

# EL SIGLO MEDICO

## SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Real decreto digno de aplauso.—Las tareas de la Sociedad de Higiene.—SECCIÓN DE MADRID: Consejos para encontrar la desembocadura de los uréteres.—SECCIÓN PRACTICA: Necesidad de la sangría en algunos casos de neumonía.—SECCIÓN PROFESIONAL: Mi última abierta.—Orden vergonzosa.—PERIODICOS MEDICOS: En idioma extranjero: I. Obstrucción intestinal—II. Accidentes y muertes producidas por punción exploradora de la pleura.—III. Experimental administración del salvarsán en la lepra.—IV. La quinina para evitar el dolor después de las amputaciones.—V. Tratamiento quirúrgico de la pancreatitis aguda.—VI. Indicaciones y contraindicaciones del clima de altura.—VII. La fractura de Bennet.—VIII. Indicaciones de la decapulación renal.—IX. Tratamiento de la erisipela.—SECCIÓN OFICIAL: Ministerio de Fomento.—Real Academia de Medicina.—SOCIEDADES CIENTIFICAS: Real Academia de Medicina de Madrid.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—FOLLETIN: El Dr. D. Joaquín Albarrán.—VACANTES.—ANUNCIOS.

## Boletín de la semana.

Real decreto digno de aplauso.—Las tareas de la Sociedad de Higiene.

El Ministro de Instrucción Pública ha publicado, en la *Gaceta* del 10, un Real decreto muy digno de aplauso, pues se encamina á «enaltecer los prestigios del Profesorado, honrando á los que á él pertenecieron», y á «utilizar en la dirección y régimen de la enseñanza valiosas aptitudes de los que, sin perderlas, llegaron al límite legal de su función docente.» El Real decreto de referencia dice así:

### MINISTERIO DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA

#### Y BELLAS ARTES

#### EXPOSICIÓN

SEÑOR: Tan acreedores son á la gratitud nacional los Catedráticos que han consagrado la mejor y mayor parte de

## Folletín.

### EL DR. RIBERA Y SANS

Señores:

Para honrar la Memoria de su presidente de honor el Dr. D. José Ribera y Sans, acordó la Junta Directiva de la Academia de Obstetricia, Ginecología y Pediatría celebrar una velada extraordinaria en honor de tan ilustre y eximio cirujano, y esta Junta Directiva tuvo la idea de que fuese yo el encargado de presentar á este hombre como cirujano de niños.

Y la verdad es que si me parece indispensable la celebración de este acto, tengo la firme convicción de que mis condiciones no son las más á propósito para que, en una sesión de la importancia y transcendencia de ésta, sea el encargado de dirigirla la palabra; pues si bien en discusiones científicas suelo echar mi cuarto á espadas, no es menos cierto que no tengo condiciones para otra clase de oratoria, y que sólo el gran cariño, el gran respeto y sobre

su vida á adoctrinar la juventud en el cultivo de la ciencia, que nunca parecerán excesivos los respetos y consideraciones que á estos veteranos de la Cátedra se tributen cuando lleguen á la edad de la jubilación.

Profesando esta convicción el Ministro que suscribe, y sabiendo además que algunos Catedráticos se jubilan en plena posesión de sus facultades investigadoras y expositivas, quizá cuando más provecho podían rendir á la enseñanza su sazonado juicio y su ilustrada experiencia, porque no pueden menos de ceder al cansancio físico y mental que produce el trabajo de Cátedra diario, constante, invariablemente igual y minuciosamente reglamentado, se permite hoy solicitar la venia de V. M. para unas disposiciones como las contenidas en el adjunto proyecto de Decreto, que, además de enaltecer los prestigios del Profesorado, honran do á los que á él pertenecieron, permitirán utilizar en la dirección y régimen de la enseñanza valiosas aptitudes de los que, sin perderlas, llegaron al límite legal de su función docente.—Madrid, 9 de Febrero de 1912.—Señor: A. L. R. P. de V. M., *Amalio Gimeno*.

#### REAL DECRETO

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

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Los Catedráticos de Universidad, los de Instituto y los Profesores de Escuelas Normales y de todas las especiales dependientes del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes que se jubilen por haber cumplido la edad reglamentaria, seguirán figurando en el Claustro de su respectiva Facultad ó institución docente, como Profesores honorarios con voz y voto en las Juntas.

Art. 2.º El Gobierno podrá nombrar á los Profesores jubilados, si tienen las condiciones exigidas por las disposiciones vigentes, para los cargos de Rector de Universidad, Decano de Facultad y Director de Instituto ó de Escuela.

todo la gran admiración que tengo hacia ese gran maestro me han inducido á encargarme de este cometido que es sencillamente superior á mis fuerzas.

Además de estos hechos hay una importantísima razón, que es la que creo influyó en el ánimo de la Academia, y es la siguiente:

El sinnúmero de discípulos del Dr. Ribera recibieron su enseñanza en dos grandes centros hospitalarios: la Facultad de Medicina de Madrid y el Hospital del Niño Jesús. Los discípulos procedentes del primer centro, y que se dedicaron á la Cirugía, son todos cirujanos generales: los que recibieron su educación en el segundo, todos, al salir de ese centro y tener necesidad de dedicarse á ejercer la Medicina, se dedicaron á especialidades distintas, Psiquiatría, Medicina militar, Medicina general, existe algún oftalmólogo, y sólo yo soy el que cultivo la Cirugía Infantil, y de aquí que estaba casi obligado á ocuparme del decano del Hospital de Niños en esta noche desde el punto de vista que me indica la Academia, y, por lo tanto, vamos á presentar á D. José Ribera y Sans como cirujano de niños.

Si analizamos rápidamente la vida científica del doctor Ribera, nos encontraremos que hizo oposiciones á Anatomía descriptiva en unión del Dr. Cajal, y que ambos no consi-



Art. 3.º Se utilizarán también con aprecio la experiencia y las superiores aptitudes de aquellos Profesores que conservando, aun después de pasar á situación pasiva, su amor á la enseñanza, se ofrezcan á dar lecciones, conferencias ó cursos cortos sobre materias de su especial competencia, más ó menos relacionadas con la de la Cátedra de que fueron titulares.

Dado en Palacio á nueve de Febrero de mil novecientos doce.—ALFONSO.—El Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, *Amalio Gimeno*.—(*Gaceta del 10*.)

La *Sociedad Española de Higiene* ha celebrado ya varias sesiones, todas muy interesantes. En ellas se ha discutido, con conocimiento pleno del asunto, por los Sres. Mañueco y Decref la conveniencia de que se abrieran al público carnicerías en que se expendiera carne de caballo, como se hace en otros países.

También se han discutido las conclusiones de la señorita La Rigada sobre las *Escuelas de la infancia en relación con la higiene*, abogando por la inspección médica de las escuelas. A este propósito, el Sr. Sanz Blanco dió á conocer un avance de la estadística sanitaria escolar que está preparando y en la cual se consigna que, de 200 niños reconocidos, 90 estaban enfermos y de éstos 45 míopes y otros muchos con hipertrofia de las amígdalas. El Sr. Blázquez Bores también ha intervenido en esta discusión y aclarado muchos puntos á ella referentes.

Otros distinguidos profesores han tomado igualmente parte en este debate, que promete ser muy provechoso para la juventud.

DECIO CARLAN.

guieron plaza en esta asignatura; que lo mismo le ocurrió en oposiciones á Clínica Médica, así como en Auxiliares de la Facultad de Medicina de Madrid, en unión del Dr. D. Carlos María Cortezo, en la época en que estas plazas eran más enciclopédicas que lo son en la actualidad, á pesar de que lo son mucho; y, por último, á Patología y Clínica Quirúrgicas. Si, por otra parte, revisamos las Revistas españolas, encontraremos un sinnúmero de trabajos, que detallaré en la Bibliografía que estoy escribiendo para EL SIGLO MÉDICO, en los que veremos que eran enciclopédicos en las primeras épocas, para ser exclusivamente quirúrgicos en estos veinte últimos años.

Pero en toda su vida científica nos encontramos, que por el año de 1879 estaba encargado de la consulta de Cirugía del Hospital del Niño Jesús, y que dos años más tarde se encargaba de las salas de Cirugía del mismo Hospital; que allá por el año de 1882 y 1883 se publicó la *Revista del Hospital del Niño Jesús*, y que en todos sus números encontramos trabajos de Cirugía infantil; que poco tiempo después publicaba, en unión del Dr. González Alvarez, otra *Revista de Pediatría*; que por el año 1889 publicó sus estudios de Cirugía infantil; que siempre, lo mismo en la Academia Médico-Quirúrgica que en la Real Academia, hacía co-

Madrid, 17 de Febrero de 1912.

## CONSEJOS PARA ENCONTRAR LA DESEMBOCADURA DE LOS URÉTERES

Por el DR. PULIDO MARTIN

Profesor de Enfermedades de las vías urinarias en la Facultad de Medicina de Madrid.

La meatoscopia es la parte de la cistoscopia que estudia los meatos uretéricos, y deduce en muchos casos de su aspecto indicaciones útiles para el diagnóstico de padecimientos de los órganos urinarios superiores.

Las desembocaduras de los uréteres se encuentran en los dos ángulos posteriores del llamado triángulo de Lieutaud ó trigono, el cual parece limitado por la prolongación divergente de los dos haces musculares que bordean, como dos pilares, la hendidura del meato uretérico—el haz ó pilar posterior se dirige al lado opuesto y se une al haz correspondiente de este lado, siguiendo una línea transversal más ó menos cóncava hacia atrás.—El pilar ó haz muscular anterior de cada meato camina hacia adelante y adentro y penetra en la uretra, donde forman parte del declive del verumontanum.

La desembocadura de los uréteres tiene lugar de ordinario en la cima de una pequeña elevación llamada, con gran propiedad, *mons ureteris*, montículo uretérico y papila uretérica, elevación que va disminuyendo á medida que se inyecta agua en la vejiga, llegando á desaparecer cuando la distensión de la vejiga llega á cierto grado, variable según los individuos. El trigono en ocasiones se diferencia del resto de la vejiga por su mayor vascularización; otras veces, como en casos de vejigas con columnas, en los que la superficie interior de esta cavidad aparece irregular, el trigono hace contraste, porque la mucosa allí aparece más lisa, más igual; pero preciso es reconocer que son muchos, muchísimos los casos en los cuales *nada distingue el trigono*

municaciones acerca de esta especialidad y, por no cansar más, en todos los Congresos en que tomó parte, lo mismo nacionales que extranjeros, siempre hacía comunicaciones acerca de esta materia, sirviendo como comprobación su comunicación acerca de la Etiología de las hernias en los niños en el último Congreso de Budapest la comunicación al último Congreso español de Obstetricia, Ginecología y Pediatría celebrado en Madrid en Abril último sobre la desarticulación inter-ileo-abdominal; el capítulo de las tuberculosis articulares publicado en el *Colemán*, y que el galardón que más estimaba, el premio de la Real Academia de Medicina de Madrid, fué por un asunto de Cirugía infantil, *Tratamiento de los artrocaes*.

Con todos estos hechos se podrá tener al Dr. Ribera como lo que fué, como un cirujano general, pero que creo haber expuesto hechos más que suficientes para sacar la conclusión de que la característica de toda su vida científica fué el ser cirujano de niños.

Veamos si reunía las condiciones necesarias.

En los catorce años que bien como interno, bien como médico, estuve con él en las salas de Cirugía del Hospital de Niños, entre un inmenso número de enseñanzas, saqué la convicción bien arraigada de que la Cirugía de niños tiene,



del resto de la vejiga, y que no es posible encontrar su límite posterior formado por el haz ó ligamento interuretérico.

Nitze, en su *Lehrbuch der Kistoscopie* (1907), página 184, dice:—«Haremos girar hacia abajo el pico del cistoscopio inmediatamente después de la entrada del prisma en la vejiga, y se encontrará este prisma en el límite entre uretra y suelo de vejiga.—En la situación de equilibrio del cistoscopio, el pico, y en él la lámpara, se encuentran en inmediato contacto de este suelo, lo que es causa de que el campo visual aparezca con una coloración rojiza difusa.—Deprimase algo el extremo exterior del cistoscopio, sin empujarlo hacia adentro de la vejiga, y se separará la punta del pico del suelo de la vejiga; el límite entre uretra y suelo de vejiga aparece, como consecuencia de la transluminación oblicua, como un ribete rojo más ancho ó más estrecho.—Si empujamos el cistoscopio—siempre con el pico hacia abajo—hasta la pared posterior, descubriremos primero el trigono, muy iluminado; después, el límite posterior del mismo, el ligamento interuretérico, que algunas veces apenas se inicia y otras aparece saliente como fuerte barrera; por último, aparece la *Pars post-uretérica* y el extremo inferior de la pared posterior.»

«Según la situación y desarrollo de los montículos uretéricos, según la mayor ó menor profundidad de las fosillas que los limitan por detrás y á los lados, y, por último, según que la mucosa de estas depresiones es más lisa ó más irregular, el aspecto del trigono es diferente, proporcionando distintas imágenes cistoscópicas. Algunas veces escapa el trigono á una limitación fácil: su superficie igual se continúa con la de sus inmediaciones, y sólo las desembocaduras de los uréteres marcan sus límites póstero-laterales.—En otros casos se eleva el triángulo de Lieutaud como una plataforma saliente, muy iluminada, que contrasta tanto más de sus deprimidas proximidades.—Esta imagen cistoscópica es frecuente en los viejos, cuya región post-trigonal á menudo está profundamente deprimida. Es muy diferente, por último, la distancia que ofrece el trigono

entre otras muchas características, dos principales: una es lo mal que resisten los pequeños las anestésias generales prolongadas y la mucha cantidad de anestésico; y la otra, lo peligroso que es para los enfermitos, sobre todo en los menores de un año, las pérdidas de sangre, por poco prolongadas que sean, y en seguida contestaréis que el Dr. Ribera era el cirujano ideal para la infancia; pues sin entrar á hacer el análisis de si conviene operar de prisa ó de espacio, á su gran habilidad manual unía la seguridad en las incisiones, el perfecto conocimiento de las regiones anatómicas, que son distintas en los niños por su menor extensión, lo concienzudo y perfecto de sus diagnósticos, así como la amabilidad de su carácter para tratar á los enfermitos, traía como consecuencia que, operando él, desaparecieran casi por completo los peligros de la Cirugía.

