

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: El pleito de los profesores auxiliares.—Las aguas del Lozoya.—El cólera en Nápoles.—SECCIÓN DE MADRID: Tuberculosis y tuberculina.—La patente para el 636.—Tratamiento higiénico y farmacológico de la coqueluche.—Revista de laringología, otología y rinología.—PERIÓDICOS MÉDICOS: EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Tratamiento del cólera asiático en los niños por el suero de J. Schurupov en combinación de las inyecciones intravenosas de sal común.—II. El problema del reumatismo muscular.—III. Una cooperación al examen radiográfico del peritálismo del colon.—IV. Resultados observados en la sífilis con el preparado Ehrlich-Hata (120 casos).—V. Resultados de la transplatación de las venas sobre las arterias.—VI. La hemostasia preventiva en las operaciones.—VII. Rotura del bazo: extirpación; curación.—VIII. Deformidad rara del corazón acompañada de otras deformidades orgánicas.—SECCIÓN OFICIAL: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—ESTAFETA DE PARTIDOS.—VACANTES.

Boletín de la semana.

El pleito de los profesores auxiliares.—Las aguas del Lozoya.—El cólera en Nápoles.

El Sr. Ministro de Instrucción Pública parece que ha querido dar el timo de los perdigones, como dicen por ahí las gentes, á los profesores auxiliares; pues las Reales órdenes posteriores al Real decreto de 26 de Agosto echan tanta agua al vino, que no hay ya quien conozca éste. La última Real orden dice que el Real decreto no reza con las cátedras anunciadas y solicitadas por las aspirantes, cuando el Real decreto decía terminantemente que los Auxiliares que á la publicación del mismo reunieran las condiciones que en el mismo se exigen para ser catedrático, y se hallaran desempeñando Cátedra vacante, pasarán desde luego, sin necesidad de las dilaciones del concurso, á ser catedráticos numerarios de la asignatura que desempeñan, y sus nombramientos serán expedidos por el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, á petición de los interesados y previa justificación de sus derechos, siempre que dicha asignatura no esté pendiente de su provisión por concurso, ó no se hayan comenzado las oposiciones á la misma.

¿Se puede ver contradicción más manifiesta?

A propósito de lo que en un artículo de nuestro estimado colaborador V. P. decíamos en uno de los números anteriores, publica un periódico las siguientes manifestaciones de la Comisaría regia del Canal de Isabel II:

En la actualidad no hay motivo justificado para que la opinión se alarme, pues á diario se practica en el Laboratorio Municipal, por el Dr. Chicote, el análisis de las aguas recogidas en diferentes puntos del trayecto del Canal, cuyo análisis tiene la debida publicidad quincenalmente, para que se sepa el estado de las referidas aguas.

También periódicamente el Instituto Bacteriológico de Alfonso XII, á cuyo frente está el sabio Dr. Ramón y Cajal, hace análisis químicos del agua del Canal de Isabel II, y no huelga consignar que los últimos han sido satisfactorios.

No se oculta á la Comisaría regia el peligro de que alguna vez sufran las aguas del Canal contaminaciones que, aunque no llegaran á ser perjudiciales para la salud, llevarán la alarma á la opinión, y para estudiar el medio de evitarlo se ha nombrado una Comisión, compuesta de las personas más competentes en higiene, bacteriología y química, para que propongan los procedimientos que la práctica y la ciencia consideren más poderosos para la higienización y salubridad de las aguas.

De dicha comisión forman parte los Sres. Ramón y Cajal, Carracido, Casares y Taboada (D. Marcial), designados por la Academia de Medicina, y el Dr. Chicote, jefe del Laboratorio Municipal, que tantos años viene consagrándose al análisis del Lozoya.

La Comisaría regia, en reciente disposición, ha ordenado también al ingeniero-director del Canal una rigurosa vigilancia para evitar que se arrojen impurezas de la vía pública ó de los transeúntes en las riberas ó bordes del mismo.

Por más que las aguas están exentas de peligro exterior en su trayecto desde el Pontón de la Oliva y Presa de la Parra, por tener cubiertos sus recipientes de curso y conservación, hay muchos espacios, así en la primera como en la segunda sección, que por estar al descubierto se prestan á ellos, especialmente en el cauce del río, desde la Presa del Villar, y en el canalillo y acequias de que se sirven algunos grupos de la población.

Aparte de todo esto, se estudia la manera de proceder al aislamiento de Buitrago, pueblo en donde las aguas del Lozoya adquieren su mayor impureza, por descuidos punibles de aquel vecindario, y que por nadie han podido ser evitados, á pesar de las gestiones hechas cerca de las autoridades para evitarlo.

Felizmente, las condiciones especiales de los terrenos que recorre el caudal del Lozoya, aguas abajo de Buitrago, se encargan de sanearlas.

También se ha puesto en conocimiento del alcalde de Madrid la presencia de ciertos establecimientos y depósitos peligrosos, situados á lo largo del cauce del canal, indicándole concretamente el sitio donde están establecidos.

El Embajador de Italia ha visitado al jefe del Gobierno para entregarle una comunicación oficial.

En ella se reconoce la existencia de tres (¡!) casos de cólera en Nápoles y se atribuye cuanto en contrario se ha dicho á la campaña de cierto periódico de Nápoles, secundada por algunos corresponsales extranjeros.

El Gobierno italiano hace protestas de no haber ocultado la verdad, como le demuestra el que hiciese públicos unos casos de cólera ocurridos en un pueblo del interior que pudieron ser ocultados fácilmente y de cumplir en todo momento los compromisos internacionales.

Ruega al jefe del Gobierno español que lleve al espíritu público nacional la seguridad de que la epidemia carece de importancia y de que el Gobierno italiano no escatima medio alguno para concluir con el foco de infección, que es muy limitado.

En el caso de que la epidemia se extendiese, el Gobierno italiano promete comunicarlo lealmente á todas las naciones.

DECIO CARLAN

Madrid, 1.º de Octubre de 1910.

TUBERCULOSIS Y TUBERCULINA

Por el Dr. GARCÍA DEL REAL

Catedrático de la Facultad de Medicina de Valladolid.

Es positivo, aun cuando el afirmarlo pudiera antojarse pueril vanidad profesional, que la clase más laboriosa y más culta de nuestra Patria es la clase médica. Los médicos somos efectivamente los que gastamos proporcionalmente más en libros y en viajes. Por esta razón solemos darnos bastante aproximada cuenta de lo que se inventa y se escribe por esos mundos de Dios; no estamos aún, salvo la genial excepción de Ramón y Cajal, capacitados para el invento y la creación propios, pero sí lo estamos para comprender y divulgar lo que otros hacen. Esto es un consuelo, porque este es el camino de llegar.

Sin embargo, hay inexplicables excepciones; así por ejemplo ocurre con todo lo relativo á las tuberculinas y á la tuberculinoterapia, que es muy raro tropezar con médicos que hablen formalmente y con acabado conocimiento de causa. Dejando á un lado hasta una media docena de doctores, los restantes se han apresurado á condenar como inútil y hasta peligroso este tratamiento, sin fundar tan atrevido aserto ni en la experiencia propia, porque la mayoría de los que así proceden ó no han empleado en su vida la tuberculina ó la han empleado mal y de mala manera, ni en la experiencia ajena, supuesto que, si se tomasen la molestia de asomarse á las revistas y periódicos que del asunto tratan, se quedarían asombrados ante lo extraordinario y uniforme del movimiento en favor de la tuberculina que se observa en el mundo culto. Prescindiendo de los que de buena fe creen en los peligros de la tuberculina, por haber leído algún libro ó revista contrario á su empleo, los que axiomáticamente la combaten son, ó los oligarcas profesionales que dominan ó han dominado esta sección de la Medicina, y á los que duele en extremo no haber sido los primeros en traernos las gallinas, ó aquellos médicos á quienes sorprendió el primer fracaso de la tuberculinoterapia en plena actividad mental con ansia de aprender, en el período de asociar unas con otras sus neuronas cerebrales constituyendo vías de asociación cerebral. En éstos, quedaron profundamente grabados los conceptos que entonces se lanzaron en contra de la tuberculina y, á pesar de haber transcurrido diez y ocho años, nos los siguen repitiendo, por-

que desde entonces á acá han sido ya incapaces de aprender nada nuevo. Son los que hablan de movilización de bacilos y de generalización del proceso y de otras cosas que eran muy bonitas en los tiempos de Virchow, pero que ya nadie sostiene en serio.

Para demostrar que no es una ligereza nuestra la afirmación de que el actual movimiento del mundo médico en favor de la tuberculina es formidable, vamos á llevar á cabo, á modo de resumen, un ligero recuento de lo que en estos últimos meses hemos leído sobre la materia. Y téngase muy en cuenta que no pretendemos haberlo leído todo, ni mucho menos. Adviértase también, que de los autores que vamos á citar, unos los hemos leído directamente y otros en resúmenes publicados en periódicos tan serios y concienzudos como el *Deutsche Medizinische Wochenschrift* y los *Beiträge zur Klinik der Tuberculose*, con su compañero el *Internationales Centralblatt für die gesamte Tuberkulose Forschung*.

Entre los autores ingleses y norteamericanos figuran (1) F. M. Pottenger, G. A. Pogne, John Alexander Miller, R. W. Philip, S. R. Pogne, H. Hyslop Thompson, A. Latham, A. C. Inman, A. Cuffe, W. G. Ruppel, W. D. Anderson, Dunne, Gléisman, J. H. Elliot, G. A. Crace Calvert, D'Arcy Power.

En alemán han expresado sus simpatías en favor de las tuberculinas, E. Löwenstein, C. Kraemer, Fr. J. Rosenbach, Fr. Weicker, Saathoff, Neumann, Zickgraff, Bandelier, Roepke, Schlossmann, Dantwitz, F. Stenge, M. John, O. Amrein, Mendel, Rothschild, F. Köhler, K. Dluski, Dresdner, Litzner, Elkan, Freymuth, Landmann, Sahli, Beraneck, Wolhard, Th. Escherich, Hermann-Davids, Schrade, Herzberg, Szabóky, Weeks, Hummelschein, Eisenstein, J. Höllös, Ritter, Pel, Simon, Schultz, R. E. Laas, H. Davis, Junius, Casper, Lobedank, Engel.

De los rusos citaremos á J. Gabrilowitsch, E. Blumenmann, J. Horol, J. Sawolshka, F. Behm, M. Rostochinsky, B. Slatoweskownikow, W. Hischsberg, Michailowa.

Griegos: Sakorraphos; polacos: Sokolowski; búlgaros: Todoroff y Bogdanoff; holandés: P. F. C. Koch, y franceses: S. Bernheim, P. Barbier, René Guillermin, G. Küss, Louis Renon, S. Arloing, F. Dumarest, Gouraud, L. Krautz, A. Bergeron, L. Dor, Glaudot y J. R. Tardieu.

Todo aquel que tenga algún interés por esta rama de los estudios médicos se habrá sorprendido al ver la casi totalidad de las autoridades en la materia entre la lista de nombres que acabamos de transcribir. Si para acabar de convencernos pasamos á escudriñar los asuntos que han sido tema de discusión en las principales Sociedades médicas existentes, nos encontraremos con lo siguiente:

«Asamblea para la enseñanza médica complementaria», Francfort, Invierno de 1909.—Se ocupa del tratamiento de la tuberculosis Ruppel, que concede la preferencia á la tuberculina, considerando los sueros de Marmorek y Maragliano simplemente como tuberculinas diluidas.

«Sociedad médica del Rhin y de Westfalia», 29 de

(1) Véase la Bibliografía al final del artículo.

Noviembre de 1908.—Como orden del día figura la aplicación de la tuberculina y de sus similares en las tuberculosis interna y externa. La parte médica es expuesta por Köhler y la quirúrgica por Lenzmann. En la discusión se pronuncian en favor de este tratamiento Meisten, Mendel y Wolff.

«1.ª Reunión anual de la Sociedad médica de los sanatorios alemanes del Sur», Francfort, 10 y 12 de Octubre de 1908.—La discusión tiene como tema las tuberculinas. Cada día va siendo más universal la tendencia á emplearlas en el tratamiento de la tisis pulmonar. Intervienen en el debate Curschmann, Landmann, Hers, Koch, Köhler y Landmann.

«2.ª Reunión anual de la misma», Kassel, 2 y 4 de Octubre de 1909.—Diserta Schröder sobre tuberculinoterapia defendiendo el empleo de la tuberculina de Koch, especialmente de la emulsión bacilar: pero cree que sólo deben, por prudencia, aplicarse en sanatorios y en hospitales, nunca en consultorios ni dispensarios. La discusión fué interesante en extremo, pues durante ella llegó á decir nada menos que el famoso adversario de la tuberculinoterapia Meissen, que á despecho de todo género de prejuicios y de consideraciones teóricas, habiendo aplicado la tuberculina en gran número de casos, no había tenido más remedio que rendirse á la evidencia y se había convertido de Saulo en Pablo (sic) (1). Defiende las tuberculinas de Koch, afirmando que el suero de Marmorek es ineficaz y la tuberculina de Beraneck insegura. Kraemer afirma, y cada día vamos estando más conformes con esta afirmación, que es imposible curar por completo ningún caso de tuberculosis sin el empleo de la tuberculina. Philippi y Litzner alaban la acción antitérmica de la misma. Willers se fija especialmente en los éxitos que con su aplicación se logran en la tisis laríngea, y Curschmann, finalmente, expone los resultados obtenidos en el sanatorio. De los tratados por la tuberculina un 60 por 100 llegan á perder por completo los bacilos en los esputos; en los no tratados la proporción no pasa de un 30 por 100.

«Sociedad belga de urología». Asamblea general, 24 y 25 de Abril de 1909.—Ed. de Haenens recomienda la tuberculina en el tratamiento de la enuresis nocturna, que se cura sin necesidad de aplicar ningún otro medicamento.

