

# EL SIGLO MEDICO



## SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: El condado de Calleja.—La epidemia de Berlín.—La cátedra de Hidrología.—Devolución de cuotas del Montepío.—SECCIÓN DE MADRID: De re digestiva: Adaptaciones secretoras y su importancia clínica.—El feto á término en España.—SECCION PRACTICA: Mirando al problema.—PERIODICOS MEDICOS.—PRESCRIPCIONES Y FORMULAS: Juicio clínico de los remedios.—SECCION OFICIAL: Ministerio de la Gobernación.—Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.—VARIEDADES: Dinamiteros, asesinos vulgares.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—VACANTES.—ANUNCIOS.

## Boletín de la semana.

El condado de Calleja.—La epidemia de Berlín.—La cátedra de Hidrología.—Devolución de cuotas del Montepío.

En la *Gaceta* del 17 del actual ha aparecido el siguiente Real decreto:

### MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA

#### REAL DECRETO

Deseando dar una señalada muestra de mi real aprecio á D. Julian Calleja y Sánchez, decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, que cumple en este año el quincuagésimo de su meritoria y fecunda labor profesional; de acuerdo con el parecer de Mi Consejo de ministros,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo único. Se hace merced de título del Reino, con la denominación de conde de Calleja, á favor de D. Julián Calleja y Sánchez, para sí, sus hijos y sucesores legítimos.

Dado en Palacio á diez y seis de Enero de mil novecientos doce.—ALFONSO.—El ministro de Gracia y Justicia, José Canalejas y Méndez.

Excusamos decir cuán de veras celebra *EL SIGLO MEDICO* que se haya honrado al Dr. Calleja, decano de la Facultad de Medicina, presidente de la Real de Medicina, etc., etc., con un título del Reino por su *fecunda y meritoria labor profesional*.

La clase médica se ve honrada también con ese título, como con el del conde de San Diego, como antaño lo estuvo con los marquesados de San Gregorio, de Sánchez Toca, de Guadalerzas y con los condados de Sánchez Ocaña y Castillo de Pineyro.

Leemos en *La Correspondencia de España* lo siguiente á propósito de la epidemia de Berlín:

La extraña epidemia que tiene aterrorizada á la población de Berlín, continúa haciendo estragos.

El profesor Rudolf Lemshof, especialista en enfermedades internas, ha dicho que era muy difícil indicar la causa exacta de la epidemia; sin embargo, los médicos del hospi-

tal, y él mismo, se inclinan á admitir que se trata de un envenenamiento producido por pescado averiado.

La información abierta sobre los envenenamientos del asilo Fröbel ha demostrado que el aguardiente vendido en tres almacenes á los huérfanos del asilo contenía alcohol metílico. Los depósitos de este aguardiente han sido embargados, y cerrados los almacenes. En casa del droguista Sharmach, que ha expendido este aguardiente, se han encontrado bombones de alcohol metílico. Sharmach ha confesado que este aguardiente contenía dos tercios de alcohol metílico y un tercio de alcohol simple.

Sharmach ha sido preso por infracción de la ley sobre los productos alimenticios y por estafa. Los Centros médicos se muestran escépticos en lo que concierne á los envenenamientos por el alcohol metílico, pues la estadística médica alemana no señala ningún caso de muerte á consecuencia de dicho alcohol, mientras que en Hungría y Rusia son conocidos numerosos casos.

Habiendo circulado también el rumor de que la epidemia era debida al bacilo del botulismo, el Dr. J. Renault ha dado sobre esta enfermedad, cuyo nombre es poco conocido, los siguientes informes:

«El botulismo es conocido desde hace mucho tiempo, pero sólo ha sido estudiado desde fines del siglo pasado. Efectivamente; en 1895, Van Emerghem aisló y cultivó por primera vez el «*bacillus botulinus*».

Este bacilo, al contrario de los microbios patógenos ordinarios, no parece desenvolverse en los animales de sangre caliente. Su medio preferido se halla en las partes centrales de las conservas de carne y de pescado, lejos, por consecuencia, del oxígeno del aire. Además de esto, se desenvuelve, á veces, en regiones muy limitadas, lo que explica que, de varias personas que han ingerido de una misma caja de conserva, no todas se hayan contagiado.

Los síntomas de la enfermedad se manifiestan, á veces, dos ó tres horas después de la ingestión, y en otras ocasiones no estallan hasta siete ú ocho días después, variando mucho, naturalmente, su gravedad.

La verdadera gravedad de la epidemia de Berlín consiste en que aquélla ha atacado á infelices debilitados, y, por consiguiente, incapaces de resistir una intoxicación, siquiera sea ligera.»

Kempner ha encontrado, realmente, un suero antitóxico, dotado de propiedades curativas, en el animal, aun cuando sea inyectado muchas horas después de la ingestión de alimentos averiados; pero este suero parece que todavía no ha sido experimentado en el hombre.

En la *Gaceta* del 13 ha aparecido el siguiente Real decreto sobre creación de la Catedra de *Hidrología médica*:

### MINISTERIO DE INSTRUCCION PUBLICA Y BELLAS ARTES

#### REAL DECRETO

En atención á las razones expuestas por el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes; de conformidad con el Consejo del Ramo,



Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo único. Se crea en el Doctorado de la Facultad de Medicina la Cátedra de Hidrología médica. Esta asignatura quedará incluida en el grupo de las elegibles, constituido hasta ahora por las de Química biológica, Anropología, Psicología experimental y Parasitología y Patología tropical.

Dado en Palacio á 5 de Enero de 1912.—ALFONSO.—El ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, *Amalio Gimeno*.—(*Gaceta del 13.*)

Como habrán visto nuestros lectores, siendo pocos los socios del Montepío con los números del 1 al 2.000 que se presentan, por sí ó por autorización, al cobro de las cantidades que en él tienen ingresadas, se ha pasado aviso á los periódicos para que acudan cuanto antes los socios á recibir aquellas cantidades. La Comisión liquidadora, que está dando pruebas de una actividad poco común, piensa abrir en breve el pago de los números del 2.000 al 5.000 ó 6.000 inclusive, esperando se apresurarán todos los montepiistas á retirar los fondos que allí tienen depositados.

Una vez más repetimos que no son necesarios los recibos, exceptuando los de las provincias de Soria, Jaén, Cádiz y Alicante que deben enviárnoslos acompañando á la autorización.

DECIO CARLAN

**Madrid, 20 de Enero de 1912.**

DE RE DIGESTIVA

### ADAPTACIONES SECRETORAS Y SU IMPORTANCIA CLINICA

Por el Dr. D. ALFONSO MEDINA

Profesor Auxiliar de la Facultad,  
Corresponsal de la Real Academia.

La importancia de la acidez del contenido gástrico es muy grande, no tan sólo por lo que se refiere al valor químico de esta cualidad, sino también por lo que hace á la influencia que sobre la motilidad del estómago posee, y muy en especial sobre el cierre ó abertura del esfínter pilórico, que, como sabemos, está gobernado por un complicadísimo reflejo que tiene casi siempre como iniciativa las sensaciones que el quimo ácido produce sobre la mucosa duodenal.

Además, la acidez del jugo gástrico es suficiente por sí sola para determinar variaciones en la cantidad y calidad de los líquidos segregados por el intestino y glándulas anejas, cuya gran importancia en la digestión es por todos bien conocida.

Por lo tanto, la determinación de los valores de la acidez del jugo gástrico ha de tener una importancia extraordinaria. No por sí sola y hecha de manera imperfecta, sino bien practicada y unida á otros síntomas, es como constituye una de las más sólidas bases de apoyo que tenemos para levantar sobre ella la difícil afirmación de un diagnóstico cierto y la no menos difícil resolución de una terapéutica oportuna, racional y científica.

Pero al lado de las determinaciones acidimétricas, que son ahora practicadas por casi todos los que en fisiología y patología de la digestión se ocupan, hay una serie de fenómenos, interesantes todos, de importancia extraordinaria muchos, de capital interés algunos, y de los cuales solamente podemos conocer mediante previo cateterismo gástrico y atento análisis del líquido obtenido.

Dejando aparte los líquidos accidental y espontáneamente expulsados del estómago, porque su emisión no es afortunadamente constante, tenemos siempre que proporcionarnos el jugo gástrico mediante su extracción con la sonda; unas veces estando el sujeto en ayunas, otras, y esto es lo más frecuente, algún tiempo después de la ingestión de alimentos, cuya cantidad y calidad son previamente determinadas, y conocida es por todos la enorme variedad de comidas de prueba formuladas y recomendadas por multitud de autores.

Todas ellas tienen partidarios y enemigos, y ninguna está definitiva y generalmente adoptada; sin embargo, la de Ewald-Boas es la que goza más aceptación.

Esta diversidad en la composición de las comidas de prueba, y la perplejidad manifiesta de los autores en la elección de una de ellas, está bien explicada; ya sabemos que el estómago no reacciona, ni en su actividad motora ni en su actividad química, de la misma manera con los diferentes alimentos en él introducidos. Tanto la motilidad como el quimismo gástrico se encuentran, en estado fisiológico, enormemente influenciados por la adaptación que han de sufrir á la calidad y cantidad de los alimentos ingeridos, pues sabido es que todos los organismos, y muy en especial el del hombre, por su grado de perfeccionamiento, adaptan la composición de sus jugos digestivos á la de los alimentos que han de ser por ellos digeridos.

Esta acomodación es cuantitativa; en la mayor parte de los casos se produce siempre é inmediatamente después de la ingestión de alimentos, exteriorizándose por la variación de algunas cualidades de los jugos observados.

En el gástrico esta variación recae en sus curvas de acidez y actividad hasta tal punto, que se puede, sin temer un gran error, predecir, en el hombre fisiológico, dichas variaciones conociendo la composición del alimento y el tiempo que ha permanecido en el interior de dicha cavidad.

Estas alteraciones cuantitativas, observadas y demostradas, como ya hemos dicho, por multitud de autores, son las que constantemente se producen; no determinan inmediatamente quimismo definitivo; solamente á la larga y con sus frecuentes ó constantes repeticiones llegan á producir alteraciones permanentes, modificables únicamente con otro régimen alimenticio contrario, por sus efectos secretores, al régimen que fué causa de la primera alteración.

A mi maestro el Dr. Gómez Ocaña he oído hace mucho tiempo expresarse de análogo modo, atribuyendo á esta acomodación estable la razón de por qué, sin ser menos digestible y á pesar de ser para muchos más agradable, sienta mal la comida de vigilia á los que á



ella no están habituados, y á la inversa, la carne es indigesta á aquellos que no están acostumbrados á su uso.

Estos estados secretores no constituyen modificaciones de estructura glandular, y sólo dependen de lo que pudiéramos llamar hábito de secreción, pues al cabo de algun tiempo el vegetariano digiere la carne bien y al carnívoro no ocasionan molestia los vegetales.

Así se explica que el régimen alimenticio sea la más sólida base de un tratamiento curativo de las afecciones gástricas, caracterizadas por trastornos químicos secretores.

Y si esto ocurre en la normalidad; si esta diferente reacción se presenta visiblemente y de manera manifiesta en el hombre normal, lógico es suponer que en aquellos enfermos del aparato digestivo en los que uno de los síntomas predominantes es la desproporción entre la acción y la reacción, la adaptación sea más rápida, más enérgica y más duradera en unos casos; lenta, débil y fugaz en otros. Por esta razón, en un buen número de gastropatías, el grado de acidez, estrechamente relacionado, según acabamos de decir, con la composición de las sustancias ingeridas, sufre una alteración, por exceso ó por defecto, que constituye por sí sola un grave obstáculo para la perfecta digestión de los alimentos. Así, una comida de prueba sencilla y homogénea no revelará la hiperacidez, mientras que una comida que reproduzca la composición habitual de las que el enfermo hace normalmente, permite cerciorarse con gran facilidad de la positiva existencia de la hipersecreción y de la hiperactividad del jugo segregado.

Y lo mismo que ocurre con el quimismo sucede con la evacuación del estómago.

Estos dos órdenes de fenómenos mecánicos y químicos están tan íntimamente relacionados, que es imposible perder un solo dato suministrado por uno de ellos sin encontrar en el otro un hecho inexplicable.

Así ocurre que el estómago de muchos enfermos se vacía fácilmente después de la ingestión de una comida sencilla, pudiendo demostrarse un éxtasis pronunciado después de la ingestión de alimentos de composición más complicada ó de compleja constitución, que un estómago normal evacuaría en el tiempo debido.

Será necesario, por lo tanto, no adaptar nuestras investigaciones á una determinada comida de prueba, sino hacer la adaptación de ésta á la naturaleza de la enfermedad, ó, por mejor decir, á la del enfermo.

Bourget, en sus muy numerosos experimentos sobre el estómago de hombres normales, ha podido observar, y con él multitud de autores, que la composición del jugo gástrico en un mismo individuo era siempre igual, considerada cualitativa y cuantitativamente, cuando la composición de la comida era la misma y cuando el tiempo transcurrido entre su ingestión y extracción era también idéntico.

Afirma que en los mismos individuos se encuentra también siempre la misma fijeza en el trabajo diges-

tivo gástrico, y que sus variaciones no dependen nada más que de la composición del alimento ingerido.

Esto, al fin y al cabo, no es más que una comprobación en el hombre de lo ya demostrado por Pawlow para con los animales en sus memorables é interesantes experimentos.

Uno de los méritos indiscutibles de Pawlow y de sus discípulos es la demostración clara y terminante de la enorme importancia que las causas psíquicas tienen sobre las secreciones de todo el aparato digestivo, y muy en especial sobre la del jugo gástrico.

Una de las causas de estos éxitos y de esta demostración es la técnica empleada por los médicos de la escuela rusa.

Conocido es de todos el método de Chiguin, de fistulas gástricas, que tiene á este fin sobre el de Heidenhain la gran ventaja de no separar al estómago de sus múltiples é importantes relaciones nerviosas.

De los numerosos trabajos realizados por el profesor ruso y sus discípulos se puede afirmar, sin género alguno de duda, que para cada alimento existe un trabajo especial de secreción en las glándulas del estómago, caracterizado por tres factores, á cual más importante, á saber: la duración del período de latencia, impropriamente llamado tiempo perdido; por una duración, distinta también, del acto secretor, y por las diferentes cualidades del jugo obtenido, entre las que en primera línea oscila la acidez.

También sabemos que el más enérgico estimulante de la secreción gástrica es el hambre, necesidad orgánica que da lugar á la formación del jugo de mayor actividad y de mayor acidez, como ningún otro excitante es capaz de producir.

En unión de mi maestro el Dr. Gómez Ocaña he hecho algunos ensayos, en el hombre, de cuanto con la secreción psíquica se refiere, y hemos podido observar que muy variadas excitaciones procedentes de los sentidos de la vista, gusto y olfato son capaces de provocar por acción refleja la secreción del jugo gástrico en el estómago, en reposo, y de aumentarla muy perceptiblemente en los casos en que se hallaba previamente establecida.

La duración del período latente es aproximadamente de cinco minutos; y una vez comenzada la secreción, ésta dura más tiempo que el que actuó la sensación que fué su origen.

Estos hechos están también de acuerdo con los publicados por Helene Kaznelson (1), y con los recientemente publicados por Umber (2), Bickel (3), Sommerfeld (4), y por Hertz y Sterling (5).