La demostración de este aserto está en los resultados obtenidos en más de cuatro mil operaciones practicadas por él en los niños, obteniendo un tanto por ciento de fracasos muy reducido, en comparación de los obtenidos en el adulto y aun los obtenidos por los cirujanos de niños de otros países; debiendo hacer constar que sus verdaderos éxitos quirúrgicos fueron en la Cirugía infantil, sin negar que los tuvo y muy envidiables en la Cirugía general.

en su dirección antero-posterior, es decir, desde la uretra á la mitad del ligamento interuretérico.—Con esto hay una nueva dificultad, según que la desembocadura de los uréteres esté muy adelante inmediatamente de atrás de la entrada de la uretra, ó que esta desembocadura uretérica esté muy atrás, pero el ligamento interuretérico forme una convexidad hacia adelante tan marcada, que su centro se halla cerca de la entrada de la uretra.»

«Para descubrir la desembocadura de los uréteres, búsquese primero el correspondiente montículo uretérico, que en la mayor parte de las veces se encuentra sin dificultad; en su más elevado nivel debe hallarse la desembocadura del uréter; raras veces no está en la parte más alta del montecillo, sino en su ladera anterior ó posterior. Puede ofrecer dificultades encontrar la desembocadura del uréter cuando esté cerrada completamente entre dos eyaculaciones de orina. Hay que observar con tranquilidad la región correspondiente hasta que la primera expulsión de orina entreabra la desembocadura. Cuando se ha encontrado una desembocadura del uréter puede descubrirse la otra á ciegas, es decir, sin buscarla con el cistoscopio; para eso basta con que el cistoscopio, colocado en la línea media con el pico dirigido hacia un uréter, gire *simétricamente* hacia el otro lado, y se tendrá en el campo visual la desembocadura del segundo uréter.»

«Tan fácil como es encontrar el monte uretérico y la desembocadura del uréter cuando ocupan su situación normal, puede ser difícil para el principiante cuando la desembocadura está inmediatamente detrás de la entrada de la uretra»... «en tales casos, para descubrir el meato uretérico, lo mejor es colocar el cistoscopio con el pico hacia abajo, de manera que la mitad del prisma esté en la vejiga; el extremo exterior del cistoscopio se deprime fuertemente; se hace girar algo hacia el lado del uréter que se observa, y por último se empuja un poco.»

Casper, en su *Handbuch der Cystoskopie* (1898), da

Pero el Dr. Ribera no fué el cirujano que fabrica una operación; fué el hombre de ciencia que pensaba, aplicando su pensamiento á la modificación ó perfeccionamiento de los métodos operatorios, y de ahí el sinnúmero de modificaciones á las técnicas operatorias, unas que publicó y otras que me encargo que publicase en su nombre.

Y con sólo apuntaros este hecho, pensaréis todos en seguida en el procedimiento de Ribera (permitidme que no le llame de Ribera-Nombur) para isquémizar la mitad inferior del cuerpo, y que aplicó por primera vez en el Hospital de Niños en un caso de desarticulación de cadera por coxo-tuberculosis; debo recordar el procedimiento operatorio de la espina bífida, mieloceles y mielomeningoceles, que dió á conocer el año último en la Real Academia de Medicina, y que antes me hizo comunicar al segundo Congreso Español de Cirugía, y que es muy parecido al publicado posteriormente por Smit, de New-York.

Debo también mencionar el enderezamiento manual de las corvaduras raquílicas de las tibias que ya practicaba en el año 1882, que publicó en la *Revista del Hospital de Niños*, así como los procedimientos de medición del genu valgum y varum.

Las deformidades congénitas ano-rectales le deben nada



la siguiente regla para hallar la protuberancia uretérica y la desembocadura del uréter. Si se encuentra el cistoscopio en la posición de equilibrio con el pico dirigido hacia arriba, se tira de él hasta que empiece a aparecer en el campo visual el esfínter. Hágase girar entonces el pico del cistoscopio hacia el lado cuyo meato uretérico se desea encontrar, y cuando el pico está en la dirección de la mitad del ángulo formado por dicho pico, al colocarle hacia abajo y luego hacia el lado que se desea ver, en la inmensa mayoría de los casos aparecerá en el campo visual la protuberancia uretérica con su abertura; y si así no ocurre, sólo hace falta empujar ó sacar el cistoscopio, teniendo siempre el pico en la misma dirección.

Albarrán, en su Tratado monumental *Exploration des fonctions renales* (Paris, 1905, pág. 296), dice, al ocuparse del cateterismo cistoscópico con la luz directa: *Busca del orificio uretérico.....* «El cistoscopio es introducido lo bastante para que su extremidad se encuentre libre en la cavidad vesical; inmediatamente se le da vuelta con el pico hacia abajo y afuera, de manera que este pico adquiera una inclinación de unos 30° sobre la línea horizontal. Cuando el cistoscopio está en esta situación, se enciende la lámpara y frecuentemente se ve en seguida el uréter; otras veces habrá que tantear un poco más á la derecha ó á la izquierda con el pico del instrumento ó introducirlo un poco más, ó sacarlo algo».

Fenwich, en su *Handbook of Clinical Cystoscopy* (Londres, 1904), da los siguientes consejos para descubrir los meatos uretéricos (pág. 333): «No es preciso emplear ningún cistoscopio especial: el mejor cistoscopio es el corriente.»—«Hay que llenar con moderación la vejiga: una distensión exagerada aplana el orificio del uréter y oblitera los labios. En una insuficiente distensión, la mucosa se arruga y se engrosan los labios del uréter. El principiante debe evitar ambos extremos.»—«Debe elevarse la pelvis.»—«Es necesario asegurarse de que se está viendo

menos que cuatro procedimientos: uno haciendo las incisiones en Y para las estrecheces; otro por medio de sus puntos en U para las imperforaciones; otros dos para los abocamientos anormales, según se tenga ó no que hacer la sección completa del periné, y que dió á conocer en un artículo la revista de *Medicina y Cirugía Prácticas*.

La talla hipogástrica fué una de sus constantes preocupaciones, porque decía que, dado lo frecuentes que son en algunas regiones de España los cálculos vesicales, todo médico estaba en la obligación de poder practicar esta operación; llegando, después de muchas tentativas, á lo que él llamó procedimiento ideal para practicar la talla hipogástrica, que publicó, por primera vez, un periódico escolar de la invicta Zaragoza, si bien antes ya lo dió á conocer en una discusión habida en la Sociedad Ginecológica Española.

No quiero dejar sin mención en este momento, por no estar publicado en parte alguna, su procedimiento operatorio de la atrofia de la vejiga, que le sugirió, después de la aplicación de todos los métodos, y que no es más que una ampliación de su procedimiento de rectotomía posterior para curar las estrecheces del recto, al que añade un injerto de los uréteres en la extremidad inferior del recto, y que es el único procedimiento en que la continencia de orina es per-

fecta y en el que las nefritis infecciosas no pueden producirse.

el meato uretérico, porque son varias las causas de error.»—Cuando se recibe la sensación de que el cistoscopio ha entrado en la vejiga, désele media vuelta haciendo girar sobre sí mismo el extremo ocular y determínese el borde posterior ó línea basal del trigono. Esto se hace con facilidad en una mediana salud, porque el color obscuro del trigono se diferencia distintamente del blanco-arenoso de la inmediata pared posterior, y su línea basal sobresale en forma de pliegue (plica uretérica).—«Se reconocen con facilidad las variaciones en color del trigono debidas á enfermedades.» «Deslícese el pico del cistoscopio á lo largo de la línea basal del trigono, á la derecha ó á la izquierda, moviendo el extremo ocular del instrumento en dirección opuesta. La apertura de un uréter quedará ante la vista en la extremidad afilada de la línea de la base—plica uretérica, cuya proyección está formada por la fusión de los músculos longitudinales de ambos uréteres.....»—«Es de importancia que se mire, con el cistoscopio, la desembocadura del uréter de arriba á abajo y no de lado: en esta situación es fácil producir quemaduras por el calor desarrollado en la lámpara, que entonces apoya sobre la pared posterior de la vejiga.»

Kapsammer (*Nierendiagnostik und Nierenchirurgie* (Viena, 1907), pág. 160, dice: «En cuanto, introducido el cistoscopio en la vejiga, se ve la burbuja de aire que, marca el polo superior de esta cavidad, se retira el cistoscopio hasta que aparece el borde del pliegue de paso de vejiga á uretra; de nuevo se empuja entonces un medio centímetro dentro de la vejiga hasta que tal pliegue desaparezca del campo visual, y hacemos girar el cistoscopio, que hasta entonces se había mantenido en la línea media, dándole en torno de su eje longitudinal la rotación de un ángulo de 135° hacia la derecha, con lo que se encontrará en el campo visual el meato uretérico izquierdo. Lo mismo se logra cuando, una vez introducido el cistoscopio, se le ha hecho girar 180° en torno de su eje longitudinal, con lo que resulta el pico

fecta y en el que las nefritis infecciosas no pueden producirse.

Por último, y para no hacer esta lista interminable, citaré dos procedimientos operatorios del Dr. Ribera y que me encargó de publicar: uno del labio leporino, que cuando presenté mi comunicación al Congreso de Abril último no habíamos aplicado más que á los simples y de primero y segundo grado, pero que posteriormente se empleó en los de tercero, en los complejos y en uno complejo y doble y que fué el origen de su comunicación á la reunión de otoño de esta Academia.

El otro procedimiento á que quiero referirme es el de la cura radical de las hernias, procedimiento que por haber sido negada su prioridad y concedérsela al Dr. Ribera, debo de hacer constar aquí, ya que la negación no se hizo en ningún escrito, y que se le atribuye á Domínguez de la Habana, que la fecha en que hice yo la primera indicación de este procedimiento fué en 4 de Junio de 1904, en una comunicación al Ateneo de la Beneficencia Municipal de Madrid.

La Cirugía de niños, sobre todo en estos últimos años, toma nuevos horizontes por la amplitud que le presta la Cirugía ortopédica, y todos sabemos que el Dr. Ribera estaba siempre al tanto de todo lo que en el mundo quirúrgico se



dirigido hacia abajo, ha desaparecido el pliegue de paso de vejiga á uretra y se ha descrito con el pico del cistoscopio un ángulo de 45° hacia la derecha ó hacia la izquierda. Si no se encuentra el meato uretérico, sólo hay que hacer describir al cistoscopio pequeñas excusiones de un centímetro hacia adentro ó hacia afuera para verlo».

Cathelin, *Les methodes modernes d'exploration chirurgicale de l'appareil urinaire*, (París 1909), dice: «Se dirige el pico—del cistoscopio—hacia abajo..... Se inspecciona entonces el bajo fondo vesical..... En el centro se observa una barrera transversal gruesa, saliente, de color obscuro, el músculo interuretérico. Moviendo el pico 30° hacia la derecha, ó 30° hacia la izquierda, se pueden observar las zonas uretéricas, con el meato á menudo excavado en una elevación (mamelón uretérico). El índice que existe en el pabellón del cistoscopio es útil para esta determinación».

Legueu—*Traité Chirurgical d'Urologie* (París, 1910), dice en la pág. 112: «Busca del orificio uretérico.—Vuelto hacia abajo y afuera el pico del cistoscopio, con una inclinación aproximada de 30° sobre la horizontal (las cuatro y las ocho de la esfera de un reloj), y después de algunos tanteos, se reconocerá el orificio uretérico al extremo saliente de la cinta interuretérica.»

Si puesto el cistoscopio, como punto de partida, con el prisma de reflexión hacia abajo en el límite de uretra y vejiga (lo que se conoce porque aparecerá la zona oscura de la uretra contrastando con la más iluminada de la vejiga), empujamos el cistoscopio paulatinamente, en el interior de esta cavidad, hasta un máximo de un través de dedo, al mismo tiempo que hacemos descender el extremo ocular ó libre de aquel instrumento y dirigimos el prisma, según dice Legueu, colocándole perpendicular á la manecilla de un reloj cuando marca las cuatro (para el meato uretérico izquierdo), ó las ocho (para el meato uretérico derecho), sorprenderemos en la inmensa mayoría de los casos la desembocadura del

úreter que se busca; sin embargo, para ser completo diré que el prisma de reflexión del cistoscopio, y por consiguiente el botón colocado en el pabellón del ocular, que revela al exterior la situación de dicho prisma, tendrán que aproximarse tanto más al extremo inferior del diámetro vertical cuanto más se separe el prisma del trigono vexical; por eso habrá que tantear entre la posición del botón del ocular que corresponde en la esfera de un reloj á la cifra de las cuatro y la que ocupa la cifra de las cinco, cuando queramos encontrar el meato uretérico izquierdo, y las de las siete y las ocho para hallar el meato derecho.

En el hombre, supuesto el cistoscopio en posición de equilibrio (abandonado á sí mismo) en la entrada de la uretra con el prisma hacia abajo, está deprimiendo dicho paso de uretra á vejiga; tres movimientos combinados, que practicaremos simultáneamente con el cistoscopio, nos permitirán descubrir los meatos uretéricos: *movimiento de descenso* del extremo libre ó ocular (para separar el prisma del trigono); *movimiento de avance* del prisma dentro de la vejiga, y *movimiento de rotación* de dicho prisma hacia derecha ó izquierda, según un ángulo de 30° á 45° con la vertical; pero obsérvese que estos tres movimientos deben realizarse conservándose siempre el cistoscopio en la línea media.