«Sociedad de ciencias médicas y naturales de Bruselas». Sesión de 3 de Mayo de 1909.—René Verhoogen: Tratamiento de la tuberculosis pulmonar con las tuberculinas de Koch. Refiere la historia clínica de 11 casos, y en vista de los resultados obtenidos cree que esta terapéutica debe intentarse hasta en los enfermos llegados al último período, con la esperanza de modificar favorablemente la marcha térmica, y, por tanto, de pro-

longarles la vida ahorrándoles sufrimientos. Nuestra experiencia personal nos va inclinando mucho en este sentido.

«Sociedad de estudios científicos sobre la tuberculosis», París 13 de Mayo de 1909.—G. Küss: De la utilidad de las reacciones locales en el tratamiento de la tisis pulmonar por la tuberculina.

«Primer Congreso médico polaco», 29 de Junio de 1909.—K. Dluski diserta sobre tuberculinoterapia, defendiendo principalmente el empleo de la tuberculina Beraneck. Análogo punto de vista sostiene Fidler.

«Congreso médico internacional de Budapest», 29 de Agosto á 4 de Septiembre de 1909.—Pel (Amsterdam): Tratamiento de la tuberculosis pulmonar por la tuberculina.—D. O. Kuthy y Rajnik (Budapest): Nuevas orientaciones sobre la inmunización activa como tratamiento de la tuberculosis pulmonar.—Holdheim: Sobre el estado actual del tratamiento específico de la tuberculosis. En la discusión de este último punto alaba Polaczek la tuberculina en el tratamiento de la tisis laríngea.

«Sociedad médica berlinesa», sesión de 10 de Noviembre de 1909.—J. Citron: Estudio crítico y experimental de la tuberculinoterapia. Para Citron hay dos variedades de tuberculina, la antigua y la nueva (emulsión bacilar). No son toxinas, ni endotoxinas, sino agresinas de los bacilos tuberculosos. En sus efectos es necesario distinguir la reacción local en el sitio de la inyección (stichreaktion), la reacción focal en los focos morbosos y la reacción general (febril). En el debate se han declarado entusiastas partidarios de la tuberculinoterapia Wolff-Eisner, Reiter, que ha visto éxitos sorprendentes con la nueva tuberculina; Jochmann, Fritz Meyer, que recomienda su nuevo preparado (1) compuesto de emulsión bacilar y suero de tuberculoso; Ed. Meyer y Sig. Cohn, que defienden también este preparado; Werner Schultz, exponiendo grandes éxitos hasta en casos muy avanzados, y Fr. Kraus.

El profesor Aug. Capparoni desenvuelve el tema: Ensayos experimentales sobre tuberculinoterapia en los animales y en el hombre. Recomienda el uso de la «sierosina», combinación de la tuberculina con el iodo obtenida por Sbarigia.

«27.ª Reunión de la Sociedad balneológica de Berlín», 28 de Enero á 1.º de Febrero de 1910.—Rotschild (Soden a. Taunus) recomienda su emulsión bacilar polígena con la que ha curado 40 de 73 tuberculosos (54,7 por 100).

«Reunión de los médicos de hospitales de Budapest», 1 y 15 de Diciembre de 1909.—Carl Hochhalt y J. Werner hablan del empleo diagnóstico y terapéutico de las inyecciones de Koch ponderando el buen resultado obtenido. Wilhelm Friedrich y Lózló defienden la aplicación ambulante de las mismas. Intervienen en el debate D. O. Kuthy, J. Kentzler, Fr. Weiss y Aladar Vovacs (resultados brillantes).

«Congreso médico paneslavo», San Petersburgo 4 á 11 de Mayo de 1910.—Con la única y sola excepción

(1) En mi reciente obra "Tuberculosis pulmonar, Diagnóstico precoz y tratamiento específico", decía en su página 150: "Actualmente, es verdad, puede afirmarse sin hipérbole que únicamente se presentan contrarios á su empleo (de la tuberculina) Schröder y Meissen... Acabamos de ver que hoy ya no puede afirmarse tal cosa supuesto que tanto el uno como el otro se han confesado públicamente partidarios de su empleo. ¿Cuándo querrán los Meissen españoles aplicar en algún caso la tuberculina y, en vista de los resultados, convencerse y recorrer el camino de Damasco?"

(1) Meister Lucius und Brüning-Höchst.

de uno de los congresistas, se declararon todos acérrimos partidarios de la tuberculina.

«Congreso de medicina interna de Wiesbaden», 19 á 23 de Abril de 1910.—Se encarga *Penzoldt* de exponer la parte clínica del diagnóstico específico y del tratamiento de la tuberculosis en la especie humana. Sólo deben, á su juicio, emplearse la tuberculina antigua de *Koch* y la de *Beraneck*. *Jochmann* (Berlín) habla del tratamiento específico de la tuberculosis con la tuberculina. *Petruschky* (Danzig) aboga calurosamente en favor del tratamiento específico precoz de la tuberculosis pulmonar. *Karo* (Berlín) defiende la tuberculinoterapia en los casos de tuberculosis renal. *Rotshchild* pondera los resultados obtenidos con la aplicación de su emulsión bacilar polígena. *Mendel* aboga en pro de la aplicación intravenosa de la tuberculina. *Sobotta* es contrario á la aplicación de la tuberculina en consultorios y dispensarios. *Schlossmann* afirma, apoyándose en una experiencia personal muy rica, que la tuberculina puede, sin ningún inconveniente, aplicarse ya en el primer año de la vida. *Sahli* ve el porvenir de la tuberculinoterapia precisamente en el tratamiento ambulatorio (consultorios y dispensarios), aplicado, como es natural, exclusivamente en enfermos educados é inteligentes. Cree que la tuberculina está muy especialmente indicada en los casos de tuberculosis génito-urinaria. *Stintzing*: La tuberculina obra en muchos casos de tuberculosis pulmonar muy favorablemente en apariencia; en cambio suele fracasar por completo en los casos de tuberculosis cutánea (lupus). Los resultados son en general buenos en la tuberculosis uro-genital crónica apirética.

Las indicaciones de la tuberculina no quedan reducidas á los casos de tuberculosis pulmonar; *F. Stenge*, contrariamente á lo que acabamos de ver sostenido por *Stintzing*, obtiene buenos resultados en el lupus con la aplicación de una pomada de tuberculina; en la tuberculosis laríngea la han aplicado con éxito *Villers*, *Pottenger*, *Gleitsmann*, *Polaczek*, *G. A. Crace* y *Calvert*; en la tuberculosis del aparato genital femenino, *Prochownik*; en la del aparato génito-urinario, *Philip*, *Casper*, *Karo*, *Haneus*, *Kraemer*, *Stintzing* y *Petruschky*; en casos quirúrgicos, *D'Arcy Pover*; en la parálisis progresiva, *Pilez*; y en la tuberculosis del ojo, *Hermann*, *Dauids*, *Louis Dor*, *R. E. Laas*, *Junius*, *E. Horniker*, *J. R. Tardieu*, *Wecks* y *Hummelschein*. De estas últimas, creemos dignas de mención algunas observaciones: *Louis Dor* había tratado en 1909 por la tuberculina ocho enfermos atacados de diversas afecciones tuberculosas del ojo (queratitis parenquimatosa, iritis serosa ó con adherencias, iritis tuberculosa bilateral con desprendimiento de ambas retinas por iridociclitis, epiescleritis, desprendimiento de la retina); todos han curado ó han mejorado considerablemente. Emplea la tuberculina *Beraneck* comenzando por dosis muy débiles. Ha hecho la curiosa observación de que cuando los enfermos estaban curados de su padecimiento ocular no presentaban ya ni la cuti, ni la oftalmorreacción, que antes eran manifestas. Posteriormente, el mismo autor ha comunicado una historia de tuberculosis inflamatoria del

ojo tratada con la tuberculina. La enferma atacada desde cinco años antes de una tuberculosis inflamatoria del ojo, ha sido curada casi por completo. La agudeza visual que era sólo $\frac{1}{10}$ ascendía actualmente á $\frac{1}{4}$. La neuritis óptica ha desaparecido por completo. No subsiste nada más que una ligera sinequia del iris. *Tardieu*, ocupándose de las tuberculosis oculares atípicas, cuenta que de doce casos muy rebeldes tratados con la tuberculina, nueve curaron por completo y tres quedaron muy aliviados.

R. E. Laas ha curado una grave queratitis parenquimatosa en una muchacha de once años, sometida sin éxito por espacio de muchos años á las fricciones mercuriales. Las inyecciones de la nueva tuberculina (T. R.) determinaron una rápida y notable mejoría. En otra señora de cuarenta años con queratitis parenquimatosa doble desaparecieron por completo las opacidades bajo la influencia de las inyecciones de T. R., de modo que era ya imposible descubrirlas con la lente binocular. *Davits*, que ha empleado la tuberculina en la clínica oftálmica de Göttinga, prefiere la emulsión bacilar por creer que protege mejor de las recidivas.

Como vemos, no hay uniformidad de pareceres respecto de á cual preparado de tuberculina debiera darse la preferencia, pues aunque la mayoría de los autores recomiendan las tuberculinas de *Koch* y muy especialmente la antigua, son partidarios de la tuberculina de *Denys*, *Dunne* y *Haeneus*; de la de *Beraneck*, *Amrein*, *Bernheim*, *Barbier*, *Guillermín*, *Sahli*, *Junius* y *Dluski*; de la de *Jacobs*, *Bernheim* y *Barbier*; de los preparados de *Spengler*, *Herzberg*, *Szabóky*, *Bergeron*, *Roth*, *Schäfer* y *Dresdner*; de la endotina (tuberculinum purum), *J. Gabrilowitsch*, *Blumeneau*, *Horol*, *Sawolshska*, *Behm*, *Rostochinsky*, *Slatoweskowinkow* y *W. Hirschberg*; de su emulsión bacilar, *Rothschild*; de los preparados de *Klebs*, *Pogne*; de la tuberculina *Marechal*, *Glaudot*, y de la tuberculina ferruginosa, *Schultz*. Dentro de los mismos preparados de *Koch*, prefieren la emulsión bacilar, *John*, *Davis*, *Horniker*, *Litzner*, *Krause* y *Wecks*, y la nueva tuberculina, *John* y *Volhard*, *Dauids*, *Hyslop*, *Thompson*, *Ruppel*, *Anderson* y *Lathan*, y la administración combinada de la tuberculina y del atoxil, *Mendel*.

Para hacer resaltar más aún la importancia que actualmente se concede á la tuberculina en el tratamiento de la tisis pulmonar, vamos á detenernos un momento en la exposición de los resultados conseguidos en algunos de los sanatorios de los Estados Unidos. (*Gleitsmann*): En el Sanatorio de Vermont, dirigido por el Dr. *W. C. Klotz*, se emplea, y con éxito, la tuberculina; en el sanatorio que dirige el Dr. *Fred. L. Hills*, en el Estado de Massachusetts, se aplica la tuberculina antigua con fines diagnósticos, y el caldo filtrado (T. O. A. y tuberculina *Denys*) con miras terapéuticas; en el sanatorio Sharon, del Dr. *Walter A. Griffin*, se aplica con éxito la tuberculina. También se emplea diagnóstica y terapéuticamente en el del Dr. *Harry Lee Barnes*, en Rhode Island, y la de *Denys* en el de Connecticut (Dr. *Wm. B. Bartlett*); 29 enfermos tratados recientemente con la tuberculina por el Dr. *R. Lyman* en el Sanatorio de Wallingford han obtenido mejoría ex-

traordinaria. La tuberculinoterapia aplicada á gran número de enfermos en el Sanatorio de Loomis (12, Liberty, New York) por el Dr. *H. M. King* ha dado muy satisfactorios resultados. En el Winyah Sanatorium (17 Asheville, North Carolina) dirigido por los famosos doctores *Carl* y *Silvio von Ruck*, de 782 enfermos tratados sin terapéutica específica (1888-1898), sólo un 11,9 por 100 quedaron aparentemente curados y 30 por 100 aliviados (total 41,9 por 100), y de 1.503 tuberculosos sometidos á la acción de la tuberculina hubo 55,5 por 100 curaciones y 33 por 100 alivios (total 88,5 por 100). En el The Edwards Sanatorium (19, Naperville Illinois) han sido tratados por el Dr. *Theod. B. Sachs* 12 enfermos en 1907 y 22 en 1908 con la tuberculina *Dénys*, con un éxito brillante. No debe extrañar el número reducido de casos porque el sanatorio tiene sólo 35 plazas. Se emplea asimismo el tratamiento específico en los sanatorios de Jowa (Dr. *H. E. Kirschner*) y en el que dirige en Minnesota el Dr. *C. B. Teisberg*. Según el valioso testimonio del Dr. *Mathewson*, director del sanatorio de New-México (25, Fort Stanton), en seguida que se lleva empleando algún tiempo la tuberculina se ve el médico animado á emplearla en muchos más casos. En el National Jewish Hospital for Consumptives, de Colorado (Dr. *Moses Collins*), y en el sanatorio evangélico luterano del mismo Estado (Dr. *W. N. Beggo*) y en el Barlow Sanatorium (Los Angeles-California), que dirige el doctor *R. J. Cunningham*, se emplea la tuberculina con fines diagnósticos y terapéuticos.

Un autor francés, bien conocido en España, el doctor *L. Renon*, afirma que de todos los numerosos remedios que ha empleado hasta la fecha en el tratamiento de la tuberculosis, ninguno ha dado tan brillantes resultados como la tuberculina, y añade que, administrándola con prudencia, su uso carece de todo peligro; rara vez aumenta en algunas décimas la temperatura, nunca produce hemoptisis y jamás agrava los síntomas físicos.

