

EL SIGLO MEDICO



SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: El Montepío de titulares.—R. O. importante.—Una circular del Patronato de farmacéuticos.—Nuevo decano.—Asociación para el progreso de las ciencias.—Comisión científica.—**SECCIÓN DE MADRID:** Algo sobre la medicación específica de la tuberculosis pulmonar. Deformidades congénitas ano-rectales.—**PERIODICOS MEDICOS:** En idioma extranjero: I. Contribución al estudio de los insectos como propagadores de enfermedad.—II. De los tumores del timo.—III. Toxicología de los ascáridos.—IV. Tumores intratorácicos y aneurismas.—V. El uso de la tuberculina de Rosenbach en las tuberculosis quirúrgicas.—VI. Nuevo signo reflejo en la fiebre tifoidea.—VII. Antitoxina diftérica y anafilaxia.—VIII. Una nueva prueba de la fiebre tifoidea.—**PRESCRIPCIONES Y FORMULAS:** Juicio clínico de los remedios.—**SOCIEDADES CIENTIFICAS:** Real Academia de Medicina.—**VARIEDADES:** Una cena y un proyecto.—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS.**—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**

Boletín de la semana.

El Montepío de titulares.—R. O. importante.—Una circular del Patronato de farmacéuticos.—Nuevo decano.—Asociación para el progreso de las ciencias.—Comisión científica.

La Comisión liquidadora del Montepío de médicos titulares, de la cual son alma y vida los infatigables Sres. Jiménez Verdejo y Díez Sangrador, avisa por nuestro conducto á todos los socios que aun no hubiesen retirado las cuotas que les corresponde percibir, que el día 30 de este mes se cierran las oficinas, por acuerdo de la Comisión permanente, que no puede prorrogar indefinidamente sus funciones, y por lo tanto que se les seguirán evidentes perjuicios á los que no hubiesen cobrado hasta ese día, además del descuento de 3 por 100 que se les viene haciendo por demora.

Esperamos que nuestros suscriptores que aun no hubiesen cobrado (y los amigos de nuestros suscriptores que se hallen en el mismo caso), nos envíen cuanto antes las autorizaciones para el cobro, pues después del 30 serán mucho mayores las dificultades para realizar éste.

La crisis ministerial ha ocasionado la salida del Ministerio de nuestro ilustre compañero y amigo Dr. Gimeno. Quizá su última Real orden es la siguiente, que gustosos reproducimos:

MINISTERIO DE INSTRUCCION PÚBLICA Y BELLAS ARTES

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Atendiendo á las razones alegadas por la Junta para ampliación de estudios é investigaciones científicas, y teniendo en cuenta la conveniencia de ofrecer á los extranjeros interesados en nuestra lengua y literatura, especialmente á aquellos que se dedican á la enseñanza en su

propia patria, facilidades para completar su preparación en las épocas oportunas en que pueden visitar nuestro país,

S. M. el REY (q. D. g.) se ha servido autorizar á la referida Junta para que organice cursos de vacaciones en los cuales hallen los extranjeros ocasión adecuada de conocer de un modo general nuestro país en sus principales aspectos y de estudiar especialmente nuestra lengua y nuestra literatura.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 6 de Marzo de 1912. (Gaceta del 11.)—Gimeno.—Señor subsecretario de este Ministerio.

La Junta de Gobierno y Patronato del Cuerpo de farmacéuticos titulares—de la cual son presidente y secretario los Sres. Ruiz Jiménez y Fernández (D. Fidel)—ha publicado una Circular convocando á una Asamblea para Abril ó Mayo, en vista de la anarquía y del desconcierto que reinan con motivo del Real decreto de Noviembre de 1909, llamado también decreto de Moret, sobre descentralización administrativa.

Esta Asamblea tendrá por objeto «recabar de los Poderes públicos el cumplimiento de las disposiciones sanitarias por los Municipios y Gobernadores, como igualmente que sea robustecida la acción patronal de la Junta en sus relaciones con éstos y los titulares».

Como resolución que imponen las circunstancias y las propias dificultades suscitadas por las Corporaciones municipales, entiende la Junta de Patronato ser llegado el caso de que, de la propia suerte que se hizo con los profesores de instrucción primaria, se solicite sea el Estado el que, incautándose de las cantidades consignadas en los presupuestos municipales para las atenciones de los titulares, efectúe el abono de las asignaciones de los mismos; porque entiende esta misma Junta que tal resolución es ya indispensable y constituiría el complemento de las aspiraciones de la Clase, poniendo término también á muchos conflictos de los que surgen constantemente entre titulares y municipios.

Igualmente podría ser objeto de las deliberaciones de la Asamblea, entre otras cuestiones que á su tiempo propondría la Junta, la necesidad de una nueva reglamentación del Cuerpo de subdelegados y todas las que, presentadas por los profesores en el plazo que se disponga en la convocatoria, entiendan la Junta y una Comisión de la Asamblea que son de conveniencia general y relativa urgencia.

Aplaudimos como se merecen las iniciativas de la Junta de Patronato de los farmacéuticos titulares.

En la sesión que la Diputación Provincial celebró el viernes 8 del corriente quedó elegido decano del Hospital provincial el ilustre Dr. D. Enrique Isla.

Conocidas las dotes de inteligencia, de actividad y de energía del Dr. Isla, excusamos hablar de lo que puede prometerse el Hospital de tan eminente profesor.

Justo es reconocer que el Decanato interino ha estado desempeñado con singular acierto por el no menos ilustre profesor Dr. Espina y Capo, quien según parece, ha interpuesto un recurso contra el nombramiento del Sr. Isla.

En el salón de actos del Ateneo, bajo la presidencia del Sr. Moret, se ha celebrado Junta general de la *Asociación española para el progreso de las Ciencias*, á fin de concertar los preliminares de organización del cuarto Congreso general científico, que está acordado se reúna en esta corte durante el mes de Mayo de 1913.

Después de saludar á la concurrencia, el señor Moret recordó el éxito alcanzado por los Congresos de Zaragoza, Valencia y Granada, y auguró para el de Madrid una importancia superior á la de sus predecesores.

Se convino en visitar al ilustre sabio D. Santiago Ramón y Cajal, para pedirle que se encargue del discurso inaugural del Congreso. Las personas que hayan de correr con los discursos de apertura de las secciones, se determinarán por éstas en sesiones sucesivas. Habrá de procurarse que recaiga este cometido en hombres de gran reputación, en los verdaderos maestros de las doctrinas que incumbe á cada sección tratar.

El Congreso, como los anteriormente celebrados por la Asociación, comprenderá las secciones siguientes: Ciencias Matemáticas, Astronomía, Física y Química, Ciencias Naturales, Ciencias Sociales, Ciencias Históricas, Filosóficas y Filológicas, Medicina y Ciencias aplicadas.

Esta última sección, en la que figura incluida la Ingeniería, presentará adjunta al Congreso una exposición de material científico, construido en España ó de que sean autores compatriotas nuestros.

El Sr. Moret terminó el acto con un discurso en que recomendó á todos los que acudieron á la Junta coadyuven con el mayor entusiasmo á la organización del próximo Congreso, que deberá revestir las proporciones de un verdadero acontecimiento nacional.

La Conferencia sanitaria de París tomó el acuerdo de que en los países en que ha habido casos de cólera se constituyera una Comisión para estudiar los problemas relacionados con la epidemiología del cólera, con especialidad en los períodos interepidémicos. Al efecto se ha nombrado en Madrid una Comisión compuesta de los Sres. Cajal, Murillo, Mendoza, Pittaluga, Tello, y como auxiliares los Sres. Ramón Fañanás, García y Mora. Los trabajos puramente científicos de esta Comisión, sin relación alguna con la acción sanitaria, comprenderán el estudio de la posible existencia del germen específico en las personas de las regiones contaminadas; el de las relaciones de la flora y fauna de las aguas de dichas regiones y de las limítrofes con el germen específico; las diversas especies de vibriones y la vitalidad del germen en el ambiente externo.

¡Lástima que esta Comisión no haya comenzado tiempo ha tan interesantes estudios, pues mucho nos tememos que quede ya escaso espacio del período interepidémico!