Este último caso, verdaderamente interesante por el acabado estudio que en él han hecho de la secreción psíquica, merece especial mención.

Se trata de un enfermo de veinticinco años de edad, y que á causa de haber ingerido equivocadamente una

(1) *Arch. gesamte Phys.*

(2) *Berl. Klin. Wochenschr.*, núm. 3, 1905.

(3) *Ibid.*, núm. 3, 1905.

(4) *Arch. f. Kinderheilkunde*, 1903.

(5) *Archives des maladies de l'appareil digestif*, Octubre 1910.



disolución de sosa cáustica se produjo una estrechez esofágica que hacía imposible la deglución.

Fué operado de gastrotomía, y en este estado del enfermo es en el que han sido hechas las observaciones.

Hay además una circunstancia muy favorable para el estudio que en él se ha hecho.

El enfermo era cocinero de oficio, y como tal tenía desarrollado el gusto de manera extraordinaria. Además, sus conocimientos en el difícil y agradable arte culinario hacía que él mismo pudiese preparar sus alimentos.

Los autores han podido observar muy pocas veces la presentación del período de latencia, pero es que ellos comenzaban sus investigaciones cuando la secreción del jugo gástrico estaba ya iniciada, pues el enfermo comenzaba á preparar sus comidas con plena conciencia y conocimiento previo de las observaciones que en él se iban á realizar.

El jugo gástrico comenzaba á fluir por la sonda tan pronto como el enfermo empezaba á ejercer su oficio, y las cifras obtenidas mostraban claramente que, á medida que aumentaban las impresiones psico-fisiológicas, crecía proporcionalmente á ellas el poder digestivo del jugo segregado, sin que esta actividad dependiese de la cantidad de líquido obtenida.

Un hecho digno de observación es que el jugo psíquico obtenido durante la preparación de los alimentos carecía de ácido clorhídrico libre y, sin embargo, su poder digestivo era verdaderamente extraordinario.

Los autores explican la ausencia del ácido clorhídrico libre por la presencia de grandes cantidades de bilis y de moco, que por su alcalinidad bien conocida producían la neutralización del ácido segregado.

También un hecho digno de mención, por su importancia trascendental en la fisiología, es el referente á la secreción que el pan produce.

Con este alimento el ácido clorhídrico disminuye, la secreción es mucho menos abundante que la producida por la carne, la fuerza digestiva es aproximadamente la misma, y la duración de la secreción es más corta que la determinada por la carne; facilitando así grandemente el rápido vaciamiento del contenido estomacal para favorecer de este modo la digestión de los amiláceos, que, como es sabido, se verifica principalmente en el intestino.

También han obtenido resultados parecidos después de dar al enfermo la comida de prueba de Ewald, con la que la acidez libre faltó en absoluto y con la que obtuvieron un poder digestivo extremadamente débil.

Esto viene á comprobar una vez más que esta comida de prueba no da nunca una imagen real de la actividad digestiva del estómago.

Para observar el papel importantísimo que en la secreción del jugo gástrico ejerce el estado psíquico del individuo en un momento dado, los autores le hicieron creer, cuando comenzaba á preparar su comida, que, á pesar de su deseo, le sería prohibido salir del Hospital. Durante la masticación y en los seis minutos siguientes no se produjo ni una sola gota de jugo gástrico. Enton-

ces, comprobado esto, se le dijo que aquella amenaza no era más que una broma, afirmación que hizo cambiar súbitamente su mal humor por una explicable alegría, y en seguida el jugo gástrico comenzó á segregarse. En cuatro minutos recogieron 28 centímetros cúbicos.

Esto, á más de poner de relieve y demostrar de manera palpable é indiscutible la influencia inhibitoria del estado psíquico, nos demuestra la rapidez con que las impresiones recibidas por los centros nerviosos se pueden transformar en trabajo glandular.

Como se ve, las causas psíquicas tienen una enorme importancia y hacen variar en proporciones verdaderamente extraordinarias é increíbles las funciones secretoras y evacuadoras del estómago.

Ocurriendo esto en la normalidad, ¿qué no pensar que ocurra en aquellos individuos en que el predominio del sistema nervioso sobre todo el organismo es absoluto é innegable?

El abandono de los datos que la fisiología gástrica nos proporciona, ha hecho que funestísimos errores hayan sido propagados y admitidos y constituyan la causa de la obscuridad en que hasta hace poco se hallaban muchos asuntos que con la patología gástrica se relacionan.

En efecto, dice Bourget: «¿Qué hemos de pensar de las conclusiones sacadas de un solo examen del contenido estomacal después de una comida compuesta de doscientos gramos de té y de un trozo de pan?»

Esto cuando no se hace como Soupault (1), que sustituye al té con el agua destilada.

Así, no podemos afirmar nada con las conclusiones obtenidas de esta comida de prueba, pues sus resultados son muy discutibles y no pueden revelar el normal funcionalismo gástrico.

Sabido es que con té, agua destilada y pan no ha de intentar nadie alimentar á un hombre, sano ó enfermo, y para deducir datos exactos y utilizables es necesario proporcionar á un estómago comida, aproximándola en su composición todo lo más posible á las que han de constituir las de su vida ordinaria.

Por estas razones la fisiología, y especialmente la patología de la digestión, varían con las razas y los climas, debido á los diferentes regímenes alimenticios. Posible es que el té en Inglaterra, y el Kefir en Rusia, por ser muy apreciados y de uso diario, produzcan abundantes efectos secretorios, mientras que estos mismos productos no pueden, en ningún modo determinar los mismos efectos en los individuos no acostumbrados á ellos, y menos aún en aquellos á quienes no agraden ó repugnen.

## EL FETO A TERMINO EN ESPAÑA (2)

Por el Dr. E. MAÑUECO VILLAPADIerna  
Médico de la Maternidad de Madrid.

De los cuatro niños muertos por providencia de cordón y enfermedad fetal, no tratándose de estrecheces, no hay por

(1) Soupault, Hartmann, Linossier, etc.: *Traité des maladies de l'estomac*, 1906.

(2) Véase el número anterior.



qué ocuparse de ellos, como tampoco lo hago de otros en que ha habido procidencia de mano.

Los que no quisiera dejar de mencionar son *dos* que corresponden á este grupo, que tienen bastante interés clínico. En el *primero* se trataba de una primípara, de treinta y dos años, que no daba más antecedente que dificultades en la micción desde el principio del embarazo. Diámetros pelvianos normales. Vientre piriforme. Ombligo alto. Circunferencia abdominal, 94. Altura del útero (sífnisis), 30. Foco de auscultación lado izquierdo supra-umbilical. En la vagina una tumoración blanda, que ocupaba el Douglas. El cuello muy alto por detrás de la sínfisis. En anestesia y posición Trendelenburg pudo desalojarse la tumoración de la pelvis, llevándola al abdomen. El obstáculo para el parto cesó y se extrajo por versión un niño muerto. Peso del niño, 2.700 gramos. Longitud, 42. Distancia entre ambos hombros, 13. Edad, treinta y ocho semanas. Diagnóstico, *quiste ovárico*. Puerperio normal. En el *segundo* se trataba de una múltipara de constitución mediana. Cuatro partos, un aborto y vómitos de sangre á los catorce años. Se presentó en la Clínica á los cuatro días de empezar el parto. Bolsa rota desde hacia dos. Líquido amniótico de mal olor. Embarazo á término. Presentación del tronco con procidencia de mano. Feto muerto. Versión podálica. Niño de 2.700 gramos y 43 de longitud. Expulsión de placenta espontánea. Peso, 500 gramos. Longitud del cordón, 35. Al explorar se comprueba una *rotura* en el segmento inferior del útero. Histerectomía abdominal subtotal. La intervención bien soportada. La rotura característica. Al mes alta, curada. Operador, doctor Isla.

Con esto terminamos lo referente al grupo de los niños de 2.500 á 3.000 gramos. *Ahora vamos á ocuparnos de los de 3.000 á 3.500*. Este es el más numeroso. De 3.000 á 3.500 gramos tenemos 260 niños. La longitud fetal ha oscilado en todos ellos entre 42 y 51 centímetros 1). La distancia entre ambos hombros entre 10 y 14. Los diámetros cefálicos. El O. M. de 11 á 14 (sin cefalohematoma). El O. F. de 10 á 12; el S. O. B. de 8 á 11; el B. P. de 8 á 10; el B. T. de 7 á 9; el S. M. B. de 9 á 10, y la circunferencia de 30 á 34 (con cefalohematoma). Los pelvianos, el B. E. de 20 á 25; el C. E. de 18 á 21; el Diagonal de 10 á 13 y el Bisíq. de 8 á 11; el B. Cr. de 21 á 27; el B. tr. de 28 á 34. La *vera* de 8  $\frac{1}{2}$  á 11  $\frac{1}{2}$  y el Sub. Subp. de 9 á 11. *Primíparas* ha habido 128 y *múltiparas* 132. Este es un dato importante. En el grupo anterior hemos visto que el número de primíparas era próximamente el doble de las múltiparas, y aquí vemos que, no sólo se igualan, sino que las múltiparas predominan sobre las primíparas. Esto demuestra que hay necesidad de establecer una separación entre las primíparas y las múltiparas en cuanto al peso de los niños, si queremos sacar deducciones exactas. También en este grupo ha habido algunas mujeres, aunque pocas, que han parido antes del término. En cambio, en otras se ha retrasado el parto. La edad del embarazo ha oscilado en todas ellas entre treinta y ocho y cuarenta y dos semanas. El peso de la placenta entre 320 y 880, y la longitud del cordón entre 31 y 80. A pesar del tamaño fetal grande, hemos tenido aquí también partos espontáneos en estrecheces pélvicas acentuadas. Prescindiendo de las de 9 y 9  $\frac{1}{2}$  vera, quiero citar sólo un caso con una estrechez de 8  $\frac{1}{2}$  vera. Era una mujer de veintiocho años, con embarazo á término. Vientre prominente. Circunferencia, 85. Foco á la izquierda infraumbilical. Latidos buenos. Diámetros maternos, 20 : 19 : 10 : 11 : 22 : 30 : 8  $\frac{1}{2}$  : 10. Dilatación como la palma de la mano. Tenía el antecedente importante de ha-

ber parido espontáneamente otro niño vivo, bien constituido. Observé atentamente el parto y vi que tenía buenos dolores. Había empezado el parto hacia siete horas. La bolsa estaba rota. El feto venció la resistencia. Se encajó, y á las seis horas de ingresar y á las veinticuatro del parto, parió espontáneamente. Niño vivo; 3.300 gramos. Longitud, 45. Distancia entre ambos hombros, 14. Diámetros fetales, 13 : 11 : 11 : 10 : 8 y 10. Circunferencia, 32. Este caso nos demuestra lo que puede hacer una mujer con buenos dolores, y debe servir de aviso á los intervencionistas *enragé*.

No dejo de comprender que estos casos son raros; pero bueno es que se sepa que *existen mujeres que con 8  $\frac{1}{2}$  vera paren niños de 3.330 gramos*. Lo ordinario es que, con niños de este tamaño y pelvis como la descrita, el parto no se verifique espontáneamente, y por eso las intervenciones en este grupo han sido más frecuentes que en el anterior. Se han hecho en él diez forceps; dos versiones profilácticas; tres versiones por presentación de tronco, una extracción por el pie y dos pubiotomías. De los forceps, el *primero* por inercia y resistencia de periné en primípara. Diámetros normales. Niño vivo, 3.200 gramos. El *segundo* lo mismo. Feto vivo, 3.480 gramos. Parto febril. Puerperio normal. El *tercero*, primípara, de cuarenta y dos años. Parto muy largo. Diámetros normales. Feto, 3.000 gramos, vivo. Necrosis de partes blandas. Puerperio infeccioso. *Cuarto*, nefritis, edemas generalizados y vulvares intensos. Escarificaciones. Resistencia grande de partes blandas. Niño vivo, 3.450 gramos. Diámetros maternos, normales. Cabeza alargada, con cefalohematoma. Fetales, 14 : 11 : 10 : 10 : 9 : 9. Circunferencia, 34. *Quinto*, embarazo prolongado cuarenta y dos semanas. Inserción placenta baja. Pelvis normal. Atonía Feto vivo, 3.450. Longitud, 47. Hombros, 12. Diámetros, 14 : 11 : 10 : 9 : 8 : 11. Circunferencia, 32. Cabeza alargada. *Sexto*, parto largo. Primípara indócil. Feto en la excavación. Ataque de eclampsia. Niño vivo, 3.000 gramos. Longitud, 42. Diámetros, 13 : 12 : 11 : 9  $\frac{1}{2}$  : 8 : 9  $\frac{1}{2}$ . Puerperio febril. *Séptimo*, múltipara. Pelvis normal. Feto grande. Desproporción de diámetros. Parto largo. Niño muerto, 3.470. Longitud, 51. Hombros, 14. Diámetros, 15 : 12 : 10 : 10 : 9 : 11. Desgarro de periné. Puerperio infeccioso. *Octavo*, primípara. Occipito-posterior. Estrechez pélvica, 9  $\frac{1}{2}$  vera. Parto largo. Feto vivo, 3.040. Puerperio normal. *Noveno*, primípara, treinta y un años. Vientre piriforme. Circunferencia, 91. Estrechez, 8  $\frac{1}{2}$  vera. Rotura prematura de bolsa. Parto largo. Encajamiento á pesar de la estrechez. Gran resistencia de periné. Violento ataque de eclampsia. Feto muerto en el embarazo. Rigidez cadavérica fetal. Peso, 3.050 gramos. Puerperio normal. Y *decimo*, primípara. De la Inclusa. Pelvis normal. Resistencia de partes blandas. Niño vivo, 3.100 gramos. Longitud, 48. Hombros, 14. Diámetros, 13 : 11 : 9 : 8  $\frac{1}{2}$  : 7  $\frac{1}{2}$  : 10. Circunferencia, 34. Puerperio apirético. *De las versiones profilácticas una* de ellas era una mujer pequeña (1,20 de talla), primípara, con menstruación tardía. Vientre uniformemente abultado y muy tenso. Circunferencia, 83. Altura del útero, 30. Cabeza movable sobre el estrecho superior. Foco á la izquierda. Latidos buenos. Diámetros pelvianos, 20 : 18 : 11 : 9 : 22 : 25 : 9  $\frac{1}{2}$  : 9. Dilatación, 5 centímetros. Bolsa íntegra, embarazo á término. Desproporción de diámetros evidente. Era un caso de pubiotomía; pero, por causas ajenas á mi voluntad, no la pude practicar y opté por la versión profiláctica. La extracción de la cabeza muy difícil. Hube de pensar en la perforación. Al fin, con la maniobra de Wigan-Martín conseguí extraerla. Niño muerto, 3.010 gramos. Longitud, 50. Hombros 14. Diámetros cefálicos, 13 : 10 : 8 : 10 : 8 : 10. Circunferencia, 33. Puerperio normal. El *otro caso* es todavía más interesante, pues indica claramente adónde condu-

1) El de 51 fué un niño extraído por versión.



cen las estrecheces cuando no se interviene á tiempo. Se trataba de una secundípara, de treinta años. En el parto anterior se había hecho una aplicación de forceps en el estrecho superior, obteniendo un niño muerto. El vientre de la mujer era alargado, la cabeza movable sobre el estrecho superior, y no se oían latidos fetales. Diámetros maternos, 24 : 19 : 11 : 11 : 26 : 31 : 8  $\frac{1}{2}$  y 10. Embarazo á término. Veinticuatro horas de parto. Se la habían hecho antes de su ingreso intentos de forceps, sin resultado. En anestesia se la hizo una versión combinada, al parecer bien. Feto muerto, 3.250 gramos. Longitud, 51. Hombros, 11. Diámetros cefálicos, 12 : 12 : 10 : 9 : 8 : 10. Circunferencia, 32. Placenta normal, 320. Cordón, 60. A las tres horas de operada, colapso, adinamia y muerte. En la autopsia pudo comprobarse una *rotura completa del segmento inferior del útero*. La rotura medía de 12 á 14 centímetros, y era característica de las distensiones por estrechez. En la cavidad abdominal gran cantidad de sangre. Esta mujer, cogida á tiempo, podían haberse salvado la madre y el hijo.