Testimonios tan elocuentes de autores de la reputación de *Renon*, *Bernheim*, *Kraus*, *Schlossmann*, *Penzoldt*, *Sahli* (á cuya obra «Los métodos de exploración clínica» deben su barniz científico tantos de nuestros pseudosabios), *Escherich*, *Pottenger* y *Curschmann* nos autorizan, sin pecar de ligeros ni de imprudentes, á ensayar esta terapéutica, desoyendo los consejos y las advertencias de los que hablan mal de la tuberculina porque no la conocen y de los que carecen de toda autoridad en esta materia por no tener á su disposición ni hospitales ni sanatorios en que realizar sus experimentos, por no haber efectuado en su ya larga vida profesional ni una autopsia, ni un análisis bacteriológico de esputos, ni mucho menos un cultivo de bacilos de *Koch*.

Bibliografía.

- Arloing* y *Dumarest*. «Revue de la Tuberculose». 1909, números 3, 4 y 5.
Amrein. «Beiträge z. Klinik d. Tuberkulose». Bd. VIII. Heft. 4, pág. 327.
Anderson. «The Lancet». 23 Mayo 1908, pág. 1 513.
 Idem. Idem. 3 Octubre 1908, pág. 1.033.

Bandelier y *Roepke*. «Schrubuch des spezifischen Diagnostik und Therapie des Tuberkulose», 1910, Würzburg.

Bandelier, *Roepke* y *Weicker*. «Deutsche medizinische Wochenschrift». 1909, núm. 42.

P. Barbier y *S. Bernheim*. «La médecine orientale». 1908, números 17, 18 y 19.

E. Blumenfeld. «Wratchebnaja Gaceta». 1909, números 18 y 19.

Bergeron. «Presse médicale». 1909, núm. 32.

Baner y *Engel*. «Beiträge z. Klinik des Tuberkulose». Bd XIII, H. 3, pág. 427.

F. Behrn. «Russky Wratsch». 1909, núm. 34.

B. Bandevin. «Inang Diss Kiel». 1910.

A. Cuffe. «Brit. med. Journal». 15 Febrero 1908, página 386.

Casper. «Berl. klin. Wochenschrift». 1909, núm. 22.

G. A. Crace Calvert. «Liverpool Médico-Chirurgical Journal». Julio 1909.

Dantwitz. «Med. Klinik». 1908, Heft. 9.

K. Deuski. «Beiti z. Klin. d. Tuberkulose». Bd. X. Heft. 1, pág. 41.

Hermann Davids. «v. Graefes Arch. f. Ophthalmol». LXIX 1908, Heft. 2, pág. 231.

L. Dor. «Lyón médical». 1909, núm. 12. Idem 1910, número 3.

H. Davis. «Klin. Monatsh. f. Augenheilk». 1909, pág. 509.

Dresdner. «Münch. med. Wochenschrift». 1909, núm. 52.

Elkan. «Berl. Klin. Wochenschrift». 1909, núm. 13.

Th. Escherich. «Wiener Klin. Woch». 1910, núm. 20.

K. Eisenstein y *J. Höllos*. «Centralblatt f. Gyn». 1908, número 44.

Engel. «Beitr. z. Klinik d. Tub». Bd. XIII. Heft. 3, página 245.

J. H. Elliot. «Canada Lancet». Vol. XLIII, núm. 1.

Freytmuth. «9 Jahresbericht (1907) des Berlín». «Brandenburgisches Heilstättenvereins für Lungenkranke». Berlín 1908.

O. Frankfurtes. «Zeitschr. f. d. ges. Therapie». 1908, número 11.

Friedmann. «Münch. med. Wochenschrift». 1909, número 15.

J. Gabrilowitsch. «Russky Wratsch». 1909, núm. 37 y «Tuberculosis». 1909, VIII, núm. 11.

R. Guillermin. «Rev. med. de la Suisse Romande». 1908, núm. 7, pág. 477.

F. X. Gourand y *L. Krantz*. «Rev. de la Tuberculose». 1909, núms 3 y 4.

J. W. Gleitsmann. «New York med. Journal». 1908, Julio 4.

Glaudot. «Arch. med. belges». 4.^a serie. Tome 33, fasc. 3. 1909.

J. Herzberg. «Münch. med. Wochenschrift». 1908, número 5, pág. 243.

H. Hyslop. *Thompson*. «Brit. med. Journal». 1909, 16 Enero, pág. 137 y «Medicinal magazine» 1909, Agosto.

S. Horol. «Wratchebnaja Gaceta». 1909, núm. 18.

E. Hornikes. «Ztschr. f. Angeneilk». Bd. XXI. Heft. 3, página 218.

Hummelsheim. «Arch. f. Angeneilk». Bd. 66. H. 1.

W. Hirschberg. «St. Petersburges med. Wochenschrift». 1910, núm. 9.

M. John. «Therapie der Gefemvart». 1908, Septiembre.

John y *Volhard*. «Münch. med. Wochenschrift». 1908, número 47, pág. 2 425.

Junius. «Zeitschrift f. Augenh». Bd. XXI. Heft. 5, página 427.

W. Karo. «Tuberculosis VIII». Núm. 11, 1909.

- P. F. C. Koch. *Niederlandsch Tijdschrift von Geneeskunde*. 1908.
- F. Köhler. *Zeitschrift. f. ärztl. Fortbildung*. Jahrg. V. número 14.
- F. Kraemer. *Ztschr. f. Urologie*. 1909, Bd. III. H. 11.
- C. Kraemer. *Wiener med. Wochen*, 1908, núms. 39 y 40, y *Beitr. z. Klinik d. Tuberkulose*. Bd. XIV. Heft. 3, página 335.
- G. Küss. *Bull. med.* 1909, núm. 24.
- Krause. *Ztschr. f. Tuberkulose*. Bd. XV. H. 3.
- Latham y A. C. Inman. *The Lancet*. 31 Octubre, 1908, página 1.280.
- Latham. *Proc. R. Soc. medicine*. Vol. 1. núm. 5, 1908, y *The Lancet*, 31 Octubre, 1908.
- Litzner. *Ztschr. f. ärztl. Fortbildung*. Jahrg. V, número 15.
- Laas. *Klin. Monatsh. f. Augenheilk.* 1909. Bd. I., página 416.
- Lowenstein. *Therap. Monatsh.* 1909, núm. 11.
- Lobedank. *Erkeumug und Behandlung des Lungenchivmsucht durch Tuberkulin*. Munich, 1909. Otto Gmelin.
- Mitulescu. *Berl. klin. Wochenschrift*. 1909, números 32 y 33.
- J. A. Miller. *New York med. Journal*. 5. XI, 1908.
- Mendel. *Med. Klinik*. 1908, núm. 12.
- Moeller. *Therapeut Rundschau*. 1910, núm. 8, pág. 116.
- Munch y *Med. Wochenschrift*. 1908, núm. 45.
- Michailova. *Russky Wratsch*. 1909, núm. 45.
- Neumann. *Berl. Klin. Wochens.*, núm. 5, 1910.
- R. W. Philip. *Brit. med. Journal* 4 Enero, 1908, página 53.
- Pel. *Berl. Klin. Wochens.* 1909, núm. 38.
- Pogue. *Medical Record*. Agosto 29, 1908 y *The therapeutic Gazette*. Mayo, 1907.
- Pottenger. *The diagnosis and treatment of pulmonary tuberculosis*. London, 1908.
- Idem. *Therapeutic Gazette*. Sept. 15, 1907.
- Idem. *New York medical Journal*. April, 4, 1908.
- Idem. *Journal of Medicine*. Octubre, 1908.
- Pilcz. *Wiener med. Wochenschrift*. 1907, núm. 30.
- D'Arcy Power. *Brit. med. Journal*. Septiembre, 1909, página 766.
- Renon. *Bull. medical*. 1909. *La Rev. internationale de la Tuberculose*. Vol. 16, núm. 1. Julio, 1909.
- Ritter. *Deutsch. med. Wochen*. 1908, núm. 29.
- Rothschild. *Beitr. z. Klinik d. Tuberkulose*. Bd. X. Heft. 1, pág. 21, y *Deutsche med. Wochenschrift*. 1909, número 21.
- Ruppel. *The Lancet*. 28 Marzo 1908, pág. 959.
- Rostochinsky. *Russky Bijard*. 1909, núm. 32.
- M. Roth. *Korrespondenzbl. des allg. ärztl. Vereins von Thüringen*. 1910.
- Saathoff. *Münch. med. Wochenschrift*. 1909, núm. 40.
- Schäfer. *Münch. med. Wochenschrift*. 1909, núm. 46.
- Sawolshska. *Russky Wratsch*. 1909, núm. 34.
- Schlossmann. *Deutsche med. Wochenschrift*. 1909, número 7.
- E. Stenge. *Berl. Klin. Wochenschrift*. 1909.
- Schrader. *Mediz. Klinik* 1908, núm. 17.
- Szabóky. *Ztschr. f. Tuberk.* Bd. XIV. Heft. 1.
- Simon. *Ztschr. f. Tuberk.* Bd. XV. Heft. 1.
- Slatowerkownikow. *Militär-mediz. Journal*. 1910, número 2.
- Schultz. *Berl. klin. Wochenschr.* 1909, núm. 38.
- H. Schur. *Wiener klin. Rundschau*. 1909, números 30 y 31.

J. R. Tardieu. *La Rev. int. de la Tub.* 1909.

Verdes Montenegro. *Ztschr. f. Tuberkulose*. Bd. 14, Heft. 2.

186

LA PATENTE PARA EL 606

Traducimos de la Prensa de Francfort la siguiente gacetilla, más interesante de lo que parece, y lo parece bastante, en los actuales momentos en que todo el mundo se preocupa con el famoso y ya anticuado 606:

«Con el fin de obtener la patente para el preparado Ehrlich-Hata 606, la casa de sustancias colorantes de Höchst ha dirigido a la Oficina imperial de patentes un escrito sobre un «procedimiento para la obtención de aminoderivados de los ácidos oxiarilar-sénicos y sus productos de reducción». La sustancia estará a disposición del comercio dentro de unas cuatro semanas, y todos los médicos podrán usarla; el escrito expone, sin citar el nombre de Ehrlich, que de los ácidos oxiarilar-sénicos se pueden obtener productos de valor terapéutico, nitrificando los ácidos y sometiendo después los nitroderivados a una reducción. Las combinaciones aminooxiarilar-sénicas así conseguidas, se distinguen por su acción sobre el espirilo recurrente, pues se logra curar con una sola inyección animales infectados con este espirilo. Semejante efecto no se había conseguido con las combinaciones arsenicales descritas hasta ahora. Esto se hará en cinco ejemplos, y después se dará la patente para el procedimiento de obtención de aminoderivados de los ácidos oxiarilar-sénicos y sus productos de reducción, que se logran tratando estos ácidos sucesivamente con medios nitrificadores y reductores, y, en el caso dado, bajo la ulterior oxidación de los aminooxiderivados del arsenobenzol con agua hiperoxigenada en disolución alcalina.»

Hay que hacer notar, además de la falta del nombre de Ehrlich, según observa el diario alemán, la ausencia de toda alusión al número famoso 606; en efecto, los trabajos de Ehrlich y sus compañeros se prosiguen para lograr compuestos arsenicales menos tóxicos que el ya dicho 606; el llamado Hiperideal aseguran tiene, para el mismo arsénico que el anterior, un tercio de su toxicidad.

Según las últimas noticias, en Francfort se ocupan ahora en el estudio del 613, que aún no les satisface.

Á. P. M.

TRATAMIENTO HIGIÉNICO Y FARMACOLÓGICO DE LA COQUELUCHE (1)

Por el Dr. D. A. M. ARQUELLADA

(Memoria premiada por el Ateneo Médico-Farmacéutico de la Beneficencia municipal.)

Anestesia clorofórmica.

En el *Journal de Médecine* correspondiente al mes de Mayo de 1907, publica el Dr. Rothschild un trabajo con relación a este tratamiento de la tos ferina, trabajo fundado en la observación de un niño, que padeciendo esta enfermedad sufrió una luxación de cadera, siendo necesario para hacer

(1) Véase el número anterior.

su reducción anestesiarse con cloroformo, observando que los accesos de tos desaparecieron de una manera completa: observado este niño durante quince días, se vió que no tenía ningún golpe de tos, ni cianosis, ni insomnio.

Esta observación debida á la casualidad, hizo suponer al Dr. Rothschild que la anestesia clorofórmica puede ejercer una influencia manifiesta sobre la tos ferina en el primer período ó principio del segundo; por lo tanto, ensayó el método en nueve casos, anestesiándolos con el aparato de oxígeno del Dr. Guglielmisutti; la edad de los niños oscilaba de dos á siete años, habiéndose curado los nueve; en dos no reapareció la tos después de la narcosis; en cuatro los accesos descendieron rápidamente á las cuatro primeras horas; y en los tres restantes, la curación fué completa antes de los quince días; en todos los casos desaparecieron los vómitos y la cianosis, recuperando el apetito y el sueño.

La curación es de cinco minutos, no siendo necesario llegar á la anestesia completa.

Además del autor antes citado, tengo noticias de haberlo empleado con éxito el Dr. Lasso en 14 casos, en 7 el Dr. Vidal Solares, de Barcelona, cuyas historias clínicas aparecieron en los *Archivos de Ginecología, Obstetricia y Pediatría* del 10 de Septiembre de 1908.

En Madrid ha sido empleado, aunque no publicados los casos, por los Dres. González Alvarez y Romeo, cuyos resultados han sido contradictorios.

Nosotros hemos ensayado también este procedimiento en cinco casos, empleando para la anestesia la mascarilla, con dosis de cloroformo muy fraccionadas, gastando por término medio un gramo de cloroformo cada dos minutos, excepto en el primer minuto de anestesia que suele gastarse un gramo, sin que esto pueda darse como regla absoluta, pues si bien en los niños la anestesia es mucho más regular que en los adultos, la cantidad de anestésico necesariamente varía mucho con los individuos.

