajuste económico social campea en todas las latitudes, porque de mala gana y aun depredado, nos presta el cambio el dual patrono, sin que nos sea posible nunca, mientras no interrumpamos la corriente en cauce tan abrupto, hallar la compensación debida, y en esta lucha donde la pésima voluntad patronal es constante y perpetua, y la fuerza intrigante y depresiva de la clase, envuelta en resoplidos y aires de dogo irascible, sigue en continua disminución de reacción por pérdidas difusivas del espíritu social y de moral interprofesional, amén de las causadas por eventuales injurias, llegamos por ley de fatalidad á descubrir que doquiera se reúna una personalidad profesional, allí se manifiestan variedad de rencores, discrepancias, divisiones intestinas, surgiendo de este inarmónico y no concordante encuentro una ley antitética á la del trabajo social colectivo de carácter realmente económico, y es, á saber: *al esfuerzo colectivo corresponde mayor y más perfecto resultado que al que rinde el trabajo individual, aunque éste sea rigurosamente proporcional á cada sumando de los que componen el esfuerzo colectivo.*

Estas disidencias nos advierten que en punto á economía social profesional vamos de reata y á voluntad de nuestros muñidores patronos, á la vez que nuestra verdadera producción profesional no estriba en el derroche de nuestras prestaciones, sino en la altura y traza de producir lo más posible con lo preciso, necesario.

Y, por una parte, en esta condición forzada de refir ruda lucha para el sustento cotidiano, y nada más, obligados por las inclemencias de tan brutales medios sociales, y de otra, bajo las aun mucho mayores de la ley de economía universal, que mantiene la colectiva vida profesional á favor de la mutua *devoración*, fácil nos será entrever como lógica consecuencia del mal estar expuesto: la causa que continuamente nos aprieta como un dolor, no es otra que la de haber cometido la imprudencia temeraria de vivir en campo de solapados y mortales enemigos, y no habernos amolda lo antes al medio ambiente de tan insana grey.

I

Verdad es que tal como procedamos en nuestras relaciones interprofesionales injuriándonos en nuestro honor profesional y bajando nuestros emolumentos para deprimir el ánimo y depredar la hacienda, la propiedad del compañero de la localidad, resulta en estas inmorales condiciones de concurrencia que no es el servicio profesional quien determina el valor del mismo, sino que éste es *justipreciado* á capricho del patrono por la cantidad que él nos da, como si fuéramos misérrimos pecheros, y, por tanto, no truncando unos y otros por correspondencia recíproca este encadenamiento, refido con la ética profesional, bajan nuestros salarios á punto de percibir cantidades irrisorias, y así no hay modo posible de levantarnos de nuestra abyección moral y económica, é irremisiblemente estamos condenados á perpetua y estéril lucha entre nosotros mismos y contra nuestra mutua propiedad, si los organismos directores de la *Clase titular* no emprenden enérgica y decisiva campaña



(que no lo harán) contra tanta inmoralidad y desaprensión que por doquier merodean y dan al traste con esa *algomanía* que nos seduce, con esa neurosis de sufrimiento por la cual creemos hacernos bienquistos de la *divinidad patronal*, sometiéndonos societariamente á consunción por ánimo forzado.

Á tan baja estofa y aflictiva condición colectiva de orden moral y económico, hemos descendido, que bien podemos *echarnos el alma á la espalda*, dada la manera de ser psíquica de nuestro organismo profesional social, y que conceptuamos funesto para la vida de nuestra Asociación, caso que en lo sucesivo no exista aquella solidaridad que debería exteriorizarse entre sus individuos. No hay, pues, que esperar podamos conseguir impere el mutuo respeto dentro de la más absoluta independencia y del más perfecto derecho, á menos que por la coactividad se asegure su observancia y se amparen ó regulen sus relaciones con aquella, basadas en la eficacia moral para dar apoyo y obtener estabilidad para nuestra Asociación, á fin de conservar el recto orden social, sujeto hasta aquí al influjo de múltiples pasiones y diversas vicisitudes del profesional libertinaje que lo desvían del cumplimiento del deber y hacen ilusorios nuestros derechos.

Y puesto que nuestro pesimismo social es en mí tan arraigado, ni tan siquiera tendría derecho á ocuparme de nuestros asuntos vitales, de nuestros problemas, de esas nuestras cuestiones de vida ó muerte, ni podría siquiera intervenir directa ni indirectamente en nuestra misérrima vida social, como no fuera para corresponder, aunque sea con helada frialdad en mi corazón que detiene y paraliza los impulsos generosos que un día en él anidaran, como no fuera, repito, por otra parte, para corresponder con deficiencia y defraudando las esperanzas de quienes me animan á la prosecución de dar á conocer con todos sus detalles mi *Reforma retributiva*, que viene fundamentada sobre cimientos de estricta justicia social, y como, por otra parte, esos alientos de mis queridos compañeros me son expresados con tanta sinceridad que ahuyentan los recelos de desconfianza é infunden ánimo á todo mi ser para creer que también ellos están dispuestos á sacrificio en pro de los nobles y altruistas ideales de orientaciones prácticas de nuestra agrupación social, y conseguir con el esfuerzo de todos la redención de la Clase, porque así lo exige la sagrada misión que nos está encomendada, y, últimamente, para que no pase á la posteridad en losa aplastante, inscrito el epitafio: *Aquí yace infundado el espíritu social de los médicos titulares*.

UNA PROTESTA PARA ANTE EL CONSEJO ADMINISTRATIVO DEL MONTEPÍO DE MEDICOS TITULARES

Al dar á luz este artículo, ajeno á toda clase de disposiciones que puedan en más ó en menos herir la suceptibilidad de nadie, me parece interpreto con él el sentimiento de muchos comprofesores víctimas como yo de sus aspiraciones y derechos con los infundados acuerdos del Consejo anterior del Montepío en lo que afecta á las *bajas de cientos de asociados* de la expresada y benéfica Institución, hoy que se está en la liquidación de cuotas de los descontentos.

Si yo no secundara, con las razones que he de exponer, las aspiraciones de todos, hágase constar desde este momento ser única y exclusivamente mía la protesta, y mío el derecho á la defensa en el terreno de la razón y ante los fueros de la justicia.

No puede ponerse en duda que nuestra desgraciada clase es un enfermo desahuciado ante quien todas las esperanzas son inútiles.

Mi interés en pro de nuestros derechos perjudicados, más de una vez lo he hecho público en las columnas de este semanario, y con el deseo de ser oído algún día por nuestros magnates.

Como subdelegado que fui de este partido, á mis gestiones y decidido empeño se debió la organización de la Junta de Asociación del mismo; los trabajos de clasificación de sus titulares; y con mi voto, y en representación de mis compañeros, la elección en la capital de la provincia de la Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares. Para todo esto no sólo sacrifiqué mi comodidad y obligaciones de mi cargo y familia, sino los recursos de mi pobre bolsillo, no obstante contar con pocos medios por pesar sobre mis hombros la carga de una muy numerosa familia.

Y todo esto se debió al deseo de secundar en la medida de mis fuerzas los grandiosos trabajos de mi querido comprofesor D. Augusto Almarza, al vislumbrar como él el principio de una etapa de ventura y felicidad, por todos anhelada.

Sin formalizarse, no obstante, estos laudables sacrificios para la organización estable y definitiva del Cuerpo de Médicos titulares de España, porque á ésta le falta autonomía propia al seguir bajo la tutela municipal en todo, se establece el Montepío de médicos titulares que se acoge como *la venida del Mesías*, por estimar casi llegada una Real orden emancipándonos de la expresada tutela, y encargándose el Estado del Cuerpo de Sanidad civil, base firme para responder con el descuento del tanto por ciento de nuestros sueldos á sostener tan benéfica y protectora Institución.

Sin esa solidaridad, repito, no era posible se dieran facilidades al asociado á responder al compromiso del Montepío, y en un plazo más corto ó más largo el asociado había de perder sus derechos, ya por no percibir sus haberes, ya por cesar en su cargo, ya en fin por mil otros contratiempos de la vida, pero lo suficiente á quedarse en la calle, sin sumar á todas estas concausas otra mayor, y que consiste en las evoluciones que sufren las Instituciones en su mayoría en esta pobre nación española.