En el caso de *extracción por el pie* se trataba de una presentación de nalgas. Era una primípara de veintiséis años, con 9  $\frac{1}{2}$  vera y gran resistencia de partes blandas. Ingresó á las treinta y seis horas de parto con bolsa rota. Antes la había hecho tres aplicaciones de forceps sin resultado. Presentación de nalgas sacro-anterior. Latidos normales. Lesiones extensas en la vagina y periné, producidas por el forceps. Feto grande. Desproporción de diámetro manifiesta. Inercia secundaria. Intenté extraer el feto apoyando los dedos en el pliegue inguinal, según aconseja Döderlein, pero sin conseguirlo. Como con el empleo del gancho como temía producir lesiones (el feto estaba vivo), me decidí á ir por el pie. La extracción fué difícil, porque estaba algo alto, y como había estrechez, era primípara y las partes blandas ofrecían resistencia, el último tiempo fué largo y el feto se obtuvo muerto. Peso, 3.300 gramos. Longitud, 50. Hombros, 14. Diámetros, 12 : 11 : 9 : 9 : 8 y 10. Puerperio sin contratiempos, á pesar de las lesiones.

De los casos de pubiotomía indicaré sólo los diámetros. En el primero, los maternos, 20 : 19 : 10 : 9 : 22 : 30 : 8  $\frac{1}{2}$  y 10. Fetales, 13 : 11 : 10 : 9 : 8 : 10. Circunferencia, 34. Peso, 3.050. En el segundo, maternos, 21 : 20 : 10 : 10 : 22 : 29 : 8  $\frac{1}{2}$  : 10. Fetales, 13 : 12 : 10 : 9 : 8 y 10. Circunferencia, 35. Peso, 3.300. Las dos madres curaron. De los niños, uno vivo y otro muerto. Otro caso de pubiotomía he operado fuera de la Clínica, que voy á extractar ligeramente. Enferma recomendada por el Dr. Gascuña, secundípara. Parto anterior espontáneo con niño muerto. Estrechez, 8  $\frac{1}{2}$  vera. En el actual, presentación de cara. Desproporción de diámetros evidente. Latidos buenos. Con dilatación completa y bolsa rota, procedí á la pubiotomía. Introducción de la aguja por abajo, lado derecho. Corte de sierra fácil, sin hemorragia. Intenté luego convertir la presentación de cara en una de vértice, pero no fue posible por la contracción del segmento inferior del útero. Decidí hacer versión. Niño vivo, 3.100 gramos. Diámetros maternos, 21 : 20 : 10 : 10 : 22 : 29 : 8  $\frac{1}{2}$  : 10. Fetales, 12 : 11 : 10 : 9 : 8 : 10. Lesiones de partes blandas no hubo. El estado de la madre y el niño satisfactorios. La intervención la hice en casa de la enferma.

De las versiones por presentación de tronco no me ocupé, pues en ninguna había desproporción de diámetros. Particularidades en este grupo ha habido muchas; citaré sólo las más importantes. Un caso de conglutinatio orificii uteri, una rareza de la cual Olshausen en su larga vida no ha visto más que tres casos. Como en los casos de Olshausen, en el nuestro el parto fué espontáneo. Otro de muerte habitual del feto. Mujer viuda, cuarenta años, sin estrechez

ni sífilis; 14 partos á término. Todos los niños muertos. El actual, vivo, 3.330 gramos. A los tres días melena neonatrum. Se curó y pasó á la Inclusa. Puerperio normal. Otro con diámetros normales, en el cual se produjo en la expulsión un desgarro de vagina, quedando el periné íntegro. Fué necesaria una episiotomía para terminar el parto. Otro con presentación de vértice hasta el principio del parto, convirtiéndose espontáneamente en una de nalgas y pariendo así. Otro con retención de placenta por mioma, y niño con labio leporino. Otro, al que se le hizo por versión externa la corrección de una presentación transversal, pariendo de vértice. Varios con placenta previa, tratados con globo ó Braxton-Hicks, cuyas particularidades no podemos mencionar; y por último, una pobre muchacha con atrofia de la papila del nervio óptico, á quien el médico del pueblo diagnosticó de ambliopía histérica y aconsejó el matrimonio. Como ella no tenía medio de hacerlo definitivo, lo hizo provisional, viendo con desconsuelo que, después de parir, la pérdida de la visión aumentó. En ninguno de estos casos ha habido estrechez; por eso no hago más que mencionarlos.

Si se examina detenidamente el material que hemos reunido, se ve que, á pesar de ser los niños grandes, los casos en que ha habido verdadera desproporción de diámetros han sido pocos. Los forceps han sido todos hechos en la excavación, lo cual demuestra que, aunque haya habido estrechez, la cabeza ha conseguido vencer el obstáculo y el forceps ha sido necesario, más que nada, para vencer la resistencia de las partes blandas en primíparas. El haber podido obtener la mayoría de los niños vivos indica también esto mismo. En el caso de eclampsia, el feto murió en el embarazo, de modo que no puede achacarse su muerte á obstáculo mecánico. Este sólo ha influido en la muerte del feto de la múltípara de la rotura de útero, que de haberla cogido á tiempo, hubiera sido un caso de pubiotomía.

En los casos de versión profiláctica, la desproporción de diámetros era evidente. No hay más que fijarse que en la primera, que era una pelvis uniformemente estrecha, el biparietal era 10 y la vera no era más que 9  $\frac{1}{2}$ . El conseguir poner en relación el bitemporal con el antero posterior pelviano costó un trabajo enorme, porque no había sitio y por eso se murió el feto. Este caso, como otros muchos, demuestra que la versión profiláctica no sirve para resolver conflictos de estrechez pélvica, y únicamente cuando no haya medios de hacer otra cosa se puede aconsejar, pero contando casi de un modo seguro con sacrificar el feto, y muchas veces teniendo que hacer la perforación para terminar el parto. El otro caso en el que se produjo una *rotura de útero* demuestra la necesidad de hacer un diagnóstico exacto de la estrechez y del tamaño fetal, pues es la única manera de prevenir conflictos como el que nos ocupa.

No basta el que la mujer haya parido antes. Hay casos que después de varios partos normales hay necesidad de una operación dilatadora de pelvis, pues los niños van aumentando de volumen con la edad de la madre, y donde al principio no había desproporción, concluye por haberla. En el caso actual la hubo también en el primero, pues con el forceps se obtuvo un niño muerto. En el segundo los dolores no pudieron vencer el obstáculo, pues la vera era de 8  $\frac{1}{2}$  y el biparietal, aun después de hecha la versión y de veinticuatro horas de trabajo, era de 9. Cuando los dolores son enérgicos y la dilatación completa, en estos casos hay que terminar el parto como se pueda, *incluso perforando, aunque el niño esté vivo*, pues de lo contrario vienen accidentes como el referido.

En los demás casos operados no ha habido verdadera desproporción de diámetros, y se ha intervenido por tratar.



se de presentaciones viciosas. Donde sí la ha habido, y esto puede comprobarse comparando los diámetros que hemos dado, ha sido en los casos de pubiotomía. En éstos, afortunadamente, ha podido resolverse el conflicto practicando la operación indicada.

Y ahora vamos con el otro grupo, con el de los niños de 3.500 á 4.000 gramos. Este no es tan numeroso como el anterior. En él hay 140 niños, casi la mitad que en el de 3.000 á 3.500. En estos niños se ve que la longitud y los diámetros son mayores que los antes citados. La longitud ha oscilado entre 45 y 51 centímetros; pero esta última medida no ha sido producida por estiramiento al hacer versión, como en el que antes hemos indicado, sino en partos espontáneos. La distancia entre ambos hombros ha sido de 11 á 15. De los diámetros cefálicos el O. M. de 12 á 15 (con cefalohematoma); el O. F. de 11 á 13; el S. O. B. de 9 á 10; el B. P. de 9 á 10 (en basiotripsia 7); el B. T. de 8 á 9  $\frac{1}{2}$ ; el S. M. B. de 9  $\frac{1}{2}$  á 11, y la circunferencia de 31 á 34. De los maternos, el B. E. de 20 á 25; el C. E. de 16 á 21; el Diagonal de 10 á 13; el Bi. isq. de 9 á 11; el B. Cr. de 22 á 26; el B. tr. de 27 á 35; la Vera de 8  $\frac{1}{2}$  á 11  $\frac{1}{2}$ , y el S. S. P. de 10 á 11.

Primíparas ha habido 75 y multiparas 65 (casi las mismas). También ha habido aquí mujeres que parieron quince días antes del término, y otras que sobrepasaron este término en dos semanas. La duración del embarazo ha oscilado entre treinta y ocho y cuarenta y dos semanas. El peso de la placenta entre 470 y 1.200 gramos, y la longitud del cordón entre 36 y 75 centímetros.

El peso de 1.200 gramos en la placenta no ha sido en embarazo gemelar, como en los que antes hemos citado, sino en embarazo sencillo. Esta placenta procedía de una camara de veintidós años. Era primípara y no daba más antecedentes que haber padecido cistitis. El vientre era tan abultado, que nos hizo pensar en embarazo gemelar. Tenía 97 de circunferencia y 36 de altura. Embarazo á término, diámetros normales y latidos buenos. El parto fué rápido (ocho horas), el feto grande, 3.800 gramos y la expulsión de la placenta con hemorragia desde que el feto salió hasta que terminó el alumbramiento. El peso de ella me llamó grandemente la atención, pues no había antecedentes que hicieran suponer enfermedad placentaria. Este peso está en contradicción con lo que hemos observado en los demás casos. De ordinario, el niño ha pesado cinco veces ó más que la placenta, y aquí no llegaba á tres.

Estrecheces pélvicas acentuadas que hayan permitido partos espontáneos como en el grupo anterior, aquí no ha habido. Las cuatro mujeres estrechas que parieron espontáneamente, tenían una estrechez muy moderada, 9  $\frac{1}{2}$  vera. La primera múltipara. El parto anterior bueno. Diámetros maternos, 25:22:11:10:28:32:9  $\frac{1}{2}$ :10. Fetales, 14:12:10:9:8 y 10. Peso, 3.850. Longitud, 50. Circunferencia, 33. Placenta, 460. Cordón, 60. Duración del parto, diez horas. Puerperio normal. La segunda, también múltipara, dos partos anteriores normales. Vientre grande. Circunferencia, 95. Altura del útero, 32. Diámetros, 24:20:11:10:25:33:9  $\frac{1}{2}$  y 11. Fetales, 12:11  $\frac{1}{2}$ :10:9  $\frac{1}{2}$ :8 y 10. Circunferencia, 33. Peso, 3.600. Longitud, 45. Hombros, 14. Placenta, 570. Cordón, 57. Parto largo, treinta y seis horas. Procidencia de mano. Puerperio normal. La tercera primípara. Diámetros maternos, 20:19:11:9:22:29:9  $\frac{1}{2}$  y 10. Fetales, 12:11:10:9  $\frac{1}{2}$ :8 y 10. Peso, 3.600. Longitud, 48. Hombros, 13. Placenta, 400. Cordón, 51. Parto corto, seis horas. Puerperio normal. Y la cuarta, también primípara. Diámetros maternos, 21:20:11:10:23:29:9  $\frac{1}{2}$  y 10. Fetales, como el anterior. Peso, 3.500. Longitud, 46. Placenta 420, y cordón, 78. Hemorragia en el alumbramiento. Puerperio normal.

En otra mujer con 9  $\frac{1}{2}$  vera hubo necesidad de hacer una perforación. Se trataba de una mujer pequeña, de treinta y siete años, que había parido ocho veces. Historia de los partos: 1.º, niña, vértice, viva; 2.º, nalgas, muerto; 3.º, vértice, muerto; 4.º, vértice, muerto; 5.º, vértice, muerto; 6.º, vértice, vivo; 7.º, vértice, vivo; 8.º, vértice, vivo; y 9.º, el actual. Diámetros maternos, 20:18:11:10:25:27:9  $\frac{1}{2}$  y 11. Pelvis uniformemente estrecha. Embarazo á término. Feto grande. Cabeza movable sobre el estrecho superior. Latidos confusos. Prolapso del cordón. Intento de reducción. En esta maniobra dejó de vivir el feto. La indicación era clara. Perforación. Con dos pinzas de gancho sujeté la cabeza sobre el estrecho superior. Incindi el cefalohematoma y con los dos colgajos protegí la vagina. La perforación en un parietal fácil. Apliqué el cefalotribo. Se vació el cerebro y saqué sin dificultad la cabeza del niño completamente aplastada. Los hombros siguieron y el feto pesó sin la masa encefálica 3.520 gramos. Longitud, 48. Diámetros, 15:12:10:7:7 y 10. Placenta, 590. Cordón, 60. Puerperio normal. *No vacilo en recomendar esta conducta para casos análogos, pues he visto muchas catástrofes por empeñarse en sacar fetos muertos en pelvis estrechas sin perforar previamente.*

## Sección profesional

### MIRANDO AL PROBLEMA

Al leer el artículo del Sr. Rubio de la Torre, publicado en las columnas de este periódico en 28 del pasado Diciembre, he podido ver lo bien que comprende dicho señor la causa de nuestra visible decadencia, pues la abundancia de personal es el mal único que mina y corroe nuestra clase, con una lucha fratricida en la que nadie sale ganando, ni aun el cliente.

Mas no sólo es necesario conocer el daño, sino tratar de subsanarle, cosa relativamente fácil una vez sabida la causa; y el remedio creo no se hallaría limitando solamente el número de los que alcancen el título de nuestra profesión, puesto que á mi parecer serviría esta medida para hacer que aumentase la apatía del médico rural—causada por el medio inerte en que se halla,—contando, como entonces sucedería, con una seguridad de colocación que hoy no posee. Mucho mejor fuera, quizá, dejar amplio campo en el estudio de nuestra ciencia á todo el que á ella quisiera dedicarse, pero cuidando escrupulosamente de que la prueba de sus conocimientos fuese de tal intensidad que asegurase totalmente su suficiencia.