Con relación al grado de anestesia es necesario hacer hincapié en que no se necesita hacer una anestesia profunda, sino sólo la relajación muscular completa, sin llegar á la abolición del reflejo corneal, atribuyendo nosotros los fracasos de estos tratamientos, de la misma manera que lo hace el Dr. Pascal, á no observar este hecho.

En relación al tiempo que debe durar la anestesia, el Dr. Rothschild cree que es suficiente con cinco minutos; pero en los casos tratados por nosotros es lo menos que hemos sostenido la anestesia, habiendo observado, como se comprueba en el cuadro adjunto, que la curación es tanto más rápida cuanto más dura la anestesia.

Las historias clínicas de los enfermos tratados por nosotros por este método son, expuestas esquemáticamente, las siguientes:

1.º Núm. 6.545 de la consulta del Hospital del Niño Jesús.

Enfermita de doce años, sin ningún antecedente familiar ni individual. Hace diez días catarro, tos, etc., que aumentan en intensidad y tiene todos los caracteres de la tos ferina.

Al presentarse en la consulta, noventa accesos de tos en las veinticuatro horas, siendo mayor el número por la noche, conjuntivitis muy intensa en ambos ojos con equimosis suborbitario, cara congestionada, ulceración sublingual, pérdida completa del apetito, vómitos, epistaxis, etc.: el acceso de tos es tan intenso que según el padre (que es practicante) hacía creer que se asfixiase.

Propuesta la anestesia, la practiqué con los Dres. González Pérez y Criado, el día 3 de Agosto, durando diez minutos, sin que volvieran á aparecer los accesos.

Estuvo asistiendo durante un mes á la consulta sin que en todo este tiempo presentase la enferma nada de particular.

2.º Núm. 7.428 de la consulta del Hospital del Niño Jesús.

Hermano del anterior, de diez años y sin antecedente alguno.

A los quince días de su hermana empezó á toser, aumentando rápidamente el número de accesos, siendo al sexto día el número de veinticinco, presentando además vómitos, pérdida de apetito, epistaxis, estertores crepitantes en la base del pulmón izquierdo, etc.; propuesta la anestesia se verificó el 18 de Agosto, siendo de trece minutos de duración.

En los dos días siguientes se presentaron cuatro accesos de tos débil, desapareciendo por completo después del segundo día, sin necesidad de emplear ningún otro agente terapéutico.

3.º Núm. 7.534 del Hospital del Niño Jesús.

Siete años, no tiene ningún antecedente, hace quince días empezó con tos, fiebre de 38°. Al presentarse en la consulta tenía todos los síntomas de la tos ferina y con veintidós accesos el día anterior.

Se la anestesió el 25 de Agosto, durando quince minutos, consumiendo ocho gramos, y despertando de la anestesia rápidamente. Al día siguiente de la anestesia fueron diez, descendieron á cuatro al tercer día, y desapareció por completo al décimo día sin haber empleado otro tratamiento.

4.º Núm. 7.551 del Hospital del Niño Jesús.

Diez años, sexo masculino. Hace diez días, y después de padecer el sarampión, empezó á toser, tos que aumenta en frecuencia y en intensidad, por lo que deciden llevarlo á la consulta, en la que se presentó el 25 de Agosto con los síntomas característicos de la tos ferina, encontrando en las mucosidades el bacilo descrito por Bordet, siendo el número de accesos de treinta en las veinticuatro horas.

Se anestesió el enfermo el día 26, durando la anestesia diez y seis minutos, no volviendo á presentarse ningún acceso de tos.

5.º Núm. 838 de la consulta de la Cruz Roja del distrito del Hospital.

Niño de nueve años, que hace catorce días empieza á toser, presentándose en la consulta el día 2 de Diciembre de 1908, con treinta y cuatro accesos de tos en las veinticuatro horas, anestesiándolo el mismo día durando la anestesia quince minutos y tosiendo en los cuatro días posteriores diez veces.

Cuadro resumen de las cinco historias clínicas precedentes.

Número de orden.	Edad y sexo.	Tiempo de comienzo.	Número de accesos el día anterior á la anestesia.	Fecha de la anestesia.	Duración de la anestesia.	Número de accesos á los tres días de la anestesia.	Días de la curación total.
1.º	12 a. f.	10 días.	90	3 Agosto 1907.	10 minutos.	"	"
2.º	10 a. m.	6 días.	25	18 Agosto 1907.	13 minutos.	4	4
3.º	7 a. m.	15 días.	22	26 Agosto 1907.	15 minutos.	4	10
4.º	10 a. f.	10 días.	30	26 Agosto 1903.	15 minutos.	"	"
5.º		14 días.	34	2 Diciembre 1908.	15 minutos.	10	4

Interesantes son las deducciones que se pueden obtener de estas historias clínicas, y aunque saliéndonos algo del tema haremos algunas consideraciones sobre ellas para deducir cómo puede obrar este agente.

Creo que es inútil recordar que han sido las principales teorías que se han sostenido para explicar la patogenia de esta enfermedad la teoría nerviosa y la infecciosa, siendo infinitos los argumentos aducidos por una y otra escuela; pero desde que Bordet comunicó el 28 de Julio de 1906 á la Real Academia de Medicina de Bélgica, el haber encontrado en las mucosidades que se arrojan con los accesos, un microorganismo que aisló, cultivó y que inoculado á conejos producía una enfermedad clínicamente análoga á la tos ferina, parecía no dar lugar á duda sobre el origen infeccioso de esta enfermedad; pero los casos observados con la anestesia clorofórmica da á los partidarios de la teoría nerviosa nuevas armas con que defender su tesis.

Nunca nos ha parecido que la tos ferina pueda tener un origen nervioso, aunque sí pueda tenerlo la producción de los accesos, por lo que damos á estas observaciones la explicación siguiente: Parece indudable que el bacilo de Bordet tiene su localización en la mucosa del aparato respiratorio, y como en la anestesia clorofórmica la absorción del cloroformo se hace por el aparato respiratorio y la eliminación se hace en gran parte por él, fácilmente se deduce por estos hechos que al absorberse y eliminarse el cloroformo produciría la acción letal del bacilo de Bordet, hecho que tendría su prueba experimental si en el laboratorio se comprobase que este nuevo organismo era fácilmente atacable por el cloroformo.

Tratamiento de la tos ferina por el fluoroformo.

El día 22 de Octubre de 1907 comunicaba el Dr. Fisser á la Sociedad Terapéutica de París los resultados obtenidos en esta enfermedad con el fluoroformo, empleando el agua fluoroformizada, pues sabido es que sólo se disuelve á 2,80 por 100.

En 117 casos tratados no se presentó accidente alguno, siendo perfecta su tolerancia, disminuyendo el número y la intensidad de los accesos, desapareciendo los vómitos, deteniéndose las hemorragias y no presentándose complicaciones bronco-pulmonares, y, por último, acorta el proceso.

Las dosis empleadas son las siguientes: en el niño de pecho una gota después de cada acceso el primer día y dos el segundo, tres el tercero, y así sucesivamente sin llegar á pasar de cinco gramos por día; entre dos y cuatro años se comienza por diez gotas cada cuatro horas, pudiendo llegar á dar de cinco á diez gramos, y en niños de más edad puede aumentarse la dosis hasta quince gramos.

Seguiendo estas indicaciones Mme. Maulde de Blicher trató enfermos de tos ferina por el agua fluoroformada y en un artículo publicado en los *Arch. de Med. des Enfants* del mes de Febrero de 1909, pág. 128, resume las deducciones de 89 casos cuya edad era la siguiente:

De	0	á	1	año.	12 casos.
De	1	á	2	»	16 »
De	2	á	5	»	25 »
De	5	á	10	»	25 »
De	10	á	14	»	6 »
De	14	á	16	»	4 »

Siendo necesario añadir una joven de diez y nueve años.

A todos los niños les daban unas hojas donde las personas encargadas de su asistencia anotaban el número de accesos, observando en todos los casos que al tercero, cuarto ó quinto día disminuía el número de accesos al tercio y aun á la mitad, obteniéndose la curación al cabo de veinte días

en diez casos, en otros diez á los quince días y en el de diez y nueve años á los doce días.

No se presentaron complicaciones más que en dos casos que se intervino muy tardíamente, presentándose en ellos la bronconeumonía, de la que curaron, así como de su tos ferina, al cabo de cinco semanas.

Las dosis empleadas son las mismas de Tessier, y añade que la ha empleado con gran éxito como tratamiento profiláctico cuando se presentaba la tos ferina en una casa de los niños no afectados.

En España, y según mis noticias, fué ensayado en el Hospital del Niño Jesús por el Dr. Segovia, y si bien los resultados no los ha publicado, en una comunicación personal al autor de este trabajo cree que merece la pena de ensayarlo más, pues notó alguna mejoría en los enfermitos que sometió á este tratamiento.

El Dr. Romeo, en una nota publicada en la *Revista Clínica de Madrid* correspondiente al mes de Mayo último, también dice haber obtenido buenos resultados con este tratamiento.

Hechas todas estas anotaciones, vamos á dar á conocer los resultados obtenidos por nosotros.

Catorce han sido los enfermos que hemos tratado y que pudimos seguir hasta su completa curación, pues otros diez y seis de los que hemos puesto este tratamiento dejaron de asistir á la consulta antes de su completa curación, y por lo tanto los descartamos de este trabajo.

La edad de estos enfermos osciló entre seis meses el número 578 de la consulta, y seis años el 549.

De estos enfermos, cuatro comenzaron con bronquitis y los restantes de una manera insidiosa, pero de esto ya hemos tenido cuidado al poner el tratamiento; empezó la medicación antes de los quince primeros días de la enfermedad, y la manera de administrar ha sido la que antes expusimos de Tessier, sólo que llegando á mayores dosis, pues en el enfermo 702, María Pérez, que empezó con tratamiento con la belladona, la suspendí al día siguiente por lo mal que la toleraba; llegó á dar cien gotas cada cuatro horas.

En ningún caso observó complicaciones de ninguna clase, si bien el número de enfermos tratados es muy escaso para poder sentarlo como hecho general, y, por último, los resultados obtenidos son bastante respetables, aunque no creemos se le pueda considerar, como cree Tessier, como el específico de la tos ferina, observándose que á mayor edad más pronto se alivian y curan, y que este alivio tarda más en los niños pequeños. Así en los dos enfermos de cinco años y catorce de seis, la curación duró veinte días, empezando el alivio al cuarto ó quinto, mientras que otros cuatro enfermos menores de un año, la duración de la curación fué de treinta y cinco á cuarenta días, pero debemos decir que el alivio empezaba desde el quinto al octavo día.

Lo primero que se observa es que el niño tose menor número de veces y con menor intensidad, que desaparecen los vómitos, tiene mejor apetito, que van cediendo todos los síntomas poco á poco hasta llegar á la completa curación.

(Se concluirá).

REVISTA DE LARINGOLOGIA, OTOLOGIA Y RINOLOGÍA

Por el Dr. C. COMPAIRED

De la influencia de las otitis medias sobre las sensaciones olfativas, por Urbantschitsch (de Viena).

El autor ha hecho estudios sobre el tema arriba enunciado, y los resultados son los siguientes: de treinta casos

de otitis media unilateral, excluyendo los casos dudosos, se observó en ocho una disminución del olfato para las cinco clases de olores experimentados; en cuatro, una disminución para las cuatro especies, siendo la quinta igualmente percibida en ambos lados; en siete casos, sensaciones variables aumentadas para unos olores, disminuídas en cambio para otros; en cuatro casos, exaltación de la olfacción para las cinco especies de olor; en cinco, las sensaciones parecían tener la misma intensidad; en dos casos, por último, resultados variables según el día del examen.

Estas variaciones de la percepción olfatoria, en relación con enfermedades del oído ó derivadas de éste, habían sido observadas por otros autores y el mismo Urbantschitsch, principalmente en casos de abscesos del lóbulo temporal de origen ótico; y estos fenómenos y otros diversos como las modificaciones del gusto provocadas por otitis medias, no son probablemente sino eslabones de la cadena que empezamos á conocer de las mutuas y recíprocas relaciones de los órganos sensoriales, en la que tiene una gran parte el oído.

(*Archiv. intern. de Laryn., d'oto. et de rhin.*)

Tratamiento radical de las otorreas crónicas con conservación de los huesecillos, por R. Botey.

En su comunicación al Congreso de Budapest, protesta Botey del uso y abuso de la operación radical para la curación de las otorreas y aboga por la conservación de los huesecillos, que contribuyen á conservar ó hasta aumentar la audición.

Esta operación conservadora consiste en separar la pared posterior del conducto óseo con la porción de la cortical más próxima, respetando los huesecillos y la pared del ático en parte ó en totalidad. Después se deben aplicar injertos de Thiersch en el fondo del antro timpánico, para impedir la obliteración del aditus.

Ha operado de este modo tres enfermos y los resultados obtenidos le animan á seguir por esta nueva vía, ya aconsejada, por otra parte, por Stake, Jansen y Siebermann.

(*Archiv. intern. de Laryn., d'oto. et. de rhin.*)

Colección líquida de corpúsculos mielínicos en los senos frontales. Error de diagnóstico con un tumor maligno, por el Prof. Mermod (de Lausanne).

Esta curiosa observación se refiere á un hombre de sesenta y cuatro años, que fué diagnosticado de sarcoma del ojo izquierdo, invadiendo las cavidades orbitarias y los dos senos frontales.

El cuadro clínico, en efecto, hacía creer en ello; desde hacía unos años padecía de dolores neuralgiformes occipitales y desvanecimientos, coincidiendo con un exoftalmos moderado del lado izquierdo, que aumentó progresivamente, con disminución de la visión, y presencia de una tumoración hacia arriba y adentro, que rechazaba el ojo hacia abajo y afuera; no había parálisis ocular, ni modificaciones de fondo de ojo. A los tres años había aumentado el exoftalmos enormemente y los dolores intolerables obligaban al enfermo á reclamar una intervención. Se había propagado la tumoración al lado derecho y el ojo izquierdo se había transformado en una masa carnosa. Al examen rinoscópico, no se vió pus ni trazas de poliposis; las paredes nasales no presentaban abolladura y el tumor parecía haber respetado el etmoides.