Si, teniendo en cuenta todo lo dicho, no percibiéramos la apertura uretérica, fijáremos, sin embargo el cistoscopio, en la posición antes señalada para encontrarle, y en ocasiones, el remolino que acompaña á la eyaculación uretérica, como consecuencia de la entrada de la orina en el medio líquido que llena la vejiga, podrá orientarnos. Si ni aun de ese modo descubriéramos la desembocadura del úreter, recurriremos á la administración de colorantes, que, al ser eliminados por el riñón con la orina, aparecen como columnas de humo, de distinto color según la materia tintórea empleada, lo cual permite orientarnos con gran facilidad. Fenwick recomienda administrar, una hora antes del examen cistos-

hacia, y que la Cirugía ortopédica, principalmente en su parte quirúrgica, debía ser puesta en práctica por él, y las tendinoplastias, los tendones artificiales, etc., etc., fueron por él aplicados; y buena prueba de ello está en la interesantísima conferencia que dió en el Ateneo Médico-Farmacéutico de la Beneficencia Municipal de Madrid, donde, á propósito del tratamiento de los traumatismos, expuso de una manera clara y terminante la necesidad imperiosa de conocer estos medios para la más exacta aplicación de la ley de accidentes del trabajo.

Si todo lo que acabamos de exponer no fuese suficiente para demostrar lo que decíamos al principio de nuestras cuartillas, existe aún otra razón más poderosa para que le consideremos como una pérdida irreparable dentro de la especialidad, y son sus estudios experimentales.

El 90 por 100 de todas las enfermedades quirúrgicas en la infancia, como se deduce de las estadísticas del Hospital de Niños, corresponde á los huesos, y de éstas, un 80 por 100 á las lesiones tuberculosas, y de aquí que sus trabajos experimentales los dirigiese en este sentido; y en el capítulo del *Colemán* sobre tuberculosis articulares, ó el trabajo publicado en la *Presse Medicale* y en la contestación del discurso de ingreso de nuestro presidente efectivo en la

Real Academia, queda demostrado de una manera palpable que, merced á los trabajos experimentales hechos por Durán de Cottes, Velasco y Arquellada en el Hospital de Niños, cambió por completo la manera de pensar sobre la etiología de las tuberculosis óseas y articulares.

Por último, y para no acabar con vuestra paciencia, recordaré que siempre se le tacha, lo mismo por cirujanos españoles que por algún extranjero, de ser demasiado intervencionista, y que precisamente un trabajo publicado también dentro de la especialidad, el tratamiento de la tuberculosis por las tuberculinas, y que fué parte de su ponencia al Congreso de la tuberculosis de Barcelona, prueba de una manera clara y terminante lo erróneo de este aserto.

Dispensad si fuí pesado ó monótono; dispensad también si cito trabajos en demasía, pero he pretendido que este trabajo, que dedico por completo y con todo el carifio de que soy capaz á la memoria de mi maestro en Cirugía infantil, esté hecho con la misma estructura y con el mismo carácter que él daba á todos los suyos; y ya que ni por asomo pueda asemejarle en lo científico, quedaré muy contento con que os parezca que recuerda los del inolvidable presidente de honor de esta Academia.

A. M. ARQUELLADA.



cópico, una píldora con 8 ó 10 centigramos de fucsina ó de azul de metileno; yo empleo una inyección en el cuádriceps femoral de indigo-carmin en disolución normal de sal común, 8 centigramos de carmin cerúleo en 20 gramos de suero salino fisiológico. En los casos normales, el azul aparece entre los cinco y los diez minutos después de hecha la inyección.

## Sección Práctica.

### NECESIDAD DE LA SANGRIA EN ALGUNOS CASOS DE PNEUMONIA

#### NOTA CLINICA

Señora de treinta y dos años, buena constitución, buena salud habitual, bien nutrida, madre de 5 niños á los cuales ha amamantado sin deterioro en su organismo; actualmente encinta de cinco meses.

La visité por primera vez el 26 de Enero con síntomas aparentes de una infección gripal; ligera fiebre, dolores contusivos en los miembros, tos seca y molesta y nada más.

El 27 aumenta la fiebre y aqueja dolores, al toser, en toda la circunferencia de la base del pecho, localizándose particularmente en el 6.º y 7.º espacio intercostal, en la línea mamilar. Detenidamente auscultada, no puedo percibir ni roce pleurítico ni crepitancias de ninguna clase; solamente disminución del murmullo vesicular, que atribuí á la dificultad de hacer profundas inspiraciones por el dolor, y algún estertor sibilante. Sin escalofrío inicial, sin fiebre alta, hasta el momento sin vómitos, sospecho que se trata de una pleuro-broncopneumonía con fenómenos más bien pleuríticos que pulmonares.

El 28, la fiebre sube á 39  $\frac{1}{2}$ ; el dolor intercostal se acentúa con irradiaciones á toda la pleura diafragmática y se exagera á la presión. Nada de roce; aparecen ligeros estertores subcrepitantes y bronquiales, tos fatigosa y expectoración aireada, herrumbrosa y poco espesa. Claro es que el diagnóstico queda confirmado.

Sorprende desde este día la excesiva frecuencia del pulso (120 á 130), que no guarda relación con la temperatura, y su depresibilidad. La disnea también es intensa (40 respiraciones por minuto).

Los fenómenos locales, por lo que los signos físicos revelan, no guardan proporción con el estado general, pues no deja de percibirse, aunque disminuido, el murmullo vesicular fino, lo cual prueba que la capa pulmonar que toca al tórax no está ingurgitada, y la zona de timpanización y de estertores es reducida.

En este día se aplican dos pinceladas del vejigato líquido de Bidet al sitio afecto, con mala fortuna ciertamente, pues al siguiente se presentan fenómenos de absorción; disuria y disminución de orina, cuando tanta falta hace la eliminación.

A pesar de esto, que se disipa pronto con unas píldoras de beleño y alcanfor y aplicaciones calientes alcanforadas al pubis, mejora la enferma. Cae la fiebre á 38  $\frac{1}{2}$ , disminuye la disnea, se hace fácil la expectoración y acaricio la idea de si la cantaridina absorbida habría podido obrar como microbicida en los gérmenes de la infección, ó como los anticuerpos obran con las toxinas; pero, ¡cá, vana ilusión! El 30 sube la calentura á más de 40º; la disnea se hace intensísima (48 á 50 respiraciones); la orina sigue escasa, la tos continúa, pero con muy poca expectoración; el dolor pun-

gitivo, al toser, se irradia á todas las inserciones costales del diafragma; el malestar, el desasosiego de la enferma suben de punto y, sin embargo, los signos físicos no acusan fenómenos locales que puedan dar cuenta de estado general tan grave. Salvo en muy reducida zona, la respiración se oye sin crepitancia; la macicez es muy relativa y únicamente puede explicar tal exacerbación. La presencia de un nuevo foco en el sitio homólogo del lado izquierdo, pero también con poco aparato local: únicamente el dolor más acentuado, ligera disminución del murmullo vesicular y algún que otro estertor fino vesicular dan á comprender que allí se enciende el fuego.

Entendiendo yo que en el caso juega papel principal la infección general más que lo local, decidí practicar una inyección de suero antidiftérico; antes de lo cual celebro una consulta con el Dr. Huertas, en la tarde del día 29, que apoya mi propósito, y ve el caso del mismo modo. Sin pérdida de tiempo inyecto 20 centímetros cúbicos de suero, sin resultado alguno. Pasa mal la noche del día 29; inquieta, fiebre alta, con tos difícil y seca, con dolores intensos al toser en toda la zona torácica del diafragma, micción es casa, pulso débil é incontable, y disnea alarmante.

En la mañana del 30 dispongo una infusión de digital é inyecciones de cafeína en espera del efecto, y baño general á 35º; pero, á pesar del baño, la fiebre sube á las doce de este día á 40,4, y por la noche á 40,7; la disnea á 50 respiraciones.

Amenazada la vida de la enferma rápidamente por hipertermia, por intoxicación y por asfixia, es llamado en consulta por la noche el Dr. Gómez Herrero, con el cual convine en un segundo baño, inyecciones de aceite alcanforado y una inyección de morfina, que tranquilizó mucho á la enferma. Se le aplicaron ventosas en abundancia, escarificando algunas, y en la madrugada del 31 bajó la calentura unas décimas (á 40º). Tuvo alguna expectoración herrumbrosa y algo pegajosa, proveniente tal vez del 2.º foco. Pero esta insignificante remisión, que en nada disminuyó mis constantes temores, duró poco. A medio día vuelve á subir el termómetro á 40,7, el pulso insignificante, sin medida; la respiración en ortopnea; la cara encendida y anhelante; el cerebro firme, despejado; y esta señora, sana pocos días antes, en la flor de su edad, iba á ser arrebatada á la vida por asfixia, por agobio cardíaco. Si no la salva la lanceta, no la salva nada, pienso yo; y se practica en el acto una sangría de 180 gramos. Adjunto va el trazado térmico que indica el feliz resultado.

Desde las tres de la tarde á las doce de la noche, desciende el termómetro 7 décimas marcando 40º, y á las tres de la mañana del 1.º de Febrero había bajado á 39; es decir, en doce horas, 1º,7; subió á 39,3 al medio día, y á las tres de la tarde remitió á 38,4. Tuvo á las siete de la noche una nueva subida á 39,6, y en la madrugada del día 2 bajó á 38, para llegar á 37,3 en el medio día. Con muy ligeras oscilaciones siguió el descenso hasta las nueve de la mañana del día 3, en que marcó 37 el termómetro, y por la noche 36  $\frac{1}{2}$ . Desde entonces no ha pasado de esta temperatura, y la resolución de los focos pneumónicos ha sido tan rápida, que no quedan en la actualidad ni vestigios. La pronta desaparición de toda clase de estertores, indica que la lesión fué relativamente escasa para el extraordinario desarrollo de los fenómenos generales.

No he de decir que, con el descenso de la temperatura, coincidió la disminución y desaparición de la disnea, la facilidad de la expectoración, diuresis abundantísima y bienestar general. Parece que la enfermedad se juzgó por lisís.





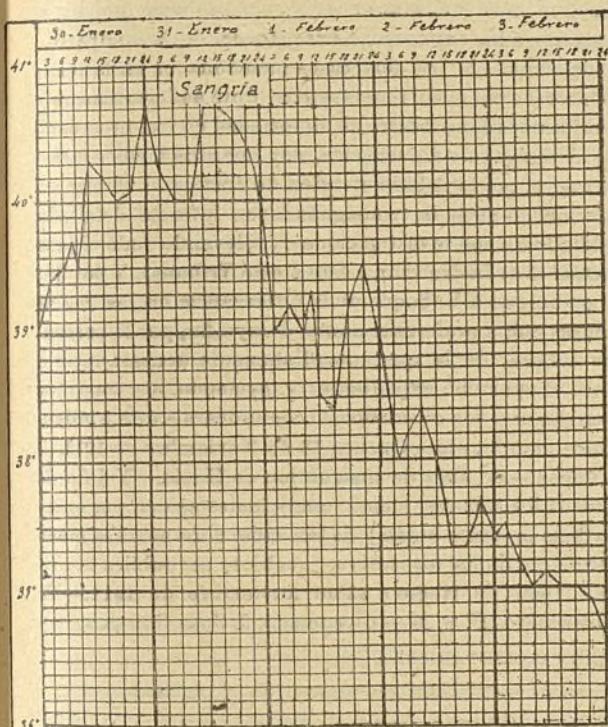
A varias consideraciones se presta este caso, referente entre otros, á los tres puntos siguientes:

1.º Desarrollo de fenómenos graves sin lesiones pulmonares proporcionadas.

2.º Parte que pudo tomar en el proceso la absorción de la cantárida, que por dos ó tres días disminuyó considerablemente la filtración renal, acumulando elementos tóxicos en la sangre.

3.º Estado de gestación.

Pero no es mi objeto discurrir sobre estos particulares del caso, que cada uno podrá apreciar en lo que valgan; mi propósito es evidenciar la *necesidad de la sangría* en algunos episodios neumónicos que sólo ella puede conjurar satisfaciendo una indicación vital. Claro es que nada nuevo digo con esto, sino cosa muy sabida y muy añeja, pero de puro sabida bastante olvidada, por lo cual se la recuerdo á los prácticos. Su eficacia en la enferma objeto de esta nota queda bien claramente demostrada por el trazado gráfico que presento.



Cuando la tempe atura pasa insistentemente de 40 y la frecuencia del pulso de 120 pulsaciones y la disnea de 48 á 50 respiraciones por minuto, urge hacer una depleción sanguínea, con pulso débil ó con pulso fuerte; porque la ortopnea, y la cianosis facial, el latido desesperado del corazón, todo indica un agobio cardio-pulmonar, que por intoxicación y asfixia amenaza la vida. La depleción ayuda mecánicamente á descongestionarse el enfermo; después vendrá el momento de pensar en lo que necesita: alcanfor, digital, suero, lo que sea.

Cuando la extensión del infarto ó hepatización pulmonar sostienen ó provocan el estado descrito, á la sangría se agregarán ventosas escarificadas.

Por último, si los signos físicos revelan un edema colateral del foco, la sangría moderará también la presión colateral.

Ordinariamente, las pneumonías de mediana intensidad curan por sí mismas; es innecesaria toda intervención farmacológica; pero cuando, por una ú otra razón, se impone la intervención, debemos recordar en ciertas ocasiones la san-

gría, así como en otras la quina, la digital, etc., etc.; todo depende de las circunstancias del caso y del momento. Resulta, pues, que tan sistemático sería abstenerse siempre de sangrar, como sangrar en todas las ocasiones. Yo he venido haciendo lo primero en los comienzos de mi ejercicio, guiado por prejuicios admitidos, y hace muchos años que he rectificado mi conducta; pero confieso que, tan rápidamente como ahora y con tan clara evidencia, nunca he visto el éxito seguir á la intervención.