El único modo de llegar á semejante resultado se podría conseguir con el Cuerpo de examinadores, que además de exigir los programas completos de cada asignatura, quitaría tarea tan enojosa y desagradable á aquellos que tras de un curso de labor continuada han de proceder á contrastar á cada uno de sus innumerables discípulos, cuyas facciones no han podido conocer ó cuyos nombres no llegaron á pronunciar. Este cuerpo debería funcionar, si no de un modo permanente, al menos con tres ó cuatro sesiones al año (en las que tendrían entrada, como vocales, médicos en ejercicio del distrito universitario correspondiente), con lo que evitarían los alumnos trabajadores, que es á quienes se debe favorecer, las rutinas y pesadeces de las aulas, hechas, según parece, para ayudar á los tardos de inteligencia.

Una vez obtenido el título de una carrera liberal, como es la nuestra, sería natural que libremente pudiera ésta ejercerse; pero para desempeñar cargo en algún cuerpo determinado, exijase un examen preliminar, si se cree nece-



sario, y entonces, y sólo entonces, podrán pedirse con fundamento prerrogativas y distinciones, derechos y recompensas.

Esto es realmente lo que hoy sucede con los médicos militares, navales, de baños, de Sanidad exterior y de Marina civil; propáguese, pues, semejante proceder al Cuerpo de Sanidad civil ó de Médicos titulares (pues el nombre no hace al caso), y aun hágase estudiar á estos señores, si se creyese oportuno, y como dice el Sr. Navas, todo un curso de legislación sanitaria, y terminese por darles, como en las carreras citadas, un cargo inamovible y decentemente retribuido, y entonces sí que podrá exigírseles mucho más de lo que hoy se nos pide y no nos estorbaría el compañero, que, permaneciendo libre y dedicado á su estudio ó consulta, vería en nosotros, no un enemigo, sino un auxiliar.

Declárese también la tan necesaria autonomía universitaria, descentralizando estos lugares, que parecen no tener otra misión que la de hacer profesionales; hágaselas salir de sus procedimientos de Instituto, transformándolas en verdaderos centros de científica enseñanza, donde se destierren los tradicionales métodos hoy día seguidos en casi todos ellos, para sustituirlos por otros que hagan entender al alumno se halla en estudios superiores; porque, á la verdad, resulta realmente ridículo dedicar tres meses á explicar la osteología, cuando cualquier auxiliar podría hacerla comprender á sus alumnos en tres semanas.

Dense á las Universidades cursos y programas por ellas trazados; déjese enseñar á cada una de ellas lo que fuese más conveniente y adaptable á la localidad y profesores, y verifícase cómo entonces no se precisaba clausurar ninguna de ellas, porque el alumno, ante el miedo al Cuerpo examinador, buscaría aquella en que sus aptitudes le permitiesen sacar mayor fruto, y entonces se evitaría la corriente deshonrosa de educandos hacia la Universidad menos rigurosa, para establecerse otra contraria hacia la que más enseñase; y con esta lucha entre Facultades y catedráticos ganarían el alumno, la clase médica y el público en general.

Unámonos todos, pero no ante la voluntad de un dictador nominal que comienza por carecer de prestigio de ninguna clase y que quiere creársele á nuestra costa, y sí empezando por bases sólidas, por la unión de partido, provincia y distrito, hasta llegar á la nacional, que nos permita pedir pronto el tan necesario Ministerio de Sanidad, que tan beneficioso nos sería, pues nos colocaría al fin en el lugar que nos está reservado en no lejanas épocas.

ENRIQUE MERINO ALVAREZ

Titular de San Bartolomé de las Abiertas (Toledo).

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO.—I. Elección de anestésico.—II. Mineralización en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.—III. Hipertensión crónica. IV. Tratamiento de las afecciones sífilíticas del corazón y de los vasos.—V. Tratamiento de las parálisis postdiftéricas por medio del suero antitóxico.—VI. Tratamiento del eczema de los niños de pecho por el aire caliente.—VII. De la timoestenositis.

### I

#### Elección de anestésico.

A. D. Bevan deduce de su experimentación sobre el éter, que este procedimiento de anestesia es el más seguro y el que ofrece resultados más satisfactorios, siendo, á su parecer, insustituible en la corriente práctica de hospital, donde resulta ser el anestésico de elección en un 75 ó un 80 por 100 de los casos.

Según el autor, el cloroformo debe ser descartado como

anestésico, por poco práctico y porque da lugar á demasiadas muertes, ya inmediatamente en el momento de la operación, ó más tarde y á consecuencia de su empleo. Solamente debe utilizarse en casos de excepción, tales como en la laringotomía, porque los vapores del cloroformo producen poca irritación de la mucosa traqueal y porque los riesgos de la neumonía son menores con este procedimiento que con el éter.

El óxido de nitrógeno es el anestésico de elección para operaciones cortas, manipulaciones y exámenes. Lo es también en operaciones hechas á enfermos con insuficiencia renal y en sujetos muy graves, como en las perforaciones de la fiebre tifoidea, peritonitis generalizada, etc. No puede ser empleado, en cambio, en los enfermos de corazón, ni sus resultados en conjunto pueden ser comparados á los del éter, que debe ser empleado en todos los pacientes afectos de lesiones quirúrgicas de buen pronóstico.—(*Journal of the American Medical Association.*)

### II

#### Mineralización en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

En un artículo publicado en el *Medical Herald*, el doctor Charles F. D'Artois Francis, de Brooklyn (N. Y.) sostenía que la causa indirecta de la tuberculosis pulmonar era una exagerada disminución de la presión sanguínea, la cual obra activamente en el sentido de favorecer la implantación del bacilo tuberculoso en el organismo del hombre.

Basándose en esto el autor, propone la administración de sales minerales, que, aumentando la presión de la sangre producirían un beneficio eficaz, estimulando la acción protectora de los fermentos orgánicos y provocando una leucocitosis activa.

Las sales empleadas son el cloruro sódico, el carbonato sódico, el fosfato de sosa, el fosfato cálcico, el fosfato de magnesio y el carbonato de potasa, en la siguiente proporción: cloruro sódico, 34,4 gramos; carbonato sódico, 10,13 gramos; fosfato sódico, 1,1 gramos; fosfato cálcico, 1,23 gramos; fosfato magnésico, 0,9 gramos; carbonato de potasa, 2,6 gramos, en 120 c. c. de agua hervida.

El cloruro sódico, el carbonato sódico y el carbonato de potasa se disuelven en agua hirviendo; fíltrase luego la solución, y se agregan después los demás componentes.

De esta mixtura, que debe ser agitada antes de usarse, se administran al paciente 8 c. c., ó una cucharada de las de postre, en un vaso de agua, cada tres horas.

El autor ha empleado este tratamiento con buenos resultados en dos casos que cita, pudiendo observar cómo mejoraban los enfermos á medida que la presión sanguínea iba elevándose.—(*Medical Record.*)

### III

#### Hipertensión crónica.

L. G. Visscher cree que la hipertensión crónica es más frecuente en las ciudades que en el campo, y de seguro más común entre la clase media y alta de la sociedad. Ella es el resultado de continuos excesos de trabajo cerebral, juntos con sobreexcitaciones consecutivas al uso inmoderado de café, tabaco, alcohol y otros estimulantes, tales como alimentos condimentados en exceso.

Es necesario, por lo tanto, al establecer el tratamiento, regular la alimentación á fin de evitar la acidosis, disponiendo al enfermo los alcalinos en distintas formas. La cantidad de urea debe ser determinada cuidadosamente, como asimismo la del índican y ácido úrico á fin de determinar la tolerancia proteica. Debe procurarse que la presión intra-abdominal sea ligeramente positiva; pues cuando esta es



exagerada, el diafragma es empujado hacia arriba, la circulación venosa encuentra obstáculos, y como consecuencia de ello la presión de la sangre en las arterias se eleva si el corazón es vigoroso. Hay entonces una ligera disnea, hipertensión moderada, dolor en los miembros, perturbaciones de hígado y gastritis catarral. El conocimiento de las causas que producen esta elevación de la presión intraabdominal da por sí mismo las indicaciones del tratamiento. El valor calórico de los alimentos puede regularse con una alimentación adecuada a las condiciones individuales del estómago. Si el paciente está débil y lo necesita, puede ser sometido sin cuidado a la sobrealimentación, en tanto que debe evitarse el empleo de medidas demasiado activas, para corregir la obesidad. Es muy conveniente un moderado ejercicio, baños calientes seguidos de duchas frías de esponja. — (*Medical Record*) — RAMÓN VILLEGAS.

## IV

#### Oigaard-Copenhage: Tratamiento de las afecciones sífilíticas del corazón y de los vasos.

Sobre la base de sus investigaciones deduce el autor las conclusiones siguientes: la reacción de Wassermann es indispensable para el diagnóstico de las enfermedades cardiovasculares. Es posible en muchos casos formular un diagnóstico clínico probable de aortitis sífilítica (Heller). Las afecciones sífilíticas cardiovasculares comprenden, además, formas raras determinadas consecutivas a tres enfermedades, que son: aneurisma de la aorta, insuficiencia aórtica y aortitis sífilítica. La reacción de Wassermann casi siempre es fuertemente positiva, aunque la infección esté bastante dominada. Como tratamiento se recomienda solamente la cura mercurial. Por este medio, el resultado es excelente, mejor muchas veces que en afecciones del corazón de otro origen con síntomas de la misma gravedad. El tratamiento por el iodo no ejerce ninguna influencia sobre las lesiones sífilíticas cardiovasculares. El tratamiento por el mercurio ha de continuarse hasta la desaparición de los síntomas subjetivos y aun tres semanas después de dar resultado negativo la reacción de Wassermann. La desaparición de los síntomas exige un tratamiento antisifilítico cuidadoso y sostenido, aunque la reacción de Wassermann arroje resultado negativo. Un caso de albuminuria grave (nefritis sífilítica) con fuerte reacción de Wassermann, curó mediante un tratamiento de yoduro sódico y mercurio sostenido durante tres meses.

## V

#### Max Crohn, Halberstadt: Tratamiento de las parálisis postdiftéricas por medio del suero antitoxico.

En la difteria florida, dice Crohn, son bien conocidos los admirables resultados del suero Behring.

Contra las parálisis graves que se presentan como consecuencia de algunas afecciones diftéricas, sólo se dispone hasta la fecha de medios insuficientes, como la estricnina, el arsénico, hierro, etc., cuyos efectos paliativos no bastan a detener el progreso de las parálisis incipientes. Sobre todo la miocarditis postdiftérica, que según la hipótesis más admitida debe considerarse como una neuritis cardíaca, es temible por su rebeldía a los tónicos del corazón.

El efecto curativo que el autor ha observado en tres casos, que expone, ha sido tan terminante, que estimula a los médicos para el empleo de tan precioso recurso.

No es preciso insistir en el tratamiento por la antitoxina desde el momento en que se inició la mejoría de las parálisis.

En los tres casos inyectó el autor, por vía subcutánea, de

1.000 á 2.000 I. E. de antitoxina Hochst. — (*Münchener Medizinische Wochenschrift*).

## VI

#### Genny Perlmann, Strasburgo: Tratamiento del eczema de los niños de pecho por el aire caliente.

Con motivo de un artículo del Dr. Esau, publicado en la *Much. Mediz. Wochenschrift*, y del que dimos cuenta en EL SIGLO MEDICO, ha tratado Perlmann muchos casos de eczema en los niños de pecho por medio del aire caliente, sin olvidar, claro está, el régimen alimenticio. La mayoría de las veces se trataba de niños que se hallaban sometidos durante varios meses á fricciones oleosas, pomadas á base de cinc, sin resultado curativo. Bastaban pocas aplicaciones de aire caliente para conjurar la gran inquietud y picor mortificante que el eczema les provocaba. En el curso del tratamiento aumentaban de peso los niños, y, en poco tiempo, curaban del eczema y del prurito. El resultado más sorprendente se observó en los casos de eczema húmedo, en los que el efecto desecante del tratamiento fué lo más importante; pero también, aunque el tratamiento se prolongaba más, los efectos fueron muy favorables en los períodos papuloso, escamoso y vesiculoso.

También señala de pasada, el autor, la observación de que con este tratamiento ha logrado sofocar el desarrollo de numerosos forúnculos, desapareciendo unos espontáneamente; y otros que requerían el desbridamiento, no hubo necesidad de taponamiento ni vendaje alguno, cicatrizando en breves días: por este medio evitó la frecuente propagación de nuevos forúnculos á regiones inmediatas.

Este tratamiento lo aplicó el autor mediante un sencillo aparato de fácil manejo, aparato para aire caliente, de níquel, que vale 20 marcos. Por lo general, basta una aplicación diaria de 5 á 10 minutos de duración. La región sometida á tratamiento se la recubre, en el curso del tratamiento, con aceite de olivas. — (*Münch. Mediz. Wochenschrift*).

## VII

#### Stieda, Halle: De la timoestenosis.

Se entiende por timoestenosis, ha dicho Stieda en la Asociación de médicos de Halle, una traqueoestenosis tímica, es decir, un estado que consiste en la compresión que el timo hiperplásico ejerce sobre la tráquea, acompañado de disnea, accesos de sofocación ó de respiración estridorosa, y que puede ocasionar la muerte (muerte por el timo).

Acercas de la patogenia de los trastornos que por la hipertrofia de timo se originan, se han emitido dos teorías: primera, la de la compresión mecánica de la tráquea; y segunda la que supone que la persistencia del timo, ó su hipertrofia, es solamente un síntoma de una alteración general de la nutrición, de un estado tímico, un estado linfático con su hiperplasia adenoidea en todo el sistema linfático. Individuos de esta clase poseen una escasa resistencia y anormal debilidad del corazón, los cuales pueden ser víctimas de la muerte con ocasión de estímulos externos de importancia secundaria.

El autor explica el caso de una niña de cinco años de edad, operada hace año y medio de timoestenosis. Bien nutrida, no aprendió á hablar hasta los cuatro años y medio, sin haber padecido más que de convulsiones. De pronto se le presentó incurvación hacia atrás de la cabeza, con lordosis de la columna cervical y respiración estridorosa, que se exacerbaba con el llanto de la niña, hasta terminar por accesos de sofocación. No existía estruma. Se la diagnosticó de timoestenosis y se la practicó una tiectomía parcial; el resto del timo se le fijó por encima del cuerpo del esternón



(exopexia). El análisis necroscópico demostró hiperplasia y numerosos corpúsculos de Hassal.

La niña mejoró notablemente. La diánea ha desaparecido completamente. La cabeza aún está algo inclinada hacia atrás, aunque puede sostenerla en su natural posición con un pequeño esfuerzo.—(*Münch. Mediz. Wochensch.*).—N. A. VARRO CÁNOVAS.

## Prescripciones y fórmulas.

### JUICIO CLÍNICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. D. CAMILO CALLEJA

## P

**Paciencia.**—*Rumex patientia*. Véase *Rumex*.

**Pagliari.**—Autor de un agua hemostática, compuesta de benjuí, una parte, alumbre dos partes y agua 40.

**Paico.**—Nombre dado por los chilenos al «*Ambrina Ambrisioides*». Véase éste.

**Pain Expeller.** (*Richter & Co.*)—Esta especialidad, que se anuncia como carminativo, contiene muchas sustancias aromáticas, como pimienta, tomillo, alcanfor, etc., en alcohol. Superfluo.

**Paladio.**—Se usa en forma de cloruro. Véase a continuación.

**Paladium chloride.** (*Cohen*).—Cloruro de paladio. Una solución de este cloruro al 3 por 100 se recomienda a la dosis de 5 á 10 gotas antes de las comidas como antituberculoso. Parece ser aperitivo y estimulante general.