DECIO CARLÁN.

Madrid, 16 de Marzo de 1912.

ALGO SOBRE LA MEDICACION ESPECIFICA DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

Se decía antes entre los clínicos que debía especializarse la terapéutica, y que la misión del práctico era la de tratar enfermos partiendo de nociones etiológicas, fisiopatológicas y sintomáticas individuales para llegar á una medicación (patogénica ó sintomática) en la que entrasen un indicado con un coadyuvante ó un correctivo. Hoy, dando capital importancia á la noción etiológica, se aspira á combatir enfermedades y se anhela justamente hacer medicación específica en los procesos infectivos.

Pero ¿se conoce por completo el determinismo de las causas tuberculógenas y las que ocasionan las formas verdaderamente tóxicas de la fímia. Aparte de las dudas sobre la morfología del bacilo tuberculígeno (V. Actas del Congreso Internacional de París, 1905), admitida su unidad, ¿no debe aceptarse, como muy probable, la variabilidad de sus razas? ¿Pueden negarse las simbiosis microbianas en que entra el de Koch, y las influencias que sobre el quimismo resultante (la infección) ejerce el medio en que se desarrolla, ó sea el organismo? Estos puntos son muy importantes para la terapéutica de la tisis. En efecto, con la polifarmacia aun desgraciadamente en práctica, se curan algunos tuberculosos, y también con el método higiénico-dietético, muchos con la tuberculina (a) y con los sueros antitu-

(a) Así lo vengo sosteniendo desde el año 1891 en mis trabajos: *Actas de la Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona*, 1891, *Gaceta Médica Catalana*, 191; *El tratamiento de Koch en la tuberculosis*

berculosos, y, finalmente, otros enfermos fímicos dejan de estarlo por sus propias defensas naturales.

Con ello confirma la clínica las bases etiológicas de la enfermedad, dando además afirmaciones valiosas á su medicación específica.

No cabe la menor duda que al ilustre Koch se deben las más fundadas orientaciones de este tratamiento, que el año 90 causaron verdadero asombro al mundo médico. Á las desmedidas esperanzas no correspondió la medicación con sus primeros resultados, quedando relegada muy pronto á procedimiento semiótico, algo así como la actual albumo-reacción del esputo ó la reciente or-auscultación de Takata.

Se iniciaron investigaciones para adquirir, bajo otra dirección, datos sobre los cambios fisio-químicos del organismo tuberculizable ó ya tuberculoso, descollando entre los mejores los trabajos de Off (*Die chemische Pathologie der Tuberkulose*, 1905) y de Ehrlich (*Beiträge zur experimentellen Pathologie und Chemotherapie*, 1909), que hicieron comprender el modo de obrar y la importancia de la nueva terapéutica como modificadora del terreno en que evolucionaba la infección (elevando sus resistencias defensivas), al propio tiempo que confirmaban el respectivo papel etiológico de los dos factores: microbio y terreno. Con todo ello se explica muy racionalmente lo apuntado anteriormente, ó sea que la naturaleza sola cure á veces al tuberculoso; otras, á pesar de la polifarmacia que contra la infección se dirige, que en ocasiones triunfe de modo rápido una acertada medicación específica, y que también en bastantes enfermos no haya éxito posible; ratificando siempre la experiencia la magnitud y trascendencia de la desintegración de este problema terapéutico. Nada, en efecto, hay despreciable en él, y lo prueban diariamente los resultados que se obtienen con la crenoterapia, la recalcificación, etc., en los casos incipientes y de cierto tipo de la pequeña fímia; pero es innegable que en las formas graves de la infección (febriles y consuntivas), donde suelen fracasar los clásicos métodos curativos, se impone la medicación específica (criterio que he visto aceptado en los sanatorios modelos de Europa), á condición de ser prescrita con amplio conocimiento y teniendo siempre en cuenta las indicaciones de cada enfermo para la elección de uno ú otro de los agentes que la constituyen. Esta medicación tiene explicado, en parte, su determinismo por la doble acción bacteriolítico-antitóxica y trofo-orgánica, aumentando la potencia opsónica del suero frente al bacilo de Koch y la hipergénesis de lisinas, etc.

La tuberculina fué el origen de la nueva terapéutica, y pocos—en España—nos dedicamos entonces á su estudio clínico para precisar en lo posible el punto de las contraindicaciones de tan poderoso agente curativo. Para muchos prácticos, la intensidad de ciertos síntomas de la tuberculosis pulmonar—la de la fiebre, entre ellos—excluía en absoluto su empleo, y se llegó á sostener que sólo en los casos de apirexia debía usarse....

(dos ediciones agotadas, 192 y 193); *Problemas médico-sociales: La higiene y la tuberculosis; Los sanatorios y sus resultados*, 195; *La suero-vaccinoterapia de la tuberculosis pulmonar* (una edición agotada, 199) y varias comunicaciones á Congresos de la Tuberculosis.

¿Tuberculosos apiréticos? En éstos no marcha la infección, y precisamente este quietismo buscaban también otros métodos y procedimientos curativos para afirmar sus éxitos.

Yo he tratado muchos tuberculosos febriles, bastantes en número, con más de 39° y de tipo intermitente, habiendo alcanzado en la gran mayoría—sin duda por los procedimientos de dosificación—resultados muy satisfactorios, de los que hablé detalladamente en trabajos anteriores. Para mí nunca fué la pirexia ni su tipo contraindicación de la tuberculina; tampoco consideré como tal la hemoptisis moderada que suele presentarse en el período germinativo y de infiltración, siempre que su presentación no vaya acompañada de trastornos generales de la tensión vascular y de altas temperaturas. Más difícil se hace el precisar si los tuberculosos taquicardinos deben ser ó no incluidos en el tratamiento tuberculínico; pues, á mi modo de ver, hay que tomar en cuenta, más que la perturbación cardíaca local, los síntomas generales y aun locales extracardíacos que muchas veces la determinan. Si es moderada y no va acompañada de una gran hipotensión arterial, no contraindica esta medicación específica.

¿Quiere todo esto significar que á todos los tuberculosos febriles, aun con hemoptisis y taquicardia, deba administrárseles la tuberculina? (Aludo lo mismo á las de Koch (cuatro) que á las de von Ruck, Ferrán, Jacobs, Marechal, Denys, Beraneck, Calmette, etc.). Ciertamente que no; ésta es mi opinión, después de más de veinte años de experiencia clínica.

Y llego ahora al importante punto de la especialización terapéutica, al que aludí al empezar estas líneas. Tres elementos hay que tomar en consideración para resolverlo: 1.º, la topografía del proceso tuberculoso (aun del que no evolucione en los pulmones, que sólo menciono, pero que tiene su importancia); 2.º, los caracteres patogénicos de la fiebre; y 3.º, el estado de defensas del organismo infectado.

1.º Ya el ilustre Koch habló de las reacciones locales de la tuberculina en relación con la zona fímica; hecho plenamente confirmado por la observación, y que fué un día motivo de su proscripción terapéutica. En la actualidad, gracias á numerosas y bien comentadas estadísticas clínicas, y conocidas mejor su acción á la vez que su dosificación por importantes trabajos científicos (V. entre los más modernos los de Wolf-Eissner-Wurzburg-1909), inspiran menos temor estas acciones locales sobre el tejido enfermo.

Aunque así es en efecto, si la fímia invade extensa región de un órgano pulmonar, especialmente la totalidad del lóbulo inferior, y sobre todo si el proceso es bilateral ó de ambos pulmones, no puede la tuberculina llenar la primera indicación del tratamiento específico, por las acciones focales que—aun á las dosis debidas—determinaría y las grandes desintegraciones de albúminas tuberculínicas consiguientes. Esto hay que tenerlo en cuenta en los enfermos apiréticos; pero si las mismas lesiones se presentan en los febriles, constituyen una positiva contraindicación de la tuberculina.

Si el caso es de foco limitado (sin prescindir de los otros elementos que luego apuntaré), llena una indicación capitalísima esta substancia, dando resultados verdaderamente sorprendentes.