Dr. MANZANEQUE.

Madrid, Febrero 1912.

## Sección profesional

### MI ÚLTIMA ABIERTA

A D. Dionisio García.

Me complace, querido compañero, y le agradezco profundamente, su cortés contestación, y más que nada el que vislumbro entre sus renglones que reacciona su ánimo y su actividad despierta, aunque sea con el propósito de buscar cabeza que nos rija.

A la verdad, no me extraña que, al volver de la letargia en que se encontraba sumido, pretenda gafa. Pero yo confío que, cabeza tan bien equilibrada como la del compañero, cuando despierte por completo ha de darse cuenta de que no hemos de pedir como las ranas, sino obrar como hombres diligentes y conscientes, abandonando el atavismo de esperarlo todo de Providencias celestiales ó humanas. Esperanza que no es otra cosa que la apoteosis de la gandería, que pretende que, sin molestia alguna, todo se lo den hecho, y sobre todo el trabajo de pensar, con lo que resulta lo que á las ranas de la fábula.

Hoy por hoy no existe para los titulares más organización seria, esté ó no esté quebrantada, que la Asociación de Médicos Titulares. Más práctico que la creación de una nueva es apretarnos en ella actuando activamente. Así se la imprimirá la acción conveniente para lograr esa fuerza moral incontrastable que, con muchísima razón, el compañero juzga indispensable para acelerar el advenimiento de nuestras reivindicaciones. Que, como él, opino que por ley ineludible de progreso y de nacional interés han de realizarse.

Los que estén al frente ocupando cargos no deben ser los obligados á guiar. Su deber es cumplir lo que la Asociación acuerde, y siendo los acuerdos producto de la colaboración de todos, inspirados en los primordiales intereses de la clase y en amplio espíritu de tolerancia y mutuo respeto, nuestra acción tiene que ir por buen camino y acelerar el deseado advenimiento.

Por mi parte, sigo creyendo que no hay necesidad de que nadie nos deje, y menos Almarza, porque desempeña su cargo por la voluntad de la mayoría de los que concurrimos á la elección, y porque siempre ha sido respetuoso en cumplir los acuerdos de la Asociación. Jamás, que yo sepa, se erigió en jefe.

Si así no fuera, yo sería el primero que, muy agradecido por los servicios valiosos que ha prestado á la clase, trataría de convencer á los compañeros que debía de ser substituído.

Nada de utopía, que utópico es lo de una sola aspiración y un cuerpo único—por más que sería lo más grato y lo más potente—; pero para la consecución de lo que, al interesarnos, interesa al país, nos basta con que nuestras aspiraciones sean razonables, y nosotros los más posible.



Esto lo conseguiremos aplicándonos todos de buena voluntad á colaborar asidua y fraternalmente, al propio tiempo que con energía, prescindiendo de personalismos.

J. GARCÍA VIÑAS

8-II-912.

## ORDEN VERGONZOSA

Zafra (Cuenca), 7 de Enero de 1912.

Sr. D. Ramón Serret.

Madrid.

Muy señor mío y compañero: Adjunto le remito copia de una orden que á los médicos se nos ha notificado, y que inserta se halla en el *Boletín Oficial* de la provincia, emanada de la Audiencia provincial, para que, si usted la considera vergonzosa para la clase, la dé cabida en las columnas de su ilustrada revista, para conocimiento de la Junta de Gobierno y Patronato de Médicos Titulares, así como de los Colegios Médicos, con el fin de que alcen su voz en prestigio de tan desgraciada clase.

Por lo que se desprende, la consideración guardada para con algunos es causa de que se nos confunda por igual, se nos afrente y.... *tutti contenti*; pues con la Justicia y la Inquisición, chitón; pero por mi parte, decidido me encuentro á no expedir certificaciones de la índole de las que se trata, para no someterme á las afrentosas reglas que se estipulan en la sabrosa orden.

Se reitera de usted su afectísimo y atento compañero  
q. s. m. b.,

HORACIO RODRÍGUEZ.

Huete.

«D. Vicente Recuero y Clemente, juez de primera instancia de instrucción de esta ciudad de Huete, y su partido, á todos los señores jueces municipales de este partido

Hago saber: Que procedente de la Ilmta. Audiencia provincial de Cuenca, se ha recibido en este Juzgado de mi cargo una orden que dice así: *Orden*.—En expediente incoado por este Tribunal se ha tomado el acuerdo que traslado á V. S. á los efectos oportunos. Preocupada esta presidencia de la extraordinaria abundancia de certificaciones facultativas referentes á enfermedades de procesados, jurados, peritos y testigos, causa muchas veces de suspensiones de juicios, dificultades en la marcha de esta Audiencia y perjuicios evidentes, á veces graves, para el Tesoro público, y estimando ser de su deber evitar tales dificultades restringiendo en lo posible el uso de dichas certificaciones, que por su número extraordinario, facilidad con que se expiden, falta de requisitos y formalidades con que llegan á esta Audiencia, hacen suponer que no se refieren muchas veces á enfermedades reales y ciertas, en su virtud se acuerda que desde esta fecha se ordene á los jueces de instrucción, que adopten las medidas necesarias para observar y hacer que se observen estricta é ineludiblemente las reglas siguientes:

1.<sup>a</sup> Que los jueces de instrucción comuniquen á los médicos de los pueblos de sus respectivos partidos, excitando su celo en bien de la Administración de Justicia, limiten sus certificaciones de enfermedades á los casos absolutamente reales, previniéndoles el firme propósito de este Tribunal de perseguir criminalmente á los autores de certificaciones en que consten extremos que no sean ciertos.

2.<sup>a</sup> Que las certificaciones que se expidan serán entregadas á los jueces municipales para que se ratifique el médico que la suscriba, en declaración jurada, continuando dan-

do parte cada dos días del estado del enfermo hasta dar la sanidad ó participar si ocurriese su defunción.

3.<sup>a</sup> Que tan pronto los jueces de instrucción y municipales reciban alguna certificación facultativa referente á enfermedad de procesados, jurados, peritos ó testigos que deban de comparecer ante este Tribunal, lo participen á esta Audiencia y cuiden de que sea comprobada por otro médico la enfermedad alegada, bajo la más estrecha responsabilidad del facultativo comprobante, siendo preferidos para esta comprobación el forense, los subdelegados de Medicina y los titulares, por este orden, de lo que, sin embargo, se prescindirá cuando en la localidad no hubiese más médicos que el que expidió la certificación, ó cuando, por la notoriedad y certeza de la enfermedad, los jueces á quienes se entreguen las certificaciones informen, bajo su personal responsabilidad, constarles dicha certeza.

4.<sup>a</sup> Que de todos modos hecho lo prescrito, con la última parte de la regla anterior, recibida que sea para el juez de instrucción por el municipal una certificación facultativa de las que motivan este acuerdo, comprobada que haya sido, según se ha expuesto, ó exceptuada de la comprobación por alguno de los dos casos mencionados en la regla precedente (cuya concurrencia se acreditará suficientemente) si la enfermedad no fuera de notoriedad cierta, procederá con actividad y celo á averiguar, por cuantos medios estén á su alcance, por la Administración de Justicia la certeza de la enfermedad alegada, consignando en informe detallado el resultado de sus investigaciones y elevando todo el juez municipal al de instrucción y éste á este Tribunal. Y por fin, que comuniqué á V. S. que de la observancia de las reglas anteriores cuide preferentemente, á cuyo fin, por la presente por cabeza, de la que inmediatamente acusará recibo, formará el oportuno expediente, y haciendo los traslados necesarios, una vez ultimados, lo comunicará á esta Audiencia. Dios guarde, etc.—Cuenca 18 de Noviembre de 1911.—José López.—Sr. Juez de instrucción de Huete.—Y á fin de que todos los señores jueces municipales se den por enterados de la presente orden y hagan saber á los señores médicos titulares de los respectivos pueblos, se publica la presente.—Dado en Huete á 22 de Noviembre de 1911.—Vicente Recuero, P. S. M.—Licenciado, J. José Gómez.»

||SIN COMENTARIOS||

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Obstrucción intestinal.—II. Asépticas y muertes producidas por punción exploradora de la pleura.—III. Experimental administración del salvarsán en la lepra.—IV. La quinina para evitar el dolor después de las amputaciones.—V. Tratamiento quirúrgico de la pancreatitis aguda.—VI. Indicaciones y contraindicaciones del clima de altura.—VII. La fractura de Bennet.—VIII. Indicaciones de la decapitación renal.—IX. Tratamiento de la erisipela.

I

### Obstrucción intestinal.

Mr. Edmund Owen ha descrito un caso de obstrucción intestinal producida por cálculos biliares. Tratábase de una señora de 60 años, que aquejaba violentos dolores abdominales y vómitos incoercibles desde el día anterior. La enferma recordaba haber padecido 10 años antes crisis de dolor que se localizaba en la parte superior del abdomen, cr'ss cuya duración variaba entre veinticuatro horas y dos semanas, aunque excepcionalmente recordaba haber sufrido un ataque que le duró siete semanas. Al reconocimiento encontrábase cierta resistencia en la fosa ilíaca derecha y esta blecióse el diagnóstico de una obstrucción intestinal debida



á cáncer del ciego. Decidida la operación abriose el abdomen, en la parte correspondiente á la fosa ilíaca derecha, encontrándose un trozo de intestino cuyas paredes hallábanse considerablemente espesadas, y en su interior una masa dura, evidentemente constituida por concreciones biliares. La masa estaba firmemente adherida á la pared del intestino; pero, gracias á una ligera maniobra, pudo ser empujada hacia arriba y extraída del intestino á favor de una incisión longitudinal. Vióse entonces que esta masa consistía efectivamente en dos voluminosos cálculos biliares. Los bordes de la herida fueron unidos luego con una sutura de Lembert hecha con seda fina. La enferma mejoró pronto, y al cabo de una semana la incisión estaba curada, aunque algunos días más tarde se formó una pequeña colección de pus localizada al sitio de la herida.

Mr. E. A. Wright ha citado un caso de obstrucción intestinal debida á masas de cabellos. La enferma, una señorita de 21 años, decía sentir vivos dolores abdominales y vómitos, sin que hubiese conseguido evacuar el vientre desde hacía algunos días. Un detenido examen permitió comprobar una masa dura en la región epigástrica derecha, aproximadamente del tamaño de una naranja, y el tacto rectal dió cuenta de otra masa movable en este sitio. Como antecedentes, acusaba venir padeciendo de estreñimiento desde hacía algunos años. El tratamiento médico no producía en ella mejora importante. Temporalmente se suspendieron los vómitos; pero éstos volvieron á aparecer, por lo que hubo que decidirse á intervenir quirúrgicamente. Practicada la laparotomía, fué posible examinar con la mano el tumor. Tenía éste un tamaño aproximado de 3 pulgadas, y obstruía completamente el intestino. Abierto éste, gracias á una pequeña incisión, fué separada la masa obstruccional, repitiendo la operación en el estómago, donde se hallaba la otra masa reconocida en la exploración. Ambas resultaron estar formadas por cabellos. El resultado de la intervención no fué afortunado; la enferma murió á los seis días. Las masas de cabellos en el estómago son raras, y más rara aún la obstrucción intestinal producida por esta substancia. —(*The Lancet*.)

## II

### Accidentes y muertes producidas por punción exploradora de la pleura.

Los estudios de Dayton sobre los enfermos del New York Hospital ponen de manifiesto la frecuencia y gravedad de algunos accidentes consecutivos á las punciones exploradoras de la pleura. Dicho autor ha encontrado un caso de ruptura de una aguja dentro de la pared torácica, tres de enfisema subcutáneo, uno de puntura de un absceso de pulmón seguido de síntomas sépticos, cuatro de hemoptisis, uno de puntura de un aneurisma aórtico, uno de síncope y otro de muerte repentina con síntomas cerebrales. Las precauciones que el autor aconseja para evitar tan desagradables accidentes como se derivan de los reflejos pleurales son: a) Evitar los movimientos de los enfermos afectos de neumonía ó derrame pleurítico; b) Evitar volverlos hacia el lado sano; c) Evitar toda excitación antes de intervenir; d) usar una aguja tan pequeña como sea posible; e) No usar la punción exploradora más que en los casos en que sea verdaderamente necesaria, prescindiendo de ella cuando un estudio atento y detenido de los signos físicos puede bastar á establecer el diagnóstico; f) La punción exploradora no debe hacerse en los casos de probables adherencias, á no ser que resulte preciso llenar indicaciones importantes de diagnóstico ó de tratamiento, por ejemplo: presencia de pus—presumible por la curva térmica, y notable incremento de leucoci-

tosis polinuclear—ó un enorme derrame con tendencia al aumento, capaz de desplazar la punta del corazón ó de producir graves dificultades respiratorias. En los casos en que al derrame acompañe una pulmonía lobar, es prudente diferir toda exploración hasta pasada la crisis, á no ser que los síntomas fueran tan alarmantes que sugieran forzosamente la necesidad de una operación inmediata; tal sucede cuando hay pus ó alguno de los graves signos indicados más arriba. La urgencia de la punción en el empiema es tan grande, sobre todo en los niños, que Dayton cree que se pierden muchas más vidas por diagnosticar tarde esta enfermedad, que por todos los accidentes á que pueda dar lugar la punción exploradora de la pleura. —(*Surgery Gynecology and Obstetrics*.)