**Pálamo.**—Agua purgante artificial, que contiene en 1.000 partes 20 de sulfato sódico y magnésico, 2 de cloruro sódico y bicarbonato sódico, 1 de bicarbonato magnésico, 0,5 de sulfato cálcico, 0,1 de bicarbonato de litina y gas carbónico libre.

**Palicurea densiflora.**—*Paracota*.

**Palmeras.**—A este género pertenecen la areca catechu, sangre de dragón, y los dátiles.

**Palo de Campeche.**—El cocimiento se ha usado en las diarreas, pero cuando convenga un astringente es preferible el tanígeno ó sus sucedáneos.

**Paludol.**—Pildoras preparadas con quinina, arrhenal, hierro, extracto de quina, kola y calumba. Véase «*Poli-farmacos*».

**Pambotan.**—*Calliandria*=*Calycandra*=*Cordyla Aous*. tonia.—La corteza de este árbol se considera en Méjico y en Senegal como antipalúdico: 100 gramos en cocimiento ó 10 gramos del extracto.

**Pan para enfermos.**—Hay diversas clases de pan: de almendras, de anamyl, de centeno, pan declorurado, de gluten, de grisini, pan integral, de salvado, y pan de sojas ó soya.

1) El pan de almendras se hace con almendras dulces, huevos y manteca; es conveniente para diabéticos. Hay en el comercio el de Fougéron.

2) El pan anamyl está hecho con almendras y 20 por 100 de roborat.

3) El pan de centeno tiene propiedades laxantes, pero para aumentar este efecto suele añadirse miel y melazas, con algunas especias, como el anís y la canela.

4) Pan declorurado es pan sin sal para los anasáricos.

5) Pan de gluten. Ha sido muy recomendado para los diabéticos, pero ha caído casi en desuso, porque es muy desagradable y los resultados son insignificantes.

6) Pan de grisini. Pequeños panecillos en forma de bizcochos y cocidos de tal manera que resultan de más fácil digestión, y por tanto recomendable para los dispepticos.

7) Pan integral, ó de toda la harina panificada, sin quitar el salvado. Es algo laxante y preferible al de centeno.

8) Pan de salvado (ó el *bran bread* de los ingleses). Se prepara con salvado bien lavado y muy pulverizado, añadiendo para cada 100 gramos de salvado 3 huevos frescos y 50 gramos de manteca. Recomendable en la diabetes.

9) Pan de sojas ó soya. Está hecho con harina de leguminosos. También para los diabéticos.

**Panaceas.**—Supuestos «cúralo todo».

**Pancreadin.**—Dos partes de páncreas y una de carbonato de cal. Se vende en pastillas de 1 gramo como remedio para la diabetes. Véase bajo «*Organoterapia*».

**Páncreas** y sus derivados. Véase «*Organoterapia*».

**Pancreatina.**—Extracto seco del páncreas de cerdo. Se usa como digestivo y antidiabético. Como digestivo puede prepararse sopa añadiéndola  $\frac{1}{2}$  gramo de pancreatina en polvo y teniéndola en baño-maria á 38° durante media hora por lo menos. También se puede peptonizar la leche con pancreatina. Esta se halla también en el comercio en solución, llamada liquor pancreático, del cual se pueden tomar 4 á 8 gramos dos ó tres horas después de las comidas, y hay extractos alcohólicos compuestos del páncreas y del estómago reunidos. Mejor que la pancreatina es el páncreon y los extractos glicéricos, preparados recientemente con páncreas fresco.

**Pancreatoquinasa**=*Enquinasa*=*Eukinase*.—Especialidad en cápsulas gelatinosas que contienen un extracto del duodeno de cerdo, es decir, enteroquinasa. Véase ésta. Se usa para reemplazar la pancreatina.

**Pancreon.**—Contiene enzimas de jugo pancreático con el 10 por 100 de tanino, para que no se alteren dichas enzimas en el estómago. Se usa como digestivo  $\frac{1}{2}$  gramo (2 tabletas de las que hay preparadas en el comercio) dos horas después de las comidas. También se recomienda en la diabetes, pero á mayor dosis; pero sus resultados son dudosos.

**Pangaduín.**—Sucedáneo del n.º 11. Poco usado.

**Panna**=*Aspidium*.

**Panopepton** (*Fairchild*).—Alimento para enfermos preparado con extracto de carne y harina de trigo.

**Pansitin.**—Mezcla de harinas para preparar papillas para los niños.

**Panticosa.**—Clima de altura con aguas minerales. Son ligeramente sulfurosas y muy nitrogenadas. Resultados magníficos en las dispesias atónicas y en las afecciones asténicas de las vías respiratorias, sean ó no tuberculosas.

**Pantopon.**—Contiene todos los alcaloides ó principios activos del opio. Las mismas indicaciones y contraindicaciones de la morfina, pero á dosis doble.

**Paopareira**=*Geissospermum* Loeve.—Tiene un principio activo (pareirina), que se usa en Brasil como sucedáneo de la quinina á dosis doble.

**Papaina**=*Papayotina*=*Papoide*.—Fermento vegetal soluble en agua, que tiene los efectos de la pepsina y la pancreatina unidos; pero va cayendo en desuso. Dosis de 25 centigramos á 1 gramo. Hay preparados especiales en forma de elixir, de jarabes y en pastillas.

**Papaveraceæ.**—A este género pertenece el fruto capsular de donde se extrae el opio.

**Papaverina.**—Un alcaloide del opio que no se receta solo.



**Papaver Rhoeas.**—Véase Rhoeados Petala.

**Papaya Carica.**—Un árbol de cuyo fruto se extrae la papaina ó papayotina.

**Papeles medicinales.**—Hojas de papel impregnadas con mostaza como los papeles Rigollotte, y también con sustancias fumigables, como el nitro y el estramonio. (Papel Andreu, Papeles Ricou, etc.)

**Papel Japonés.**—Papel fino para sustituir á los sellos ó cachets.

**Papillin.**—Alcohol con tintura benzoica, iridis y espliego. Anunciada contra la calvicie. Inútil.

**Parabismuto.**—Nucleato de bismuto.—Se usa cuando está indicado el bismuto en afecciones intestinales, como en las úlceras duodenales, siendo preferible el subnitrato, porque no se descompone en el estómago.

**Parabromometilato de apomorfina.**—Euporfina.

**Paracetamidina.**—Metacetina.

**Paracetofenetidin.**—Fenacetina.

**Paraclorofenol** (Spengler).—Semejante al fenol, y se usa como desinfectante de las escupideras.

**Paracoto.**—Propuesto como antidiarreico á 10 á 50 centigramos. Inaceptable.

**Paracotoin.**—El principio activo del paracoto.

**Paracresol.**—Cresol.

**Paradioxibenzol.**—Hydroquinona.

**Parafina.** Se usa principalmente como escipiente, siendo la base del vasol y del vasógeno. La parafina dura, fluidificada por el calor, se utiliza en inyección hipodérmica para reformar la nariz chata, y también para impregnar gasa á fin de que no se adhiera á las heridas. La parafina líquida es un cosmético muy estimado y se vende con los nombres de «Atoleine» y «Paroleine». No debe aceptarse como sucedáneo del aceite del hígado de bacalao.

**Paraformo.**—Trioximetileno = Triformol.—Se usa en las dermatosis parasitarias, sobre todo para el eritrasma y pitiriasis versicolor. Al interior, de 50 centigramos á 1 gramo en cachets. Al exterior, en colodión al 12 por 100. También se puede emplear en vez del iodoformo en cirugía y como desinfectante intestinal.

**Paraganglin.**—Extracto de la parte medular de las cápsulas suprarrenales. Véase «Organoterapia.»

**Paraguayacol.**—Fagulin

**Paraguay.**—El té del Paraguay se llama Mate. Contiene  $\frac{1}{2}$  por 100 de cafeína.

**Parahemoglobina.**—Preparado alemán con el 5 por 100 de hierro.

**Paraláctico.**—Un caldo preparado en el laboratorio de Metchnikoff con los bacilos paralácticos; recomendado en las enteritis crónicas, á fin de atacar á las bacterias intestinales de la putrefacción. *Sub judice.*

**Paraldehído.**—Como hipnótico, de 2 á 8 gramos en cápsulas, para evitar el olor y el mal gusto. Algunas veces produce brote cutáneo, pero sin consecuencias. Es también antiséptico; pero no se utiliza, por haber otros mejores.

**Paralisol.**—Paracresol de potasio=Lisol.

**Paralol.**—Aldol.—Producto de condensación del aldehído y sucedáneo de éste.

**Paramonobromofenilacetamida.**—Antiséptin.

**Paramonoclorofenol.**—Antiséptico propuesto para aplicarle en pomada al 2 por 100 sobre la erisipela, y en inhalaciones para tratar la bronquitis, añadiendo 20 gotas á 100 gramos de agua caliente. Apenas se usa.

**Paramorfina.**—Uno de los múltiples alcaloides del opio. No se usa sola.

**Paranefrina.**—Adrenalina.

**Paranucleato de arsénico y hierro.**—Arsoferín. Sucédáneo del arseniato de hierro.

**Paraoximetilacetanilida.**—Metacetina.

**Paraplasto** (Unna).—Emplasto como los de guttapercha.

**Partaleina.**—Purgen.

**Pararegulin.**—Cápsulas que contienen tres gramos de una mezcla de parafina líquida con una décima parte de la cáscara sagrada. Laxante.

**Parasulfofenato de aluminio.**—Sozal.

**Parasulfofenato de anestesia.**—Subcutina.

**Paratiroidina.**—Extracto fluido de los órganos paratiroides del buey. Propuesto para tratar enfermedades convulsivas, como la eclampsia, epilepsia y tetanos. Solamente podría tener una acción paliativa, y ésta aún es dudosa.

**Paratolidometilpirozoloin.**—Tolisal.

**Paratoxina.**—Extracto obtenido de la bilis por medio del éter del petróleo. Es rico en colesteroína y contiene además lecitina, sustancias grasas y pequeña cantidad de sustancias nitrogenadas. La emplean algunos para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, en inyecciones hipodérmicas de 1 á 2 c. c. dos veces á la semana, inyectándola bajo las escápulas, y también algunos usan á la vez inyecciones intralaringeas. Los resultados son muy discutidos, si bien parece ser que produce algunas veces una reacción favorable.

**Paraxina.**—Dimetilamidantina compleja. Esta purina es un diurético bastante seguro, aun en los casos en que falla la teobromina. Dosis 2 á 3 gramos.

**Paragórico.**—Este adjetivo se aplica á medicamentos que tienen una acción calmante, y se emplea especialmente como epíteto de un preparado que se denomina «elixir paragórico», y también «tintura alcanforada compuesta». Contiene el elixir paragórico tintura de opio, ácido benzoico, alcanfor y alcohol anisado. El opio está en la proporción de 1 centigramo á 3 gramos, y se usa cuando éste está indicado á la dosis de 30 á 60 gotas, y puede darse una sola vez una cucharadita de las de café. Esta cantidad equivale casi á 2 miligramos de morfina anhidra.

**Parcira.**—La raíz de esta planta se considera como diurética. Una cucharadita del extracto fluido tres veces al día. Superfluo.

**Parietaria officinalis.**—La infusión, al 20 por 1.000, se puede usar como bebida diurética, porque esta planta contiene nitrato potásico.

**Parisol.**—Producto de condensación del formaldehído y de cuerpos fenólicos de naftaquinona saponificada. Es un buen desinfectante para las habitaciones de los enfermos. Purificado se usa también en cirugía, al 3 por 100 para los heridos, y al 5 por 100 para las manos é instrumentos.

**Parke & Davis.**—Preparadores de medicamentos (de los Estados Unidos). Su catálogo es copioso, si bien con más especialidad se han dedicado á la obtención de la adrenalina y de las vacunas ó sueros de Wright.

## Sección oficial.

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION

#### REAL ORDEN

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que continúen en vigor durante el presente año las Reales órdenes de 20 de Enero y 5 de Julio de 1911, y sigan abonándose



por mensualidades vencidas, con cargo al capítulo 13, artículo 3.º, concepto 1.º y del mismo capítulo, artículo 4.º, concepto 2.º de la sección 6.ª del presupuesto vigente, las asignaciones señaladas por dichas Reales órdenes para los gastos de combustible y utensilios de las faldas y estufas de desinfección de las Estaciones sanitarias de los puertos comprendidas en las expresadas disposiciones, así como para los de entretimiento y conservación del material sanitario de las referidas dependencias sanitarias.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 12 de Enero de 1912.—Barroso.—Señor Ordenador de Pagos por Obligaciones de este Ministerio.—(*Gaceta* del 14).

## MINISTERIO DE INSTRUCCION PUBLICA Y BELLAS ARTES

### EXPOSICIÓN

Señor: Determinadas están las reglas para la provisión de Auxiliares de las Facultades universitarias en la cuarta de las disposiciones generales de la Real orden de 21 de Abril de 1903; pero los Reales decretos que en dicha disposición se citan, han sido ulteriormente reformados. No para modificar los preceptos de la citada Real orden, sino para rectificar las referencias y para precisar más detalladamente el procedimiento, en cuanto se refiere á la promoción de Auxiliares interinos retribuidos, el Ministro que suscribe tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el adjunto proyecto de Decreto.—Madrid, 12 de Enero de 1912.—Señor: A. L. R. P. de V. M., *Amalio Gimeno*.

### REAL DECRETO

En consideración á las razones expuestas por el Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º El nombramiento de los Auxiliares de las cinco Facultades de Universidad habrá de hacerse en la forma siguiente:

A) En propiedad, por oposición, con arreglo á lo determinado en el Reglamento de 8 de Abril de 1910.

B) Con carácter interino y gratuito, con estricta sujeción á lo dispuesto en el artículo 5.º del Real decreto de 10 de Diciembre de 1897, sin derecho á percibir gratificación por ningún concepto.

C) Con carácter interino, para cubrir provisionalmente vacantes de número y con derecho tan sólo al percibo de la gratificación consignada en el presupuesto por Real orden expedida por el Ministerio, á propuesta unipersonal, formulada por mayoría absoluta de votos del Claustro de Profesores respectivo, siempre que éste considere conveniente y necesario el nombramiento para el mejor servicio de la enseñanza de la Facultad. Cada uno de estos Auxiliares cesará cuando se provea en propiedad la vacante que interinamente desempeña.

Art. 2.º Al formular las propuestas de Auxiliares interinos á que se refiere el apartado letra C del artículo anterior, se seguirá el siguiente orden de preferencia entre los aspirantes:

1.º Auxiliares interinos gratuitos nombrados con arreglo al citado art. 5.º del Real decreto de 10 de Diciembre de 1897, que cuenten cinco años de servicios en la Facultad á que pertenezca la vacante.

2.º Los de igual clase que durante dos cursos hayan tenido explicación á su cargo en Cátedra oficial.

3.º Los que hayan publicado alguna obra sobre materia propia de la Facultad, con informe favorable de un Claustro universitario ó de la Academia correspondiente.

4.º A falta de las condiciones anteriores, los que más antigüedad tengan en el cargo de Auxiliar interino y gratuito.