Hoy se tocan ya las consecuencias reseñadas por la Junta general y Consejo administrativo actual del Montepío, después del cobro de las cuotas afectas al año 1906, primero que empezó á funcionar.

Llegó á cumplirse el primer trimestre del 1907, el segundo y el tercero; y al no recibir los talones para el pago, manifesté al Delegado provincial mi extrañeza al no cumplirse con el art. 15 del Reglamento del Montepío; y me contestó no haber recibido nada de Madrid, haciéndome esto sospechar el principio de algo anómalo en su administración. A poco leo en la prensa médica la Real orden de 26 de Noviembre de dicho año 1907, en virtud de la Memoria redactada por la Comisión inspectora del Montepío, modificando las tablas de pensiones que á mí como á muchos nos dejan bastante perplejos; y á los pocos días se me mandan de un golpe los cuatro recibos trimestrales que suponen un mayor sacrificio al pobre recurso de un médico de partido, que asociado en clase tercera (núm. 3.817) puede pagar las 30 pesetas al trimestre mejor que las 120 al año. Luego la falta de pago no era mía y sí lo era de la Administración del Montepío, que si en su Reglamento se ocupa en exigir obligaciones y deberes al asociado, éste está en el caso de pedir se cumpla también por la Junta ó por el Consejo administrativo con las suyas.

Los asociados entiendo tenemos ó debemos tener nuestra representación en la Junta de Gobierno y Patronato según el art. 5.º del Reglamento, para entender en todo y satisfacer á los socios en la reclamación que puedan hacer,

y era por lo tanto de esperar que por ella ó por el Consejo anterior se hubiera explorado la voluntad de los asociados de continuar ó no afectos al Montepío, al darse la citada Real orden antes de finar el año 1907, ó sea antes de cobrar.

Empero concretándose á otro punto que constituye otro alegato de mi protesta, quiero poner á la consideración de la Junta y Consejo la pregunta siguiente: ¿sigue tan benéfica Institución en el cumplimiento de sus Estatutos, observando para todos igual aplicación legal en sus acuerdos todos y resoluciones de justicia?

Si así es, al poner en práctica la Real orden de 19 Julio de 1909 y por ella invitar á todos (hace más de un año) sus asociados á continuar ó pedir sus liquidaciones de las cuotas desembolsadas, llámome la atención, y me sorprende una carta del Sr. Consejero secretario, en la que contestando afectuosamente á otra mía, me dice; *estar propuesto para baja, como otros muchos*; y esto sin oír á nadie ni inquirir las causas del retraimiento de los excluidos. Es decir, que dentro de nuestra infeliz clase hay Jueces que castigan, como en ningún Tribunal, sin oír á sus propios hermanos ó compañeros.

Además, ¿por qué, si el Montepío sigue en funciones aún, se les liquidan las cuotas á los que en más de dos años han dejado de pagar su compromiso é incurrido en la responsabilidad de lo dispuesto en el párrafo segundo del art. 24 del Reglamento?

Se ve claramente que el Consejo administrativo obra en este caso con suma ligereza, tomando resoluciones que ni proceden ni dejarán de tocar consecuencias enojosas, perjudicando legítimos derechos.

Toda Institución que desde casi su principio empieza por introducir modificaciones que son un desencanto para las impresiones de sus asociados, no tiene derecho á la correspondencia de los mismos, de quienes se prescinde para todo.

Y conste que no mendigo mi cuota, y sólo me propongo la defensa del derecho mío y de los demás en mi caso; hasta tanto que el Montepío no se fundamente en bases más seguras, como tengo manifestado, será una Institución sin vida propia, á pesar de cuantos medios se vienen proponiendo por inteligentes y celosos compañeros en sus escritos publicados en este periódico en 1908.

A todos en general deben devolver sus cuotas íntegras, ya que no se les reconozcan derechos á beneficios del producto de algunos millones de pesetas, después de poder satisfacer sobradamente tanto sueldo y tanto gasto como el que figura en sus estados de cuentas anuales.

Si la formación ú organización del Cuerpo de Sanidad civil, dependiente del Estado, no puede conseguirse del Gobierno de S. M., y hemos de seguir gozando de menos consideraciones que otros funcionarios, sin tanto merecimiento como nosotros, por lo sagrada de nuestra misión y mil sacrificios de una carrera larga y costosa, debe desaparecer todo género de esperanzas de porvenir con la Institución del actual Montepío, y formar bajo la dirección de la Junta de Gobierno y Patronato una *Asociación Humanitaria* con las bases y garantías de los oficiales del Cuerpo de Carabineros (ú otro por el mismo concepto) á fin de que, al menos á nuestro fallecimiento, nuestras esposas y nuestros hijos no mendiguen desde el siguiente día, y no se repitan escenas como la que describe en el núm. 2.238 de este semanario el ilustrado médico titular de Villanueva de La Jara don Ramón Garde, y otros mil que ya se conocen por desgracia.

Mi protesta en resumen se fundamenta: 1.º en la falta de cumplimiento del art. 15 del Reglamento al no presen-

tar al cobro trimestral los recibos del año 1907; 2.º en la modificación hecha al derecho de las pensiones por Real orden de 26 de Noviembre de dicho año, sin previa notificación á los asociados; y 3.º en el procedimiento de liquidación á asociados que no han abonado recibos ningunos de los años 1908 y 1909 y deben estar también concursos en lo dispuesto en el párrafo 2.º del art. 24 del Reglamento.

No dudo que el actual Consejo de Administración del Montepío obrará con alto criterio y serio fundamento legal en este caso, procurando con ello evitar disgustos á todos si hubiera que recurrir al terreno de la Justicia.

Nerja, Julio de 1910.

JOSÉ MOYA CARVAJAL.

Médico titular.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. La hernia estrangulada en los niños de pecho. II. Fístulas congénitas laterales del cuello. — III. El pie hueco varus equino y su tratamiento. — IV. Coloración de las orinas de los enfermos bajo la acción de la criogenina. — V. Nuevo signo de los quistes hidatídicos de la convexidad del hígado. — VI. Tratamiento quirúrgico de la sínfisis mediastino-pericardiaca.

I

La hernia estrangulada en los niños de pecho. (Th. de París, 1910. Dr. Hayes.)

La hernia estrangulada en los niños de pecho es cosa que se presenta en algunas ocasiones, y los que nos dedicamos á cirugía infantil podemos presentar algunos casos de intervenciones quirúrgicas por esta causa; así es que nos parece interesante este asunto que el autor del trabajo que extractamos estudia con gran detenimiento comenzando por la etiología, en la que habla de la frecuencia que de todas las estadísticas que da, la que se pueda considerar como el término medio es la de Broca, en la que de 950 curas radicales de hernia sólo en cinco casos tuvo que practicarla en casos de estrangulamiento, resultando también de las mismas estadísticas que la edad más frecuente es en los cinco primeros meses.

Hace después un estudio de la patogenia del estrangulamiento, empezando por las causas que suelen producirla, que son la negligencia de los padres á poner en tratamiento á sus hijos, los esfuerzos de todas clases y principalmente los consecutivos á la tos, el asiento de la hernia, pues son más frecuentes en las intersticiales, y, por último, la existencia del divertículo de Meckel alrededor del cual se basan todas las teorías sobre la formación de las hernias congénitas, así como sobre la formación del estrangulamiento. Con relación á la causa del estrangulamiento hace la siguiente pregunta: ¿es el anillo, es el cuello del saco?

Después de algunas consideraciones á propósito de la anatomía patológica, hace un estudio muy completo de la sintomatología, insistiendo sobre los siguientes puntos que tienen de ordinario una característica en el niño, á saber: la persistencia de las deposiciones y de la salida de gases, el dolor intenso y localizado, las deposiciones sanguinolentas, la retención urinaria ó la anuria, el aspecto rojizo y edematoso de la región inguinal.