## III

### Experimental administración del salvarsán en la lepra.

C. Welmann, W. A. Clark y T. J. Clark (S. Francisco y Nueva Orleans) dan cuenta de siete casos de lepra sometidos á su tratamiento. En dos de ellos tratábase de lepra de tipo anésteico, y los cinco restantes pertenecían á la forma nodular. Cinco de estos enfermos fueron objeto de inyecciones subcutáneas de 6 decigramos de salvarsán, quedando como contrapueba los dos restantes (uno de ellos tipo anésteico) á los que se les inyectaron 20 c. c. de solución normal de cloruro sódico. En tanto que estas inyecciones no produjeron molestia alguna á los enfermos, se produjo en los otros á quienes se había administrado el 606 reacción local en el sitio de la inyección y dolor considerable que duró hasta pasado el segundo día, uno de los pacientes murió de septicemia consecutiva á quemaduras accidentales producidas por agua hirviendo. Respecto á los testigos, uno no experimentó aparentemente modificación alguna; el otro se agravó mucho, siendo al cabo inyectado también, sin que el salvarsán fuera capaz de detener los progresos de la enfermedad, de la que sucumbió al fin. En los tratados pudo apreciarse que aumentaron de peso y fuerzas, al mismo tiempo que una sensible mejoría de las lesiones superficiales, sobre todo las de la garganta y las de la piel. En ninguno de los casos hay, sin embargo, evidencia clínica de la destrucción del bacilo ni de su atenuación, careciendo asimismo de significación especial los estudios hechos sobre la sangre de estos enfermos. —(*Southern Medical Journal*.)

## IV

### La quinina para evitar el dolor después de las amputaciones.

Los Dres V. Pleth y V. W. Pleth han preconizado el uso de la quinina después de las amputaciones para evitar el dolor. Recomendamos una solución de bisulfato de quinina al  $\frac{1}{2}$  por 100; y cuando la amputación es completa, la solución se inyecta en la proximidad de los nervios más importantes de la región, ó, también, en los tejidos que cubren el muñón. Con ello se consigue prevenir todo dolor post-operatorio. La solución no produce nunca accidentes tóxicos; puede ser bien esterilizada por ebullición, y jamás se ha visto producir perjuicio alguno con su empleo, que tiene además la ventaja de resultar poco costoso. —(*The Lancet*.)—RAMÓN VILLEGAS.

## V

### Korte-Berlin: Tratamiento quirúrgico de la pancreatitis aguda.

Este autor ha recogido 44 casos de pancreatitis aguda, cuyo diagnóstico pudo ser confirmado por la operación ó la autopsia. Fueron operados 34, de los cuales murieron 16 y curaron 18. En la mayoría de los enfermos se observaron accesos de dolor en el epigastrio como síntoma premonito-



rio. Este fenómeno tuvo diferentes causas: cálculos biliares, inflamación de las vías biliares, úlcera duodenal y úlcera gástrica; en ciertos casos tuvo su origen también en accesos intermitentes de inflamación pancreática.

La forma aguda de la enfermedad comienza, por lo general, de una manera súbita, con dolores epigástricos violentos, eructos, vómitos y gran tendencia al colapso. El único síntoma que con cierta seguridad permite establecer el diagnóstico es la sensibilidad á la presión, en dirección transversal, que se observa en el epigastrio. La reacción de Cammidge aplicada á la pancreatitis aguda está casi absolutamente abandonada. Rara vez se observó azúcar en la orina. El diagnóstico se formuló con carácter de probable antes de la operación, nunca como seguro.

A los quince días de la operación terminaba el proceso de reparación, cuyo feliz éxito fué siempre más seguro cuando se intervenía en el período de inflamación aguda que cuando se operaba una vez constituida la necrosis del órgano. El momento en que se inicia la necrosis de la glándula inflamada varía mucho, según sea la intensidad de la inflamación. El mejor acceso al páncreas es la laparotomía media sobre el epigastrio, con sección del ligamento gastrocólico. El drenaje se practica por medio de tiras de gasa ó tubos de drenaje, en forma que alcance hasta la superficie del páncreas, ó bien se secciona este órgano con instrumentos romos para que el drenaje conduzca al propio tejido glandular. Los trozos necrosados se extraen con pinzas de curación. Es de singular interés conocer el peligro de las hemorragias post-operatorias que suelen presentarse y ocasionar la muerte.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift*.)

## VI

#### Staublich-St Moritz: Indicaciones y contraindicaciones del clima de altura.

El clima de altura en las montañas con sus bajas presiones, su riqueza en rayos ultravioletas, y más aún en rayos solares, ejerce un estímulo tan poderoso sobre el organismo humano, que tiene sus indicaciones y contraindicaciones. Servirá de fundamento para éstas que el enfermo ó el convaleciente disponga de energías de reserva suficientes para hacer frente á las exigencias del clima por parte de la actividad cardíaca y respiratoria, así como del sistema hematopoyético. Según esto, existe una absoluta contraindicación para los casos de lesiones cardíacas avanzadas y estados de gran debilidad, no constituyendo inconveniente de importancia el aumento de la presión sanguínea. Los resultados favorables se observan en la convalecencia de las neumonías y pleuresías, en el asma bronquial, afecciones de las glándulas cerradas, diabetes, albuminuria juvenil, enfermedad de Basedow, clorosis y anemias secundarias, en las infecciones constitucionales y en las que dejan tras de sí una debilidad cardíaca, y en particular en las cardioneurosis; otros trastornos nerviosos, como la hipocondría, el histerismo, la neurastenia, encuentran su curación en las altas montañas.—(*Deutsche Medizinische Wochenschrift*.)

## VII

#### Meisen-Kopenhagen: La fractura de Bennett.

Este autor ha tratado cinco casos de fractura de Bennett, la cual tiene su asiento en el primer metacarpiano, en dirección oblicua, y se acompaña de luxación del fragmento superior sobre la superficie articular del trapecio. Esta fractura indirecta se produce por caída ó golpe sobre el dedo pulgar en sentido longitudinal al mismo, ó bien por caída sobre el mismo en posición de adducción. Los síntomas clínicos del padecimiento son: limitación de la función del

dedo expresado (en particular los movimientos de oposición), tumefacción articular y ligero acortamiento del dedo. Ordinariamente se nota escasa crepitación cuando se intenta la reposición de la cabeza del hueso metacarpiano. La cabeza vuelve á la posición dorsal dislocada cuando cesa la presión en sentido contrario. El tratamiento consiste en inmovilizar el dedo, puesto en extensión sostenida por medio de tiras de aglutinante y del empleo de una pelota de algodón aplicada contra la cabeza del metacarpiano. El tratamiento consecutivo se efectúa con el masaje. Con un tratamiento conveniente el pronóstico de la función es favorable.—(*Hospitalstidende, Munch. Mediz. Woch.*)

## VIII

#### Lehmann-Breslau: Indicaciones de la decapsulación renal.

En determinadas circunstancias, la decapsulación renal puede prestar buenos servicios en la nefritis crónica, mejorando el estado general, si bien el proceso nefrítico no se modifica de un modo duradero. La decapsulación renal está indicada en las nefralgias y hemorragias renales angioneuróticas. Actúa, salvando la vida en la mayoría de las de las formas de oliguria intensa ó anuria, especialmente en la uremia, durante el curso de una nefritis aguda. En estos casos está autorizada la intervención cuando se trate de una exacerbación aguda de la enfermedad y los riñones gocen de capacidad funcional. En las inflamaciones supuradas del riñón se halla también indicada la decapsulación cuando no lo esté la nefrotomía. El efecto de la operación consiste en reducir la presión en los riñones, mejorado, por consiguiente, la circulación renal. Además estimula fuertemente la diuresis.—(*Berliner Klinische Wochenschrift*.)

## IX

#### Thoden van Velzen: Tratamiento de la erisipela.

Este autor recomienda contra la erisipela el tratamiento siguiente:

Acido carbólico líquido . . . . .	1,0
Aceite de trementina . . . . .	30,0

En pinteladas cada hora.

La erisipela grave, que se propaga á medio cuerpo, la trata el autor citado mediante compresas de sublimado, ó lo que todavía es mejor, con compresas de alcohol abseluto; medio litro dos veces al día. Por vía interna el alcanfor, una cucharada de las de sopa tres veces al día. Además, en enema 1,0 de colargol dos veces al día. Ligeros laxantes y alimentación fácil. En muchos años que usa este tratamiento, no se le ha muerto ningún enfermo de erisipela.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift*).—NAVARRO CÁNOVAS.

## Sección oficial.

### MINISTERIO DE FOMENTO.

#### REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Existen en la zona minera de Linares, conforme á los datos, análisis y observaciones realizadas por la Inspección de Sanidad del Campo, 32 minas infectadas de anquilostomiasis, sin que por las compañías y sociedades explotadoras se exija un reconocimiento previo para recibir nuevos obreros, sin haber procurado sanear los pozos y galerías, y sin adoptar ninguna clase de precauciones que eviten el contagio.

Siendo casi la misma población minera de Linares que la de Almería, puesto que con frecuencia pasa de unas á





otras zonas el personal, lo probable, lo casi seguro es que esta última provincia mencionada, de cuya procedencia ya los clínicos han observado enfermos, esté igualmente infectada en mayor ó menor extensión.

Acaso ocurra lo mismo en otras zonas mineras, particularmente en las carboníferas y en otras cuyas condiciones de profundidad, humedad, etc., se prestan al desarrollo del anquilostoma productor de la afección.

En virtud de tales consideraciones, S. M. el rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º Que se remitan á las jefaturas de los distritos mineros los cuestionarios, para que debidamente informados y contestados en sus extremos por los médicos, ingenieros y funcionarios de todas las empresas y sociedades mineras, los remitan al inspector regional de Sanidad del Campo respectivo.

2.º Que por los inspectores de Sanidad del Campo se practique en el plazo más breve posible una minuciosa inspección de todas aquellas zonas mineras que se consideren sospechosas de infección por anquilostomiasis, y propongan las reformas en cada caso oportunas.

3.º Que las empresas no admitan ningún obrero nuevo sin previo reconocimiento de sus heces, para asegurarse no es portador de gérmenes de la enfermedad.

4.º Que prohiban las compañías explotadoras bajar á las labores á todos aquellos mineros infectados por el anquilostoma, para cuyo efecto no deben admitirse los obreros en los trabajos sin que preceda un reconocimiento facultativo practicado por el médico que deben tener las minas, conforme al artículo 23 del reglamento de policía minera.

5.º Que las compañías explotadoras saneen y desinfecten, conforme á las reglas y preceptos de la ciencia, los pozos y galerías infestados y establezcan la conveniente ventilación.

6.º Que las compañías prohiban ciertas evacuaciones portadoras de gérmenes en los trabajos interiores y que en ellos penetren descalzos los mineros.

7.º Que las compañías establezcan los retretes, lavabos y guardarropas necesarios en las inmediaciones de las bocas de entrada á los pozos y galerías, procurando la mayor limpieza y educación higiénica del minero. En las minas que sea necesario se exigirán retretes é inodoros portátiles dentro de las labores interiores.

De Real orden lo comunico á V. I. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 3 de Enero de 1912.—*Gasset*.—Señor director general de Agricultura, Minas y Montes.—(*Gaceta del 22*.)

## REAL ACADEMIA DE MEDICINA

Por fallecimiento del Ilmo. Sr. D. Eduardo Sánchez y Rubio y del Sr. Dr. D. José Ribera y Sans, se hallan vacantes dos plazas de académico de número, con destino á las secciones de Filosofía y Literatura médicas y de Cirugía, que la Academia ha acordado anunciar y proveer en sesión de 1.º del corriente mes.

Las condiciones que exigen los Estatutos en los candidatos á dichas plazas, son las siguientes:

- 1.ª Ser español.
- 2.ª Poseer el grado de doctor ó el de licenciado en la Facultad de Medicina, conferido en alguna Universidad del Reino.
- 3.ª Contar diez años, al menos, de antigüedad en el ejercicio de la profesión.
- 4.ª Haberse distinguido notablemente en las materias

propias de la respectiva sección, por publicaciones originales importantes, por actos públicos ó por una práctica acertada y meritoria que le haya granjeado crédito reconocido.

5.ª Hallarse domiciliado en esta Corte.

Las propuestas para las mencionadas plazas, que deberán firmar tres académicos de número, á lo menos, se admitirán en esta Secretaría de mi cargo durante los quince días siguientes á la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid* (4 de Febrero), y se acompañarán de la relación de méritos de los candidatos, suscrita por éstos y garantida con la firma de los proponentes, haciéndose constar en ella el lugar de su nacimiento, edad y títulos profesionales, con expresión de la fecha en que éstos fueron librados y el número de su registro en los correspondientes libros.

Madrid 2 de Febrero, de 1912.—El secretario perpetuo, Dr. Manuel Iglesias y Díaz.

## Sociedades científicas

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID

SESIÓN BITERARIA DEL DÍA 10 DE FEBRERO DE 1912.

*Un caso de meningomielitis melitocócica, tratada por el suero antimelitense.*—El académico corresponsal SR. FERNÁNDEZ SANZ dice: El caso que voy á exponer se refiere á una complicación rara de la fiebre de Malta, que no figura mencionada ni aun en los más completos Tratados ingleses, y al que yo decidí hacer una aplicación de suero, cosa que tal vez no tenga precedentes, por lo raro de las complicaciones meningomédulares en la fiebre de Malta.

Se trata de un hombre de treinta y tres años, residente en un pueblo de Levante, hombre robusto, que no padeció enfermedades de importancia, y niega haber cometido abusos alcohólicos ó tener contagios venéreos ó sifilíticos. Comenzó la enfermedad por fiebre de 39º, cefalea y dolores en la región lumbar y sacro-lumbar que duraron un mes. Quedó apirético, y á primeros de Abril tuvo fiebre y volvió á sentir dolores lumbares acompañados de pesadez, y luego comenzó á andar, con paso corto, y auxiliado por dos personas. En el decúbito supino sólo son posibles algunos débiles movimientos de las caderas y la rodilla, siendo esta impotencia motora más acentuada en el lado derecho. En Mayo, los trastornos parásicos llegaron á acentuarse; le era imposible andar como no se apoyara, y al intentar movimientos sufría calambres.