La naturaleza ó período de evolución en que se hallen las lesiones ha de tenerse en cuenta al formular el tratamiento, pues es muy comprensible que una zona pulmonar con brote congestivo ó de germinación se modificará más rápidamente que la misma zona en fusión ó ya en plena desintegración cavitaria; pero estos datos sobre el estado anatómico del proceso influirán, más que en la indicación ó contraindicación, en el pronóstico del resultado terapéutico.

En resumen: lo primero á ser tenido en cuenta antes de empezar el tratamiento tuberculínico—y también en su curso—, es la extensión y el estado del mal—la extensión en primer término—; que, según sean, nos permitirá la vacunación activa (por tuberculina) ó nos obligará á la previa inmunización pasiva (por los sueros antituberculosos); aparte de indicaciones especiales que también pueden facilitar otros datos.

2.º El estudio de la fiebre en cada tuberculoso es de importancia extraordinaria para su tratamiento; pero sube de punto cuando el caso es de aquellos que deben ser tratados especialmente. En los pretuberculosos hay fiebres por surmenaje ó fatiga, que también presentan los que están ya en plena evolución fímica; otras pirexias son de origen verdaderamente bacilar; las ocasionan, no infrecuentemente, toxi-infecciones de origen digestivo; las determina la coxia pulmonar intercurrente ó asociada, y otras infecciones, tales como la estreptococia y la estafilococia, que dan al tuberculoso—hasta entonces apirético—temperaturas hiperpiréticas, y, lo que es más grave aún, rápidas excavaciones del pulmón... ¿Cómo aplicar, pues, indistintamente á todos estos fímicos la tuberculina? ¿Se ha de fijar solamente—como pretenden muchos—la temperatura de un enfermo de esta clase para inyectarle esa vacuna? Ya sé que algunos apoyan la idea de que, siempre que pase de 38º,5, no debe ser administrada, y que en las de origen simbiótico sube el termómetro á mayor altura de la que este exclusivista criterio admite; pero acaso ¿no son tratables por la tuberculina—y con éxito muchas veces—neumofímicos con 39º, siempre que no resulte contraindicada por otros datos locales (gran zona invadida, por ejemplo) ó generales (que dé la sangre en su análisis, ó la orina ó el estado de hipotrofia del organismo)?

Así, pues, según sean las nociones etiológicas (y como la más importante debe figurar el análisis bacterioscópico del esputo, aparte otras ya mencionadas) y sindrómicas, combatiremos ó no la fiebre con tuberculina.

Si es bacilar y no existen contraindicaciones, aunque pase de los 39º, se puede dar este medicamento después de los sueros de Ferrán, Marmoreck ó Maragliano, de efectos inmunizantes positivos. Si la infección es evidentemente mixta, el suero polivalente Ferrán; si es de origen neumocócico, el suero Menzery; por último, si la pirexia sintomática depende de una infección estrepto-

tocócica ó estafilocócica, está indicado el suero Merck, que, como los anteriores, ha de ser usado en seriación y dosificación debidas.

En todos estos casos puede alternarse la sueroterapia con la administración de la tuberculina, ó si se juzga conveniente, dados ciertos síntomas predominantes ó de reacción, aplicar esta substancia posteriormente á la inmunización pasiva.

Pero en todos aquellos fímicos piréticos en que se presente con caracteres acentuados la toxemia, considero formalmente contraindicada la tuberculina, aunque no sufra gran elevación la cifra térmica.

3.º También el estado general del paciente da indicaciones para seguir una ú otra de las medicaciones específicas ó para la contraindicación de las mismas.

Cuando la hipersensibilidad (anafilaxia) tuberculínica existe—y su averiguación rápida y previa es posible por el procedimiento de Pircket—, hay además gran desnutrición post-fímica, y el análisis diazoico de la orina es positivo, existe gran expectoración, y todo aquello que indica una gran deficiencia en las fuerzas defensivas, en modo alguno, á mi juicio, se puede intentar una inmunización activa. Entonces puede recurrirse, como única medicación patogénica que muchas veces resultará sencillamente sintomática, á la sueroterapia antituberculosa, administrada antes por la vía rectal que por la hipodérmica.

En resumen, el síndrome general, la extensión de las lesiones y el análisis del esputo deben decidir, en cada enfermo, la medicación específica á seguir; y pretender—como algunos sostienen hoy—no hallar contraindicación para el empleo de la tuberculina siempre que se trate de fimia incipiente, lo considero tan poco fundado como la saña con que se trató primero la linfa de Koch y el abandono en que se la dejó luego.

Desgraciadamente, la naturaleza de la tuberculosis pulmonar no permite que se logre monopolizar su tratamiento.

DR. MASÓ BRU.

Barcelona, Febrero 1912.

DEFORMIDADES CONGENITAS ANO-RECTALES

Por el Dr. AURELIO MARTÍN ARQUELLADA

Médico numerario del Hospital del Niño Jesús;
médico numerario, por oposición, de la Beneficencia municipal
y del Cuerpo de Baños, etc., etc.

Del estudio de las deformidades que hemos hecho en los anteriores capítulos, se pueden deducir algunas consideraciones, que son las que vamos á exponer.

Por de pronto se ve que estas deformidades no son tan raras como á primera vista parece, pues nosotros en el espacio de cuatro años hemos operado siete casos, y además, habiendo podido reunir una estadística de 24 casos, si á éstos se añaden algunos otros casos, que también se observaron en el hospital del Niño Jesús, tales como los dos del Dr. González Pérez y otro del Dr. Moraleda, se verá que, si bien la proporción es escasa, dado el número de enfermos que se ve en dicho

Hospital, tampoco es de las deformidades que se observan con menos frecuencia.

Otra de las deducciones que se pueden sacar es la de que los antecedentes de familia no tienen importancia alguna, pues en ninguno de los casos que hemos observado hemos podido notar bajo este aspecto nada de particular; bien al contrario, en los casos en los que pudimos ver a los padres, éstos eran de constitución robusta.

La frecuencia relativa de cada uno de los grupos de deformidades no es fácil de determinar; con todo, parece que las que dominan son las variedades de imperforación y de abocamiento a la vagina; las otras variedades son mucho más raras.

Con relación a la patogenia, bien clara queda nuestra manera de pensar, deduciendo que el origen teratológico es el que domina en esta clase de deformidades.

En cuanto al diagnóstico, debe hacerse notar la conveniencia de no dejar de examinar a los niños en el momento de nacer, para evitar que pase inadvertida una deformidad que tan graves consecuencias puede tener cuando se reconoce demasiado tarde.

Por último, por lo que hace relación al tratamiento, es de notar el hecho de que es una operación la mayor parte de las veces sencilla y al alcance de todos los prácticos, siempre que al ejecutarla se sigan con rigor las reglas que hemos señalado.

OBSERVACIONES

Casos operados por el doctor Ribera.

ESTRECHEZ CONGÉNITA DEL RECTO.

Observación núm. 1.—Aurora C. de cuarenta días, natural de Madrid. Ingresó en el Hospital del Niño Jesús el día 4 de Diciembre de 1902.

Diagnóstico.—Estrechez congénita del recto.

Operada el día 5 de Diciembre de 1902. Incisión en Y. Rectotomía posterior, sutura mediante seis puntos. Alta curada el día 14 de Diciembre de 1902.

IMPERFORACIONES Y AUSENCIAS

Observación núm. 2.—Nicasio P., de cinco días, natural de Madrid. Concurrió a la consulta del Hospital del Niño Jesús el día 9 de Marzo de 1895.

Diagnóstico.—Falta congénita del ano.

Operado por el procedimiento que describimos de ano artificial el día 9 de Marzo del 1895.

Se ignora el resultado.

Observación núm. 3.—Rafael V., de cuatro días. Ingresó el día 11 de Marzo de 1885.

Diagnóstico.—Falta del extremo inferior del recto.

Fué operado el mismo día de su ingreso. Formación de ano ilíaco.

Murió el día 15.

Observación núm. 4.—Juan S., de diez días, natural de Madrid. Ingresó el día 13 de Mayo del año 1886.

Diagnóstico.—Falta del extremo inferior del recto.

Operado el mismo día, haciendo incisión perineal hasta encontrar el recto, que se suturó a la piel del periné; murió a los dos días.