En la evolución admite las tres formas de Nové-josseran á saber: benignas, incompletas y graves, sobreviniendo la primera después de un golpe de tos, la segunda es la forma más frecuente, y, con relación á la tercera, es tan grave y rara, que la generalidad de los autores niegan su existencia.

Después de describir los medios diagnósticos, hace el estudio del tratamiento, dividiendo las indicaciones opera-

torias en dos grandes grupos, de necesidad y facultativas.

Con relación á las primeras dice que son el no poder reducir con la taxis, el presentarse la recidiva después de una reducción, y, por último, la contención difícil de una hernia que presentó accidentes de estrangulación.

En cuanto á las otras indicaciones dice el autor que son las que con un buen estado general permite asegurar el éxito de la intervención.

Después de decidirse por la anestesia general para la intervención, expone las historias clínicas de treinta y un casos acompañándole de cincuenta y cuatro notas bibliográficas.

II

Fístulas congénitas laterales del cuello. (Th. de París, 1910. Dr. Dorion.)

Después de un estudio histórico de estas fístulas, hace el autor una descripción anatómica de ellas, estudiando las centrales y las laterales, así como las supra y las infraclaviculares, lo mismo las ciegas internas que las ciegas externas, para hacer en seguida un estudio somero, pero completo, de la histología de estas fístulas, haciéndolo con gran detenimiento del líquido que segregan las glándulas que se encuentran de ordinario en el fondo de saco de las fístulas.

Para hacer el estudio patogenético de estas fístulas, empieza por hacerlo del desarrollo normal de la región, y al estudiar las dos clases de teorías que se admiten para explicar la formación de estas fístulas, da la razón del por qué no se presentan las medias superiores, y es que los tres últimos arcos branquiales no se sueldan en la línea media dejando un espacio triangular de base superior, que es el campo mesoblástico de His.

Con relación á las causas que pueden producir estas deformidades, dice que entre otras se puede pensar en algunas; pero que en éstas, por ser tan corto el número en que se presentan, ni aun se puede pensar á qué sea debido la formación y si sólo por analogía puede pensarse en la herencia, las taras hereditarias, bridas amnióticas, etc., etc.

Estudia á continuación los síntomas, el diagnóstico, la marcha, el pronóstico, y con relación al tratamiento hace el estudio de los tres métodos generales, que son:

Las inyecciones modificadoras y la cauterización.

La electrolisis.

La extirpación cruenta del trayecto.

Después de deducir que los primeros métodos no dan resultado alguno, estudia el tercer método, ó sea el de la extirpación con los procedimientos de Weilencher, de Sarrafin, de Trélat Cavanazi, Chaiot, Broca, dando la preferencia á este último siempre que se pueda practicar.

Á este trabajo acompañan nueve observaciones, diez dibujos y cincuenta y cuatro notas bibliográficas.

III

El pie hueco varus equino y su tratamiento. (Th. de París, 1910. Dr. Foulatier.)

Empieza el autor por hacer el estudio histórico de esta enfermedad, demostrando que los primeros casos publicados son debidos á Ambrosio Pareo en su edición del año 1585, y la define como caracterizada por una concavidad exagerada de la bóveda plantar y una convexidad de la cara dorsal del pie, más acentuada que en el estado normal.

Para después á clasificar esta deformidad y admite los grupos siguientes: congénito, adquirido por parálisis del triceps crural, por parálisis de los interóseos, y, por último, el esencial.

Hace á continuación un estudio sintomatológico de cada una de estas variedades, dando la importancia que se merece á la marca de las huellas en la marcha, las reacciones eléctricas, la movilidad de las articulaciones, y sobre todo á la radiografía, acompañando esta parte del trabajo de buen número de esquemas de fotografías de radiografías.

Para hacer el estudio patogenético, comienza por hacerlo de una manera precisa y muy detallada de la anatomía normal de la región, estudiando cada una de las partes por separado y dando algunas ideas originales sobre la anatomía al parecer tan conocida del pie, ideas ó mejor dicho hechos deducidos de las disecciones, que tienen una gran importancia para el tratamiento de estas deformidades.

Con relación á la patogenia, estudia la teoría ósea, la ligamentosa, la de la retracción de la aponeurosis plantar, y por último, y con gran detenimiento por ser la que admite, la muscular que la subdivide en dos; una muscular desde el primer momento y otra muscular, pero de consecuencia artropática.

Con relación al tratamiento, manifiesta que debe dirigirse contra las causas que mantienen el enderezamiento y las que producen la deformación, estudiando la termoterapia, la electrización, el masaje, los aparatos ortopédicos, los ejercicios de gimnasia ortopédica y el tratamiento quirúrgico propiamente dicho.

Con relación á este último punto estudia:

La tenotomía de la aponeurosis plantar y la reducción manual.

La tenotomía á cielo abierto y á reducción de Phelps.

Resección de la aponeurosis plantar y autoplastia de la planta (operación de Froelich).

Tarsoclasia.

Resección de la articulación de Lisfranc.

Tarsectomía cuneiforme dorsal externa (operación de Duret).

Por último, el autor deduce las siguientes conclusiones:

1.^a El pie hueco varus equino es de ordinario de origen muscular por contractura; ésta es una deformidad adquirida del aparato locomotor.

2.^a Esta contractura puede ser de origen desconocido ó de origen articular.

3.^a La contractura que causa más frecuentemente la deformidad es la del músculo tibial anterior.

4.^a La tonicidad muscular de los otros músculos obran en sentido antagónico conservando normal el movimiento del pie; y

5.^a El tratamiento varía según el estado de la deformación.—M. ARQUELLADA

IV

Coloración de las orinas de los enfermos bajo la acción de la criogenina.

Es de importancia para el médico y para el químico conocer las alteraciones que la ingestión de algunos medicamentos pueden producir en el color y aspecto de las orinas; unas veces, para suspender el empleo del medicamento que se está administrando, como acontece con el ácido fénico y los fenoles, y otras, para evitarse interpretaciones erróneas hechas *a priori*, y por la sola apreciación del color de esta secreción.

Como el objeto de esta nota es sólo llamar la atención sobre la modificación que sufre en su color la orina de los enfermos sometidos á la acción de la *criogenina*, á ello nos limitaremos, haciendo notar que este trabajo obedece á la sorpresa experimentada al examinar una orina de un niño, en la cual se buscaban los pigmentos biliares y la bilis; su-

poniendo existían abundantemente en ella, dado el color que presentaba, y se vió que estos elementos accidentales no existían, que la orina no respondía á los tratamientos puestos en práctica, y que al acidularla desaparecía la substancia que la teñía dándole un color de orina fuertemente icterica.

Idénticos resultados se obtuvieron con otras orinas que presentaban idénticos caracteres físicos, y como en todos los casos se trataba de enfermos de larga duración que padecían ataques febriles de forma clínica no bien determinada, al presentarse la coloración amarilla tan intensa en las orinas, pensó el médico en la presencia en ellas de algún pigmento. Sorprendidos por no comportarse debidamente con los reactivos las orinas que se analizaban, se investigaron las substancias medicamentosas á cuya acción estaban sometidos los enfermos, y se pudo comprobar que ingerían hacia tiempo la *criogenina*. Como esta substancia está actualmente muy en boga, diremos dos palabras sobre ella.

La *criogenina* es la *metobenzominasemicarbacida*. Es un polvo cristalino de color blanco poco soluble en el agua, substancia que ha sido aislada y preparada por A. Lunniere y presentada al Cuerpo Médico por la casa M. Sestier, de Lyon. Este producto no es nada tóxico y su administración, por mucho que se prolongue, no presentará intolerancia ni inconveniente alguno. Pertenece á la categoría de los anti-térmicos nerviosos, y como no provoca sudores, colapso, cianosis, trastornos cardiovasculares ni digestivos, ni tampoco accidentes cutáneos ó sensoriales, es de inapreciable valor para combatir las fiebres de larga duración, estando especialmente recomendado su empleo en la de los tuberculosos y en la tifoidea, pues no sólo hace descender de una manera rápida la temperatura, de uno á dos grados, sino que su acción se prolonga hasta veinticuatro horas; habiendo dicho de esta substancia, algún autor, que con su uso se reemplazan ventajosamente los baños, que eran imprescindibles en muchos casos como único medio de rebajar la temperatura.