Su estado de nutrición, bueno; normalidad en las funciones digestivas, defecación difícil, aunque cualquier exceso le producía diarrea, pero sin tener defecaciones involuntarias.

*Sistema nervioso.*—La marcha es irregular; posa las piernas violentamente; reflejo rotuliano y de Aquiles; signo de Babinsky en ambos lados; sensibilidad dolorosa; reacción de Wassermann negativa; en el suero sanguíneo aglutinina; y el examen bacteriológico de la sangre demostró que era estéril.

El 3 de Julio dió ocho centímetros cúbicos de líquido límpido en la punción lumbar (90 gotas por minuto); con el líquido céfalorraquídeo una linfocitosis acentuada.

Juzgando por la evolución de la enfermedad y la localidad donde residía, decidí aplicar la seroterapia, y el 5 de Julio inyecté quince centímetros cúbicos de suero antimelitense, y por la tarde el enfermo acusaba 37,5.

El día 7 puse treinta centímetros cúbicos, y la reacción fué más intensa (38,3), que duró hasta el día siguiente; hubo disminución de contracturas y podía mover las piernas.



Entonces, el 9 de Julio, le apliqué una inyección intrarraquídea, previa punción lumbar y extracción de diez centímetros cúbicos de líquido cefalorraquídeo; inyecté diez centímetros cúbicos de suero, y á las siete de la tarde tenía 40,2, manteniéndose así treinta horas. El estado general era bueno, estando el pulso acelerado, pero en regular tensión. La parálisis se acentuó considerablemente, y los reflejos rotulianos eran débiles. Al día siguiente se presentaron dolores intensos en ambas piernas.

Desde el momento de la inyección intrarraquídea, hubo retención de orina, y tuvo que ser sondado.

El 11 de Julio estaba apirético; la motilidad de las piernas había mejorado algo, pero reapareció la hipertensión, y el reflejo rotuliano era exaltado. En los días siguientes podía mover las piernas; hubo curso normal de orina, y el 16 marchó á su pueblo y la mejoría ha continuado, pudiendo ya considerarse prácticamente curado.

El diagnóstico no podía ser más que de sospechas, y las pruebas de laboratorio confirmaron que la aglutinación superior á 1 por 500 puede considerarse como específica, sin que tenga nada de particular que no tuviera gérmenes en la sangre y líquido cefalorraquídeo, porque el enfermo llevaba dos meses apirético; y como estábamos frente á una consecuencia de la fiebre de Malta, era lógico que la sangre estuviera empobrecida.

Ahora bien; las reacciones tanto locales, como generales, proporción guardan en su intensidad á la cantidad de suero inyectado; luego son específicas, y esta reacción fué más intensa con la aplicación de quince centímetros cúbicos de suero en el sitio de la lesión, y se acompañó también de una extraordinaria agravación de los síntomas locales; la parálisis se convirtió en paraplegia flácida y completa, y la curación de la lesión después, es también otro dato.

El suero antimelitense está desacreditado, pero en este caso se ha mostrado de manera feliz; yo creo que debido á las condiciones del caso y manera de aplicación.

Las complicaciones meningomédulares de la fiebre de Malta son raras, y únicamente se habla de dolores neurálgicos. Algunos autores franceses citan un aumento en la cantidad de glucosa ó disminución en el contenido en cloro, y algunas veces linfocitosis y el reflejo rotuliano.

*Cuerpos extraños en el aparato respiratorio.*—El Dr. Decref presenta una radiografía en la que se ve perfectamente en el lado izquierdo del tórax la deformidad producida por un guardapuntas y su fusión con el pulmón.

El Dr. Tapia contesta á lo que expusieron en la sesión anterior algunos señores académicos, y dice:

El caso del Sr. Espina es el que enlaza el pasado de los cuerpos extraños en los bronquios con su presente, y que nos hace recordar el nombre de Killian.

El caso del Dr. Decref era cuando nuestros primeros intentos en la operación de Killian, y entonces tuve uno en que el cuerpo extraño había penetrado ya en el parénquima pulmonar, y cuya operación acaso hubiera coincidido con la muerte del enfermo, que luego sobrevino; pero hoy, sin riesgo alguno se hubiera podido ver de qué sitio procedía el pus, pues dicen autores insignes que, cuando se exploran los bronquios y no se ve de dónde viene el pus, si á través del tubo broncoscópico se puede buscar la ramificación, se introduce una sonda y el cirujano encuentra el pico de ésta y, guiado por ella, va á buscar el cuerpo extraño. Esto es, sin embargo, aventurado; y si se hace la toracotomía es muy difícil que en la periferia del pulmón se toque el cuerpo extraño, y es más fácil tocar el extremo de la sonda.

En el caso del Sr. González Alvarez, la Providencia actuó de operador.

*Dos casos de muerte por embolia post-operatoria.*—El Conde de San Diego.—La dolorosa impresión que me han producido estos dos casos me ha sugerido la presente comunicación.

El 17 de Enero de 1911 operé á una señora de Madrid, de treinta y ocho años, unípara, agotada por hemorragias de bidas á un fibroma, sin antecedentes de flebitis, con hemorragia, dolores en el sacro y cefalea. La intervención consistió en una histerectomía. Tuvo un curso post-operatorio normal, fuera de los días 5.º, 6.º, 7.º y 8.º, en que se presentó un ligero flemón. Temperatura de 37 y 37,2 (días 5.º y 7.º), y 37,4 (6.º y 8.º).

El 31 de Enero, sabiendo que su marido estaba con un ataque gripal, se levantó, cosa que también hizo el 30, y se encontraba bien y fué despidiéndose de las demás enfermas para marcharse, y al acostarse le dió una gran angustia, dijo que se ahogaba, y murió.

El 2.º caso es de una enferma primípara, con copiosa hemorragia debida á un fibroma; había tenido flebitis y se la operó el 29 de Abril de histerectomía en veinte minutos y siguió sin complicaciones. La tarde de la operación tuvo 36,8, y 37.º los días 2.º y 5.º; teniendo 80 pulsaciones. Por la mañana del día 5.º, después de beber una taza de leche, dice: me ahogo; se pone cianótica y muere.

Investigando las causas, deben ser las mismas que producen las flebitis. Para que esto ocurra, el endotelio de los vasos ha de estar alterado, y las condiciones de la sangre en circunstancias abonadas para la formación del coágulo. En los mismos enfermos encontramos: sangre alterada, menos densidad en el plasma, y la compresión que sufren los vasos determina un retardo en la circulación, y el coágulo adherido á la mucosa uterina es foco para la formación de gérmenes que infecten las venas de la pelvis. Por eso, la segunda enferma, no me extraña tanto que sufriera ese accidente, y el único síntoma que puede hacer prever la formación de un trombus es la frecuencia del pulso.

Cuando la circulación colateral se establece bien, la resistencia es menor; pero, cuando ocurre en un vaso de las extremidades, aumenta la resistencia, y la frecuencia del pulso tiene que aumentar.

Se ha preconizado mucho el levantar pronto á las operadas; pero no hay relación en que el retardo circulatorio que supone la permanencia en cama sea causa de las embolias. Visité una muchacha de diez y nueve años, que al tercer día de parir se levantó durante una hora, y al día siguiente tuvo fiebre y encontré estreptococos; y vencida ya la infección murió y encontramos trombus en la vena espermática izquierda y en la vena renal y en el parametrio izquierdo.

También se ha preconizado la administración de ácido cítrico.

Yo procuro no traumatizar ningún vaso de la pelvis, hacer las menos ligaduras posibles, y éstas solamente del extremo del vaso, sin cogerle con pinzas, y procuro no determinar desgarros que produzcan arrancamientos de vasos y tener á las enfermas en el mayor reposo durante unos quince días.

*La anestesia local en la extirpación del maxilar superior.*—El Dr. Guedea dice: Las observaciones que he podido reunir son tres casos: En uno de ellos fué objeto de anestesia absoluta, y por presentarse una complicación hubo necesidad de desprender el colgajo, y luego hacer una autoplastia y en otro, por un epiteloma de la encía, se hizo la extirpación con tranquilidad y sindolor, y he de decir que el último enfermo se ha quejado algo.

La anestesia se logra por la asociación del hemostático, pues cuando se inyecta un anestésico se observa que, si se



asocia un compuesto hemostático, dificultan la absorción y permanece el anestésico durante más tiempo en contacto con los filetes nerviosos y éstos se impregnan mejor.

Brann dice que ya ha prescindido en la extirpación de maxilar superior de la traqueotomía previa y otros auxilios, y yo empleo una disolución en suero de una pastilla de novocaína suprarrenina de 125 miligramos de novocaína.

En el maxilar superior se hace la anestesia partiendo de un punto que se punza con la aguja; elijo el punto medio del maxilar superior. Se introduce la aguja siguiendo la dirección del labio superior hasta el tabique nasal oblicuamente; se sigue el ala de la nariz y se depositan 5 ó 10 centímetros cúbicos, y se asciende por la parte lateral de la nariz y se depositan en el ángulo del ojo otros 5 ó 10 centímetros cúbicos. Al nivel de la comisura se hace otra punción, se asciende con la aguja y se deposita otra cantidad igual, se sigue hasta la abertura del ángulo exterior, y ya hemos impregnado las partes blandas que en la parte anterior rodean el maxilar superior.

La inyección en el paladar me ha sido sumamente difícil.

La anestesia, por interrupción de la conducción nerviosa, no puede hacerse con soluciones tenues, porque no se pueden utilizar grandes cantidades.

DR. CESALDO

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,08; mínima, 687,18; temperatura máxima, 11°,2; mínima, 0°,6; vientos dominantes; S., S.E. y S.S.E.

Durante la semana última han predominado, sin variaciones apreciables, las mismas enfermedades que en la anterior. Continúa el exceso de humedad en la atmósfera, y la temperatura, relativamente suave durante el día, presenta grandes descensos á distintas horas.

Las inflamaciones catarrales del aparato respiratorio y las reumáticas musculares y articulares son las formas más frecuentes. Las ciáticas y lumbagos se muestran tenaces. Las infecciones abdominales son numerosas, aunque su mortalidad siga siendo relativamente escasa. Los padecimientos crónicos graves acusan, en cambio, una mortalidad crecida.

En los niños siguen el sarampión y la viruela, aunque en escaso número.

## Crónicas.

**Acuerdos.**—El Ayuntamiento de esta corte ha acordado nombrar al médico supernumerario D. Juan Francisco Mota, que figura con el número 1 en el escalafón, para ocupar la plaza de médico tercero aumentada en el presupuesto vigente, con el haber anual de 2.000 pesetas, debiendo prestar sus servicios en el Asilo municipal de Alcalá de Henares, donde en la actualidad los desempeña.

Ascender á las plazas de Tocólogos primeros del Cuerpo facultativo de la Beneficencia municipal, dotadas con el haber de 2.000 pesetas, vacantes por fallecimiento de D. Antonio Jiménez Baena y D. Florencio Polo Tremps, á los Tocólogos segundos D. Manuel García Funcarta y D. Manuel Céspedes Catá; y nombrar para ocupar las que éstos dejan con el haber anual de 1.750 pesetas, á los Tocólogos habilitados por oposición D. Juan José Muela Ballesteros y don Antonio Bustamante Fresno, que ocupan los primeros números de su escalafón.

Nombrar médicos supernumerarios del Cuerpo facultativo de la Beneficencia municipal, con sujeción á las prescripciones reglamentarias, á D. Andrés Mariano Aldeanueva,

D. Ildefonso Badiño Morales, D. Ismael Candela Mas, don Tomás Luque Jurado, D. Gerardo Villegas Palacios y don José Valcárcel y Andrés.

**Consulta de oftalmología.**—En la Consulta de oftalmología establecida en la Casa de Socorro del Distrito del Hospicio (Travesía de San Mateo, 4), bajo la dirección del distinguido Dr. Aleixandre, se han prestado, durante el mes de Enero último, los siguientes servicios:

Enfermos asistidos, 147; operaciones, 7; reconocimientos oftalmoscópicos, 16; corrección de la agudeza visual con lentes, 8; asistencias, 921.

A esta Consulta, pueden concurrir cuantos enfermos pobres, lo deseen, los martes, jueves y sábados, de diez á once de la mañana.

**Obra nueva.**—La librería de J. B. Baillière et fils, 19, rue Haute-fenille, París, ha dado á la estampa el *Traité de matière médicale (pharmacographie)*, por J. Hérail, doctor en Ciencias, agregado de las Escuelas superiores de Farmacia, profesor de Materia médica en la Facultad de Medicina y de Farmacia de Argel.

Para cada medicamento estudia el Sr. Hérail su *origen, caracteres exteriores, caracteres anatómicos y reacciones microquímicas* susceptibles de indicar la localización de los principios activos; la *composición química, las falsificaciones y medios para descubrirlas, las propiedades fisiológicas y terapéuticas, la posología* y los diferentes *modos de administrarlos*.

Forma un volumen en 8.º, de 847 pág., con 488 figuras y se vende al precio de 18 francos.

**Congreso francés de Medicina.**—El XIII Congreso francés de Medicina estará reunido en París desde el 13 al 16 de Octubre próximo.

Los temas que discutirán son:

- 1.º *La oxalemia y la oxaluria.*
- 2.º *Las colitis infecciosas agudas.*
- 3.º *Terapéutica de los síndromes hemorrágicos.*

También se discutirán los dos siguientes temas de actualidad:

- 1.º *Los estados anafilácticos en clínica.*
- 2.º *La vacunación antiftífica.*

**Instituto Radiumterápico de Madrid.**—Los que padecen cáncer, lupus, angiomas, leucoplasias, bocio exoftálmico, manchas ó graves enfermedades de la piel sufren, hasta su muerte vida desesperada por dolores y molestias, por ser aquéllas rebeldes á todos los recursos terapéuticos que han empleado. Sometiéndose en este Instituto, Paseo de Recoletos, 31, Madrid, al tratamiento del radium, verdadero y único específico de estas enfermedades, encontrarán en las primeras aplicaciones todos notable mejoría, y en las restantes, en general, su curación.