Observación núm. 5.—Niña de tres días; natural de Madrid.

Diagnóstico.—Imperforación anal y falta del recto y del colon ascendente.

Operada el día 3 de Marzo de 1903. Incisión peri-

neal, llegando hasta el promontorio sin haber encontrado el recto, por lo que se hizo ano ilíaco.

Alta por curación el día 28 del mismo mes y año. El ano que se hizo es perfectamente continente.

Observación núm. 6.—L. S., de dos meses; de Madrid.

Diagnóstico.—Ano ilíaco operatorio consecutivo a imperforación de ano.

Esta enfermita fué operada fuera de San Carlos de ano ilíaco, por no encontrar la ampolla rectal mediante la incisión perineal; presentaba al ingresar en la Clínica eventración del ano ilíaco.

Fué operada el día 28 de Octubre de 1905, haciendo primero ano perineal y después resección intestinal en el ano ilíaco y sutura circular.

Murió el mismo día 28.

ABOCAMIENTOS DEL RECTO AL APARATO GENITAL

Observación núm. 7.—M. P. Ingresó en la clínica de mujeres del Hospital de San Carlos, cama núm. 18, el día 1 de Junio de 1907.

Diagnóstico.—Imperforación de la ampolla rectal; el recto se abre en el vestíbulo de la vulva.

Operación el día 6 de Junio del mismo año. Incisión antero-posterior, dejando el centro en el ano; descubrimiento de la ampolla rectal; desinserción de la vulva y fijación a los labios de la incisión perineal.

En el curso post operatorio se desprendieron algunos puntos de sutura por haberse infectado la herida; el excremento sale en parte por el nuevo ano y en parte por el antiguo orificio vulvar.

Segunda operación: Incisión antero-posterior hasta llegar a la vulva; fijación del recto en su sitio; colpo-perineorrafia. Saltan algunos puntos perineo-vulvares, pero el recto queda fijo en su sitio.

Observación núm. 8.—Encarnación M., de ocho meses; de Madrid. Ingresó en el Hospital del Niño Jesús el día 26 de Febrero de 1884.

Diagnóstico.—Abocamiento del recto a la vagina. La abertura del recto estaba situada en la parte inferior de la vagina, casi a nivel de la vagina; era muy estrecho.

Operación el mismo día de su ingreso. Colocada una sonda metálica en la vagina, se incindió la piel desde el punto anal hasta el orificio anormal; aislamiento del recto; transplantación del mismo al periné; colocación de ocho puntos de sutura con hilos de plata; lavados con agua fenicada. El excremento sale con facilidad. El día 2 de Diciembre se quitan los puntos, dándosele de alta el día 4 del mismo mes, marchando la enferma con el recto en su posición normal.

ABOCAMIENTO DEL RECTO AL APARATO URINARIO EN EL SEXO MASCULINO

Observación núm. 9.—N. N., de Madrid.

Diagnóstico.—Imperforación anal y comunicación del recto con la vejiga.

Operado el día 3 de Agosto de 1899. Incisión perineal; aislamiento del recto que abocaba a la parte más inferior de la vejiga y más posterior de la uretra; transplantación del recto al periné; sutura de la abertura vesical y uretral resultante, dejando sonda permanente. A los pocos días, las heces fecales volvieron a salir por la uretra, muriendo el enfermo al cabo de escaso tiempo, a consecuencia de séptico-estercoremia.

Observación núm. 10.—M. S., de tres meses, natural de Santa Cruz de La Zarza. Ingresó en el día 18 de Mayo de 1905.

Diagnóstico.—Ano vulvar.

Operación el día 28 del mismo mes y año. Desdoblamiento del tabique ano vulvar; se atrae el recto y se sutura a la piel; perineorrafia.

Alta por curación el día 26 de Junio de 1905.

Observación núm. 11.—F. G., niña de siete meses

natural de Robledillo. Ingresó el día 13 de Febrero de 1904.

Diagnóstico.—Ano vulvar.

Operación. El día 16 del mismo mes y año. Incisión del periné hasta el sitio normal del ano; disección del recto y transplatación al periné, sujetándolo con seis puntos de sutura. Perineorrafia.

Alta por curación el día 14 de Marzo de 1904.

Observación núm. 12.—Filomena B., de dos meses, natural de Escarabajosa.

Diagnóstico.—Ano imperforado; ano vaginal.

Ingresó en la Facultad de Medicina el 27 de Octubre de 1903.

Operada el día 2 de Noviembre del mismo año. Disección del recto; sutura de la extremidad inferior en el sitio normal; reconstitución del periné.

El día 15 se quitaron todos los puntos de sutura.

Alta por curación el día 19 del mismo mes.

Observación núm. 13.—C. A., niña de un mes, natural de Samón (Lugo).

Diagnóstico.—Ano vulvar. El ano aboca a la comisura posterior de la vulva.

Operación el día 1.º de Diciembre de 1901. Incisión, disección y sutura. Se cierra el orificio fistuloso que existía en la comisura posterior de la vulva. El día 8 se quitaron todos los puntos de sutura; estando por completo curada el día 16.

Observación núm. 14.—N. N.; habitaba en la calle de Peligros, núm. 3.

Diagnóstico.—Ano vaginal.

Operada el 21 de Mayo de 1892. Sección del tabique; sutura del ano.

Observación núm. 15.—L. O., de cuatro meses, natural de Zamora.

Diagnóstico.—Ano vulvar.

Operación. Esta enferma fué operada el día 4 de Febrero de 1897.

Mediante el procedimiento ya conocido se aisló el recto separándolo de la vulva. El curso post-operatorio nada ofreció de particular.

Alta por curación a los veinte días.

Observación núm. 16.—Imperforación anal con comunicación uretral.

N., de dos días, vive en el Paseo del Canal, núm. 2. La familia había notado que faltaba el orificio anal y que al orinar expelía una substancia semilíquida que salía mezclada con meconio.

Fué operado el día 3 de Marzo de 1909. Se hizo la operación clásica fácilmente realizable.

Este enfermo tenía además falta congénita del radio derecho.

Observación núm. 17.—Imperforación del ano.

Este enfermo había sido, antes de ser llevado al Hospital, objeto de tentativas operatorias que habían producido la perforación de la vagina y de la vejiga, por lo que se había producido una infiltración urinaria que comprendía toda la región hipogástrica y la parte superior de los muslos.

Fué operado el día 14 de Noviembre de 1907. La incisión que ya existía fué prolongada hasta el coxis, a pesar de lo que no se encontró el recto. El estado de gravedad en que se hallaba el enfermo obligó a practicarle un ano iliaco, y entonces se pudo observar que el intestino terminaba en un cordón fibroso.

Falleció el enfermo a las cuarenta y ocho horas, a consecuencia de la infiltración urinaria.

CASOS OPERADOS POR EL DR. ARQUELLADA

Observación núm. 18.—Abocamiento del recto a la vagina.

M. C. M., natural de Madrid, no tiene antecedentes familiares dignos de mención. Fué vista por nosotros cuando sólo contaba doce días desde el nacimiento. La

familia nos refirió que las deposiciones que hasta entonces había hecho se verificaban por la vulva, pero que, desde tres días antes del en que la vimos, no había hecho ninguna deposición y estaba muy molesta. Por medio de una sonda pudimos encontrar el orificio por el que el intestino se abría en la pared posterior de la vagina; una sonda de Nélaton nos sirvió para desobstruir dicha abertura, lo que permitió hacer grandes irrigaciones en el interior del intestino, con lo que la situación quedaba salvada por el momento. Aconsejamos a la familia que todos los días hiciera la misma maniobra, para de este modo esperar época más oportuna para hacer la operación.

Ya casi no nos acordábamos de esta enfermita, cuando el día 28 de Junio de 1909 tuvimos ocasión de verla otra vez con ocasión de una nueva obstrucción. El estado de la enferma nos decidió a hacer la operación en seguida. La operación fué practicada en la Clínica del Dr. Lizcano, cuya amabilidad é inteligente cooperación nos complacemos en hacer constar en esta ocasión.