Para comprobar la presencia de la *criogenina* en las orinas, se han propuesto varios métodos, entre ellos el siguiente: se añaden á 10 c. c. de la orina que se analiza, tres gotas de reactivo fosfomolibdico, y producirá una coloración azul con ligero tinte verdoso que procede de la mezcla del color azul puro con el amarillo intenso de la orina.

(El reactivo fosfomolibdico se obtiene precipitando una solución nítrica de molibdato amónico por otra nítrica también, de fosfato sódico, se lava el precipitado y se redisuelve en una solución de sosa, se evapora el producto á sequedad y calcina para eliminar el amoníaco, disolviendo por último el residuo en agua nítrica).

La coloración que presenta la orina de los individuos sometidos á la acción de la *criogenina*, es tan intensa que los papeles, por los que se filtra, quedan fuertemente teñidos de amarillo y suponemos que este color lo adquiere la *criogenina*, que es una substancia blanca, al ponerse en contacto con los jugos del organismo.

Esta coloración de la orina no indica ninguna intoxicación ni trastorno funcional, siendo por lo tanto nuestro objeto llamar la atención sobre este particular, vulgarizar esta propiedad de la *criogenina*, hoy tan en boga, evitando alarmas injustificadas por parte de los enfermos, y aun de los mismos médicos, que desconociendo tal propiedad, puedan suponer, teniendo en cuenta los caracteres físicos de las orinas, que se encuentran en presencia de un proceso icterico.—(R. de M. y C. de la H.).

V

Nuevo signo de los quistes hidatídicos de la convexidad del hígado.

M. Chauffard llama la atención sobre un nuevo signo que él ha comprobado recientemente en una enferma con un quiste hidatídico enorme del hígado remontando por delante hasta la tercera costilla.

La mano izquierda se coloca transversalmente por delante, á nivel de los espacios intercostales, segundo y tercero derechos, y con los dedos de la mano derecha se agarra por debajo el lóbulo hepático derecho, sacudiendo con pequeños movimientos dirigidos de abajo á arriba la masa hepato quística. A cada sacudida, la mano izquierda percibe un choque ligero, un verdadero golpeamiento á nivel del espacio intercostal ensanchado y tenso. Este signo no puede obtenerse más que por delante y en decúbito horizontal.

Completa el signo descrito el año último por M. Chauffard en los quistes hidatídicos de la convexidad y conocido con el nombre de *flote transtorácico*.

La reunión de los dos métodos de exploración permite, por decirlo así, ubicar la masa hepato quística, pues el signo de *flote* da el diámetro antero-posterior y el de *golpeamiento* el vertical; las hipertrofias sólidas de hígado no parecen dar este golpeamiento infra-hepático.—(*Académie de Médecine*).

VI

Tratamiento quirúrgico de la sínfisis mediastino-pericardiaca.

Pierre Delbet y E. Hirtz han presentado á la Academia de Medicina de París, un hombre que gracias á un deshuesamiento de la región precordial, pudo pasar de un estado asistólico grave á un bienestar completo, en el que se mantiene. Este enfermo padecía una sínfisis cardíaca.

El enfermo, disneico desde hacía ya muchos meses, tuvo su primera crisis de asistolia en Julio de 1903, entrando en el Hospital Necker en estado asistólico grave.

Se observó en él retracción sistólica de los espacios y un movimiento de vaivén; ningún signo claro de afecciones valvulares. Con el tratamiento médico no se obtenía más que paliativo insignificante.

Se decidió por último practicar la simple resección costal, sin llegar á la operación ya más completa y más grave, preconizada por Von Beck.

La operación se hizo anestesiando al enfermo localmente con ovocaína y adrenalina. Se resecaron de 7 á 9 centímetros las costillas 3.^a, 4.^a y 5.^a dejando sólo el periostio de sus caras profundas. El alivio fué inmediato y grande. La cara dejó de presentar en seguida el tinte asfíxico, y la respiración se hizo fácil. En algunos días, el edema de los miembros inferiores desapareció, la diuresis se estableció y el hígado y los pulmones se des congestionaron.

Actualmente, el enfermo camina y sube las escaleras sin resentirse de palpitations ni ahogos.

Naturalmente es aún imposible prejuzgar sobre el porvenir de este enfermo.—(*Tribune Medicale*).—Trad. F. J. CORTEZO.

Sección oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

EXPOSICIÓN

Señor: Para premiar servicios eminentes y humanitarios, tiene este Ministerio como medios la Cruz de Epidemias,

establecida por la Real orden de 15 de Agosto de 1838, y el ingreso en la Orden civil de Beneficencia, creada por Real decreto de 17 de Mayo de 1856, apreciadísimas por el cuidado exquisito con que se ha procedido á otorgarlas; pero que han sido objeto de importantes modificaciones desde que se crearon, en armonía con las nuevas necesidades sociales y las conveniencias públicas, puesto que en su creación se atendió principalmente al riesgo personal del agraciado, y ha sido preciso reconocer que pueden distinguirse notoriamente y de modo extraordinario las personas con positivo beneficio de la salud y la vida de los demás sin poner en peligro la propia, y no podían dejarse sin premio estos relevantes y meritorios actos. Si á esas reformas introducidas se añade que las disposiciones que regulan tan honoríficas distinciones no están en la actualidad en la debida consonancia con otras que sirven para premiar hechos de igual ó menor importancia, la necesidad de revisar los preceptos que las regulan se impone, y obligada la reforma, ha creído el Ministro que suscribe debía comenzar por la refundición en una sola de la Cruz de Epidemias y la de Beneficencia, ya que las dos obedecen á una misma finalidad y que debiera aprovecharse la modificación para clasificar debidamente la clase de los merecimientos y establecer categorías y distintivos más apropiados, según lo demandan lo establecido para casos análogos.

Fundado en las consideraciones que preceden, el Ministro que suscribe tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el adjunto proyecto de decreto.

Madrid, 28 de Julio de 1910.—Señor: A. L. R. P. de V. M.,
Fernando Merino.

REAL DECRETO

A propuesta del Ministro de la Gobernación y de acuerdo con el Consejo de Ministros,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Se refunden en una sola las distinciones honoríficas denominadas Cruz de Epidemias y Orden civil de Beneficencia, que será concedida con este último nombre y se destinará á premiar los méritos sobresalientes y notorios contraídos por actos heroicos de virtud, abnegación ó caridad, los servicios eminentes á la salud ó la tranquilidad pública y los beneficios transcendentales y positivos para la humanidad, la vida, la honra ó la fortuna de las personas.

Art. 2.º La Orden civil de Beneficencia se compondrá de las siguientes categorías: Gran Cruz y cruces de primera, segunda y tercera clase. Estas categorías tendrán los mismos derechos y honores reconocidos para las de su clase ó de clases análogas en las disposiciones vigentes, y sus distintivos se ajustarán á lo establecido para la Orden civil de Beneficencia, con las siguientes modificaciones: Las destinadas á premiar servicios relacionados con la salud pública, llevarán como distintivo el color morado y negro si el agraciado hubiese puesto en riesgo su propia vida, y en otro caso sus colores serán morado y blanco; las destinadas á premiar actos benéficos con riesgo personal, usarán los colores negro y blanco, como en la actualidad, y las destinadas para premio de servicios extraordinarios, de caridad ó de otro orden, se distinguirán por el color blanco únicamente.

Art. 3.º Para ser recompensado con el ingreso en la Orden civil de Beneficencia con distintivo morado y negro, será preciso que concurren algunas de las circunstancias siguientes:

Primera. Declaración ante la Autoridad de haber aparecido enfermedad contagiosa en determinada localidad ó lugar, siempre que la declaración se haya hecho con riesgo

evidente de la persona del declarante ó perjuicio de sus intereses.