**Jubilación.**—De conformidad con lo propuesto por el Consejo de Instrucción Pública, S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien declarar jubilado, con el haber que por clasificación le corresponda, á D. Pedro López Martín, catedrático numerario de la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca, que excede de la edad reglamentaria.

**Otra Gran Cruz.**—Por Real decreto, á propuesta del ministro de la Gobernación, y con arreglo á los artículos 5.º, y 8.º del Real decreto de 29 de Julio de 1910, se ha concedido á D. Enrique Díaz Rocafull, catedrático de la Facultad de Medicina de Cádiz, la Gran Cruz de la Orden civil de Beneficencia, con distintivo negro y blanco, por canje de la de primera clase que le fué concedida por Real orden de 29 de Mayo de 1880, por los servicios prestados con motivo del descarrilamiento del tren, ocurrido en las inmediaciones de Cádiz el 9 de Mayo de 1879.

**El decano de la Beneficencia provincial.**—La Comisión provincial ha acordado nombrar al reputado sifiliógrafo doctor Bombín decano del Cuerpo Médico Farmacéutico de la Beneficencia provincial, cargo vacante por fallecimiento del Dr. Pérez Obón.

El Dr. Bombín, cuyo prestigio es indiscutible, reúne condiciones de carácter muy adecuadas para dirigir una colectividad tan importante y complicada como la Beneficencia provincial.

Hace tiempo que podría haber ocupado dicho puesto por derecho de antigüedad, pues tenía el núm. 1 del escalafón; pero prefirió hasta ahora no abandonar el Hospital de San Juan de Dios, donde se le considera y se le quiere con la estimación otorgada á los grandes maestros.



**Folletos.**—En las últimas semanas hemos recibido los siguientes folletos:

*La epidemia de Vendrell en 1911*, por D. S. Reventós, médico de dicho pueblo, en colaboración con D. R. Battestini, médico de Calafell.

—*Antigua litiasis renal posteriormente infectada*, por el distinguido Dr. D. Carlos Negrete.

—*Impresiones del II Congreso de la Asociación internacional de urología celebrado en Londres*, por el mismo doctor Negrete.

—*Estudio sobre las epidemias del cólera morbo asiático y sus medios profilácticos*, por el Dr. D. Eduardo Xalabarder y Serra.

—Discursos leídos en la sesión inaugural de la Real Academia de Medicina de Murcia, por los señores Albaladejo y Hernández Ros.

—Discursos leídos en la sesión inaugural de la Real Academia de Medicina de Zaragoza, por los doctores García Burriel y Lozano Monzón.

**Hernias abdómino-pélvicas.**—El hábil cirujano Dr. D. Francisco Arpal, catedrático de Operaciones en la Facultad de Medicina de Zaragoza, acaba de publicar una obra de 200 páginas con numerosos grabados sobre las *Hernias abdómino-pélvicas*.

Cuanto elogios pudiéramos hacer de esta obra serían excusados, conocido el autor de la misma. En las dos partes en que la divide, *hernias en general y hernias en particular*, se revela el dominio que de la materia posee el Dr. Arpal.

Véndese á 5 pesetas ejemplar en la librería de Cecilio

Gasca, Coso, 33, Zaragoza, y en la Administración de Clínica y Laboratorio (Manifestación, 81 y 87).

## 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 los productos farmacéuticos **Antitirodina de Moebius y Sueros de Merck**, de la casa E. Merck, de Darmstad (Alemania).

## La casa Châtelain y C.<sup>ia</sup> de Madrid

**Apartado de Correos núm. 413,** tiene el honor de poner en conocimiento de los señores médicos haberle sido concedida la Representación General para España de los específicos **Riedel (Gonosan = Bonyval = Mergal = Ovogal = &c.)**, de los cuales puede facilitar muestras gratis á los señores médicos que lo soliciten.

# FORMIATOS

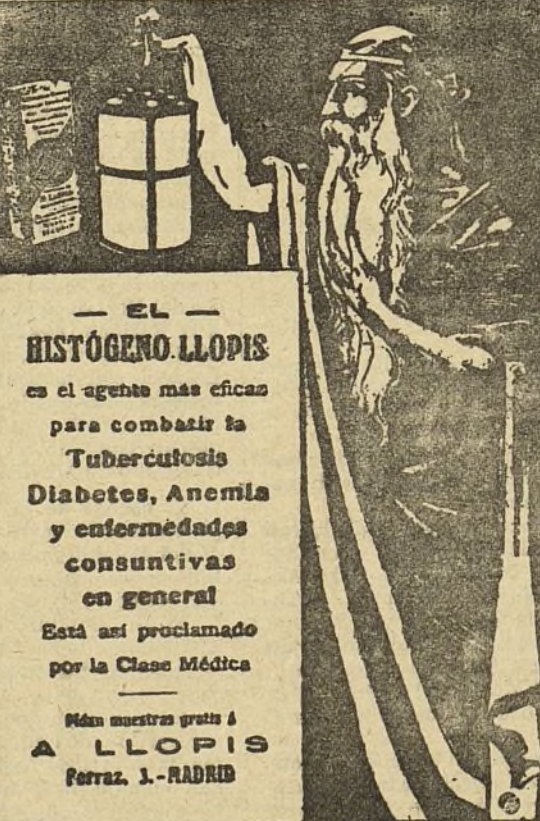
# ELIXIR BUSTO

## POLIFORMIATOS-KOLA-FOSFATOS

PODEROSO TÓNICO NERVIOSO Y MUSCULAR

PRALES. FARMS.

# HISTÓGENO LLOPIS



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

**Medalla de Oro**  
Zaragoza 1908

**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  
Mán muestras gratis á  
**A LLOPIS**  
Ferraz, 1.-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.







## Estafeta de partidos.

En Utrilla (Soria), existe médico que tiene igualados próximamente la mitad de los vecinos pudientes de dicha villa, teniendo hecho contrato con los pueblos de Almaluez y Aguaviva como anejos. En la actualidad visita á todo el vecindario.

## Vacantes.

### De Médico.

—La de Villalba de Duero (Burgos), con la dotación anual de 750 pesetas; tiene además 140 vecinos, con quienes puede contratar á una y media fanega de centeno y cuatro cántaras de vino que paga cada vecino —Villalba de Duero 6 de Febrero de 1912.—El alcalde, *Santiago García*.

*Indicaciones.*—Partido judicial de Aranda de Duero; villa con Ayuntamiento de 617 habitantes, á 4 kilómetros de Aranda de Duero, que es la estación más próxima.

—La de Buberca (Zaragoza), por dimisión, con el haber anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos por la depositaria municipal, y 1.500 pesetas por la Junta responsable, de acuerdo con el pliego de condiciones que obra al efecto. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 26 de Enero).—El alcalde, *Pedro García Serrano*.

*Indicaciones.*—Partido judicial de Ateca; lugar con Ayuntamiento de 914 habitantes, á 8,5 kilómetros de Ateca, carretera de Madrid á Francia por La Junquera; ferrocarril de Madrid á Zaragoza.

—La de Galve (Guadalajara), por traslado. Viene á producir por dotación de titular é igualatorio con los vecinos pudientes unas 2.500 pesetas, que serán entregadas al agraciado por meses vencidos y de las que responderán el Ayuntamiento y varios vecinos mayores contribuyentes, disfrutando además casa gratis y libre de pagos municipales. Los aspirantes dirigirán sus instancias al señor alcalde de este Ayuntamiento hasta el día 28 de Febrero.—El alcalde, *Juan Herrero*.

*Indicaciones.*—Partido judicial de Atienza; villa con Ayuntamiento de 544 habitantes, á 27 kilómetros de Atienza y 45 de Espinosa de Henares, que es la estación más próxima.

*Junta de arbitrios.*—Existiendo dos vacantes de médico titular de esta Junta, con el sueldo de 3.600 pesetas anuales, se anuncia un concurso para su provisión con arreglo á lo dispuesto en el Reglamento aprobado por Real decreto de 11 de Octubre de 1904. En su virtud los doctores ó licenciados en Medicina que deseen ocupar dichas plazas, se servirán solicitarlo antes del día 3 de Marzo próximo, dirigiendo solicitud al Excelentísimo señor General Presidente de esta Junta, acompañado del título correspondiente ó testimonio del mismo, uniendo á la vez todos los documentos que los interesados estimen convenientes en acreditación de méritos y servicios en la profesión.—Melilla 2 de Febrero de 1912.—*Salvador de Arizón*.—Rubricado.

*Betanzos (Coruña).*—Vacante la plaza de médico cirujano titular de la demarcación segunda de este término municipal, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, se abre á concurso su provisión por el término de treinta días. (B. O. del 23 de Enero.) Las condiciones de contrato habrán de ser estipuladas en el tiempo y forma que establece el artículo 12 del Reglamento para el servicio benéfico sanitario de los pueblos de 14 de Junio de 1891.—El alcalde accidental, *César Sánchez*.

*Indicaciones.*—Cabeza de partido judicial de su nombre; ciudad con Ayuntamiento de 8.996 habitantes, á 22 kilómetros de Coruña; ferrocarril de Madrid á la Coruña.

—La de Sotillo del Rincón (Soria) y sus agregados Molinos de Razón y Aldehuela del Rincón, con la dotación anual de 250 pesetas, pagadas de los respectivos presupuestos por trimestres vencidos. El agraciado, además, será de la Sociedad, que la componen los vecinos de los referidos pueblos, y por cuyos servicios percibirá la suma de 2.750 pesetas, por trimestres caducados, y disfrutará de casa habitación gratuita, salvo una cantidad módica para reparos de la misma. Los aspirantes dirigirán sus instancias al señor alcalde presidente en el plazo de treinta días. (B. O. del 24 de Enero).—El alcalde presidente, *José Revuelta*.

*Indicaciones.*—Partido judicial de Soria; lugar con Ayun-

tamiento de 737 habitantes, á 32 kilómetros de Soria, que es la estación más próxima. Agregado: Molinos de Razón; lugar de 141 habitantes, Aldehuela del Rincón, lugar con Ayuntamiento de 184 habitantes; distante, el que más de Sotillo del Rincón 2 kilómetros.

—La de Besalú (Gerona), por renuncia, con el haber anual de 200 pesetas por todos sus trabajos benéficos sanitarios y demás que por su cargo dependan del Ayuntamiento; para lo cual, los que deseen desempeñarlo y se hallen con la aptitud necesaria, podrán dirigir sus instancias documentadas á esta Alcaldía durante el plazo de treinta días (B. O. del 25 de Enero).—El alcalde, *Salvador Bonet*.

*Indicaciones.*—Partido judicial de Olot; villa con Ayuntamiento de 1.350 habitantes, á 22,2 kilómetros de Olot y 25,9 de Figueras, que es la estación más próxima.

—La de Villanueva del Huerva (Zaragoza), con su anejo Fuendetodos, distante 7 kilómetros por carretera; su dotación consiste en 1.000 pesetas por beneficencia, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal de este Ayuntamiento, y 2.000 pesetas á que ascienden las igualas con los vecinos pudientes en ésta, mas 1.500 pesetas que entre beneficencia é igualas producirá el anejo Fuendetodos. Los que aspiren, pueden dirigir sus instancias, extendidas en el papel correspondiente, á esta Alcaldía en el término de treinta días. (B. O. del 28 de Enero).—El alcalde, *Pedro P. Manero*.

*Indicaciones.*—Partido judicial de Belchite; villa con Ayuntamiento de 922 habitantes, á 24 kilómetros de Belchite y 12 de la estación de Longares, que es la más próxima; carretera de Belchite á Cariñena.

—La de Anzuola (Guipúzcoa), por renuncia, dotada con el sueldo anual de 996 pesetas. Los que deseen solicitarla presentarán sus instancias, acompañadas de los títulos, dentro del término de treinta días (B. O. del 29 de Enero), á contar desde esta fecha, y durante el mismo plazo se hallarán de manifiesto en la Secretaría de este Municipio las condiciones á que deberá sujetarse el nombrado; previniendo que será preferido el que sepa la lengua vascongada, cuya circunstancia se hace indispensable.—El alcalde, *Juan Echevarría*.

*Indicaciones.*—Partido judicial de Vergara; villa con Ayuntamiento de 1.480 habitantes, á 3 kilómetros de Vergara; carretera de Madrid á Irún; ferrocarril de Durango á Zumárraga.

### De Farmacéutico.

—La de Saldaña (Palencia), con la dotación anual de 1.000 pesetas, por suministro de medicamentos necesarios á 125 familias pobres de la localidad y á los que se hallen enfermos en el Hospital municipal. Las instancias se presentarán en esta Alcaldía durante el plazo de treinta días (B. O. de 6 de Febrero).—El alcalde, *Augusto Abia*.

*Indicaciones.*—Cabeza del partido judicial de su nombre; villa con Ayuntamiento de 1.523 habitantes, á 61 kilómetros de Palencia y 32 de Sahagún, que es la estación más próxima, carretera á Palencia, Sahagún, Tinamayor y Guardo.

*Venta Farmacia.*—En pueblo próximo á la capital (Salamanca), y con excelentes medios de comunicación, se permuta por otra de iguales rendimientos ó vende, de convenir en precio arreglado.—Urge por razones de familia.—Informes el Director de este periódico.