Dado en Palacio á 12 de Enero de 1912.—ALFONSO.—El Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, *Amalio Gimeno*.—(*Gaceta* del 13).

## Variedades.

### DINAMITEROS, ASESINOS VULGARES

«El mismo día que yo nací me rechazó mi madre».

(LUCHENI, ASESINO  
de la Emperatriz de Austria).

«La buena educación de la juventud es la prenda más segura de la felicidad de un estado».

(OXENSTIERN).

«Nada puede reemplazar la educación maternal».

(J. DE MAISTRE).

Cuando el estruendo de la dinamita, el ruido de la revolución, procede, ya por la dinamita, por el incendio ó por el puñal, á la muerte de seres inocentes, la sociedad en general se conmueve; agítase la idea de una nueva legislación para castigar con mano fuerte al factor ó factores del delito; estos delincuentes son generalmente desgraciados vesánicos que, impelidos por una fuerza interior superior á su fuerza consciente, y guiados por otros, obran y son criminales: la sociedad es consciente; obra con calma y castiga con la muerte al desgraciado que, impulsado por fuerza superior á su fuerza, guiado por una inteligencia que no es la suya, comete un delito. ¿Quién es más criminal? ¿Se ha preocupado nadie de averiguar las causas de estas vesanias? Las teogonías lo atribuyen á falta de leyes represivas y carencia de religión: las leyes existen; en los presidios se ven grandes criminales tatuados con santos, Cristos y cosas piadosas, siendo fanáticos por un santo, una virgen ó un objeto piadoso; diez y nueve siglos ha dominado la religión, y precisamente de la nación donde más ha dominado y donde ha ejercido autoridad es donde han nacido más asesinos.

¿Quién se aprovecha de la locura de estos desgraciados? Ellos en general son pobres; ¿quién les facilita fondos?

Si ni las teogonías ni los gobiernos desenredan esta madeja, nosotros los médicos veremos si hallamos las causas de las vesanias destructoras, y que los demás se encarguen de lo demás.

Con el epígrafe «Dinamiteros», inserto en el folletín de este semanario núms. 2.200 y 2.201, publiqué un artículo demostrando el consorcio del alcoholismo con la prostitución, como productores del nihilismo. Cuando en Rusia, cuna del nihilismo, se hicieron presentes *Las palomas blancas*, la secta de los mutilados, se procedió á su encausación: Máximo Plotisone fué abandonado por su madre después de haber abandonado á su marido, el padre de Máximo: Schedo Terroti, en su obra *El Nihilismo en Rusia*, dice: «Es necesario que el hombre encuentre en su mujer una inteligencia igual á la suya; que ella pueda ser consejera en asuntos de familia y consoladora en las adversidades, y no tener una criada sumisa, á quien no necesita pagar, puesto que se ha casado con ella...» «Mientras que la mujer sea lo que hoy, el hombre no cambiará, é ignorante ó instruido, continuará una vida de desorden, que les conduce á la ruina y la desgracia. No hay



más que un medio para purificar las costumbres públicas y privadas: civilizar y moralizar la mujer.» ¿Qué educación tiene hoy, en general, la mujer? ¡Hasta la segunda mitad del siglo XIX no se crearon en España escuelas normales para enseñar á la mujer, creyéndose entonces que era pernicioso, y hasta peligroso para la sociedad y la familia, que la mujer supiera leer!!

Según Michelet, «la educación de la mujer debe ser la más perfecta, puesto que cada madre es una escuela».

La madre, la verdadera madre, la que lacta sus hijos y la que no los lacta por imposibilidad, pero como madre cuida de ellos, es respetada y querida tanto más cuanto más educada está; debiendo hoy la mujer las consideraciones que la guarda la sociedad á la superioridad que sobre el hombre ejerce, aun contra su voluntad, por ser madre: el asesino más empedernido y el de más duro corazón, si ha sido lactado ó cuidado por su verdadera madre, si le queréis ver manso cordero, habladle de su madre elogiándola, si le queréis ver loco de furor, insultadla aunque sólo sea su memoria.

Si la madre ejerce tal influencia aun en corazones podridos, ¿qué duda tiene que el abandono de la maternidad, que la falta de educación de la mujer influye poderosamente en la creación de esas vesanias? Estudiad, legisladores, la infancia de los grandes criminales; recientes tenéis los sucesos de Cullera; ved los tipos degenerados, recorred sus primeros años, y al que no le abandonó su madre, ésta carecía de cultura ó era una degenerada. Si la sociedad quiere hoy regenerarse, tiene necesariamente que proteger la maternidad, favorecer la lactancia materna, haciendo ver los perjuicios que la lactancia mercenaria acarrea á las familias, destruyendo de la alta sociedad la idea criminal de que la mujer que lacta sus hijos pierde su belleza, sirviendo esto de pretexto para abandonar sus hijos á cariños pagados y exponerles á vicios prematuros.

Que la sociedad estudie y vea la educación de quienes no son padres sino que por... sus creencias abandonan padres, hermanos y la sociedad, por crear otra sociedad distinta: llena está la prensa de actos criminosos de estos maestros, y no pocos de los criminales han salido de ciertas escuelas. A los gobiernos incumbe este estudio: conste, por lo que á la Medicina atañe, que la Diosa Hygea no perdona, que la falta de higiene física é intelectual es la responsable de los actos criminosos de los vesánicos de que se trata.

CASIMIRO GARCÍA LOPEZ.

El Torno, Diciembre de 1911.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 711,85; mínima, 701,09; temperatura máxima, 10°,8; mínima, 2°,1; vientos dominantes, NE., E. y S.

Los bruscos cambios de temperatura sufridos en la última semana han sido causa de que aumentara bastante la enfermería. Abundan los catarros gripales con localizaciones traqueales y faríngeas, las bronquitis, las neumonías y las pleuro-neumonías. Han sido también frecuentes los reumatismos musculares y articulares y las congestiones cerebrales y hepáticas. Los padecimientos del tubo digestivo, en particular las colibacilosis, han dado algún contingente á la enfermería.

En los niños, además de los catarros gripales, hay casos de sarampión, de viruela y de difteria.

## Crónicas.

**Grata visita.**—Llamado por una eminente personalidad ha llegado á esta corte el distinguido médico del Hospital

Saint Antoine, de París, é ilustre especialista en enfermedades del estómago, Dr. Alberto Mathieu. En los pocos días que ha permanecido entre nosotros, ha procurado hacerle grata su estancia en ésta su inteligente y aventajado discípulo Dr. Medina (D. Alfonso), profesor auxiliar de la Facultad de Medicina, acompañándole á Toledo y á otras excursiones.

EL SIGLO MÉDICO se congratula de ello, y desea que regrese felizmente á su patria el renombrado especialista Dr. Mathieu.

**Cura ozena** (fetidez aliento) el especialista de garganta, nariz y oídos D. Alfredo Gallego, director del *Instituto Radioterápico* de Madrid, *Paseo de Recoletos, 31*. Su tratamiento es el único que hace desaparecer tan repugnante enfermedad, causa frecuente de divorcio. Patente 1.ª 175.

**Comunicado.**—Nuestro estimado compañero y amigo doctor García Viñas nos ha remitido copia del comunicado que para sincerarse de ciertos cargos ha dirigido á *La Sanidad civil*. Razones que nuestro amigo apreciará como nosotros nos impiden complacerle, como deseáramos, publicando ese comunicado.

**Pérdida sensible.**—El Cuerpo médico farmacéutico de la Beneficencia provincial de Madrid deplora en estos momentos la muerte de su ilustre Decano D. Julio Pérez Obón, ocurrida el martes último.

El Sr. Pérez Obón hacía seis años que ocupaba tan importante cargo, habiendo entonces sucedido á D. Antonio Alcaide. Fué muchos años cirujano del Hospital provincial, y tuvo á su cargo la sala novena de heridos, que ahora dirige el Dr. Ortiz de la Torre; en la dirección de tan importante servicio hospitalario dió el Sr. Pérez Obón evidente muestra de sus especiales condiciones.

Era el finado caballero de la Gran Cruz de Isabel la Católica, de la del Cristo de Portugal y comendador de la Orden de Carlos III.

Reciba la distinguida familia del Sr. Pérez Obón la expresión sincera de nuestro pesar.

**Reingreso y nombramientos.**—El Ayuntamiento de esta corte ha concedido el reingreso en el Cuerpo facultativo de la Beneficencia municipal al médico segundo excedente D. Dionisio Juste Garcés.

Además ha nombrado médicos supernumerarios de dicho Cuerpo, á los señores siguientes:

D. Joaquín Gómez Aguado, D. Enrique Prada Vizmanos, D. Juan de Dios Hidalgo, D. Mariano Carrasco Rus, D. Mariano Alfonso Gómez, D. Jorge de la Guardia y de la Vega, D. Angel Martínez Vázquez, D. Francisco González Díez, D. Pedro Manuel Fernández Palacios y D. Juan Bergasa Geuzol.

**Autofilia.**—Sir Samuel Wilks, médico extraordinario de la reina Victoria y de la duquesa de Connaught, ha fallecido. Su fortuna era de 16.822 libras esterlinas. Deja al Real Colegio de Médicos su retrato en traje de Presidente y una copa de oro, á la Sociedad científica de Hampstead un fotograbado de dicho retrato y su busto en *terracotta*, y 50 libras para que en el museo de Guy's Hospital se coloque una lápida que perpetúe su nombre. *The Times*, de quien tomamos la noticia, no dice nada del estado mental de Sir Samuel, médico extraordinario de los duques.

**Premios.**—He aquí el Programa de premios, para el año 1912, de la Real Academia de Medicina de Murcia.

Con objeto de estimular el estudio de las Ciencias médicas, y cumpliendo con lo que preceptúan los Estatutos, esta Real Academia ha acordado abrir un concurso para premiar las Memorias que mejor desarrollen, á juicio de la Corporación, los siguientes temas:

1.º *Crítica de los procedimientos no operatorios para tratar el cáncer.*

2.º *Relaciones de las diabetes con la acromegalia, la enfermedad de Basedow, el cáncer y la tuberculosis.*

Se adjudicará un premio y un accésit á cada uno de los temas.

El premio será una medalla de oro, diploma especial y el título de Académico corresponsal, si no lo fuere el agraciado. El accésit consistirá en diploma especial y el título de Académico corresponsal, en iguales condiciones que el anterior.

Las Memorias se dirigirán á la Secretaría de la Corporación, donde se expedirá, á quién lo solicite, el correspondiente recibo de la entrega. El concurso quedará cerrado el



30 de Septiembre de 1912. La Academia publicará oportunamente los lemas de las Memorias recibidas, así como los de aquellas que juzgue acreedoras á premios. Su adjudicación se verificará en la sesión pública inaugural del año 1913, «briéndose en el mismo acto los pliegos, que deben contener el nombre del autor ó autores de las Memorias premiadas, é inutilizándose los de aquellas que no hayan obtenido premio.

**Sociedad «La Hipocrática».**—El día 31 de Diciembre terminó el plazo de admisión en *La Hipocrática* para los socios fundadores; los que ingresen en lo sucesivo deberán pagar, según el Reglamento, mayor cuota de entrada; pero no habiéndose dado suficiente publicidad á éste y siendo muchos los médicos y farmacéuticos de diferentes regiones españolas que desean inscribirse como socios invocando el art. 16, se prorroga hasta el día 7 de Abril el plazo para poderse inscribir, pagando las 5 pesetas de cuota de entrada señalada para los socios fundadores; pero se niega el derecho á ingresar á los que hayan cumplido cincuenta años de edad, y del mismo modo que los socios fundadores tienen preferente derecho á disfrutar las pensiones por inutilidad física y las jubilaciones que puedan concederse en su día. Así también los socios de número que primero se inscriban disfrutará de iguales beneficios en comparación con los que se inscriban después.

Para más informes dirigirse al Decano de la Beneficencia municipal de Salamanca.

**Obituario.**—Ha fallecido en Villajuan (Pontevedra) nuestro estimado suscriptor D. Elías García de la Riva. Enviamos sentido pésame á su esposa é hijos D. Francisco, estimado amigo y suscriptor, D. Elías y D. José, y hermano D. Félix.

También ha fallecido, á los sesenta y cuatro años, en Bilbao, el Sr. D. Ildefonso de la Villa, ilustrado subinspector médico de Sanidad Militar, persona que gozaba de generales y muy merecidas simpatías.

A su familia, y especialmente á sus hijos, nuestros compañeros D. Isidoro y D. Julián, enviamos la expresión sincera de nuestro pésame.

Por último, ha fallecido en Ubeda (Jaén) el ilustrado médico D. Joaquín Cuadra Berlanza, director del Hospital de Santiago, que gozaba de inmensas simpatías.

Su muerte ha causado gran sentimiento en esta población.

Fué un sabio y un filántropo, que prodigó en mil ocasiones testimonios de su ciencia y de su caridad.

**El problema de la vivisección.**—De nuestro estimado colega la *Revista Clínica de Madrid* tomamos lo siguiente:

«La Sociedad alemana protectora de animales está convencida, no sólo de que el experimento científico en animales vivos debe ser lo menos cruel posible, sino también de que debe limitarse á lo estrictamente indispensable, lo que no siempre sucede actualmente (repeticiones y demostraciones innecesarias, experimentos privados hechos por estudiantes, etc.). Para resolver este problema, apela la Sociedad á la opinión de los hombres de ciencia. Desea saber especialmente hasta qué punto se puede restringir la vivisección sin perjudicar el interés humanitario. Animada por este deseo, funda un premio para el tema siguiente:

*¿Dentro de qué límites debe considerarse como absolutamente indispensable el experimento científico en animales vivos?*

Destina para el mejor trabajo 2.000 marcos, y para el segundo lugar 1.000. Si á juicio del tribunal nombrado al efecto hubiera dos trabajos igualmente merecedores del premio, podría repartirse entre ambos los 3.000 marcos. Los trabajos premiados pasarán á ser propiedad de la Sociedad alemana protectora de animales, que se reserva el derecho de publicarlos. Para ser admitidos deben llenar los requisitos siguientes: 1.º, estar redactados por hombres de ciencia; 2.º, no exceder de seis pliegos de imprenta (96 páginas); y 3.º, estar escritos en alemán, en letra legible y en una sola cara. No irán firmados, sino que llevarán un lema. Irán acompañados de un pliego cerrado, que contendrá el nombre, las señas del autor y el lema del trabajo. Se dirigirán los trabajos al *presidente de la Sociedad, Otto Hartmann, hasta el 30 de Junio de 1912*. Forman el jurado calificador: His, director de la Clínica médica de Berlín; Frey, Director del Instituto fisiológico de Würzburg; Meusel, profesor en Gotha; Ellenberger, Rector de la Escuela veterinaria de Dresde, y Otto Hartmann, rentista en Colonia.»

**La clientela mayor del mundo.**—En Hackney (Inglaterra)

se ha visto el 30 del pasado de Diciembre dos procesos por negligencia contra el doctor Jelley. En uno se trataba de un niño con bronquitis, que murió de neumonía, y otro que falleció de bronquitis. Las madres alegaban que Jelley había descuidado la asistencia. Jelley contestó que le faltaba tiempo. Este año ha visitado 80.000 enfermos, y cree que su clientela es la mayor del mundo. El precio de la visita varía de tres á seis peniques (un penique = diez céntimos). Claro es que en la puerta de Jelley hay una cola larguísima. Afirma el buen doctor que desde que él ejerce en Homerston ha disminuido la mortalidad. Estuvo en Poplar cinco semanas, y acudieron á él miles de enfermos. El jurado le ha absuelto en los dos procesos.