La operación, después de enucleado el ojo, mostró una vasta cavidad formada por los dos senos (por ausencia del tabique interdinasal) y llena de una masa opaca, inodora,

gris amarillenta, muy viscosa y difícil de evacuar; una membrana de aspecto piogénico la tapizaba; la dura, al descubierto en dos sitios y cubierta de granulaciones, fué respetada. La curación se hizo sin novedad.

Analizado el líquido, espeso, recogido, se vió con gran sorpresa que no tiene gérmenes ni leucocitos, y estaba exclusivamente constituido por corpúsculos mielínicos, mezclados con detritus de todas clases y sin forma definida.

Lo raro de esta observación puede medirse por el hecho de que Gerber, al que debemos el trabajo más importante publicado sobre las complicaciones de las antritis frontales, no ha encontrado corpúsculos mielínicos en las quinientas y tantas observaciones analizadas por él. Respecto á la etiología del caso, Mermad se inclina á creer en su naturaleza inflamatoria.

(*Archiv. intern. de Laryn., d'oto. et de rhin.*)

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Tratamiento del cólera asiático en los niños por el suero de J. Schurupov en combinación de las inyecciones intravenosas de sal común.—II. El problema del reumatismo muscular.—III. Una cooperación al examen radiográfico del peritaltismo del colon.—IV. Resultados observados en la sífilis con el preparado Ehrlich Hata (120 casos).—V. Resultados de la transplatación de las venas sobre las arterias.—VI. La hemostasia preventiva en las operaciones.—VII. Rotura del bazo: extirpación; curación.—VIII. Deformidad rara del corazón acompañada de otras deformidades orgánicas.

I

Tratamiento del cólera asiático en los niños por el suero de J. Schurupov, en combinación de las inyecciones intravenosas de sal común.

En el hospital de niños de San Petersburgo, la señora Klibanskaja ha tratado á 67 niños coléricos con el suero de Schurupov, durante la epidemia de esta enfermedad del año pasado. De éstos se aplicó á 44 el suero junto con la solución fisiológica de sal común, por vías intravenosa y subcutánea, y á los 23 restantes sólo por vía subcutánea. Del total de enfermos murieron 24 (35,8 por 100 de mortalidad); de los 23 tratados por vía subcutánea, solamente murieron 11 (47,8 por 100); de los 44 tratados por vías intravenosa y subcutánea, 13 (29,5 por 100). La mortalidad guardó relación, además, con la edad de los niños; los de mayor edad dieron menor mortalidad. La dosis del suero era de 100 á 120 c.c. para los niños de tres á cinco años y de 150 á 180 para los niños de más edad. La cantidad de solución fisiológica que se introducía, calentada á 39° Reaumur, con el suero anticólerico era de 100 c. c. por año del niño. El resultado de sus observaciones lo resume la autora diciendo que el tratamiento de los niños coléricos con el suero anticólerico de Schurupov, reduce notablemente la mortalidad, con la condición, sin embargo, de que el suero ha de ser aplicado por vía intravenosa con la solución fisiológica de sal común, antes de que transcurran las primeras doce horas desde que se inicia la enfermedad. En inyección subcutánea no ejerce el suero un efecto notable. El tratamiento por el suero no da resultado en el período tifoideo; son indispensables, en el tratamiento por el suero de los niños coléricos, las inyecciones intravenosas de sal común.

Análogas afirmaciones ha hecho la doctora Vassiljeva en lo que se refiere á las inyecciones de la solución fisiológica de sal común al 7 por 100, pero discrepa en el sentido de que las inyecciones subcutáneas de ésta tienen más importancia en el tratamiento del cólera de lo que algunos han supuesto.—(*Munch. Mediz. Vochensch.*)

II

El problema del reumatismo muscular.

Partiendo de experimentos clínicos, dice Schmidt, de Halle, según los cuales no existe mucho parentesco entre la mialgia, la poliartritis y las afecciones de los músculos propiamente inflamatorias, y que son, por el contrario, muy estrechas las relaciones existentes entre la neuralgia y la neuritis, presenta el autor la teoría de que el reumatismo muscular debe considerarse como una neuralgia de los nervios musculares sensitivos. Los dolores musculares pueden provocarse por percusión, presión, sobreextensión, y corresponden siempre á los dolores profundos por presión de Head, que aparecen en forma análoga en los demás sitios profundos, como los huesos, articulaciones y nervios. Respecto al sitio en que se asienta la lesión en las vías nerviosas, responde el autor que los síntomas sólo se explican estando localizada la lesión en las raíces posteriores.

También la propagación característica de la mialgia por un territorio extenso y el cambio de sus síntomas sólo se explican hallándose la lesión en dicho sitio.

Respecto de la índole de la lesión, dice el autor que en la mayoría de los casos puede ser insignificante, no prestando ningún beneficio las punciones lumbares repetidas. Existen alteraciones del líquido cerebro-espinal y un ligero aumento de la presión. Es de presumir se trata de hipermias ó edemas, ó son de origen tóxico; pero no existen lesiones anatómicas demostrables. Schmidt opina que el proceso en algunos casos se extiende por las raíces posteriores al plexo y que de éste se propaga á los nervios periféricos, explicándose de este modo las relaciones clínicas entre la mialgia, la neuralgia y la neuritis.

Hasta hoy faltan elementos de juicio para considerar las mialgias como manifestaciones de una diatesis gotosa. Las investigaciones de Hoesslin y Kato acerca de la eliminación de las purinas prueban que ésta no se halla retardada. Más bien hay fundamentos para admitir una génesis infecto-tóxica de la mialgia. El autor trata esta enfermedad con inyecciones locales de solución fisiológica de sal común, y, en casos graves, por la punción lumbar; algunas veces recurre á la anestesia lumbar.—(*Munch. Mediz. Vochensch.*)

III

Una cooperación al examen radiográfico del peristaltismo del colon.

Empapando el bismuto en agua se obtiene, según dice Stierlin, una dilatación duradera del estómago; los residuos de la digestión normal han pasado al intestino delgado, en una digestión normal, al cabo de dos ó tres horas. Transcurridas cuatro horas han llegado los primeros residuos de la digestión al colon transversal, y á las seis horas se pueden ver en el colon ascendente y en la flexura sigmoidea. De todos los tramos intestinales el que retiene más tiempo el bismuto, por lo menos veinticuatro horas, es el ciego; es la porción más ancha del intestino, la cual poco después de ingerir los alimentos está algo más profunda, y á partir de ella hacia el colon ascendente, falta frecuentemente la segmentación sacciforme ó está menos pronunciada. El contenido de la prueba funcional del colon ascendente y el ciego está en analogía con observaciones hechas en animales para explicar por este medio los probables movimientos antiperistálticos propios de la porción del intestino. En la flexura esplénica se detiene á menudo muchas horas la parte de sombra más anterior. Salvada esta relativa dificultad recorre el colon descendente rápidamente. Esta retención depende del ángulo que forma el colon en su flexura izquierda y se

halla todavía aumentada en la enteroptosis y en las adherencias. La rapidez del movimiento del contenido en el intestino delgado, varía en la digestión normal dentro de límites muy amplios, y también según ciertas secciones del colon.—(*Zeitschrift für Klinische Medizin*).

IV

Resultados observados en la sífilis con el preparado Ehrlich-Hata (120 casos).

Pick, de Viena, da cuenta de sus trabajos sobre este asunto diciendo que en la esclerosis sífilítica primaria obra el preparado de un modo favorable, pues ablanda y reduce el tejido, esclerosa y cutifica la superficie exulcerada. Queda, sin embargo, durante algún tiempo un resto de induración, no constituyéndose una completa curación. En los enfermos donde aún no se había manifestado el exantema secundario, ha permanecido negativa la reacción de Wassermann y no se ha presentado hasta la fecha (doce semanas) el referido exantema, de modo que en este sentido puede afirmarse el efecto preventivo ó, por lo menos, retardador del medicamento. De los fenómenos secundarios desaparecen á los cuatro días el exantema maculoso y las placas mucosas, y el exantema del tronco á los seis días. Más rebeldes al tratamiento, se muestran el exantema micropapuloso y los infartos ganglionares secundarios.

Los resultados más sorprendentes se observan en algunas lesiones de las mucosas, las cuales recidivan después de luengos años; curaron rápidamente dos pacientes de glositis sífilítica indurada crónica (Mikulicz). Se obtuvo buen resultado en todos los enfermos de formas tardías de sífilis, y en un caso de sífilis hereditaria. En las sífilides tuberoserpiginosas fué muy manifiesta su tendencia á la curación, si bien ésta sólo tuvo lugar de un modo incompleto.

No se observó ningún eficaz resultado en 27 enfermos de sífilis de los nervios, pero uno de sífilis cerebral obtuvo una notable mejoría de sus síntomas.

Se observaron recidivas en un caso de sífilis maligna y en otro de esclerosis con roseola sífilítica.

El autor practica la inyección con una jeringa de Record, provista de gruesa cánula, á cuatro traveses de dedo por debajo del ángulo de la escápula, después de desinfectar con iodo la región y levantar la piel con la masa muscular.

Complicaciones no ha observado Pick; fiebre hasta 39,8, disminución en la excreción de la orina hasta 400-500 c. c., sequedad de garganta, inapetencia, aceleración del pulso hasta 93 ó 108. Contra los fenómenos de reabsorción se prescribe el piramidón.—(*Wiener Klinische Wochenschrift*).—**NAVARRO CÁNOVAS.**

V

Resultados de la transplatación de las venas sobre las arterias.

Los experimentos que el Dr. A. Canel practicó durante los años 1905 y 1906, demostraron que los trozos de vena que se suturan á los dos cabos de una arteria reseca, no solamente viven y permanecen permeables, sino que sus paredes reaccionan y adquieren el grosor de las paredes arteriales. Estos resultados concuerdan con los que en experimentos anteriores había podido ver el autor, pero que habían sido negados por Exner. Cuando estos ensayos de transplatación de venas á las arterias fracasan, se debe á que la operación no ha sido hecha en las condiciones debidas. Los resultados que estos experimentos daban, permitían pensar en ser utilizados en ciertas lesiones del aparato vascular del hombre; esto es lo que han hecho en España el Dr. Goyanes, y en Alemania Lexer. El caso del primero de estos dos autores padecía un aneurisma de la poplítea, y para su

curación se anastomosó la arteria femoral por encima de la lesión, con la vena del mismo nombre; el enfermo curó. Lexer en un caso de aneurisma de la axilar hizo un injerto de la safena interna; el enfermo murió al poco tiempo.

La técnica que se emplee en la anastomosis arterio-venosa tiene gran importancia para el resultado definitivo. Es necesario cuidar mucho de la más rigurosa asepsia, sin contentarse con la que de ordinario se obtiene para las operaciones ordinarias, puesto que en éstas siempre existe un ligero grado de infección que, sin ser capaz de impedir la cicatrización por primera intención, es en cambio suficiente para producir un trombus obliterante. Otra condición muy importante se refiere á la hemostasia, que debe ser absoluta; las arterias son pinzadas por encima y por debajo por medio de las pinzas de Crile, y una vez abierta son lavadas con la solución de Locke; el trozo de vena que se haya de injertar es lavado y lubricado con vaselina tibia, lo mismo que el foco traumático; los hilos serán finos tanto como sea posible y los puntos perforantes y regularmente próximos. Si el calibre de la vena es mayor que el de la arteria, se debe coger en cada punto mayor cantidad de tejidos de la vena que de la otra arteria; debe procurarse que no quede entre los puntos de sutura ningún trozo de tejido conjuntivo que pueda malograr el resultado.

El destino ulterior de estos trozos de venas interpuestas entre dos cabos arteriales, ha podido ser estudiado al cabo de algún tiempo, que en un caso de Stich pasaba de un año. Los experimentos hechos por Carrel parecen demostrar que las paredes de las venas sufren transformaciones que pueden dividirse en dos períodos: en el primero existe una hipertrofia de todos los elementos de la pared venosa que se hace de mayor grosor y tiene fibras musculares en mayor número que de ordinario; á este período llama el autor período hipermiotrófico: en el segundo período, que fué estudiado en un perro al cabo de veinte meses de hecha la transplatación, se caracteriza por un aumento del tejido conjuntivo y disminución hasta desaparecer del tejido muscular; no se puede afirmar que en todos los casos ocurran las cosas de este modo, puesto que en el caso de Stich el trozo de vena conservaba sus fibras musculares, á pesar de que el tiempo que había pasado era más de un año. Queda, pues, sin resolver extremo tan importante como es el saber si las paredes de las venas serán ó no útiles para su nueva función al cabo de más ó menos tiempo.

VI

La hemostasia preventiva en las operaciones.

Estas líneas están destinadas á llamar la atención de los cirujanos sobre un procedimiento que puede disminuir los peligros de la hemorragia en las operaciones. He podido convencerme—dice el Sr. Von den Velden—por multitud de experimentos en animales y por observaciones clínicas, que los aumentos en la concentración de la sangre producen una mayor capacidad de coagulación. Esto se consigue de un modo rápido y seguro cuando por la introducción de cloruro sódico por vía estomacal ó intravenosa se produce una alteración pasajera del equilibrio osmótico de la sangre. Las corrientes que se establecen por esto mismo entre los tejidos y la sangre, tienen como consecuencia el que en ésta haya un aumento de una de las sustancias necesarias para la coagulación, la trombo-quinasa, de tal modo que al mismo tiempo que una pequeña hidremia se produce una mayor coagulabilidad. Naturalmente que este estado es pasajero; dura, por ejemplo, después de la inyección intravenosa de tres á cinco centímetros cúbicos de una disolución esterilizada de cloruro sódico al 5 por 100 próximamente de

treinta á cincuenta minutos; puede, sin embargo, ser mantenido por la introducción de nuevas dosis. De este modo el organismo posee durante este tiempo una mayor posibilidad de formar trombus más fuertes, en el supuesto de que se hiciera un vaso.