Habiendo sido posible introducir fácilmente por la abertura anormal una sonda metálica, nos decidimos a practicar la operación por el procedimiento del doctor Ribera que hemos descrito, procedimiento que en este caso pudimos practicar con gran facilidad saliendo, merced a las irrigaciones de ácido bórico, una gran cantidad de heces fecales.

Los dos primeros días los pasó la enfermita completamente bien, y al verla el día 31 de Julio nos manifestaron que la niña llevaba algunas horas muy molesta, y pudimos ver que por el orificio anal asomaba un enorme escibalo que intentamos destruir con una pinza, aunque sin poder lograrlo; al hacer su extracción saltaron todos los puntos de sutura.

Este hecho se repitió durante cuatro veces más, encontrándose la enferma en la actualidad completamente bien, pero con dos anos; uno perineal, por el cual sale la mayor parte de las heces fecales, y otro vaginal, que operaremos pasado algún tiempo.

Observación núm. 19.—Abocamiento del recto a la parte inferior de la vagina.

Observación perteneciente a la Consulta de la Cruz Roja, 1908, núm. 127.

E. M., de un año, natural de Villatobas.

Operación el día 26 de Diciembre. Transplantación del recto al periné según el procedimiento del Dr. Ribera. Sutura en dos planos de la pared vaginal; a los tres días se desprendieron los puntos de la sutura vaginal, por lo que fué necesario hacer una nueva sutura el día 2 de Enero; alta por curación el día 15 del mismo mes.

Observación núm. 20.—Imperforación ano rectal.

M. A., de dos días, natural de Madrid. Ingresó en la Casa de Socorro del Puente de Segovia el día 3 de Junio de 1905.

Operado por el procedimiento general seguido por nosotros, saliendo el meconio menos teñido que de ordinario, y acaso en menor cantidad.

Alta por curación a los quince días.

Observación núm. 21.—Imperforación anal.

J. E., de cuatro días, natural de Madrid. Ingresó en la guardia del Hospital del Niño Jesús el día 12 de Abril de 1908.

Operado inmediatamente, a pesar de lo avanzado de la hora (diez de la noche), por tener síntomas de estercoremia. Procedimiento ordinario, saliendo gran cantidad de meconio.

A los tres días estaban completamente ulceradas las márgenes del ano, y con objeto de impedir que se forme una estrechez se le dan todos los días enemas de disolución de ácido bórico.

Alta por curación a los veinticinco días.

Observación núm. 22.—Imperforación anal.

Niño sin nombre, de tres días. Ingresó en la guardia del Hospital del Niño Jesús el día 1.º de Enero de 1910.

El día mismo de su ingreso le operamos sin ningún contratiempo.

Salió curado á los veinticinco días.

Observación núm. 23.—Imperforación anal.

Niño de un día, natural de Madrid, con domicilio en la calle de Lavapiés, núm. 29.

Fué visto por nosotros en la Consulta de la Cruz Roja, el día 6 de Febrero de 1910. Le operamos el mismo día, sin que ocurriera nada de particular.

Alta por curación el día 20 del mismo mes.

Observación núm. 24.—Imperforación anal.

E. E. A., ingresó en el hospital á las veintiséis horas de haber nacido.

Operado por el procedimiento ordinario.

Alta por curación el día 25 de Agosto de 1910.

Bibliografía.

- (1) Tourneaux. *Precis de embryologie humaine*, 1909, página 5.
- (2) Isid. Geoffroy Saint Hilaire. *Histoire des anomalies, etc.*, París 1832.
- (3) Tourneaux, Loc. cit., pág. 19.
- (4) Guinard, *Precis de Theratologie*, 1893.
- (5) Ribera y Sans, *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*. Tomo LXXIX. *Las anomalías de conformación del ano y del recto y su tratamiento*.
- (6) Pierre Delbet, *Cirugía clínica y operatoria*. Tomo 8.º
- (7) Kirmisson, *Precis de Chirurgie Infantile*, 1906.
- (8) Suñer, *Elementos de Pediatría*. Valladolid, 1908, 1.º fascículo.
- (9) R. Frank. Monografía de 1892. Citado por Forgue.
- (10) Forgue. *Malformations ano-rectales*. Capítulo de la *Enciclopedia de Comby*.
- (11) Piechaud, *Precis de Chirurgie Infantile*, 1900.
- (12) Criado y Aguilar. *Enfermedades de los niños*, 1907.
- (13) Esmarch. Tomo de la *Deutsche Chirurgie*.
- (14) Trelat. Citado por Comby.
- (15) Tourneaux, Loc. cit., pág. 316.
- (16) Rokitsansky. Citado por Denuce en su *Espina bífida*. París, 1903.
- (17) Reynier. *Revue de Chirurgie*, Enero 1898.
- (18) Tillaux. *Congreso de Cirugía francés*, 1895.
- (19) Puech. *Des abouchements congénitaux de rectum á la vulve et vagin*. Tesis de París, 1890.
- (20) Lejars. *Cirugía de urgencia*.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Contribución al estudio de los insectos como propagadores de enfermedad.—II. De los tumores del timo.—III. Toxicología de los ascárides.—IV. Tumores intratorácicos y aneurismas.—V. El uso de la tuberculina de Rosenbach en las tuberculosis quirúrgicas.—VI. Nuevo signo reflejo en la fiebre tifoidea.—VII. Antitoxina diftérica y anafilaxia.—VIII. Una nueva prueba de la fiebre tifoidea.

I

Gergois, Nurenberg: Contribución al estudio de los insectos como propagadores de enfermedad.

Los chinches pueden ser portadores de gérmenes morbosos. Desempeñan casi exclusivamente el papel de portadores intermediarios. No se ha demostrado que los chinches sean propagadores directos de ninguna enfermedad; sin embargo, contribuyen seguramente á esto, toda vez que ciertas enfermedades, como la fiebre intermitente y el *kala-azar*, subsis-

ten con carácter epidémico en determinados sitios. Es fundamental el hecho de que los chinches contienen durante largo tiempo en su cuerpo gérmenes infecciosos vivos; por tanto, estos gérmenes han de dar origen con frecuencia á infecciones, puesto que el picor producido por sus picaduras motiva erosiones, reuniéndose las condiciones más favorables para el contagio, como son: 1, gérmenes infecciosos de chinches machacados; 2, una lesión del tegumento externo 3 una fuerza que pone los gérmenes en íntimo contacto con el punto de la infección. De forma que los chinches pertenecen á la clase de los insectos que constituyen un peligro para la humanidad; su destrucción supone, no solamente una medida estética, sino también higiénica.—(*Archiv für Kinderheilkunde*.)

II

Simmond, Freiburg: De los tumores del timo.

Los tumores malignos primarios del mediastino anterior pertenecen casi siempre al timo. Simmond distingue tres grandes grupos de tumores malignos del timo: 1, timomas; que toman origen en las pequeñas células redondas de las capas superficiales del timo; 2, sarcomas, que arrancan probablemente de las células conjuntivas fusiformes del tejido interlobular; 3, carcinomas, que se desarrollan á expensas de los elementos epiteliales del parénquima y de los corpúsculos de Hassal. Los más frecuentes son los timomas, y los más raros los carcinomas.—(*Munch. Mediz. Wochens.*)

III

Flury, Vurzburg: Toxicología de los ascárides.