Segunda. Haber prestado servicios extraordinarios con motivo de enfermedad contagiosa ó epidémica, mortífera, sin la debida recompensa y en condiciones relevantes y con riesgo también de la propia vida; y

Tercera. La activa y eficaz cooperación prestada con riesgo personal para evitar los estragos de enfermedades ó epidemias.

Art. 4.º Para ser recompensado con el ingreso en la Orden civil de Beneficencia con el distintivo morado y blanco, será preciso que concurren algunas de las circunstancias siguientes:

Primera. Ser autor ó inventor de medios ó métodos preservativos ó curativos cuyos efectos contra una enfermedad contagiosa ó epidemia mortífera sean notoriamente conocidos, previo informe y propuesta especial para este caso de la Real Academia de Medicina.

Segunda. El prestar constantemente servicios humanitarios médicos ó de asistencia á enfermos pobres.

Tercera. El sostenimiento ó la cooperación eficaz al sostenimiento de clínicas, sanatorios, dispensarios ó establecimientos análogos, siempre que por ello no se perciba retribución; y

Cuarta. El haberse distinguido de modo sobresaliente y notorio por actos propios y servicios prestados en bien de la salud pública.

Art. 5.º Serán recompensados con el ingreso en la Orden civil de Beneficencia con el distintivo negro y blanco, aquellos en quienes concurren las circunstancias siguientes:

Primera. Los que durante una calamidad permanente ó fortuita hayan salvado ó intentado salvar la vida, la fortuna ó la honra de las personas, con riesgo de su vida propia.

Segunda. Los que con repetidos actos de abnegación, virtud ó caridad y perjuicio positivo para ellos mismos, hayan realizado positivos beneficios para otro.

Tercera. Los que con cualquier motivo hayan llevado á cabo un acto que merezca la calificación de heroico; y

Cuarta. Los que, excediéndose del cumplimiento de su deber estricto, hayan puesto en riesgo su vida para asegurar la paz y tranquilidad de sus conciudadanos, defender el orden ó exigir el cumplimiento de las leyes.

Art. 6.º Para ser recompensado con el ingreso en la Orden civil de Beneficencia con distintivo blanco, será preciso que concurren alguna de las circunstancias siguientes:

Primera. Haberse distinguido de modo extraordinario en la práctica de la caridad organizando entidades para atender á los necesitados, entregando donativos cuantiosos en proporción con la fortuna del donante para fines benéficos, dotando fundaciones, contribuyendo al establecimiento de Asilos ó demostrando notoriamente el sacrificio del interés personal en bien de los necesitados.

Segunda. Realizar trabajos propios de los cuales resulten positivos beneficios para la humanidad ó adelantos que se reflejen en el bienestar de las clases pobres; y

Tercera. Contribuir de modo relevante á la moralidad de las costumbres, al progreso de los estudios en orden al bienestar de los ciudadanos ó realizar cualesquiera otros actos de positiva importancia y relieve, análogos á los anteriores.

Art. 7.º A la concesión del ingreso en la Orden civil de Beneficencia, en los casos á que se refieren los artículos 3.º y 5.º, deberá preceder la correspondiente propuesta de la Autoridad civil ó militar de la Región donde hubiese tenido lugar el acto humanitario, y á ella deberá preceder expediente en que consten:

Primero. La orden, prescribiendo su instrucción.
 Segundo. Información sumaria testifical del hecho, y
 Tercero. Dictámenes acerca del mismo, de las Autoridades locales.

Así formado el expediente, se remitirá por la Autoridad regional á este Ministerio, el cual resolverá, previo dictamen del Consejo de Estado, acerca de la propuesta. Estos expedientes no podrán comenzar á instruirse antes de transcurridos los tres meses siguientes al hecho á que se refieren, ni después de haber transcurrido dos años á contar del mismo.

Art. 8.º La concesión del ingreso en la Orden civil de Beneficencia en los restantes casos, podrá hacerse por el Ministro de la Gobernación á iniciativa propia, ó en virtud de propuesta extraña; pero la de la Gran Cruz habrá de hacerse mediante acuerdo del Consejo de Ministros, por Real decreto que se publicará en la *Gaceta de Madrid*.

Art. 9.º La concesión del ingreso en la Orden civil de Beneficencia podrá acordarse lo mismo en favor de personas individuales, que colectivas, sea cualquiera el sexo de las primeras, y haya nacido ó no en territorio español.

Art. 10. Las concesiones hechas por virtud de lo dispuesto en los artículos 3.º y 5.º, estarán exentas, como en la actualidad, del pago de derechos; las restantes abonarán, además de los establecidos en la ley del Timbre, los siguientes: Gran Cruz, 750 pesetas; cruces sencillas de primera, segunda y tercera clase, 250 pesetas. Estos pagos se harán en el Negociado correspondiente del Ministerio de la Gobernación, en papel de pagos al Estado. De estos derechos podrá condonarse la mitad, si la concesión se hiciese libre de gastos.

Art. 11. Los distintivos propios de cada Orden se ajustarán á los modelos que designe el Ministerio de la Gobernación, de acuerdo en lo posible con los actualmente fijados para la Orden civil de Beneficencia.

Art. 12. Quedan derogadas todas las disposiciones que se opongan al presente decreto, y los actuales poseedores de la cruz de Beneficencia ó de la de Epidemias que deseen ajustar su condición á lo dispuesto en el presente Real decreto, podrán solicitarlo dentro del término de seis meses siguientes á la publicación del mismo, plazo dentro del cual deberán obtener también los correspondientes títulos los nuevamente agraciados, bajo pena de invalidar la concesión.

Dado en San Sebastián á 29 de Julio de 1910. — ALFONSO.
 —El Ministro de la Gobernación, *Fernando Merino*.—(*Gaceta* 2 Agosto).

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 711,30; mínima, 704,92; temperatura máxima, 37,20; mínima, 13,20; vientos dominantes, NE, SE y ESE.

Continúan los padecimientos reinantes afectando los mismos caracteres y número proporcional que en la pasada semana; han disminuído los reumatismos agudos, pero no las exacerbaciones de los crónicos y musculares. Se observan algunas fiebres tifoideas de larga duración y complicaciones nerviosas. Las congestiones bronquiales pasivas, complican los padecimientos crónicos de corazón y las hemoptisis, los del pulmón y bronquios.

En los niños nada verdaderamente epidémico.

La mortalidad sigue siendo escasa.

Crónicas.

Nueva Junta.—La nueva Junta de Gobierno del Colegio de Médicos de la provincia de Valladolid, ha quedado constituida en la forma siguiente: *Presidente*, D. Ramiro Valdivieso; *Vocal* 1.º, D. Nicolás de la Fuente Arrimadas; *Idem* 2.º, D. Emilio Alvarado; *Idem* 3.º, D. Miguel G. Camaleño; *Idem* 4.º, D. Julián Casas; *Idem* 5.º, D. Mariano Sánchez; *Tesorero*, D. José Barreda; *Contador*, D. Luis Díez Pinto, y *Secretario*, D. Pablo Lacort.

Homenaje.—Como ya anunciamos en otro número, el domingo 17 se celebró en el restaurant Miramar un banquete organizado por *La Crónica Médica* de Valencia, como testimonio de cariño y sincera felicitación á los doctores D. Juan Peset Aleixandre, condiscípulo de muchos de los que asistieron, discípulo ayer y hoy Catedrático de Medicina Legal de la Facultad de Sevilla, á D. Juan Campos que ha obtenido por oposición la plaza de profesor auxiliar de Patología General de aquella Facultad de Medicina, y á D. Vicente Peset Cervera, padre del primero, de quien guardan agradable recuerdo cuantos fueron discípulos suyos.

Al acto asistieron el rector y el clastro de la Facultad de Medicina, la redacción de *La Crónica Médica*, gran número de socios del Instituto Médico y varios amigos particulares, sumando un total de cien comensales.