**El sello de Heidelberg.**—En un pueblo de Bulgaria se ha encontrado hace pocos días un sello de la Universidad de Heidelberg. Hacía tiempo que llamaba la atención el gran número de doctores búlgaros graduados en dicha Universidad. El Gobierno búlgaro pidió una lista de los súbditos suyos examinados en Heidelberg, y se averiguó así que muchos diplomas estaban sellados con el sello sustraído. Aparte de esto, los doctores falsos en nada se diferenciaban, por lo visto, de los verdaderos.

**Donativos.**—Mr. Nathaniel Cohen, de Bexhill-on-Sea (Sussex), fallecido el 1.º de Diciembre, deja 3.000 libras esterlinas á varias asociaciones judías y 100 libras á cada uno de 14 hospitales ingleses.

Miss Eliza Swaffield, de Wyke Regis (Inglaterra), fallecida en Noviembre, deja 25.000 libras para obras benéficas.

Es frecuente en los que sufren fetidez de aliento (Ozena) el divorcio y verlos aislados del trato social por la repugnancia que causan, viviendo en continuo sobresalto. Evitarán estos perjuicios sometiéndose al tratamiento del especialista D. Alfredo Gallego, único que ha desaparecido por completo esta enfermedad. Patente 1.ª 175, Madrid, Paseo Recoletos, 31.

**Vuelta á la patria.**—De nuestro estimado colega *La Correspondencia de España* recortamos lo siguiente:

«Ha llegado á Madrid, después de residir durante muchos años en la Argentina, el notable periodista español D. Javier Santero.

Santero fué una de las figuras que más se destacaron hace algunos lustros en el periodismo y en el cultivo de las Letras.

Obtuvo grandes triunfos en el teatro, y aun se recuerdan con deleite algunas de sus obras originales y traducidas, como, por ejemplo, *Clara Sol* y *Los guantes del cochero*.

El notable periodista y poeta es también médico. Fué profesor de la Facultad de San Carlos, y en la Academia de Medicina conquistó un asiento.

Su paso por Madrid ha de ser de gran conveniencia para las relaciones de España con la Argentina, tema que tratará desde la tribuna del Ateneo.

También se propone gestionar de los poderes públicos el indulto de los prófugos y desertores españoles que se encuentran en aquella República, y que pasan de 50.000.

Asimismo tratará de la organización de la corriente inmigratoria á la Argentina, á fin de que los españoles puedan ir en mejores y más seguras condiciones.

El Sr. Santero trae una misión especial cerca de S. M. el Rey, á quien hará entrega de un magnífico álbum titulado *La República Argentina en el primer Centenario*, que dedica al Monarca la Sociedad de Billetes de Banco de dicha República.

Sea bienvenido el buen compatriota y querido compañero.»

**Obras recibidas.**—En estos últimos días hemos recibido los siguientes folletos:

*Un caso de rabia*, por D. Guillermo Romero Guerrero. Se vende este folleto á 0,25 pesetas en la librería «Elcano», Gran vía, 8, Bilbao, y su producto se destina á la Santa Casa de Misericordia.

— *Nuevas orientaciones pedagógicas*, por la señorita María del P. M. M. (Adsum), con prólogo del Dr. D. Nicacio Mariscal.

— *Traitement de la paralysie infantile par les greffes musculotendineuses*, por el distinguido cirujano Sr. Menciére (de Reims).

**Liga contra la pornografía.**—Esta importante Asociación está repartiendo profusamente una circular interesante, en



la que se ponen de manifiesto los irreparables daños que, especialmente á la infancia y á la juventud, acarrear la escandalosa exhibición de estampas, espectáculos y publicaciones obscenas; pide el concurso de todos los hombres de buena voluntad á fin de allegar elementos para combatir esta terrible plaga por cuantos medios señalan los estatutos de constitución de la Liga para el fomento de la acción social y educadora, por la conferencia, el folleto, el sport, etcétera, para el ejercicio de la acción represiva, judicial y gubernativa. Con este objeto acompaña á cada circular un boletín de suscripción, cuya cuota mínima anual es de una peseta. Los boletines suscritos se enviarán al señor tesorero, D. Manuel Cossio y Gómez Acebo, Santa Clara, núm. 2, primero.

**Suscripción.**—Deseando los médicos hidrólogos testimoniar sus simpatías á su inestimable amigo y compañero doctor Taboada, á quien se le ha concedido la gran cruz de Alfonso XII, han acordado abrir una suscripción en los *Anales* para costear las insignias de tan distinguida condecoración; acuerdo que hacemos público, á fin de que los que estén conformes con él se sirvan remitir á la redacción de la expresada Revista, Zurbano, 9, las cantidades que estimen conveniente, de las cuales se dará cuenta en la misma en los números sucesivos.

## SOLUCION BENEDICTO

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.


**A**l presente número acompaña un suplemento, cuya lectura recomendamos, sobre **Magnesium-Perhydrol. Perhidrol-Magnesio**, producto farmacéutico de la casa E. Merck, de Darmstadt.

# FORMIATOS ELIXIR BUSTO

## POLIFORMIATOS-KOLA-FOSFATOS

**PODEROSO TÓNICO NERVIOSO Y MUSCULAR** **PRELES. FARMS.**

## HISTÓGENO LLOPIS



**PREMIADO**  
en varias Exposiciones  
con las más  
altas recompensas

**Medalla de Oro**  
Zaragoza 1903

**Medalla de Oro**  
Barcelona 1910

**Gran Premio**  
**Cruz de Oro**  
**Medalla de Oro**  
Londres 1910

— EL —

**HISTÓGENO LLOPIS**  
es el agente más eficaz  
para combatir la  
**Tuberculosis**  
**Diabetes, Anemia**  
**y enfermedades**  
**consuntivas**  
**en general**

Está así proclamado  
por la Clase Médica

Pídan muestras gratis á  
**A LLOPIS**  
Petrar. 3.-MADRID

**Piperazina**  
GRANULADA

## Llopis

El mejor  
disolvente  
y eliminador  
del  
**Ácido Úrico**

**PIDAN**  
**MUESTRAS**

que  
envío GRATIS, libre  
de gastos

**A. Llopis**  
Ferraz, 1 y 3.-Madrid.



## Vacantes.

La de médico titular—por dimisión—de Iruráiz (Alava), dotada con el sueldo anual de 65 pesetas, por la asistencia de una á quince familias pobres, cobradas de los fondos municipales por trimestres vencidos. Los aspirantes que deseen solicitar podrán remitir sus instancias á esta Alcaldía en el plazo de treinta días. (B. O. del 28 de Diciembre).—El alcalde, *Matías L. de Luzuriaga*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Vitoria; Ayuntamiento de 633 habitantes, compuesto de los lugares siguientes:

Acilu; lugar capital del Ayuntamiento, con 51 habitantes, á 22 kilómetros de Vitoria. Alaiza, lugar de 77 habitantes, á 5,5 kilómetros de Acilu; Arrieta, lugar de 43 habitantes, á 2,7 kilómetros de idem; Esquerecocha, lugar de 86 habitantes, á 2,7 kilómetros de idem; Gaelo, lugar de 78 habitantes, á 4,2 kilómetros de idem; Guereñu, lugar de 106 habitantes, á 4,1 kilómetros de idem; Langarica, lugar de 90 habitantes, á 4,1 kilómetros de idem; Troconiz, lugar de 70 habitantes, á 8,3 kilómetros de idem.

—La de médico titular—de Beniel (Murcia), dotada con el haber anual de 1.500 pesetas, con obligación de prestar asistencia facultativa á los pobres de esta localidad, cuya plaza se proveerá transcurridos que sean treinta días á contar desde el en que aparezca inserto el presente anuncio. (B. O. del 4 de Enero).—El alcalde, *José González*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Murcia; villa con Ayuntamiento de 1.617 habitantes, á 18 kilómetros de Murcia; ferrocarril de Alicante á Murcia.

**Morga (Vizcaya).**—Se halla vacante la plaza de Médico titular de esta anteiglesia, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes á la Alcaldía dentro del término de treinta días (B. O. del 2 de Enero).—El alcalde, *Victor Elorriaga*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Guernica; Ayuntamiento de 771 habitantes, compuesto de varios poblados, Lequerica; caserío de 27 habitantes, capital del Ayuntamiento, 9 kilómetros de Guernica y 6 de Mújica, que es la estación más próxima.

**Basauri (Vizcaya)**—Acordada por la Junta municipal de esta anteiglesia la provisión de dos plazas de médico titular de este Municipio, con la dotación anual de 2.000 pesetas cada una y obligaciones determinadas en el acta de la sesión celebrada por la misma, se anuncia el concurso durante treinta días, en cumplimiento del artículo 11 del Reglamento para el servicio benéfico sanitario de los pueblos (B. O. del 2 de Enero).—El alcalde *José de Goyarrola*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Bilbao; Ayuntamiento de 1989 habitantes; su cabecera lo es: San Miguel de Basauri, anteiglesia de 185 habitantes, á 7 kilómetros de Bilbao, ferrocarril del Norte, estación de Dos Caminos y del Central de Vizcaya, tranvía de Bilbao á Durango.

—La de médico titular—por traslado—de Usanos (Guadalajara), con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas del presupuesto municipal de este Ayuntamiento. El agraciado podrá contratar las igualas de los vecinos pudientes, que se calcula ascenderán á 2.000 pesetas. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al señor alcalde en el plazo de treinta días. (B. O. del 5 de Enero).—El alcalde, *Federico Sancho*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Guadalajara, villa con Ayuntamiento de 863 habitantes, á 11,1 kilómetros de Guadalajara, cuya estación es la más próxima; carretera de Madrid á Zaragoza.

**Ciruelas (Guadalajara).**—Por traslado á otro punto del que la desempeñaba, se encuentra vacante la titular de esta villa y su anejo Heras de Ayuso, dotada con el sueldo anual de 150 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia á 16 personas pobres, más 200 fanegas de trigo puro por las igualas, de cuyo pago responde una comisión. El anejo produce 75 pesetas en concepto de titular por la asistencia á tres vecinos pobres, y 70 fanegas de trigo puro por las igualas; éste dista de la matriz 4 kilómetros de buen camino. Todas las igualas se cobran por adelantado en la recolección. Los aspirantes que deseen obtener dicha plaza pueden dirigir sus solicitudes, debidamente documentadas, á esta Alcaldía dentro del plazo de treinta días. Ciruelas á 15 de Enero de 1912.—El alcalde, *Maximiliano Pérez*.

**Indicaciones.** Partido judicial de Guadalajara, Ayuntamiento de 473 habitantes, á 8 kilómetros próximamente de Fontanar, Junquera y Humanes, las estaciones más próximas, y á 12 de Guadalajara por carretera, como igualmente á Fontanar. Heras tiene 267 habitantes y dista 4 kilómetros del apeadero de Maluque por carretera. El que desee mis informe pueda dirigirse al médico dimisionario, D. Enrique Orsi. La farmacia está en el mismo pueblo.

—La de médico titular de La Puerta (Guadalajara), con el haber anual de 100 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Los aspirantes dirigirán sus instancias á esta Alcaldía, debidamente documentadas, en término de treinta días. (B. O. del 10 de Enero).—El alcalde, *Esteban Ramos*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Cifuentes, villa con Ayuntamiento de 212 habitantes, á 25 kilómetros de Cifuentes y 50 de Matillas, que es la estación más próxima.

En todos los pueblos de la zona de Santa María de la Cabeza, 1.

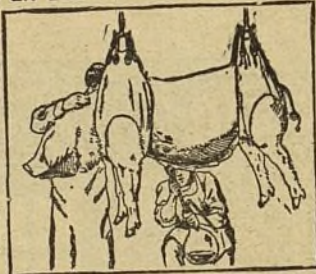
## DISPEPTINA HEPP

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

Dispepsias atónicas

Diarreas crónicas

Desarreglos gástricos de los Tuberculosos



Neurastenia

Gastro-Enteritis y Diarreas infantiles

Sobrealimentación general.

LABORATORIO de FISIOLÓGIA du "PUITS d'ANGLE", par Le Chesnay (S.-&-O.), FRANCIA. AGENTES GENERALES para ESPAÑA: CEBRIAN Y C<sup>a</sup>, 18, Puertaferriera, BARCELONA. DE VENTA EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS.

# TOS

TISIS  
RESFRIADOS  
BRONQUITIS  
CATARROS  
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

## EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de calcio.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

Se debe á 4 cucharadas de café en una taza de té.

## ERGOTINA BONJEAN

Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de París

### GRAJEAS \* SOLUCION

CONTRA los ESPUTOS de SANGRE y HEMORRAGIAS de todo género.

LABELONYE & C<sup>a</sup>, 99, Rue d'Aboukir, PARIS.



# EL SIGLO MEDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

GENIO MEDICO-QUIRURGICO

Y

LA CORRESPONDENCIA MEDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Ckerner.

Se publica  
todos los sábados.Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMÓN SERRET

Precios de suscripción de EL SIGLO  
Madrid: 3 pesetas trimestre.  
Provincias: 4 pesetas trimestre,  
8 semestre, y 15 el año.  
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas.Precios de suscripción de la BIBLIOTECA  
Hace grandes rebajas en las  
obras que publica á los suscriptores  
de El Siglo Médico.

## 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 cansancio, porque, contra lo que sucede con los demás 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, según sus ocupaciones. Como el cansancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentación empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

**GOTA AGUDA**

**COLCHI-SAL**

Cápsulas de Colchicina y de Salicilato de Metilo natural.  
4 á 16 cápsulas por día.

Alivio y desaparición de los **DOLORES**  
Modificando la Diatesis ácida.

**BETUL-OL**

Linimento absorbido por la piel en fricciones y compresas.

**REUMATISMO AGUDO**

MIDY, 113, F<sup>te</sup> S<sup>te</sup> Honoré, París y todas Farmacias

## AFECCIONES del PECHO

TUBERCULOSIS — BRONQUITIS — CATARROS

### FOSFOTAL

(Phosphotal. — Fosfito neutro de Creosota)

Cápsulas Clin

Guarnecidas de Gluten

con lo cual se retarda la disolución del principio activo hasta que llega al intestino, dejando así al esófago toda su integridad.  
20 cgr. de Fosfotal por cada Cápsula. 4 á 12 Cápsulas al día.

Emulsión Clin

50 cgr. de Fosfotal por cucharada de las de Café.  
2 á 6 cucharaditas al día en 1/2 vaso de leche.  
Adminístrase igualmente en enemas.

Tubos Clin

Solución oleosa, graduada á 10 cgr. de Fosfotal por cent. cúbico, en Ampollas de 3 c.c.  
Una inyección cada dos días.

### VENTAJAS DEL FOSFOTAL:

No es cáustico. — Es perfectamente tolerado y asimilado. — Refine la doble eficacia de las medicaciones creosotadas y fosfatadas, pues es una asociación de la Creosota (90 %) con el Fósforo (9 %). — La Tos y la Expectoración desaparecen merced á su acción terapéutica. — Impide la Desasimilación y aumenta el Apetito.