En la Sociedad Físico-Médica de Vurzburg ha referido Fluri los resultados más importantes del examen sistemático químico-toxicológico para resolver el problema del efecto tóxico de los ascárides. Con este fin se someten los animales á los análisis químicos usuales. El desdoblamiento de los albuminoides no suministró ningún punto de vista respecto al supuesto de un proteído de origen externo responsable del efecto tóxico. Se aislaron la glicocola, valina, en grandes cantidades, la tirosina y leucina; además, el ácido asparagínico, la arginina, histidina, lisina y purinas. Entre los productos de secreción de los ascárides no figuran la urea, el ácido úrico y la creatinina. No existe la substancia cuticular de quitina, sino de una queratina que corresponde en su composición química á las keratinas conocidas. El glicógeno de los ascárides posee las mismas propiedades que el glicógeno de los animales superiores. Entre las materias minerales predominan los cloruros y fosfatos alcalinos, y no se encuentran los de cobre y manganeso. En la grasa de los ascárides existen cantidades considerables de ácidos grasos volátiles, en parte en estado libre, predominando el ácido oleico entre los no saturados, y en cantidad escasa el ácido acrílico. Entre los productos de eliminación de los ascárides se mencionan, como substancias tóxicas importantes, los aldehídos de ácidos grasos de escala inferior, el ácido acrílico, propiónico, fórmico, y en grandes cantidades el butírico y el valerianico. Nunca faltan, además, los alcoholes y éteres compuestos. En los líquidos del cuerpo de los ascárides se ha descubierto la existencia de un veneno capilar difusible, de carácter séptico, que en inyección subcutánea, singularmente en los perros, provoca fenómenos graves de intoxicación; hemorragias internas y hemorragias intestinales mortales. Los síntomas característicos de la enfermedad de los que contienen ascárides se explican asimismo por vía farmacotóxica. Trátase en tales casos de efectos provocados por productos de nutrición incompletamente elaborados, como resultado de la forma anoxibiótica de la vida de los

ascárides, la cual recuerda en cierto modo á los cambios nutritivos de los organismos inferiores, como las bacterias y los hongos. De igual modo que en la fermentación de los ácidos grasos y albúminas se originan por medio del trabajo fermentativo de los parásitos intestinales productos gaseosos como el hidrógeno, ácido carbónico y amoníaco; además, derivados del metán, como los ácidos grasos, alcoholes, éteres y aldehídos, y sustancias azoadas, tóxicas y no tóxicas. Entre éstas se mencionan, de una parte, las que obran por irritación local, como los aldehídos, ácidos, éteres, etcétera, los cuales ejercen su influencia en las afecciones del intestino y son responsables de los fenómenos de irritabilidad; y de otra parte, las sustancias de la serie del metán, que, una vez absorbidas, obran como tóxicas y que explican los fenómenos nerviosos. Estas últimas deben considerarse indudablemente como trastornos de coordinación consecutivos á parálisis sucesivas, según ya se conocen como primer grado de la hipnosis y la narcosis de todas las sustancias del grupo farmacológico y del alcohol y el cloroformo. Se trata ante todo de combinaciones de la serie atípica del amilo. Los casos graves de enfermedad se reducen seguramente, en parte, á la posible reabsorción de venenos capilares en determinadas condiciones, y las anemias, quizá á intoxicación crónica por medio de ácidos grasos que obran por hemolisis.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift*.—NAVARRO CÁNOVAS.

IV

Tumores intratorácicos y aneurismas.

G. Steell cree que los tumores intratorácicos no producen nunca por sí mismos dolor. Los tumores aneurismáticos son, entre todos, los que lo provocan más frecuentemente, y con mayor intensidad y persistencia que cualquier otro. El dolor entonces se debe á compresión directa de algún nervio ó de los huesos. Otro síntoma importante es la disnea. En el pulmón se halla frecuentemente al principio una zona timpánica producida por dilatación forzada de las vesículas á consecuencia de la dificultad que á la salida del aire ofrece la compresión de los bronquios. Luego los neoplasmas y aneurismas pueden producir colapso pulmonar, dilatación bronquial, degeneraciones fibrosas del pulmón, infecciones secundarias, gangrena, pleuresía y empiema. La paresia ó parálisis de una cuerda vocal es más común de lo que se dice generalmente. Los nervios simpáticos cervicales pueden ser atacados, dando lugar á cambios pupilares y de la fisura palpebral, y en la secreción de las lágrimas. Puede afectarse también el plexo braquial, produciendo debilidad y perturbaciones sensoriales en el brazo. Es posible que existan paraplegia, disfagia, hemoptisis, hematemesis y hemorragias cutáneas. La inspección del pecho puede permitir apreciar combadura de la pared costal, la presencia de venas dilatadas, retracción de un lado del tórax y tiraje traqueal. A la palpación es posible advertir que el corazón es empujado hacia adelante por las pulsaciones de un aneurisma de la porción descendente del cayado aórtico. Sobre un aneurisma superficial es posible oír un ruido diastólico que corresponde al cierre de las válvulas semilunares. Un signo muy común es la diferencia entre los dos pulsos radiales. El mejor signo del aneurisma aórtico es la acentuación del segundo tono, aunque son muy frecuentes los soplos. (Según mi experiencia, la acentuación del segundo ruido no es ni puede ser por sí sola bastante para diagnosticar un aneurisma de la aorta. Refuerzo del segundo tono se presenta también en otras enfermedades, sobre todo en la arterioesclerosis, donde á veces llega á adquirir una intensidad extraordinaria. Lo que, á mi juicio, caracteriza al segundo tono de la

dilatación aórtica es el ser breve y seco, que da al oído una sensación menos musical que la del segundo tono de la arterioesclerosis, aun cuando se destaca acaso más vigorosamente, porque el primer tono se halla muy debilitado cuando existe, ó, lo que es más común, substituído por un soplo suave poco intenso y como desdoblado; soplo que principia y termina de repente, atenuándose mucho en el medio. La constancia con que he visto presentarse este soplo en la dilatación de aorta me hace llamar sobre él la atención de los prácticos. (N. del T.).—(*The Lancet*.)

V

El uso de la tuberculina de Rosenbach en la tuberculosis quirúrgica.

F. J. Rosenbach deduce, de un estudio de los efectos bioquímicos recíprocos entre las bacterias y las plantas, ventajas en el empleo de una tuberculina hecha con un cultivo de bacilos de Koch que haya sido sometido á la acción del trichophiton. Según su autor, esta tuberculina carece de todos los venenos de la tuberculina primitiva, conservando empero todos sus elementos inmunizantes. Esta tuberculina es usada localmente y por vía hipodérmica. El método directo consiste en administrarla por medio de una inyección directa dentro de los focos lesionados: articulaciones, vainas tendinosas, lupus, etc. El segundo proceder lo reserva para aquellos casos en que la lesión tuberculosa es inaccesible. El autor cita resultados favorables obtenidos en el tratamiento de cuarenta y siete casos.—(*The Lancet*.)

VI

Nuevo signo reflejo en la fiebre tifoidea.

C. B. Burke describe este nuevo signo de la manera siguiente: El brazo del paciente es descubierto hasta el hombro. El observador aplica transversalmente sobre el músculo biceps del brazo sus dedos pulgar y medio, dispuestos en forma de herradura, que abarcarán completamente el músculo. Entonces se hace una presión firme por los dedos medio y pulgar, al mismo tiempo que rápidamente se levanta la mano, sin dejar de continuar la presión con los dedos, los cuales sacudirán ligeramente el biceps. El resultado, si es positivo, se manifiesta como una contracción fibrilar de la porción del músculo relacionada con los dedos pulgar y medio, dando lugar á un surco oval de contracción, sin completa contracción del músculo. Este surco formado desaparece lentamente. El autor cree que la falta de este signo permite descartar la existencia de la fiebre tifoidea. Por el contrario, cuando el resultado es positivo, no significa forzosamente que se trate de esta enfermedad. Otras lo presentan también. Sin embargo, la ausencia de este reflejo en los casos dudosos es de mucho interés, aun siendo positivo, en aquellos casos que simulan una fiebre tifoidea, como un signo coadyuvante. La intensidad del reflejo parece guardar relación con la virulencia de la infección.—(*New York Medical Journal*.)

VII

Antitoxina diftérica y anafilaxia.

J. A. Roddy afirma que la primera inyección de suero de caballo es siempre inocua para el hombre. Sólo muy raramente se manifiesta la anafilaxia después de una segunda inyección; y cuando esto ocurre, los accidentes que provoca son pasajeros y curan muy pronto. De todos modos, él considera que el peligro de la anafilaxia es insignificante comparado con el gran peligro de la difteria. Por otra parte, la necesidad de administrar una segunda dosis de antitoxina

diftérica, y consecutivamente el peligro de provocar los accidentes anafilácticos, puede evitarse casi completamente, si no del todo, con una adecuada dosificación de la dosis primera.—(*New York Medical Journal*.)

VIII

Una nueva prueba de la fiebre tifoidea.