Los numerosos experimentos me han demostrado la absoluta inocuidad de este procedimiento, que desde hace dos años empleo con completo resultado en todos los casos de hemorragia. La comparación con otro gran número de hemostáticos, me ha probado que la antigua terapéutica salina empleada de este modo es el mejor de todos. Por esto me permito proponer á los cirujanos, que en todas las operaciones en que se han de esperar hemorragias parenquimatosas, ó en las que el poder de coagulación de la sangre esté disminuido (ictericia, caquexia, hemofilia), administren el cloruro sódico por vía intravenosa, ya como profiláctico, ya en el acto mismo de la operación, pudiendo repetir cada media hora ó con más frecuencia, si es necesario, hasta en las hemorragias post-operatorias.

VII

Rotura del bazo: extirpación, curación.

Las lesiones subcutáneas del bazo son raras, como lo prueba el hecho de que en el hospital Moabit, de Berlín, sólo haya sido tratado en varios años un solo caso de esta lesión. El que el Sr. Muhsam refiere hace relación á un niño de diez años, que al caerse de un automóvil sufrió una contusión en el hipocondrio izquierdo, atestiguada por los equimosis que en dicho sitio existían. Cuando ingresó en el hospital presentaba síntomas de hemorragia interna. La laparotomía demostró que el origen de esta hemorragia estaba en el bazo, que tenía una rasgadura profunda, por lo que fué necesario extirparlo; la herida de la laparotomía se infectó, por lo que los puntos de sutura se aflojaron, llegando á producirse una eventración, que hizo necesaria una nueva sutura. El enfermo presentó fiebre que osciló entre 38 y 39°, y leucocitosis, que llegó á la enorme cifra de 80.000 glóbulos blancos; la causa de esta leucocitosis debe buscarse en la acción combinada de la falta del bazo y de la fiebre. A pesar de todos estos accidentes, el enfermo se restableció y salió del hospital curado por completo.

VIII

Deformidad rara del corazón acompañada de otras deformidades orgánicas.

En la Sociedad médica de la Argentina ha dicho el doctor Santos: Un niño recién nacido presentaba una imperforación del ano, comunicación con la uretra, con el recto y además deformidades cardíacas, muriendo, cuando tenía un mes, de un ataque de asfixia. Auscultado antes de la muerte demostró tener un soplo sistólico fuerte que cubría toda la región precordial, además de una intensa cianosis y disnea.

En la autopsia se encontró que el corazón estaba representado por el ventrículo derecho, que el izquierdo era muy rudimentario y estaba unido al anterior como si fuese un apéndice, pero descendiendo más que el derecho.

El ventrículo derecho estaba dilatado é hipertrofiado, el izquierdo estaba muy pequeño con paredes adelgazadas; estando estrechados los dos orificios valvulares, existía orificio de comunicación entre los dos ventrículos en su parte superior.

La arteria aorta y la pulmonar nacían del ventrículo derecho, persistía el conducto arterio, venoso, por lo tanto se puede decir que el corazón era mono-ventricular.

La sangre llegaba al ventrículo derecho por la vena cava y de ésta salía á la arteria aorta, y la arteria pulmo-

nar llegaba á la aurícula izquierda por las venas pulmonares, pasaba por el ventrículo izquierdo y después al derecho por la comunicación interventricular, mezclándose la sangre venosa y la arterial en el ventrículo derecho.—M. ARQUELLADA.

Sección oficial.

MINISTERIO DE INSTRUCCION PUBLICA Y BELLAS ARTES

REGLAMENTO

de oposiciones á Cátedras y Auxiliares. (1)

Una Comisión nombrada por el Ministro, y compuesta de tres profesores por cada Cuestionario, revisará y ordenará los temas, y una vez aprobado aquél por la Superioridad, será publicado en la *Gaceta de Madrid* y *Boletín* del Ministerio. Esta publicación ha de hacerse tres meses antes, cuando menos, de dar principio á las primeras oposiciones en que haya de regir el Cuestionario.

Art. 20. Así como para la constitución del Tribunal, será precisa la asistencia de cinco jueces para dar comienzo á los ejercicios.

Comenzados éstos, no se podrá nombrar nuevos jueces, y el que hubiere dejado de presenciar algún ejercicio, cesará *ipso facto* en sus funciones.

Una vez constituidos los Tribunales y comenzados los ejercicios, si ocurriesen bajas por enfermedad ú otra causa, podrán seguir actuando aquéllos hasta con tres jueces como mínimo.

Art. 21. Los presidentes de los Tribunales darán cuenta al Ministerio, en cada caso, de las vacantes de vocales que en virtud de lo dispuesto en el art. 12 vayan cubriendo con los suplentes nombrados al efecto.

Al terminar las oposiciones darán igualmente cuenta de las vacantes ocurridas durante los ejercicios, expresando las causas que las hayan producido.

Art. 22. Los opositores deberán asistir puntualmente á los actos en que hayan de tomar parte, según los llamamientos del Tribunal, so pena de exclusión de los ejercicios.

Esta exclusión será declarada por el presidente á la media hora de haber incurrido el opositor en falta.

Se exceptúa el caso de imposibilidad por causa debidamente justificada, antes del acto de que se trate ó durante la media hora que acaba de expresarse, pudiendo entonces el Tribunal suspender los ejercicios por un plazo que no exceda de ocho días, ó continuarlos, aplazando para el último lugar los del opositor á quien afecte la imposibilidad.

Si á las oposiciones no se hubiere presentado más que un opositor, y éste excusara su asistencia por causa justa, la facultad del Tribunal para acordar la suspensión de los ejercicios será discrecional, pero sin que pueda hacerse más de una vez, ni por tiempo que exceda de quince días.

Art. 23. Todos los ejercicios de las oposiciones serán públicos y se verificarán sucesivamente.

Art. 24. Los opositores podrán protestar de cualquier acto posterior á la constitución del Tribunal, en que, á su juicio, se haya faltado á las disposiciones de este Reglamento; pero no será admitida protesta alguna si no se presenta por escrito, en instancia dirigida al presidente del Tribunal, dentro de las veinticuatro horas siguientes á la realización del hecho que la motive.

(1) Véase el número anterior.

El Tribunal acordará en la primera sesión que celebre lo que proceda sobre las protestas presentadas y admitidas, haciéndolo constar en el acta correspondiente.

Las protestas admitidas serán elevadas á la resolución del Gobierno con el informe del Tribunal, si éste estimase procedente suspender la oposición á causa de dichas protestas. En los demás casos, las protestas y el informe ó resolución del Tribunal se unirán al expediente de las oposiciones, con el que se elevarán á la Superioridad cuando hayan terminado los ejercicios.

Igualmente serán remitidas al Ministerio, para la resolución que proceda, las protestas presentadas contra los actos de la última sesión que se celebre en las condiciones arriba indicadas.

Art. 25. El primer ejercicio de toda oposición á Cátedras ó Auxiliares, consistirá en la contestación por escrito á dos temas sacados á la suerte, por el opositor que los interesados designen al efecto, entre los ciento ó más comprendidos en el Cuestionario.

Dicha contestación será dada simultáneamente sobre los dos temas referidos por todos los opositores, en presencia del Tribunal ó de la mayoría del mismo, en el término de cuatro horas; pero sin que sea permitido á los actuantes, que permanecerán en lugar adecuado, comunicarse entre sí ni valerse de libros, apuntes, ni auxilio alguno, so pena de exclusión, que será decretada en el acto por el Tribunal.

Terminadas las cuatro horas y numerados en letra por sus autores, fechados y firmados los pliegos escritos, se dará lectura de ellos ante el Tribunal, por el orden de relación de instancias, entregándolos después para que se unan al expediente, firmados también por el secretario y rubricados por el presidente.

Si la lectura no pudiera hacerse en aquel acto, dichos trabajos, encerrados en sobres firmados por el secretario del Tribunal y rubricados por el presidente, se conservarán hasta que se verifique su lectura en la sesión ó sesiones posteriores en una urna, que quedará lacrada y sellada bajo la custodia del secretario. El sello de la urna se lo reservará el presidente del Tribunal.

Art. 26. El segundo ejercicio, común á todas las oposiciones, consistirá en la contestación oral de cada opositor á cinco temas, sacados por el mismo á la suerte, de los anteriormente expresados, no pudiéndose emplear en el ejercicio más de una hora por cada uno de los actuantes.

Este ejercicio se verificará por orden de presentación de las instancias.

Art. 27. El tercer ejercicio, común á Cátedras y Auxiliares, tendrá carácter exclusivamente práctico y se verificará del modo y forma que acuerde el Tribunal.

Terminado este ejercicio, el Tribunal resolverá, por mayoría de votos, qué opositores considera aptos para proseguir las oposiciones, y el secretario del Tribunal fijará en el tablón de anuncios la lista de los aspirantes admitidos.

Los opositores no comprendidos en ella se tendrán desde luego por eliminados de los ejercicios.

Art. 28. El cuarto ejercicio, también para toda clase de oposiciones, consistirá en la explicación, durante hora y cuarto como máximo, de una lección de las contenidas en el programa del opositor actuante, elegida por éste de entre las tres que sacará á la suerte ante la mayoría del Tribunal.

Si alguna de dichas tres lecciones versara sobre materias antes tratadas por cualquiera de los opositores, se sustituirá por otra en la misma forma.

Seguidamente será incomunicado el opositor durante el tiempo que el Tribunal determine, no excediendo de ocho horas el máximo, y se le facilitarán los libros, instrumentos

y material científico que solicite para su preparación y de los cuales pueda disponer.

En las oposiciones á Cátedras de Clínica, este ejercicio versará sobre un tema que se refiera á la patología correspondiente.

El opositor hará y firmará una lista, que se unirá al expediente, de los libros, instrumentos ó materiales que hubiere pedido para preparar su explicación.

Terminada la lección podrán dos opositores hacer objeciones al actuante en la siguiente forma: el presidente concederá la palabra á los que para este fin la reclamen, si no pasan de dos; cuando sea mayor el número de los reclamantes, serán preferidos los que no hubieren hecho observaciones anteriormente, y si fueran más de dos los que se hallaren en este caso, el Tribunal resolverá quiénes han de actuar como objetantes.

Cada uno de los dos opositores podrá hacer objeciones á la lección explicada, disponiendo para ello de veinte minutos como máximo, y el actuante podrá invertir quince minutos, á lo sumo, en la contestación á cada uno de los objetantes.

El presidente cuidará de que tanto las objeciones como las contestaciones se ajusten concretamente á la materia de la lección explicada y se produzcan en términos de debida corrección.

Si la oposición es para plazas de auxiliares de Facultad, este ejercicio se efectuará por los programas de los catedráticos de la Universidad Central que lo sean de las asignaturas correspondientes al grupo respectivo, y sorteando los programas y sus lecciones.

Art. 29. El quinto ejercicio, exclusivo para las oposiciones á Cátedras, consistirá en la exposición oral y defensa del programa de la asignatura y del método adoptado por el opositor, el cual podrá dedicar á este objeto una hora como maximum.

Art. 30. Los jueces, cuando el Tribunal lo juzgue conveniente, podrán hacer al actuante las observaciones ó pedirle las explicaciones que consideren oportunas en cualquiera de los ejercicios.

Art. 31. Si terminados los ejercicios prescritos para las oposiciones, el Tribunal creyese necesario que dos ó más opositores practicasen un ejercicio más para completar el juicio, podrá acordarlo y fijar, como en el ejercicio práctico, la índole y forma más adecuada á la celebración de este acto.

Art. 32. Terminados los ejercicios, el Tribunal celebrará una sesión destinada á examinar los méritos alegados por los opositores, según lo prevenido en el artículo 7.º y los trabajos de investigación ó doctrinales á que se refiere el artículo 9.º. Los resultados de este examen servirán de elemento de juicio para completar los que el Tribunal tenga ya adquiridos, á consecuencia de los ejercicios practicados.

Art. 33. Los trabajos escritos de los opositores estarán en la Secretaría del Tribunal á disposición del público, todo el tiempo que duren las oposiciones.

Art. 34. Celebrada la sesión á que se refiere el artículo 32, y previa la comunicación de juicios entre los vocales para la mejor ilustración y mayor acierto, el Tribunal procederá públicamente, y en votación nominal, á la designación de los opositores á quienes por orden numérico han de ser adjudicadas las plazas vacantes; entendiéndose que, para formular propuesta, es necesario un minimum de tres votos conformes, cualquiera que sea el número de votos á que haya quedado reducido el Tribunal.

Si ninguno de los opositores obtuviere dicha mayoría, se procederá á segunda y tercera votación entre los que hayan alcanzado más votos; y si tampoco en ésta lo lograra

ninguno, se declarará no haber lugar á la provisión de la Cátedra ó Cátedras, y el Gobierno volverá á anunciar su provisión en el turno que reglamentariamente corresponda.

Art. 35. Cuando sea una sola la plaza objeto de la oposición, el Tribunal hará, desde luego, la propuesta en favor del aspirante que haya alcanzado el mayor número de votos, dentro de la condición establecida por el artículo anterior.

En otro caso, reunido el Tribunal al día siguiente de la votación definitiva, y convocados los opositores por ella designados, el presidente los irá llamando por el orden que ocupen en la lista formada en virtud de dicha votación, para que elijan Cátedras entre las vacantes, ya por sí, ya por persona autorizada al efecto.

Si algún opositor no concurriese al acto de la elección de Cátedra ni la designase en instancia formal ó por persona de igual modo autorizada, el Tribunal acordará para cuál ha de ser propuesto, apelando, si fuere necesario, á la votación en este Reglamento establecida.

Hecha la elección por los interesados ó por el Tribunal en el caso previsto en el párrafo anterior, cada opositor será propuesto para la Cátedra elegida, sin que contra esta propuesta quepa recurso alguno.