LABORATORIOS CLIN — F. COMAR & FILS & C<sup>ia</sup>, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS. 4209

## 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.

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

**VICHY**  
**ETAT**

CELESTINS. — Artritis. — Gota. — Arenillas. — Reumatismo.

GRANDE-GRILLE. — Enfermedades del hígado y del aparato biliar.

HOPITAL. — Enfermedades del estómago y del intestino.

Ayuntamiento de Madrid

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

Este periódico sale a luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 932 páginas y además las periódicas e las regala a los suscriptores. Los pagos han de ser adelantados. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indistintamente dentro de los dos meses que siguen a la falta.



# Enfermedades Inflamatorias de los Intestinos.

La Emulsión de Angier es especialmente eficaz en los desarreglos gastro-intestinales de naturaleza inflamatoria, ulcerativa ó tuberculosa. El petróleo no sufre alteración química en el estómago, de aquí el que ejerza sus efectos sedativos, emolientes y lubricantes en el entero canal intestinal y es, por consiguiente, de valor tanto si la inflamación radica en el intestino grueso como en los delgados. Ya sea sola, ó como vehículo para administrar antisépticos ó astringentes intestinales, la Emulsión Angier es inestimable para el tratamiento de la enteritis, catarro gastro-intestinal, disentería, diarrea infantil y fiebre entérica.

**MUESTRAS Y FOLLETOS GRATIS Á LOS MÉDICOS.**

## EMULSION DE ANGIER

(Petróleo con Hipofosfitos de Cal y Sesa).

Agentes exclusivos para España:

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

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

## METARSILE MENARINI

Fosfo-metilarseniat de hierro para uso interno y por vía hipodérmica. Contiene además de hierro, fósforo (lecitina) y arsénico (ácido metilarsenioso) en estado orgánico.

El fosfo-metilarseniato de hierro da excelentes resultados en las fiebres palúdicas y en sus consecuencias; en la neurastenia y el agotamiento nervioso; corrige la deficiente cantidad y defectuosa calidad de las fuerzas nerviosas; en la anemia y en la clorosis despierta la función digestiva y aumenta el apetito. En las enfermedades de los niños es el reconstituyente más indicado a causa del mínimo poder tóxico del arsénico y del fósforo orgánicos.

El frasco, 3,50 pesetas. — La caja de 10 inyecciones, 3 pesetas. DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Depósito: SRES. HIJOS DE CARLOS ULZURRUN, Esparteros, 9, MADRID

Muestras gratuitas á los señores médicos que las soliciten al señor

**A. Menarini.**

Farmacia Internacional. Vía Calabritto, 4. — NAPOLI

## EUZYMINA

Solución titulada de Lecitina y fermentos digestivos. Formula profesor Concetti.

Preparación especial del Farmacéutico A. MENARINI

Recomendado en las enfermedades del aparato digestivo de los niños.

La Euzymina, por los fermentos que contiene asociados á la lecitina, no solamente reemplaza las deficiencias del aparato digestivo, sino que estimula las fuerzas zimógenas para mayor actividad funcional.

DOSIS: Para niños de pecho, 10 á 20 gotas después de cada mamada; para niños de 2 años y más, 20 á 30 gotas después de cada comida; para adultos una cucharada de café.

Pesetas, 3,50 frasco.

Muestras gratis á los señores médicos que las soliciten al señor

**A. MENARINI Farmacia Internacional.**

Vía Calabritto, 4 (Italia) NAPOLI

Depósito, SRES. HIJOS DE CARLOS ULZURRUN, Esparteros, 9, MADRID

## TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

**ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA," COMPUESTO**

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

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

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

## 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, 57.

## EUGARGÓN

Patente núm. 18.529.

Este medicamento es el más eficaz y de resultados más rápidos para la curación de la **Tos Ferina.**

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.



# FERRO-SAIODINA.

*Preparado de hierro y de iodo  
en forma de Tabletas*

de sabor agradable.

Contiene aproximadamente un 25 % de iodo y un 5,6 % de hierro.

**Muy bien tolerado.**

**Indicaciones:** Escrofulosis, clorosis, arterioesclerosis anémica, sífilis congénita, raquitismo, etc.

**Dosis:** 3 veces al día una tableta de chocolate que contiene 0,5 gr. de ferro-saiodina.

**Rp.:** Tabletas de Ferro-Saiodina de 0,5 gr. N.º XX en embalaje original, al precio de  
Ptas. 3,25 el tubo.

**Farbenfabriken  
vorm. Friedr. Bayer & Co.,  
Elberfeld.-Leverkusen a./Rh.**

**Farbwerke  
Meister Lucius & Brüning  
Höchst a. M.**

## Salit.

Calma los dolores y cura rápidamente el reumatismo.

Es muy bien soportado por la piel aunque se aplique en estado puro sin ser diluido.

**Indicaciones:**

Reumatismo muscular, neuralgias.

Reumatismo ligero agudo.

Tendovaginitis, pleuresía reumática.

(Fricciónense las partes dolorosas dos á tres veces al día con media á una cucharadita de Salit, después de haber limpiado y secado previamente la piel.)

## Ácido acetil-salicílico "Heyden"

en polvo y en tabletas comprimidas que se deshacen rápidamente en el agua. Es muy económico y de calidad superior. No produce los efectos secundarios del salicilato de sosa.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos por  
**GUSTAVO REDER, Zorrilla, 23, Madrid,**  
Representante general en España de la  
*Chemische Fabrik von Heyden & Radebeul (Alemania).*

Productos naturales de las aguas minerales de

## ♦♦ LA TOJA ♦♦

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

Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

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

**Jabón de sales de LA TOJA**

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

**Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.**

Depositarios en Madrid:

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

## AGUAS DE CESTONA

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

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

Desaparecen los estreñimientos.

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



# HISTOGENOL

EMPLEADOS EN LOS  
HOSPITALES DE PARIS  
Sanatorios

Dispensarios antituberculosos  
del mundo entero.

COMUNICACIONES

á la Academia de Ciencias

á la Sociedad de Biología

y á la de Terapéutica.

TESIS

Sobre el HISTOGENOL

presentadas á las Facultades

de Medicina de Paris y de

Montpellier.

Medicación  
Arsénico-Fosforada  
orgánica.

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

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

Exigir en todos los frascos la FIRMA A. NALINE

Laboratorios A. NALINE, 12, Rue du Chemin-Vert,

VILLENEUVE-LA-GARENNE (Seine), Francia.

á base de  
Nuclarrina.

FORMAS y DOSIS :

**ELIXIR  
GRANULADO**

2 cucharadas de sopa  
por día.

**COMPRIMIDOS**

4 á 6 comprimidos  
por día.

**AMPOLLAS**

1 ampolla por día.

Nuevo Tratamiento de la **SÍFILIS** y de las **DERMATOSIS**

**HECTINE**

PREPARADA POR

**NALINE**

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

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

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

**HECTARGYRE**

PREPARADO POR

**NALINE**

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

**PÍLDORAS** De una á dos píldoras al día. } La duración del Tratamiento  
es de 10 á 15 días.

**GOTAS** De 20 á 100 gotas al día. }

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

TUBERCULOSIS. AFECCIONES. BRONCO-PULMONARES

**SOLUCIÓN PAUTAUBERGE**

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE

PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA

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

L. PAUTAUBERGE COURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.

RAQUITISMO

ESCRÓFULAS

Digestion Asegurada  
de todos los alimentos

**ELIXIR du Dr MIALHE**

Farmacia

del Dr MIALHE

**DIGITALINA crist. PETIT-MIALHE**

Solution 1/1000 enfermedades del CORAZON

8, rue Favart

PARIS

**LAB LACTO FERMENT MIALHE**

DIGESTION  
Special de la **LECHE**

Nº 12, 166 Napoleón, Barcelona.

**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, Paris 1900

Sustituye Iodo é Ioduros en todas sus aplicaciones  
sin Iodismo.

Veinte gotas IODALOSE obran como un gramo Ioduro alcalino.

Dosis medias : Cinco á veinte gotas para Niños, diez á cincuenta gotas para Adultos.

Ver el Folleto sobre la Iodoterapia fisiológica por el Peptoniodo.

LABORATORIO GALBRUN, 19, Rue Oberkampf, PARIS

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 nombre: MIDY  
PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.



# ANTISEPSIA INTestinal

Y

Tratamiento de las Afecciones gastrointestinales

ADOPTADO POR LA ASISTENCIA PUBLICA

# BIOLACTYL

**Fermento láctico Fournier**



CULTURA SECA

FRASCO DE 60 COMPRIMIDOS

(Conservación indefinida)

De venta  
en las principales Farmacias  
y Droguerías

*ENTERITIS*

*DIARREAS INFECCIOSAS*

*DISENTERIAS*

*APPENDICITIS*

*DERMATOSIS*

Laboratorios FOURNIER Frères

26, Boulevard de l'Hôpital

PARIS



### **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 **hipocondria, 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.—Ácido 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.—C.—**Al Protargol.**—D.—**Al opio, belladona y beleño.**—E.—**Al tanino.**—F.—**Al yoduro de plata,** y G.—**Simple:** á la glicerina. 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**



# BACTERICIDINA = BASCUÑANA SOLUCIÓN ISOTÓNICA INYECTABLE

DOSIFICADA AL UNO POR CIENTO DE IODO LÁBIL.  
ES DECIR, EN TAL ESTADO DE EQUILIBRIO MOLECULAR INESTABLE, QUE BASTA  
AL CONTACTO DE LA SANGRE CON EL LÍQUIDO INYECTADO, PARA QUE EL IODO  
SE PONGA EN LIBERTAD Y ACTÚE CON TODO SU PODER BACTERICIDA.



DE ADMIRABLES RESULTADOS  
EN EL TRATAMIENTO DE LA



**GRIPPE - ANGINAS - FIEBRES INFECCIOSAS  
ADENITIS AGUDAS Ó CRÓNICAS = ERISPELA = ANTRAX  
PLEMONES = FORUNCULOSIS = TUMORES BLANCOS, ETC.**

## COMPROBACIÓN CLÍNICA DE SU EFICACIA:

Por falta de tiempo, me he visto privado de darle cuenta de los resultados obtenidos con su preparado BACTERICIDINA, en los distintos casos que lo he empleado.

Para su satisfacción, debo decirle que los beneficios obtenidos desde el primer momento que la ensayé en lesiones tuberculosas quirúrgicas, fueron tan manifiestos, que me decidí por mi mismo á emplearlo con atenta observación en cuantos enfermos de lesiones articulares se han sometido á mi cuidado.

Comprenden dichas observaciones á lesiones articulares de cadera, rodilla, tibio-tarsiana y codo, en su primero, segundo y tercer período, y en todos los casos los beneficios han sido grandes, comparados con los de cualquiera de las medicaciones clásicas. Por lo tanto, entiendo que, como se esté encariñado con la cirugía de conservación, y se dé la importancia debida á la aplicación de vendajes apropiados para cada uno de los períodos de la dolencia, considero á su remedio insustituible para la curación de dolencias tan rebeldes á la influencia de otro tratamiento.

Le felicito por este triunfo obtenido, y se ofrece como su más afino. compañero q. b. s. m.,

*Dr. José M.ª Montoya,*

Médico-Director del Real Hospital del Buen Suceso.

Madrid, 11 Diciembre 1909

SE REMITEN MUESTRAS GRATIS Á LOS SRES. MÉDICOS.

## DEPÓSITOS PARA LA VENTA

EN TODAS LAS CAPITALES Y PUEBLOS IMPORTANTES DE LA PENÍNSULA, CANARIAS Y BALEARES.

En Madrid: Sres. Pérez, Martín y C.ª  
Sres. Martín y Durán.

**LABORATORIO DEL DR. BASCUÑANA  
SACRAMENTO 36 - CADIZ**

## ANÁLISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,

Sucesor del Dr. Calderón

Carretas 14, Madrid.

Fundado en 1866:—

Comprimidos alimenticios ORTEGA

Á base de carne digerida de vaca.

Preparado reparador y asimilable.

Muy útil para personas sanas ó enfermas, que necesitan tomar  
alimentos fácilmente digestibles y nutritivos con frecuencia, ó á deshora (excursiones,  
viajes, sports, etc.)

Cada comprimido equivale á diez gramos de carne de vaca.

Caja con 48 comprimidos, 3,50 pesetas.

**Ortega** Laboratorio Fábrica, Puente de Vallecas, Madrid.

Primera y única fabricación en España de las Peptonas y sus preparados.

Premiados con Medalla de Oro en el IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía



## FOSFOTIOL

SOLUCIÓN ARSENIOFOSFORADA CON TIOL

Se obtienen resultados positivos y rápidos con este preparado, en las afecciones pulmonares, catarros bronquiales y gripales, desgaste orgánico, escrofulismo é inapetencias. — Precio del frasco: 2,50 pesetas.

Venta al por mayor: Centro de especialidades farmacéuticas.

## Laboratorio de vendajes asepticos y antisépticos

Fundado en 1860 (1.º en España)

DEL

**DR. CEA.—VALLADOLID**

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

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

**MATERIAL DE CURACIÓN ASEPTICO**

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

(Procedimiento con patente de invención).

NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asepticas

—Compresas tocológicas asepticas de 15 centímetros por 20 y de 15 por 30 (modelo del doctor Gu

liérrez).—Esponjas artificiales asepticas. (Torundas)

—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas Pídase Catálogo.



MEALLA DE PLATA  
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA  
MADRID 1902

MEALLA DE ORO  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
BARCELONA 1908

MEALLA DE BRONCE  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
PARIS 1889

MEALLA DE ORO  
CONGRESO INTERNACIONAL  
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION



# Jarabes Yodurados de J.-P. Laroze

Al Yoduro de Potasio,  
Al Yoduro de Sodio,  
Al Yoduro de Estroncio.

Una cucharada sopera contiene exactamente 1 gr. de Yoduro químicamente puro, completamente desprovisto de Yodatos.

## INDICACIONES

Arterioesclerosis en sus comienzos; Angina de pecho, Asma, Enfisema, Bronquitis crónica, Diabetes, Gota, Reuma crónico, Esclerosis viscerales, Sífilis secundaria y terciaria.

**L. ROHAIS & C<sup>ie</sup>**, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,  
**PARIS**

SELLOS

## ALGOCRATINE

ALIVIO  
INMEDIATO de las

**JAQUECAS, NEURALGIAS, DOLORES NERVIOSOS  
REGLAS DOLOROSAS**

De Venta en todas Farmacias. — LANCOSME, 71, Avenue d'Antin, 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

## TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo  
y el Mal de Piedra.

Exito en los Hospitales desde 1840  
En todas las farmacias—Al por mayor Tavernier & Aguetant. Lyon (Francia).

## Granulos de Catillon

4 1/2 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

## STROPHANTUS

Con estos granulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina Paris 1899. Proban que 36 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA Cardiopatías de los Niños y Ancianos, etc. Use continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON

## STROPHANTINE

1/10 Miligr. TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA NO DIURÉTICO — TOLERANCIA INDEFINIDA Muchos strophantus son inertes, las tinturas infeles Isigir Granulos Catillon, Premio de la Acad<sup>ia</sup> de Medicina MEDALLA DE Oro 1900. Paris. 3. B<sup>4</sup> S<sup>4</sup> Martin.