Los puestos de honor los ocuparon el Dr. D. Vicente Peset, los agraciados, el rector y el Dr. Casanova, decano de la Facultad de Medicina.

Durante la comida reinó la mayor expansión, iniciándose ideas que, de llevarse á la práctica, redundarán en beneficio de la cultura médica, y por lo tanto en beneficio de la salud pública, haciendo todos votos por la prosperidad de los jóvenes Dres. Peset y Campos, que tan alto han puesto el buen nombre de aquella escuela médica.

Nuestro más cumplido parabién á los nuevos catedráticos que tantas pruebas de cariño recibieron, y á D. Vicente Peset Cervera, estimadísimo amigo nuestro que sabe el profundo cariño que se le profesa en esta casa, y que sus alegrías son las nuestras; con esto está dicho todo.

Obituario.—La Sra. D^a Teresa Cebrián y Pérez, esposa de nuestro ilustrado compañero Dr. Antolí Candela, falleció hace pocos días víctima de una insidiosa tifoidea.

También ha fallecido en Valencia el Dr. D. R. Martínez Seguí, médico forense del distrito de Serranos.

Enviamos á su familia nuestro más sentido pésame.

Tribunales de oposición.—Se han nombrado los siguientes tribunales:

Para la cátedra de Patología quirúrgica con su clínica, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona:

Presidente: D. Baldomero González Valledor, Consejero de Instrucción Pública.

Vocales: D. José Ribera, Académico de la Real de Medicina; D. Ramón Jiménez, Catedrático de la Universidad Central; D. Nicolás de la Fuente, Catedrático de la Universidad de Valladolid, y D. Enrique Isla, competente.

Suplentes: D. Eulogio Cervera, Académico de la de Medicina; D. Luis Guede, Catedrático de la Universidad Central; D. Ladislao Ricardo Lozano, Catedrático de la Universidad de Zaragoza, y D. Jerónimo Pérez Ortiz, competente.

Para la cátedra de Patología quirúrgica con su clínica, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia:

Presidente: D. Eloy Bejarano, Consejero de Instrucción Pública.

Vocales: D. José Ribera, Académico de la Real de Medicina; D. Luis Guede, Catedrático de la Universidad Central; D. Rafael Mollá, Catedrático de la Universidad de Valencia, y D. Enrique Isla, competente.

Suplentes: D. Eulogio Cervera, Académico de la de Medicina; D. Ladislao Ricardo Lozano, Catedrático de la Universidad de Zaragoza; D. Enrique Díaz Rocafull, Catedrático de la Facultad de Medicina de Cádiz, y D. Jerónimo Pérez Ortiz, competente.

Para la cátedra de Anatomía topográfica, vacante en la Facultad provincial de Medicina de la Universidad de Sevilla.

Presidente: D. Julián Calleja, Consejero de Instrucción Pública.

Vocales: D. Sebastián Recasens, Académico de la Real

de Medicina; D. Ramón Jiménez, Catedrático de la Universidad Central; D. Luis Blanco, Catedrático de la Universidad de Santiago, y D. José Ortiz de la Torre, competente.

Suplentes: D. Federico Olóriz, Académico de la de Medicina; D. Antonio Morales, Catedrático de la Universidad de Barcelona; D. Rafael Mollá, Catedrático de la Universidad de Valencia, y D. Jacobo López Elizagaray, competente.

Representación honrosa.—El Gobierno de la República de Honduras, al aceptar la invitación que le hace el de España para hacerse representar en el Congreso Internacional de la Tuberculosis que ha de reunirse en Barcelona el 16 de Octubre del corriente año, ha nombrado para que lo represente en dicho Congreso al Dr. D. Rodolfo del Castillo Quatielliers, teniendo en cuenta la honorabilidad y prestigio profesionales que adornan á dicho Doctor, á quien felicitamos por tan alta distinción.



EL
HISTOGENO LLOP'S
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 a
A. Llopis, Ferraz, 3. MADRID.

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

SOLUCION BENEDICTO

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

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

OZENINA

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

Limpia las fosas nasales de mucosidades y costras malolientes, tonifica la mucosa naso-faríngea y restablece su funcionalidad

VIDART

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



AVISO IMPORTANTE

Pago de suscripciones: Siendo muchos los compañeros que hasta la fecha se hallan en descubierto en el pago de sus suscripciones, agradeceremos se pongan al corriente en las mismas lo antes posible.



FORMIATOS

ELIXIR BUSTO

POLIFORMIATOS-KOLA-FOSFATOS

PODEROSO TÓNICO NERVIOSO Y MUSCULAR

PRALES. FARMS.

Vacantes.

Forcall (Castellón).—Por defunción del que la desempeñaba, se halla vacante en esta villa la plaza de practicante titular de Cirugía menor, debiendo los que aspiren a desempeñarla, dirigir sus solicitudes a esta Alcaldía por todo el mes de Agosto, pues en los primeros días de Septiembre se proveerá. La dotación consiste en 100 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, del presupuesto municipal (B. O. del 8 de Agosto).—El alcalde, *Salvador Boldó*.

Jérica (Castellón).—Por fallecimiento del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico titular de esta villa, con la dotación anual de 500 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos, cuya dotación será elevada a 1.000 pesetas en el presupuesto venidero que empezará a regir en 1.º de Enero de 1911. El médico agraciado podrá contratar libremente sus servicios profesionales con los vecinos de la localidad, debiendo los aspirantes presentar sus solicitudes debidamente documentadas en la Secretaría de este Ayuntamiento dentro del plazo de treinta días (B. O. del 8 de Agosto), y transcurrido dicho plazo se resolverá el concurso.—El alcalde, *Salvador Tarazona*.

Albentosa (Teruel).—Por dimisión voluntaria del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de medicina y cirugía de esta población. Su dotación consiste en 1.000 pesetas pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal y las igualas de los vecinos pudientes de esta localidad. Las solicitudes debidamente documentadas las dirigirán a la Secretaría del Ayuntamiento hasta el día 30 de Agosto. (B. O. del 9 de Agosto).—El alcalde, *Vicente Corella*.

Mosqueruela (Teruel).—La titular de medicina y cirugía de esta villa, en unión de la asistencia a las familias acomodadas que pertenecen a la Asociación facultativa de la misma, se hallará vacante desde el día 29 de Septiembre próximo por haber dado por terminados los contratos con el profesor que actualmente la desempeña. Su dotación anual es de 4.500 pesetas satisfechas por trimestres vencidos; las 500 del presupuesto municipal por el concepto de titular, y las 4.000 restantes por la Asociación facultativa. El contrato en cuanto a la titular, será por tiempo ilimitado, con sujeción a lo dispuesto en el artículo 91 de la Instrucción general de Sanidad y Reglamento de 14 de Junio de 1891; y en cuanto a la Asociación, por el que convenga con ésta, de uno a cuatro años completos. Para poder desempeñar el cargo se necesita tener una buena montura. Los aspirantes presentarán sus solicitudes documentadas en esta Alcaldía durante el plazo de treinta días, pasado se proveerá. (B. O. del 9 de Agosto).—El alcalde, *Benito Molina*.

Iglesuela del Cid (Teruel).—Las plazas de médico cirujano y farmacéutico para 156 vecinos asociados se hallarán vacantes desde el día 29 de Septiembre, y se anuncia el concurso por término de treinta días, para su provisión, durante los cuales se admitirán solicitudes que se dirigirán al señor Alcalde-presidente de la Asociación. La dotación y duración del contrato se convendrán por las partes al formalizarle. (B. O. del 9 de Agosto).—El alcalde-presidente, *José Ibáñez*.

Huesa (Teruel).—La plaza de médico titular de esta villa en unión con los pueblos de Anadón y Maicas, se anuncia para proveerse en propiedad, con las dotaciones siguientes: Por la titular de Beneficencia de este pueblo, el profesor que sea nombrado percibirá 250 pesetas anuales por trimestres vencidos de fondos municipales, y por capitular podrá contratar con el vecindario. Por la titular de Anadón percibirá 30 pesetas en igual forma que del anterior y 80 fanegas de trigo puro por capitular a la terminación de cada un año, y el pueblo de Maicas por el mismo servicio facultativo pagará en la misma forma y las mismas cantidades que lo viene haciendo en años anteriores. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes a esta Alcaldía, debidamente documentadas, en el término de treinta días (B. O. del 9 de Agosto).—El alcalde, *Manuel Ayete*.