Las propuestas han de ser de un opositor para cada plaza, absteniéndose el Tribunal de presentar lista de mérito relativo ó de calificación de los demás opositores.

Art. 36. En el término de tres días después de la propuesta, será elevada ésta con el expediente de las oposiciones por el presidente del Tribunal al Ministerio de Instrucción Pública, en el cual se facilitará á los opositores que las soliciten, certificaciones del resultado de las votaciones: particular que, como todos los de reconocida importancia, constará en las actas de los ejercicios, bajo la fe del secretario y con el V.º B.º del presidente del Tribunal. El acta de constitución de éste y las finales de votación y propuesta, serán firmadas también por los vocales que asistan á las sesiones.

Los presidentes de Tribunales cuidarán de incluir á continuación del acta final, y en certificación aparte, visada por ellos y firmada por el secretario, una relación comprensiva de los datos siguientes:

Número de aspirantes presentados.

Número de los que han actuado.

Número de los excluidos después del tercer ejercicio.

Nombres de los propuestos y número de votos obtenidos por cada uno.

Número de sesiones celebradas por el Tribunal.

Jueces que han actuado en dichas sesiones.

Importe total de las dietas devengadas.

Número de protestas presentadas y su resultado, cuando ya sea conocido.

Esta certificación se enviará aparte del expediente de oposiciones al Ministerio, con destino á la Sección de Estadística é Inspección.

Art. 37. Quedan derogados el Reglamento de oposiciones de 11 de Agosto de 1901, el Real decreto de 27 de Marzo de 1907 y todas las demás disposiciones que se opongan á los preceptos del presente Reglamento.

ARTÍCULO ADICIONAL

Las oposiciones para los demás cargos y Escuelas de que no se hace mención en este Reglamento, se seguirán rigiendo por las disposiciones que le son aplicables en la actualidad mientras no sean debidamente modificadas.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

1.ª Las disposiciones de este Reglamento que se refieren á los ejercicios de las oposiciones, se aplicarán á todas las que se convoquen desde su publicación.

2.^a Los actuales Cuestionarios aprobados para las oposiciones á las plazas de auxiliares, regirán hasta tanto que se aprueben otros en la forma prevenida en el artículo 19 del presente Reglamento. Con el fin de que los nuevos Cuestionarios puedan tener pronta aplicación, se encargará desde luego su redacción al tenor del precitado artículo 19.

3.^a Todas las propuestas que haya de formular el Consejo de Instrucción Pública desde la publicación de este Decreto se ajustarán, en cuanto al número y clase de los jueces, á las prescripciones del artículo 10 del nuevo Reglamento.

Las propuestas de Tribunales que por efecto de las limitaciones consignadas en el Real decreto de 27 de Marzo de 1907 ó por cualquier otra causa estén pendientes de resolución ministerial, volverán al Consejo de Instrucción Pública para su reforma, con arreglo á los términos del citado artículo 10.

4.^a Los Tribunales nombrados con arreglo al Reglamento de 11 de Agosto de 1901, que no puedan constituirse por no reunir el número de siete jueces exigidos al efecto por el artículo 13 de dicho Reglamento, podrán hacerlo con seis ó con cinco jueces, cumpliéndose en todo lo demás las prescripciones del mismo artículo 13, respecto al mínimo de cinco para seguir actuando, y las de la Real orden de 4 de Febrero de 1903, regla 2.^a, respecto al número de cuatro, como mayoría absoluta necesaria para convalidar las propuestas.

Madrid, 8 de Abril de 1910.—Aprobado por S. M., *Conde de Romanones*.—(*Gaceta* del 14).

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 711,21; mínima, 706,24; temperatura máxima, 27°,2; mínima, 6°,5; vientos dominantes, NE, SE y E.

En esta semana ha aumentado la enfermería á causa de las abundantes lluvias y de la baja de la temperatura. Afortunadamente las enfermedades son benignas y propias de la gran humedad atmosférica: reumatismos musculares y algunos articulares, faringitis, bronco-traqueitis, catarros de forma grial y que ceden fácilmente con medicación sencilla y apropiada. Los enfermos crónicos del corazón, de los pulmones y del riñón, han experimentado algún retroceso en sus dolencias.

En los niños nada de particular presenta la enfermería. El estado sanitario, en general, es bueno.

Crónicas.

Ampliación del plazo de matrículas.—Por haberlo solicitado muchos médicos, se ha ampliado el plazo de matrícula en la 2.^a enseñanza hasta el día 15 de Octubre, en el Colegio para hijos y huérfanos de médicos, establecido en Puebla de Montalbán (Toledo).

Defunción. A la avanzada edad de setenta y cuatro años, ha fallecido D.ña Generosa Pasariñ Alvarez, viuda de Fernández de la Vega, madre de nuestro distinguido amigo y suscriptor D. Wenceslao, al cual enviamos nuestro sentido pésame.

Miembro de honor.—Ha sido proclamado miembro de honor de la «Société de Pharmacie d'Anvers» en las fiestas celebradas por dicha Corporación con motivo del LXXV aniversario de su fundación, el propietario de *El Monitor de la Farmacia* e Inspector de servicios de Sanidad, D. Macario Blas y Manada.

Felicitemos á nuestro amigo por este nombramiento, debido á una Sociedad de tanta importancia en el mundo profesional como es la Sociedad de Farmacia de Amberes.

El radio puro.—Una Memoria que acaban de entregar á la Academia de Ciencias de París Mme. Curie y M. Debier-

ne, da cuenta de que estos dos sabios, tratando por procedimientos electrolíticos un decigramo de bromuro de radio puro, han llegado á obtener un amalgamado de radio, del cual, por destilación, han podido extraer el radio metálico.

El precioso cuerpo se presenta bajo el aspecto de un metal blanco, capaz de adherirse fuertemente al hierro, alterándose rápidamente en el contacto con el aire y haciéndose entonces negro.

La partícula de metal obtenida por ambos operadores ha sido encerrada en un tubo de cristal para servir ulteriormente á sus investigaciones sobre su radioactividad y sobre sus diversas propiedades físicas.

Sea enhorabuena.—El médico director de los baños de Fuencaliente, Dr. Pérez Jiménez, ha sido nombrado miembro de la Junta Nacional del Centenario de las Cortes de Cádiz.

El Dr. Pérez Jiménez, académico correspondiente de la Real de la Historia, fué autor del libro «Muñoz Torrero y su época».

Fué el insigne patricio Muñoz Torrero el alma de las Cortes gaditanas, nació en Cabeza del Buey, pueblo también natal de nuestro compañero, y en atención á ser el biógrafo del preclaro doceañista fué propuesto para tan honroso nombramiento, dando pruebas de que el médico de nuestros tiempos sabe algo más que de Medicina, pues como decía Latamendi: «El que no sabe más que medicina, tengo para mí que ni aun medicina sabe.»

La supresión de los peligros de los rayos X.—Recientemente los reyes de Inglaterra visitaron el *London Hospital*, cuyas diversas dependencias recorrieron con visible interés. Una de las secciones que más les interesaron es la que contiene las instalaciones para la aplicación de los rayos X. Como se sabe, los famosos rayos, de cuya eficacia no existen dudas tratándose de ciertas enfermedades, ofrecen en su empleo peligros á los cuales era muy difícil sustraerse, aun tomando abundantes precauciones. De ahí la necesidad de pensar en hacer instalaciones especiales que resolviesen el problema, librando á los facultativos de la amenaza á que sin cesar se hallaban expuestos. En el *London Hospital* parece haberse encontrado la manera de llegar á este fin. El paciente á quien hay que someter á la acción de los rayos X, es colocado en un gabinete especial, herméticamente cerrado y con paredes de hierro y plomo. Las ventanas tienen vidrios en cuya fabricación entra el plomo, y que son tan refractarios á la acción de los rayos como el plomo mismo. La cura se dirige desde fuera del gabinete. Como se sabe, varios son los médicos víctimas de los rayos X. En Inglaterra el Dr. F. S. Peperdene ha quedado poco menos que inhabilitado para trabajar, y su colega el doctor Cox falleció á consecuencia de un mal determinado por la acción de aquellos.

El nuevo tratamiento de la sífilis.—Este preparado, descubierto en el Laboratorio de Frankfurt sobre el Main con tanto éxito, se empieza á preparar según la fórmula de Ehrlich en un pueblecito llamado *Höchst*, del antiguo condado de Nassau, cerca de Taunus, estación que está inmediata á Frankfurt, haciendo en gran escala preparados, garantizados por el autor, la casa de productos químicos, cuyas señas son: *Höchster Farbwerke Höchst a/ M.*

En estos últimos días ha pedido patente imperial ó privilegio al Gobierno alemán, para el goce de los privilegios ó ventajas de ellas, sobre el preparado 606 ó procedimiento *Ehrlich Hata* para su explotación, y dentro de un mes, probablemente, ya estará generalizado en el comercio.

La técnica que se suele emplear, consiste en echar la cantidad prefijada de la sal en un mortero esterilizado, y con una pipeta graduada se le añade una solución de lejía de sosa al 20 por 100, diluyendo luego ambos cuerpos lo mejor posible. A continuación se les añade un centímetro cúbico de agua esterilizada y cuatro ó seis de suero Hayem, neutralizando en seguida con escurpulosidad el preparado, que debe quedar transparente. El reactivo de prueba puede ser una sola gota de fenoltaleína, vertida sobre el preparado, ó el papel de tornasol. Si resulta muy alcalino el 606, entonces toma el color rojo y hay que añadir más gotas de ácido acético glacial, y si está muy ácido, precisa echar un poco más de lejía de sosa.

Las inyecciones pueden ser intravenosas y subcutáneas; en las primeras, la sal se diluye lo menos en 200 centímetros cúbicos de líquido, para evitar embolias. Más empleadas

son las segundas, siendo el sitio de elección la región glútea ó la escapular aseptizadas.

Todo esto requiere una gran paciencia y asepsia, y de que esté el líquido inyectable más ó menos ácido ó alcalino depende que experimenten los enfermos más ó menos dolor.

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.

El Imparcial de 16 de Septiembre del 84 dijo:

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

Veáse el anuncio en las cubiertas.

EL
HISTOGENO LLOPIS
es el agente más eficaz
para combatir la
Tuberculosis
Diabetes,
Anemia
y enfermedades
consuntivas
en
general.
Está así proclamado
por la Clase Médica.
Pidan muestras gratis á
A. Llopis, Ferraz, 3. - MADRID.



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

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

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

VIDART

FORMIATOS

PODEROSO TÓNICO NERVIOSO Y MUSCULAR

ELIXIR BUSTO

POLIFORMIATOS-KOLA-FOSFATOS

PRALES. FARMS.

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.

Estafeta de partidos

Anunciada la titular de Chueca (Toledo), se hace saber á los compañeros que si bien en la clasificación de partidos médicos aparece el de Chueca-Villaminaya, fué un error de redacción del que á su debido tiempo se protestó y fué pedida la rectificación ante la Junta de Gobierno y Patronato; además es una anomalía que siendo el pueblo de Villaminaya de mayor vecindario que el de Chueca, sea el primero anejo del segundo, pues esto no ha sido nunca. El partido médico lo componen Villaminaya-Chueca, estando desempeñada la titular de Villaminaya é igualado todo el vecindario por el que suscribe. Lo que verdaderamente se anuncia es la titular de Chueca con 360 habitantes y dotación entre titular é iguales de unas 1.500 pesetas; lo demás son espejismos y confusiones que pueden dar lugar á dudas primero, y decepciones después, para el compañero que venga á desempeñarla. De todo esto podrá informar el Sr. D. Vicente Juzgado, Presidente de la Asociación de médicos del partido, y Delegado provincial, residente en Yébenes (Toledo).—*Andrés Piniella*.

—Próxima á anunciarse la vacante de Bercial (Segovia), se advierte á los compañeros que deseen solicitarla, que el que en la actualidad la desempeña durante dos años, tiene las simpatías de todos los vecinos y piensa continuar en dicho pueblo.

Vacantes.

Villagonzalo (Segovia).—Venciendo el día 30 del mes actual el contrato con el facultativo titular de este pueblo, para la asistencia de seis familias pobres, por haber presentado la dimisión del cargo el que la venía desempeñando, bajo las siguientes bases: El contrato con el facultativo que se designe será por un año, que principiará á contarse desde la fecha que tome posesión del cargo. Disfrutará el nombrado el sueldo anual de 600 pesetas, que se consignarán en los presupuestos respectivos, satisfecho por trimestres vencidos, siendo de cuenta y cargo del interesado el pago de toda clase de descuentos é impuestos que sobre su haber sean señalados, y atender á la asistencia y curación gratuita de las familias declaradas pobres en este pueblo, sin que en ningún caso excedan de seis, cuya lista le será facilitada. Asimismo contrae el facultativo la obligación de asistir y curar sin remuneración de ningún género á los pobres y presos de tránsito, que por su estado necesiten el auxilio de la ciencia médica. El agraciado tendrá la obligación de prestar su asistencia á 50 vecinos y sus familias de este pueblo, las cuales por dichos servicios se han comprometido á pagar 1.400 pesetas al año y por trimestres vencidos, siendo condición precisa que el mencionado profesor tenga su residencia en esta localidad. Lo que se anuncia al público para que los aspirantes al referido empleo dirijan sus solicitudes documentadas á esta Alcaldía en el término improrrogable de treinta días, á contar desde el de la inserción de este edicto (B. O. del 19 de Septiembre).—El alcalde, *Juan Palomo*.

Matamala (Soria).—Se halla vacante la plaza de médico de este pueblo por lo referente á iguales con las familias acomodadas de los pueblos de Matamala, su agregado Matute y Caserío de la Concepción, enclavados en un pequeño radio de buen camino recreativo y contiguo á las líneas férreas de Soria y Valladolid-Ariza, cuyas igualas se fijan en 1.500 pesetas anuales, y si el agraciado lo es á la vez de la titular, reunirá un haber de 2.500 pesetas, siendo de cuenta del profesor cobrar las igualas. Los aspirantes podrán presentar sus solicitudes debidamente documentadas al alcalde presidente del Ayuntamiento, y encargado de los vecinos, durante el plazo de treinta días (B. O. del 23 de Septiembre).—El alcalde, *Mariano Garijo*.