### De practicante.

—Pamplona (Navarra). Hallándose vacante la plaza de minitante del servicio benéfico sanitario, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas y obligaciones inherentes al cargo, entre ellas la de prestar servicio en el Parque de Desinfección, concediéndole por este concepto una gratificación de 20 por 100 de su sueldo los días en que realice dicho servicio, los que deseen aspirar al mencionado cargo, por reunir las condiciones legales necesarias al efecto, presentarán sus solicitudes, dirigidas á la Excm. Corporación, en la Secretaría de la misma, dentro del plazo de treinta días (B. O. del 31 de Enero).—El alcalde, *Abundio Irisarri*.

*Indicaciones.*—Cabeza del partido judicial de su nombre; capital de la provincia, ciudad con Ayuntamiento de 30.609 habitantes, ferrocarril de Zaragoza á Alsasua, á 182 kilómetros de Zaragoza, distando 494 kilómetros de Madrid por ferrocarril y 377 por carretera.

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



# EL SIGLO MEDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

GENIO MEDICO-QUIRURGICO

LA CORRESPONDENCIA MEDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Okenner.

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 suscripto-  
res de El Siglo Médico.

## VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0,05 de Yodo por cucharada  
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO  
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

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

### PILORAS DEHAUT

Personas que conocen las  
PILORAS  
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 conviene, segun 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 DOLORS  
Modificando la Diatesis úrica.

BETUL-OL

Linimento  
absorbido por la piel en  
fricciones y compresas.

REUMATISMO AGUDO

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

## ÉNÉSOL

(SALICILARSINATO de MERCURIO)

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

VENTAJAS del ÉNÉSOL:

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

El ÉNÉSOL se expende en Ampollas de 2 c. c.  
graduadas á 0 gr. 05 por c. c. (0 gr. 06 por Ampolla).  
La Caja de 10 Ampollas. 2 francos (en Francia).Laboratorios Clin — F. COMAR & FILS & C<sup>ie</sup>, Sucesores  
20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS.

## VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

VICHY  
ETAT

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

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

HOPITAL. — Enfermedades del estómago y del intestino.

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

Los pagos han de ser adelantados



# BACTERICIDINA = BASCUÑANA

SOLUCION ISOTÓNICA INYECTABLE

DOSIFICADA AL UNO POR CIENTO DE IODO LÁBIL. ES DECIR, EN TAL ESTADO DE EQUILIBRIO MOLECULAR INESTABLE, QUE BASTA EL 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 = ERISIPELA = ANTRAX**  
**FLEMONES = FORUNCULOSIS = TUMORES BLANCOS, ETC.**

## COMPROBACIÓN CLÍNICA DE SU EFICACIA:

Es en mi poder su atenta del 24 actual, recibida hoy, en la que se lamenta de mi silencio.

Yo no he recibido, en ningún tiempo ejemplar alguno de su BACTERICIDINA, como me dice. En cambio, recuerdo haber leído en dos ó tres ocasiones la literatura de la misma, que en principio me satisfizo bastante, si bien no la he aplicado hasta en la primera quincena de este mes: tres casos de *septicemia puerperal*, curados todos en el primer septenario con dos ó tres inyecciones de su excelente BACTERICIDINA, auxiliadas, como es de suponer, con los demás medios generales y locales.

El resultado ha sido sorprendente, porque los tres casos eran infecciones generalizadas puras, primitivas y semiagudas. Antes había sucumbido en ocho días una señora, tratada por los medios usuales.

Me propongo seguir ensayándola en otras enfermedades en que me parezca pueda ser útil.

Vea en qué otra cosa puede servirle su affmo. s. s. q. b. s. m., Dr. Antonio Vázquez Zarandíeta, médico

Huelva, 29 de Agosto de 1911.

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.<sup>a</sup>  
Sres. Martín y Durán.

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

## TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA," COMPUESTO

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

Este medicamento, tan recomendado ya hoy por la clase médica, por los maravillosos resultados que está produciendo, reanima la *nutrición nerviosa*, combate la *depresión mental*, producida muchas veces por *exceso de trabajo intelectual*, siendo de efectos seguros en la *curación de la anemia*, *debilidad nerviosa*, *empobrecimiento orgánico*, *convalecencia de enfermedades graves*, *raquitismo*, *escrofula*, *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

## FOSFOTIOL

SOLUCIÓN ARSENIOSFORADA CON TIOL

Se obtienen resultados positivos y rápidos con este preparado, en las afecciones pulmonares, catarros bronquiales y gripales, desgaste orgánico, escrofulismo ó inapetencias. — Precio del frasco: **2,50 pesetas**.  
*Venta al por mayor:* Centro de especialidades farmacéuticas.

## 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.

## 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 PUERTA DEL SOL, 5. BARCELONA ASALTO, 52.

## ANALISIS

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

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

Carretas 14, Madrid.

— Fundado en 1866:—



# Tos y Debilidad.

## "Calma la tos sea cualquiera su origen."

Barcelona, 6 de Sept. de 1910.

Académico de la Real de Medicina. Médico del Pabellón de niños y del dispensario infantil del Hospital Clínico.

La feliz asociación del petróleo y de los hipofosfitos, hacen de la Emulsión Angier un preparado muy recomendable en todas las afecciones que se acompañan de tos y de debilidad general. La acción tónica y reconstituyente de los hipofosfitos, la acción sedante y desinfectante del petróleo, que alivia las mucosas de sus productos morbosos, explica su doble acción en niños y adultos. Calma la tos cualquiera que sea su origen y eso es ya mucho; reconstituye las fuerzas; algunos han ganado varios kilos de peso en poco tiempo y alivia la dispepsia porque corrige el estreñimiento. Por todo ello me explico los buenos resultados que he obtenido con la Emulsión Angier en niños y adultos.

(Firmado) Dr. MARTINEZ VARGAS.

## Emulsión de Angier

(Petróleo con Hipofosfitos de Cal y Sosa.)

La Emulsión de Angier es verdaderamente parecida á una crema consistente, y al igual que esta última se mezcla inmediata y perfectamente con el agua. Agradable al paladar, es tolerada de una manera muy notable por los estómagos más delicados, y puede ser administrada sola ó desleída en cualquier bebida. La Emulsión Angier posee una influencia notablemente fortificante sobre los procesos normales de la digestión, asimilación y metabolismo de los tejidos, permitiendo al sistema aprovechar completamente toda clase de alimentos. Además, sus propiedades antisépticas, emolientes y lubricantes, la hacen de un valor indudable para el tratamiento de los desarreglos de naturaleza catarral, ulcerativa y tuberculosa.

**Muestras y Folletos gratis á los Médicos.**

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-metilarseniat 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 á 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 cucharadita de café.

Pesetas, 3,50 frasco.

Muestras gratis á los señores médicos que las soliciten al señor

**A. MENARINI Farmacia Internazionale.**

Vía Calabritto, 4 (Italia) NAPOLI

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

## BAZAR MEDICO

CRUZ ROJA

Mayor, 53, Madrid.

Instrumentos de cirugía de las marcas más acreditadas. Mobiliario para clínicas, algodones, gasas y artículos para curación.

Aparatos Multostatos para aplicaciones eléctricas, Microscopios de las mejores marcas á precios de fábrica, Aparatos de laboratorio, Material para radiografía, etcétera.

Aparatos ortopédicos más modernos, se construyen todos los modelos conocidos.

Venta de instrumentos á plazos.

Trouseaux para operaciones y partos, preparación garantizada. — Reactivos y colorantes para preparaciones microscópicas.

**VICENTE DIAZ. — Mayor, 53, Madrid.**

## DESINFECCIÓN Y DESINFECTANTES

SEGUNDA EDICIÓN

POR

**D. VICTOR MARÍA CORTEZO**

Los pedidos, acompañados de su importe, 4 pesetas, deben dirigirse á la Administración de este periódico, Magdalena, 36, ó á la librería de D. Francisco Beltrán, Príncipe, 16.



# HISTOGÉNOL

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 HISTOGÉNOL  
presentadas á las Facultades  
de Medicina de Paris y de  
Montpellier.

Medicación  
Arsénico-Fosforada  
orgánica.

El HISTOGÉNOL 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.

PREPARADO POR  
**NALINE**

á base de  
Nuclarrina.

FORMAS y DOSIS:

**ELIXIR  
GRANULADO**

2 cucharadas de sopa  
por día.

**COMPRIMIDOS**

4 á 6 comprimidos  
por día.

**AMPOLLAS**  
1 ampolla por día.

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

**HECTINE**  
PREPARADA POR  
**NALINE**

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

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

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

**HECTARGYRE**  
PREPARADO POR  
**NALINE**

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

**PÍLDORAS** De una á dos píldoras al día. } La duración del Tratamiento  
**GOTAS** De 20 á 100 gotas al día. } es de 10 á 15 días.

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

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

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

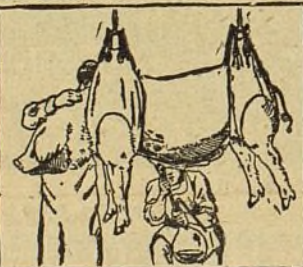
## DISPEPTINA HEPP

Jugo gástrico fisiológico natural extraído del estómago del cerdo vivo por  
los procedimientos del Doctor HEPP, antiguo interno de los Hospitales de Paris.  
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>, 19, Puertalerrieta, 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 cal.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

De 3 á 6 cucharadas de café en una taza de leche.

**ERGOTINA  
BONJEAN**

Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de Paris

**GRAJEAS\* SOLUCION**

CONTRA  
los **ESPUTOS de SANGRE y  
HEMORRAGIAS**  
de todo género.

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



DESCONFIARSE  
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma:

*S. Midy*

**SANTAL  
MIDY**

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

**Y RÁPIDA**

(Sin Copaiba — ni Inyecciones)

de los Flujos Recientes ó Persistentes

**MIDY**

Cada lleva el  
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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





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**  
Riera, 166 Nápoles. Barcelona.

**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**

**TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES**

**SOLUCION 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

ESCROFULAS

**Jarabe Polibromurado  
de J.-P. Laroze**

Una  
cucharada sopera  
contiene :

{ 1 gr. de Bromuro de Potasio,  
1 gr. de Bromuro de Sodio,  
1 gr. de Bromuro de Amonio.

Contra todos los accidentes nerviosos.

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

Agencia de Madrid

**Granulos de Catillon**

á 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

**STROPHANTUS**

Con estos granulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina Paris 1889. Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA. Cardiopatias de los Niños y Ancianos, etc. Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

**GRANULOS DE CATILLON**

1/10 **STROPHANTINE** CRIST

TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA  
NO DIURETICO — TOLERANCIA INDEFINIDA  
Muchos strophantus son inertes, las tinturas influyen  
Exigir Granulos Catillon. Premio de la Acad<sup>ia</sup> de Medic<sup>a</sup>  
MEDALLA DE ORO 1900. Paris. 3, B<sup>d</sup> S<sup>t</sup>-Martin.

**AMPOLLAS**

**BOISSY**

para Inhalaciones Una dosis por ampolla  
Romper las dos puntas de la Ampolla, recoger el liquido en un pañuelo, y hacerlo respirar al enfermo.

**Ampollas Boissy**

con **IODURO de ETILO**  
Alivio inmediato y curacion completa del **ASMA**

**Ampollas Boissy**

con **NITRITO de AMILO**  
Alivio inmediato y curacion completa  
de **ANGINAS de PECHO**  
**SINCOPE, MAREO y EPILEPSIA**

**Ampollas Boissy con ETER**

**ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPES, ETC.**  
Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los paises calidos

**JARABE**

de **IODURO de SODIO**  
**DE BOISSY**

Potencia depurativa contra Sifilis, Escrófulas.  
Gota: Asma, Anginas de Pecho, etc.  
Deposito en PARIS. 2, Plaza Vendôme.



### **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.—Acido fénico, 5 por 1.000.—Hidrastis, 1 por 100.—Es antiséptico, estimulante y astringente, alivia la congestión venosa, reblandece y afloja las adhesiones y produce influencia favorable sobre los exudados pélvicos, trompas y ovarios, y sobre los dolores pélvicos y abdominales.

B.—**Ictiol.**—Ictiol, 10 por 100.—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**



# Xeroformo.

Polvero cicatrizante desprovisto por completo de efectos tóxicos.

El Xeroformo no irrita, se puede esterilizar, es secante, hace desaparecer los malos olores, forma rápidamente epidermis, disminuye la formación de secreciones y reduce el peligro de la infección.

Específico para el tratamiento de los eccemas húmedos, úlceras de la piel y quemaduras.

## Creosotal "Heyden", Duotal "Heyden"

Antiguos remedios aprobados y reconocidos para el tratamiento de todas las enfermedades infecciosas de las vías respiratorias. (Tisis, pulmonías, etc.)

La marca «Heyden» es la más antigua.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos por GUSTAVO REDER, Zorrilla, 23, Madrid.

Representante general en España de la

Chemische Fabrik von Heyden de Radebeul (Alemania).

Productos naturales de las aguas minerales de

## LA TOJA

Clorado-bromado-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 arsenico 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<sup>a</sup>. Alcalá, 7 y don Antonio Esnaola, Plaza del Angel, 18, pral.

## AGUAS DE CESTONA

Termales, clorado-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).

## Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL

DR. CEA.—VALLADOLID

Primer proveedor que fué del Ejército y de la Armada del material de curaciones antisépticas.

CATALOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

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

(Procedimiento con patente de invención).

NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas

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

—Vendas enyesadas.

Alm. coenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.



MEDALLA DE PLATA  
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA  
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO  
CONGRESO INTERNACIONAL  
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION



## 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.

Farmacia, Calle del León, número 13

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

## Vino de Ostras del Dr. SASTRE Y MARQUES

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900 Y EN EL CONGRESO ESPAÑOL INTERNACIONAL DE LA TUBERCULOSIS, BARCELONA, AÑO 1910

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

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

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



# ANTISEPSIA INTESTINAL

Y

Tratamiento de las Afecciones gastrointestinales

ADOPTADO POR LA ASISTENCIA PUBLICA

# BIOLACTYL

**Fermento láctico Fournier**



**CULTURA SEGA**

**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**