Albale del Arzobispo (Teruel).—Una de las titulares de Medicina y Cirugía de esta villa se halla vacante por dimisión voluntaria del que la desempeñaba, siendo su haber el de 750 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos. La provisión se hará conforme a las disposiciones vigentes, pudiendo solicitarse la plaza acompañando las instancias debidamente documentadas en el término de treinta días, a partir desde el siguiente en que aparezca este anuncio (B. O. del 13 de Agosto).—El alcalde, *Luis Bernard*.

Peñarroya (Teruel).—La plaza de médico cirujano titular de esta villa se hallará vacante desde el día 29 de Septiembre próximo por dimisión voluntaria del que la viene desempeñando; su dotación consiste en 1.000 pesetas anuales, que serán satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. También se hallará vacante desde dicho día el servicio de igualas de los demás vecinos de la población, pudiendo contratar el agraciado con una Junta nombrada al efecto, siendo la dotación de 1.537 pesetas, también anuales, que serán entregadas a dicho profesor en los pactos y forma que acuerde el mismo con la citada Junta municipal facultativa. Los aspirantes a dicha plaza deberán presentar sus solicitudes en debida forma a esta Alcaldía hasta el 28 de Septiembre próximo, con expresión de la fecha del título profesional y años de servicio.—El alcalde, *Joaquín Gil*.

Onda (Castellón).—Por estar desempeñada interinamente la plaza de médico titular segundo de esta villa, está declarada vacante, y para su provisión en propiedad, se abre concurso por el plazo de treinta días contados desde el siguiente al en que se publique este anuncio (B. O. del 12 de Agosto), dentro de los cuales podrán presentar los aspirantes a dicha plaza las instancias documentadas que tengan por conveniente. La dotación consiste en 750 pesetas anuales satisfechas por mensualidades vencidas; la duración del contrato es de plazo indefinido, y las obligaciones del facultativo, las que imponga la legislación vigente.—El alcalde, *Constantino Emo*.

BALNEARIO de ZUAZO (Alava).

Sociedad Anónima.

Águas 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 tracazo 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 a cargo del Dr. D. Carlos Manglano Terrón. **Itinerario:** Estación de Zuazo (línea de Castejón a 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 a quien los solicite. Pedidos de aguas y habitaciones, al administrador del establecimiento.

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

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)

TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE

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

L. PAUTAUBERGE (CURBEVOIE-PARIS), todas Farmacias.

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

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA,
GENIO MEDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MEDICA

Fundada por D. Juan Ouesta y Okerner.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

Periódico de Medicina, Cirugía y Farmacia, consagrado a 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

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

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

MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

Una dosis media de 0.10 por día corresponde a 0.025 de Hierro a minimum
de oxidación y a 0.06 de Acido cacodílico.

Gotas de Marsyle Clin

5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin

0.025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para inyección hipodérmica.

5 mgr. de Marsyle por centim. cúbico.

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques PARIS 5.3

CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

Gotas Clin 5 gotas contienen

1 mgr. de Cacodilato de Sosa puro.

Glóbulos Clin

1 mgr. de Cacodilato de Sosa puro por Glóbulo.

Tubos esterilizados Clin para inyecciones hipodérmicas.

5 mgr. de Cacodilato de Sosa puro por centim. cúbico.

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques PARIS 5.3

Las Personas que conocen las PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT DE PARIS

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

ESTRENIMIENTO PILDORAS DE CASCARA MIDY

el más suave y más seguro

LAXATIVO

que no produce

NI CÓLICOS

NI NAUSEAS

NI DIARREA

1 a 2 píldoras, por la noche, a la
comida ó mejor al acostarse.

MIDY, 140, F^{te} St-Honoré, París y todas Farmacias.

ÉNÉSOL

(SALICILARSINATO de MERCURIO)

NUEVA SAL ARSÉNICO-MERCURIAL SOLUBLE, INYECTABLE
con el Mercurio y el Arsénico disimulados

VENTAJAS del ÉNÉSOL:

1. Toxicidad excesivamente débil (70 veces más débil que la del Hg. 12), permitiendo así administrar a dosis elevadas el mercurio y el arsénico sin fenómenos generales de intolerancia.
2. El ÉNÉSOL no es doloroso en inyecciones: éstas son muy bien soportadas aun a dosis crecidas y jamás producen nudosidades.
3. La actividad terapéutica del Énésol es comparable a la de las mejores sales mercuriales solubles, pues a su acción específica, que debe al mercurio que contiene, reúne la acción dinámica del arsénico bajo su forma de derivado metilado.

El ÉNÉSOL se expende en Ampollas de 2 c. c.
graduadas a 0 gr. 05 por c. c. (0 gr. 06 por Ampolla).
La Caja de 10 Ampollas. 4 francos (en Francia).

Laboratorios Clin — F. COMAR & FILS & C^{ie}, Sucesores
20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 989

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, París, 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 pe-
ligro alguno, aun en caso de preñez. Pídanlo en todas las farmacias.

Los pagos han de ser adelantados. Este periódico sale a luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 312 páginas y además las portadas e índices que se regalan a los suscrip-
tores. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse inmediatamente dentro de los dos meses que siguen a la falta.

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

INSTITUTO NACIONAL DE HIGIENE DE ALFONSO XIII

DIRECTOR
DON SANTIAGO RAMON Y CAJAL

Productos y servicios del mismo:

Suero antidiftérico. — Dosis curativa: frasco de 10 centímetros cúbicos.	ptas. 4	Suero-vacuna contra la erisipela ó mal rojo de los cerdos. — Tratamiento completo para 10 cabezas.	ptas. 5
Sueros antistreptocócicos. — 1.º Polivalente ó general; frasco de 20 cc.	» 5	Vacuna antivariólica para la especie humana — Vial para 10 ó 12 personas.	» 5
2.º Especial para fiebres puerperales y erisipela; frasco de 20 cc.	» 5	Tubos para 2 ó 3 personas.	» 1
3.º Especial para escarlatina y anginas graves; frasco de 20 cc.	» 5	Vacuna antivariólica para el ganado lanar. — Ampolla para 50 cabezas.	» 5
Suero anti-tiroideo. — Caja con 10 ampollas de 1 cc. ...	» 5	Vacuna anticarbuncosa. — Tratamiento completo para 40 reses menores.	» 8
Suero forense. — Para la revelación de sangre humana; dos ampollas para un análisis (prueba y contrapueba).	» 20	Gelatina esterilizada para inyecciones hipodérmicas. — Frasco de 20 cc.	» 2
Suero fisiológico. — Como tónico poderoso, frasco de 20 cc.	» 5	Tratamientos antirrábicos. — Por cada persona.	» 50
		Por cada perro.	» 20
		Por cada mula ó caballo.	» 25
		Inoculaciones reveladoras de la rabia.	» 25

ANALISIS BACTERIOLOGICOS.—ANALISIS QUÍMICOS

La correspondencia y giros se dirigirán á D. Salvador Remon, Profesor del Instituto, Ferraz, 98, Madrid. Los pedidos deberán venir acompañados de su importe, siendo de cuenta del cliente los gastos de envío.

A los señores Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios que lo soliciten se les abrirá cuenta corriente, concediéndoles crédito y una bonificación de un tanto por 100 en determinados productos.

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 ASÉPTICO

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

(Procedimiento con patente de invención).
NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas

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

—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

CITÓGENO CODINA

PODEROSO TÓNICO RECONSTITUYENTE

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

De venta en el depósito, **Recoletos, 2, Madrid,**
Farmacia de García Suárez y en todas las buenas farmacias.

ANALISIS

de orinas, esputos, lechea, minerales, aguas, etc

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

Carretas, 14, Madrid.
Fundado en 1866.