Quintana Redonda (Soria).—De acuerdo con lo ordenado por la Junta provincial de Beneficencia y Sanidad, y mandato del Excmo. Sr. Gobernador civil de esta provincia, el Ayuntamiento y Junta municipal de asociados que tengo el honor de presidir, se anuncia vacante la plaza titular de médico cirujano de este distrito con la dotación de 100 pesetas anuales, que serán satisfechas trimestralmente al señor profesor que en su día sea electo. Los que se crean con la aptitud necesaria para el desempeño del expresado cargo, presentarán sus solicitudes al señor alcalde de este

pueblo en el plazo de treinta días, contados desde el siguiente en que aparezca inserto el presente anuncio, pasado el cual se proveerá. (B. O. del 23 de Septiembre). La interinidad de dicha plaza la desempeña en la actualidad el profesor D. Alejandro Tranque Cantero, médico residente en este pueblo.—El alcalde, *Cleto Izquierdo*.

Ares (Coruña).—Hallándose vacante la plaza de médico titular de este municipio, dotada con el sueldo anual de 990 pesetas, para la asistencia de 300 familias pobres, se hace público por medio del presente, para que los señores facultativos que aspiren á desempeñarla presenten sus solicitudes dentro del término de treinta días, contados desde la inserción de este anuncio (B. O. del 23 de Septiembre) con arreglo á las condiciones que constan en el expediente que obra en la Secretaría del mismo.—El alcalde, *Nicolás Feal*.

Gaibiel (Castellón).—La titular de medicina y cirugía de esta villa, dotada con el haber anual de 500 pesetas pagaderas por trimestres vencidos de fondos municipales, por la asistencia facultativa de cuarenta familias pobres y cumplimiento de los demás deberes anejos á dicho cargo, se halla vacante por terminación del contrato con el señor profesor que la venía desempeñando. Lo que se anuncia al público con el fin de que los que deseen obtener dicha plaza, dirijan sus solicitudes al Ayuntamiento de mi presidencia, dentro del plazo de treinta días, á contar desde esta fecha; debiendo advertir que la asistencia á las familias pudientes se contratará particularmente en el vecindario. (B. O. del 21 de Septiembre).—El alcalde, *Constantino Terren*.

Porto (Zamora).—En esta localidad se halla vacante la plaza de médico titular con la dotación anual de 875 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos de este Municipio, por la beneficencia ó asistencia de veinte familias pobres que este Ayuntamiento designe. Los aspirantes á dicha plaza, que serán licenciados en Medicina y Cirugía, presentarán sus solicitudes en la Secretaría de este Ayuntamiento en el plazo de treinta días, á contar desde la inserción del presente anuncio en el periódico oficial de la provincia. (B. O. del 21 de Septiembre).—El alcalde, *Alejo Carracedo*.

Agoncillo (Logroño).—Se halla vacante la plaza de practicante de cirugía menor de este Ayuntamiento, con la dotación anual de 100 pesetas satisfechas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la prestación de asistencia inherente á dicho cargo de una á diez familias pobres que le señalará el precitado Ayuntamiento, de vecinos de esta villa y de la agregada de Arrúbal. Los aspirantes á la misma, presentarán sus solicitudes en esta Alcaldía debidamente documentadas dentro del término de treinta días (B. O. del 19 de Septiembre).—El alcalde, *Juán Burgos*.

Torrenueva (Ciudad Real).—Partido de Valdepeñas.—Por fallecimiento del Dr. Alonso y Alonso, que la desempeñaba, y creación de otra plaza por considerar insuficiente una, dotadas 1.000 pesetas cada una. Clasificada en tercera categoría con 1.500 pesetas por asistencia á 300 familias pobres. Tiene 3.500 habitantes, y ha de recorrer el titular seis kilómetros. Solicitudes hasta el 6 de Octubre.—El alcalde, *Manuel Castro*.

Villanueva de las Torres (Valladolid).—Por dimisión del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico titular de este pueblo. Su dotación es de 500 pesetas por asistencia á 15 familias pobres, reconocimientos de quintos y casos de oficio. La villa de Campiño, con la cual está clasificada en cuarta categoría, paga otras 500 pesetas. En Villanueva hay 120 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 8 de Octubre próximo.—El alcalde, *Filomeno Barrocal*.

Rascafria (Madrid).—Se halla vacante la plaza de médico titular de este pueblo. Su dotación es de 975 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por asistencia á 20 familias pobres y Guardia civil del puesto, y 300 pesetas más por asistencia á seis familias pobres de su anejo Oteruelo del Valle, sumando en total con las igualas unas 3.500 pesetas. Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes en esta Alcaldía hasta el 10 de Octubre próximo.—El alcalde, *Juan Nieto*.

Un médico con larga práctica profesional se ofrece para sustituir facultativamente á un profesor. Detalles en la administración de esta revista.

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 Guesta y Okerner

Publica una Biblioteca
sumamente economica.

Periódico de Medicina, Cirugía y Farmacia consagrado a los intereses morales, científicos y profesionales de las clases medicas

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

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

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

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

GOTA
AGUDA

COLCHI-SAL

Cápsulas de Colchicina y de
Salicilato de Metilo natural.
4 a 16 cápsulas por día.
Alivio y desaparición de los **DOLORES**
Modificando la Diatesis úrica.

BETUL-OL

Linimento
absorbido por la piel en
fricciones y compresas.

REUMATISMO AGUDO

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

ÉNÉSOL

(SALICILARSINATO de MERCURIO)

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

VENTAJAS del **ÉNÉSOL**:

- 1.º 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.º El **ÉNÉSOL** no es doloroso en inyecciones: éstas son muy bien soportadas aun a dosis crecidas y jamás producen nudosidades.
- 3.º 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. 0.5 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 Fosses-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, Paris, y en todas farmacias del extranjero.

APIOL DE JORET y HOMOLLE

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

Ayuntamiento de Madrid

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

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes a EL SIGLO MEDICO 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.

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.

CITÓGENO CODINA

PODEROSO TÓNICO RECONSTITUYENTE

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

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

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

ANALISIS

de orinas, esputos, leches, 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 dos medicamentos, las hace eficaces en todas las afecciones de la garganta.

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

MADRID

BARCELONA

PUERTA DEL SOL, 5. ♦ ASALTO, 52.

AGUAS DE GESTONA

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

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

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

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.

Doctor Montet.

Collargol

(Enemas é inyecciones)

administrado en dosis suficientes produce notables resultados en muchos casos de

Infecciones generales graves

Piemia (especialmente en la puerperal), **reumatismo articular agudo** (rebelde al tratamiento salicilico), **tifus**, **infección gonocócica** y **tuberculosis asociada**.

Creosotal "Heyden,"

Duotal "Heyden,"

medicamentos de reconocida utilidad y eficacia contra las enfermedades infecciosas de las vías respiratorias.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.

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

Tannismut

Astringente Intestinal

de efectos rápidos, seguros y duraderos que se extienden á todas las porciones del intestino. Muy eficaz en toda clase de

Diarreas agudas y crónicas,

posee **reunidos** los efectos del **tanino** y del **bismuto**.

Acido acetil-salicílico

"Heyden,"

en polvo y en tabletas fácilmente solubles en el agua. Carece de los efectos desagradables del salicilato de sosa, es muy económico y de primera calidad.

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.

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 antiestreptocócicos. — 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 erisipelas; 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 contra-prueba).	> 20	Gelatina esterilizada para inyecciones hipodérmicas. — Frasco de 20 cc.	> 2
Suero fisiológico. — Como tónico poderoso, frasco de 20 cc.	> 5	Tratamientos antirrágicos. — 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.

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,
VILLENUEVE-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. } La duración del Tratamiento
GOTAS De 20 á 100 gotas al día. } es de 10 á 15 días.

AMPOLLAS Una ampolla diaria por espacio 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 VILLENUEVE-LA-GARENNE (Seine), Francia.



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

Anemia — Convalecencia

Pérdidas de las fuerzas — Fiebre — Inapetencia

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

Farmacia VIAL, rue Victor-Hugo, 14, LYON y todas las Farmacias.
Depositorio General para España: ANTONIO SERRA-REUS (Tarragona)

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL

prescrito por los Médicos en los casos de

— ENFERMEDADES DE LA PIEL —

Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.

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

TOS

TISIS
RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

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

Ayuntamiento de Madrid

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É 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 } lleva el
cápsula de este Modelo nomi re: MIDY

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

IODALOSE GALBRUN

iodo fisiológico, soluble, asimilable

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

Sustituye Iodo é Ioduros en todas sus aplicaciones sin Iodismo.

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

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

Epilepsia!!!

Es con la mayor franqueza, con la más

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

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

GRAJEAS GELINEAU

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, 14, á francos 19.

Médico-Jefe: Dr. A. SCHNÖLLER

TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTISACAR y RECONSTITUYENTE

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

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS, y todas Farmacias.

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).

ENFERMEDADES NERVIOSAS

EPILEPSIA - HISTERIA - ECLAMPSIA
CONVULSIONES INFANTILES - COREA
VÉRTIGOS - INSOMNIO - JAQUECA
ÉXITO ASEGURADO por el

TRIBROMURO de A. GIGON

Sal conteniendo los tres Bromuros en el estado de pureza completa.

Dosificación fácil, Conservación indefinida.
Frasco acompañado de una cuchara-medida dosificando 1 gr. que basta hacer disolver en un líquido cualquiera (infusión de féfo, agua azucarada, etc.).

Dosis: 1 á 4 cucharas-medidas según las indicaciones del Médico.
En Frascos de 30 gr. 2'50; 60 gr. 4'50; 125 gr. 8'.

Farmacia GIGON, 7, Rue Coq-Héron, París y en todas las Farmacias.

Granulos de Catillon

á 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

STROPHANTUS

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina París 1889. Proban que 26 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan

ASISTOLIA - DISPNEA - OPRESION - EDEMA
Cardiopatías de los Niños y Ancianos, etc.
Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON

STROPHANTINE

TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA

NO DIURÉTICO - TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos strophantus son inertes, las tinturas inflan

Exigir Granulos Catillon, Premio de la Acadª de Medicina.

MEDALLA DE ORO 1900. París. 3. Bª Sª Martin.

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

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

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

BIOLACTYL

ADOPTADO

POR LA

ASISTENCIA PUBLICA

ENTERITIS - DIARREAS

Fermento láctico Fournier

APPENDICITIS - DERMATOSIS

Frasco de 60 comprimidos

De venta
en las principales Farmacias
y Droguerías

Laboratorios FOURNIER Frères

26, Boulevard de l'Hôpital, PARIS

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

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

Dinamógeno Sáiz de Carlos. Marca registrada.

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

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

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)



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

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.

EMULSION FORCADA

DE ACEITE PURO DE HIGADO DE BACALAO Y GLICEROFOSFATOS



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

Productos naturales de las aguas minerales de

♦♦ **LA TOJA** ♦♦♦♦

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

Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

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

Jabón de sales de LA TOJA

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

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarios en Madrid:

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

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.



CLINICA GINECOLOGICA

(Casos clínicos)

por el Dr. D. Policarpo Lizcano, profesor del Instituto Rubio; médico de la Beneficencia municipal y académico correspondiente de la Real de Medicina de Madrid. Esta útil é interesante obra consta de 320 páginas y su precio es 5 pesetas, hallándose de venta en todas las librerías y en la Administración de este periódico.



**GALDO
MAGGI**
EN
CUBITOS



Desconfiad de las imitaciones! Exigid el nombre MAGGI y la marca

«Cruz-Estrella»

1 Cubito para 1 plato de caldo



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, quedespierta el apetito y favorece las digestiones.

Balones de oxígeno, químicamente puro, a los 30 litros. Sifones de agua oxigenada á 0,70.

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

ESTABLECIMIENTOS FUMOUZE

78, Faub⁹ St. Denis - PARIS

Medicaciones
de las Cavidades
naturales.

Ginecología
Estreñimiento
Obstetricia.



TOLERANCIA MEDICAMENTOSA ASEGURADA

Medicación intestinal

Todas las Enfermedades

Vías urinarias, Sífilis

GLÓBULOS FUMOUZE

CON CUBIERTA DUPLEX
Glutino-resinosa

INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO
Gradualmente solubles en el Intestino.

PRINCIPALES GLÓBULOS FUMOUZE

Antipirina, Bilina, Ioduro de Potasio ó de Sodio, Pancreatina, Purgativos, Pyramidon, Salicilato de Sosa, Secretígenos (laxativos), Tiroidina, Veronal, etc.

CÁPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

Aprobadas por la Academia de Medicina de París

INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO
Ni Olor, ni Regúeldos.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

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

Único empleado en los Hospitales Militares de Francia

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

El Vejigatorio por excelencia, que toma siempre.

Se vende en las Farmacias, á pedazos de todas dimensiones, que llevan la Firma de Albespeyres en el lado verde.

MOSCA ALBESPEYRES. Vejigatorio de 10 centímetros por 13, contenido en un Tubo metálico, que lo preserva contra toda contaminación exterior. Se vende con ó sin objetos de curación.

PAPEL de ALBESPEYRES para el mantenimiento de los Vejigatorios.

PRIMERA DENTICION

JARABE DE LABARRE

Sin Narcótico.

TOS — RONQUERAS — GRIPE

JARABE Y PASTA BERTHÉ

á la Codeína Lauro-Cerezada.

DEPÓSITO GENERAL
de la **CARNINE LEFRANCO**, Jugo de Carne de Buey cruda.
El Primero de todos los Alimentos. — El Reconstituyente más energético.