Francis A. Prendergast de Brooklyn (N. J.) da cuenta de un procedimiento nuevo para diagnosticar la fiebre tifoidea. Consiste esencialmente en la inyección hipodérmica de cierto número de gotas de una suspensión de bacilos muertos a la concentración de 5.000.000 por c. c. Esta concentración puede determinarse fácilmente utilizando la vacuna ordinaria y diluyéndola lo necesario, lo cual se consigue tomando una gota de vacuna concentrada (1.000 millones) y agregándole 20 gotas de una solución salina esterilizada que se mezclan íntimamente.

La solución se inyecta subcutáneamente. Alrededor del punto de la inyección se produce, al cabo de las veinticuatro horas, un área de enrojecimiento en los enfermos no tifoideos. Los pacientes afectados de fiebre tifoidea, por el contrario, no presentan reacción alguna. La reacción, cuando existe, aparece, por regla general, a las doce horas y desaparece al cabo de dos días. Un enrojecimiento que aparezca después de cuarenta y ocho horas, debe considerarse como el resultado de infección de la puntura, y no arguye la falta de fiebre tifoidea. La prueba entonces puede repetirse, cuidando de prevenirse contra la infección secundaria. Debe limpiarse antes cuidadosamente la piel con alcohol y servirse de una jeringuilla y de una aguja bien esterilizadas, utilizando siempre vacunas frescas.

Esta prueba no produce reacciones generales, fiebre, etcétera, ni ofrece el menor peligro. En algunos casos en que resultó negativa—casos de contraprueba—, los enfermos se quejaron de dolor ligero y picazón en el sitio de la puntura al cabo de doce ó veinticuatro horas de practicada ésta. Tales molestias desaparecieron en seguida sin tratamiento, y no dieron nunca lugar a consecuencias desagradables.

El autor cita los resultados muy expresivos que obtuvo en 27 casos. De su experiencia deduce que este procedimiento es mejor que cualquier otro por las circunstancias siguientes:

No perjudicar al enfermo. Carecer de los peligros de los cultivos vivos—prueba de Widal.—No producir efectos generales ni reacción local duradera. Manifestarse muy pronto—en un caso, tres días antes que la de Widal.—Ser muy sencilla y rápida en su aplicación, sin que para ello sean precisos ni extracción de sangre del enfermo, ni el empleo del microscopio, ni las investigaciones de laboratorio. Ser capaz de establecer el diagnóstico de fiebre tifoidea aun después de transcurridos algunos años.—(*Medical Record*.)—RAMÓN VILLEGAS.

Prescripciones y fórmulas.

JUICIO CLÍNICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. D. CAMILO CALLEJA

Protalina—Protylín. Véase éste.

Protocloruro de mercurio—Calomelanos.

Protoferrín.—Preparado de nucleinato de hierro en polvo y tabletas.

Protógeno—Ovoprotógeno. Es el metileno de albúmina. Se puede usar como alimenticio hipodérmicamente. Efectos no comprobados.

Protoioduro de mercurio.—Es el principio activo de las píldoras de Ricord. En estas píldoras entra el opio para enmascarar la irritación intestinal. Para evitar esto Boillot, de París, prepara un protoioduro de mercurio, alotrópico-indoloro, que llama «Allosol», el cual se expende en cápsulas (que no contienen opio). Para tomar 3 al día, una después de cada comida.

Protón.—Alimento obtenido de la leche. Contiene albúmina 80 por 100, hidrocarbonados 5 por 100, minerales 3 por 100 y manteca 2 por 100.

Protosal.—Un éter que contiene ácido salicílico, formol y glicerina. Se usa en fricciones, siendo absorbido por la piel como el ulmareno. D.^o: protosal y aceite de oliva, a 10, alcohol 1; usos, los del ácido salicílico.

Protoveratrin.—Uno de los principios activos del veratrum.

Protoxalato de hierro.—Suele ser bien tolerado. Véase «Ferruginosos».

Protóxido de azoe ó de nitrógeno, llamado también gas hilarante. Se utiliza como anestésico. Es rápido y pasajero como el clorétilo aspirado.

Protylín—Protalina. Preparación sintética que contiene, casi el 17 por 100 de fósforo y 80 por 100 de albúmina. Se recomienda como tónico nervino, sobre todo en la neurastenia. Dosis, una cucharadita de las de café dos ó tres veces al día.

Pseudo-cymol.—Como el cymol.

Psicoterapia y Psiculatria.—Véase sugestión.

Psoralla-Tentaphylla.—Leguminoso de Méjico que se usa en cocimiento al 30 por 1.000 en las fiebres por infección de las vías digestivas.

Psoriolan.—Pomada de óxido mercúrico y ácido margárico. Recomendada en las psoriasis y dermatosis crónicas de análogo aspecto. Es preferible el bálsamo de Perú.

Psycotria—Ipecacuana.

Psyllium—Plantago.

Pterocarpus marsupium—Kino.

Ptylen.—Producto de la condensación de la brea y el formaldehído. Para usarlo en afecciones cutáneas. Como la brea.

Puamambra.—Una especialidad a base de yohimbina anunciada como afrodisiaca. Análogo al «Miracithin».

Puente Viesgo (Provincia de Santander).—Mesotermas casi oligometálicas. Manantial abundantísimo. Sumamente recomendables cuando hay que usar baños templados muy largos.

Puerto Llano (Ciudad Real).—Aguas ferruginosas frías. Se usan con buenos resultados en las dismenorreas y amenorreas idiopáticas, y especialmente en la clorosis.

Pulna (Bohemia).—Aguas purgantes a base de sulfato sódico.

Pulmoformo—Metileno di-guayacolado. Es insípido y no es tóxico. Los mismos usos que el guayacol. De $\frac{1}{4}$ a 2 gramos diarios.

Pulmógeno ó Pulmonín.—Extracto organoterápico de los pulmones frescos de ternera.

Pulpas.—Son preparaciones de pastas blandas como la pulpa laxante de tamarindos.

Pulsatilla.—Su principio activo es la anemonina. Véase «Anémoma».

Pulverizaciones.—Procedimiento en que se usan soluciones medicinales en estado de nebulosidad. Se emplean principalmente en las afecciones de la piel y de la garganta, y también en Cirugía. Es casi superfluo el uso de las pulverizaciones a la garganta, y, sin embargo, se abusa mucho de ellas.

Pulvis Duodenalis.—Polvo de extracto obtenido del duodeno mezclado con fosfato cálcico. Recomendada en la diabetes. Véase Organoterapia.

Pumilín=Pinol.

Punaria Ascochingae.—Sucedáneo del estramonio como antiasmático en fumigación Superfluo.

Púnica granatum y Punicina.—Véase Pelleteirina.

Puniga=Rag-Kaasar.

Punk=Agaricina.

Purol.—Desinfectante preparado con carbón charcoal impregnado con fenol líquido, mentol y ácido benzoico. Está en forma de ladrillos y se queman éstos para usarlos.

Purgantes.—Corresponde á las medicaciones. Véase limonadas purgantes, enemas purgantes, aguas purgantes, etcétera.

Purgatina ó Purgatol.—Diacetiléster de antrapurpurina. Purgante suave á la dosis de $\frac{1}{2}$ á 5 gramos.

Purgative apozome del Code francés. Ruibarbo, 5; sen, 10; sulfato sódico, 15; mana, 60, y agua hirviendo, 100.

Purgatol.—Véase Purgatina.

Purgen=Fenol-ptaleína. Laxante á la dosis de 5 á 10 centigramos; purgante á la de 30 á 50 centigramos. Se vende en pastillas comprimidas. Las que llevan el nombre de Baby Purgen son de color rosa y contienen 5 centigramos, y las para adultos son amarillentas y contienen 10 centigramos. El purgen provoca abundante secreción intestinal, sin que produzca aparentemente malos efectos en las vías digestivas; pero en casos de extrema debilidad no debe usarse, porque la parte que se absorbe es hipotensiva, y, según observaciones publicadas, han producido en algunos casos consecuencias serias.

Sociedades científicas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN LITERARIA DEL DÍA 9 DE MARZO DE 1912.