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS
MADRID BARCELONA
PUERTA DEL SOL, 5 AGALTO, 59

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).

Salit

Se emplea bajo forma de fricciones y alivia con gran prontitud los dolores musculares, articulares y nerviosos.

No irrita la piel.

Indicaciones:

Reumatismo muscular y articular, agudo y crónico, neuralgias, tendo-vaginitis, pleuresía reumática, dolores coletíasicos

Dos á tres fricciones al día del contenido de una cucharadita de la de café, en el sitio doloroso, procurando limpiar y secar anteriormente la piel).

Collargol como sucedáneo del Nitrato de plata

Posee las mismas virtudes que el nitrato de plata en las infecciones de los ojos, fosas nasales, vejiga y uretra, careciendo de su acción cáustica.

De gran valor en las heridas infestadas, flemones supurados, abscesos, etc.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.

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

Gastrosan

Remedio muy eficaz contra la hiperacidez del estómago.

Hiperclorhidria

(reemplaza en muchos casos ventajosamente al bicarbonato de sosa).

Fenómenos de descomposición pútrida en los intestinos y en el estómago

por insuficiencia de ácido clorhídrico ó de secreción biliar y desórdenes de la motilidad del estómago.

Xeroform

Polvo antiséptico desprovisto en absoluto de toxicidad.

Carece de olor desagradable, es un desodorante y desecante muy enérgico, no irrita los tejidos, favorece la formación de nuevos epitelios y puede esterilizarse por el calor.



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 retroimpulsión 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 atmiosíntesis.

Laradero 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.

Y 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.

IODINA

(Iodo en combinación orgánica)

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

Pídase en todas las farmacias de España y América.



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.
Depositorio General para España: ANTONIO SERRA-REUS (Tarragona)

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

LAMBIOTTE HERMANOS

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

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

Exposición de París 1900.-Gran Premio.

PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

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

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

Formaldehyda 40 %.—Desinfectante poderoso.

Muestras gratis á los señores médicos.

Exigir rigurosamente la marca «LAMBIOTTE HERMANOS»

Agentes generales: **NAVARRO, CAPO Y C.^a**

Rambla del Centro, 8 y 10, BARCELONA

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

Epilepsia!!!

Es con la mayor franqueza, con la más

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

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

GRAJEAS GELINEAU

IODALOSE GALBRUN

iodo fisiológico, soluble, asimilable

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

Sustituye Iodo é Ioduros en todas sus aplicaciones sin Iodismo.

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

Padre Folletto sobre la Iodoterapia fisiológica por el Peptoniido.
LABORATORIO GALBRUN, 18, Rue Oberkampf, PARIS.

LA COLESTERINA

CONTRA LA TUBERCULOSIS
HEMORRAGIA. ANEMIA. CAQUEXIA
ANTIHEMOLITICO PODEROSO

EL LIPOCHOL BYLA

A LA BASE DE COLESTERINA PURA
LIBRE Y COMBINADA

EN FR. DE 60 PILDORAS DOSIFICADAS Á 0 Gr. 20 Centigr.
LA EMULSIÓN Á 0 Gr. 30 Centigr. P. CUCHARADA

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

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

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

ANUNCIOS

«EXTRANJEROS»

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

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la

Firma:



Inofensivo y de una Pureza absoluta
CURACION RADICAL Y RÁPIDA

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

Cada **MIDY** lleva el cápsula de este Modelo como: 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 tejidos y el retorno á la normalidad de las reacciones intraorgánicas.

TUBERCULOSIS, BRONQUITIS, LINFATISMO, ESCRÓFULA, ANEMIA
ASMA, NEURASTENIA, DIABETES, AFECCIONES, CUTÁNEAS,
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.

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.

La duración del Tratamiento
es de 10 á 15 días.

INYECCIONES INDOLORAS

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.

SANTAL MONAL

CON AZUL DE METILENO

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

AFECCIONES DE LAS VIAS URINARIAS

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

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

LABORATORIOS MONAL FRÈRES — NANCY (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, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

GRANULOS ANTIMONIALES del D^r PAPILLAUD

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

ENFISEMA, Asma, Bronquitis crónica, Dilatación de los Bronquios,
y AFECCIONES del CORAZÓN, Desórdenes en la Circulación,
ARTERIO-ESCLEROSIS, Palpitaciones, Intermitencias, Angina del
Pecho, Afecciones neurósicas del Corazón. — DOSIS: 2 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.

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,
PARIS

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

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.

TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA,, COMPUESTO

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

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

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

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 á 0,30. Pídanse por teléfono á cualquier hora del día ó de la noche.

ESTABLECIMIENTO MEDICAL de MON REPOS

Mont Pélerin, Vevey (Suiza).

Establecimiento de primer orden para el tratamiento de enfermedades de origen nervioso (no mentales), de afecciones de las vías digestivas y de la nutrición. Curación por reposo, convalecencias, etcétera. Instalación especial para el tratamiento ortopédico, hidro-electro y fisioterápico.

Médicos de MON REPOS

Doctor Jenzer, Director.

Un Médico ayudante.

El Establecimiento está abierto todo el año.

Productos naturales de las aguas minerales de

LA TOJA

Clorurado-bromurado-sódicas-ferruginosas, variedad itlico-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-tuberculosos, raquitismo, afecciones de los huesos, inflamaciones de la matriz y anexos, reumatismo articular y muscular, afecciones de la piel.

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarios en Madrid:

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

MAQUINA DE ESCRIBIR 8.000 referencias
:::en España:::

ESCRITURA A LA VISTA

5 AÑOS DE GARANTÍA

Pídase el Catálogo á

GUILLERMO TRÚNIGER & Co.

Balmes, 7, Barcelona.



Último modelo.

Sucursal en Madrid:

Victoria, 10, primero.

UNDERWOOD Se deja á prueba.

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, yumbheoa, 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, 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**.

Matriz.—Pond-Tampon.

Es recetado en Europa y América por los especialistas en las enfermedades de la matriz, tubos y ovarios, sustituyendo á los óvulos, sobre los que tiene la ventaja de ser de fácil conservación y actuar sobre el cuello de la matriz, á la que se adhieren para que se impregne de los medicamentos que contiene el POND-TAMPON.

Composición del Pond-Tampon.

A.—**De ictiol compuesto.**—Glicerina y boro-glicéride, 50 por 100.—Ictiol, 2,50 por 100.—Iodo, 4 por 1 000.—Acido fénico, 5 por 1.000.—Hidrastis, 1 por 100.—Es antiséptico, estimulante y astringente, alivia la congestión venosa, reblandece y afloja las adhesiones y produce influencia favorable sobre los exudados pélvicos, trompas y ovarios, y sobre los dolores pélvicos y abdominales.

B.—**Ictiol.**—Ictiol, 10 por 100.—Glicerina y boro-glicéride, 50 por 100.

G.—**Simple.**—Glicerina y boro-glicéride, 50 por 100.—Iodo, 25 centigramos por 100 gramos, para hacerlo antiséptico.

Se preparan de los medicamentos que el médico desee, y se manda por correo una caja con dos Tampones á todos los médicos que lo pidan, para ensayarlo.

Se venden en cajas de á seis, en las principales farmacias de España, al precio de 7,50 pesetas caja, y en la del Sr. Sáiz de Carlos, Serrano, 30, Madrid, único autorizado para la elaboración de este producto patentado por 20 años en España, Europa y América.

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

ANTISEPSIA INTestinal

Y

Tratamiento de las Afecciones gastrointestinales

ADOPTADO POR LA ASISTENCIA PUBLICA

BIOACTYL

Fermento láctico Fournier



CULTURA SECA

FRASCO DE 60 COMPRIMIDOS

(Conservación indefinida)

—X—

De venta
en las principales Farmacias
y Droguerías

ENTERITIS

DIARREAS INFECCIOSAS

DISENTERIAS

APPENDICITIS

DERMATOSIS

—♦♦♦—

Laboratorios FOURNIER Frères

26, Boulevard de l'Hôpital

PARIS