La fiebre tifoidea en Madrid.—El Dr. Codina manifiesta que así como antes no había tenido ningún caso de recaída de fiebre tifoidea, durante esta semana ha observado uno, y otro está en principios de recaída. El primer caso tiene fiebre alta, bazo infartado y diazo-reacción evidente; y el segundo empieza á tener infartado el bazo.

Añade, que en la sesión anterior dijo que la epidemia actual atacaba principalmente á los ricos, y ahora hace constar que existe en Madrid, más bien disminuída la endemia de fiebre tifoidea entre los enfermos que acuden á los Hospitales y los visitados por la Beneficencia, que en general son pobres; pero de esto no se puede deducir que no exista epidemia, porque, si no, ¿cómo es posible observar en el curso de dos ó tres meses un número tan crecido de fiebres tifoideas entre los enfermos de la clase acomodada? Es de tal índole el caso, dice el Dr. Codina, que descartando todo lo que nos pueda decir el laboratorio, la forma de contagio, la gravedad, etc., son extraordinarias dichas fiebres.

En Madrid casi nunca faltan todas las causas para el desarrollo de una epidemia de fiebre tifoidea, desde la remoción de tierras á los portadores de gérmenes.

En esta remoción el germen contagia, porque se encuentra en la tierra, bien infectando á los que la manejan ó infectando los alimentos que éstos tienen que ingerir, por lo que la epidemia se cebaría en la clase pobre; ó bien echando á perder cañerías é infectando así el agua, y entonces vendría una epidemia general.

Los portadores de gérmenes, ya se sabe el valor que en

las distintas enfermedades tienen; pero en la fiebre tifoidea pueden infectar ó por sus heces ó por su orina, y esto lo saben bien los médicos militares, que al tener permiso los soldados convalecientes de tifoideas para ir á sus pueblos, se han desarrollado en estos lugares una epidemia, por el solo hecho de que, al eliminar las toxinas por la orina, infectaban las aguas de la localidad.

El portador de gérmenes no puede contagiar sino infectando á los que se encuentran á su alrededor, que manejan los excretas, y el Dr. Codina dice que no conoce casos en que la fiebre tifoidea se haya desarrollado en masa en una familia. Solamente ha tenido dos enfermos en una de éstas.

Tampoco pueden ser el origen de la epidemia las aguas infectadas, pues no ha habido una zona grande, una gran barriada, en que sólo ella haya padecido la infección.

Para ver por qué la actual epidemia no tiene origen más que entre las clases acomodadas, hay que buscar algo que únicamente á ellas contagie, y en este sentido se ha hablado aquí de las ostras. Que éstas sean la causa de la epidemia de fiebre tifoidea entre las clases acomodadas, lo cree, no solamente probable, sino que estima que sea la única causa.

Una parte de los atacados de fiebre tifoidea hay que descartarlos, porque son los que corresponden á la endemia corriente de Madrid; pero el número mayor, lo que ha dado carácter epidémico indiscutible á la enfermedad, es el individuo que ha comido ostras; y no se funda en el solo hecho de que los análisis de laboratorio hayan encontrado ostras infectadas, pues aunque estos análisis hubieran sido negativos, el Dr. Codina dice que afirmaría lo mismo, porque el 85 por 100 de los casos que ha tenido comieron ostras dentro del mes anterior á caer enfermos, y éste es quizás el único alimento que come la clase acomodada sin fermentar y sin cocer.

Los casos observados por el Dr. Codina lo han sido, no en una zona, sino en todo Madrid: en las calles de Atocha, Carrera de San Jerónimo, Moreto, Alarcón, Goya, Castellana, Orellana, Santa Feliciano, Guzmán el Bueno, Rmales, Independencia, Madera, Fuencarral, San Marcos, etc.; luego, ó las aguas están infectadas, y todo viene en apoyo de que no lo están, ó sólo ha producido la epidemia algo que por lo regular ingieren las clases acomodadas; y como el referido 85 por 100 de los casos observados han comido ostras, tiene que afirmar que éstas son las productoras del mal.

Ha visto tres enfermos procedentes de Cercedilla en que, al hacer el sero-diagnóstico, se vió que sólo aglutinaban por encima del 1 por 100 con el bacilo de Eberth, y en esta familia no hubo ningún caso más, lo cual demuestra que el portador de germen habrá contribuído en esta epidemia como en todas, pero nada más: la característica de la epidemia se demuestra con lo antes dicho.

Concluye diciendo el Dr. Codina que actualmente existe la endemia corriente de fiebre tifoidea disminuída, y añada á ésta una epidemia de fiebre tifoidea en las personas acomodadas, que es de una gravedad inusitada por la duración, las complicaciones y la gran mortalidad.

Que á la endemia pueden haber contribuído todas las causas comunes y corrientes; pero la causa especial de esta invasión epidémica entre las personas acomodadas se encuentra única y exclusivamente en las ostras.

El Dr. Tolosa Latour.—Estima que aquí no puede discutirse el concepto de la epidemia, sino presentar cada uno los casos prácticos que pueda.

Vió un caso, con el Sr. Hernández Briz, que no tenía ningún trastorno morboso que hiciera sospechar se tratase de tifoidea, y, sin embargo, como tal se comportó. Cree, como dice Gueneau de Mussy, que el médico que trata á un tifoideo está en el caso de un general que entra en campaña

y sólo conoce imperfectamente las fuerzas del enemigo, y en ocasiones desconfía de las suyas, pues inopinadamente puede sobrevenir un ataque imprevisto y, por cambio súbito, el adversario presentarse por otro lado. La situación de un día no permite prever la del día siguiente: *desde la mañana á la noche, y de una hora á otra, todo puede cambiar*. No hay grandes temperaturas; pero de pronto se complica el caso, se agrava, y, pasados el susto y la angustia de los primeros días en que sólo parecía un estado gástrico, viene la hemorragia ó el colapso y el enfermo muere rápidamente.

No debe decirse que las aguas están infectadas cuando no lo están, pues recuerda que en París hace verdaderos estragos la fiebre tifoidea, y, sin embargo, nada se dice. Nosotros, por dignidad, no hemos de decir que Madrid es malsano cuando no lo es.

Hace dos años, dice el Dr. Tolosa que fué llamado en consulta á una capital de la sierra andaluza, donde existía una enfermedad que había desorientado á los médicos. Empezaba por fenómenos catarrales, con manifestaciones de pecho y vientre, temperatura intensamente alta, que á los siete días descendía, y, cuando ya se daba de comer á estos enfermos, se presentaban síntomas tíficos, y sucumbían unos por hemorragia, otros por colapso. Le dijeron que allí era endémico el tifus, que había pózos negros, que ya la gente del pueblo había adquirido cierta inmunidad, pero que se infeccionaban los forasteros.

En los casos de la epidemia actual, dice el Dr. Tolosa que los enfermos tienen la cabeza despejada, y lo único que preocupa es ver que el pulso y la temperatura no marchan acordes, y que no orinan; que dos de los casos que ha visto comieron ostras; que la epidemia actual remeda otras análogas que se observaron entre personas acomodadas. Entonces y ahora hay asociaciones microbianas complejas, y desde luego las toxinas afectan al sistema nervioso, originando colapsos mortales, hipertermias tremendas y en ocasiones sorprendentes padecimientos, de los que no entra en detalles clínicos, por haberse propuesto ser breve al pedir la palabra.

Ha empleado con éxito extraordinario el suero antitífico de Welcome; y aunque se dice que no está probada su eficacia, como cree que en la fiebre tifoidea no se debe colocar uno en actitud expectante, el enfermo debe estar debidamente tratado, y por eso aprovechó dicho suero. También puede usarse el cocimiento antiséptico, completo ó incompleto, que da buenos resultados, y la balneación, no sistemática, sino teniendo en cuenta la frecuencia con que el individuo ha de bañarse.

El Dr. Espina.—Dice, para aclarar un concepto vertido en sesiones anteriores, que esta epidemia había llamado la atención, no de los médicos, sino del público, por haber atacado á los ricos.

La endemia de fiebre tifoidea es escasísima, cada vez menor; y aunque alguna vez se presenten brotes que hacen que aquélla se extienda, con todo, no aparece el carácter de epidemia, que más bien lo considera de contagiosidad del mal.

Otra afirmación es la diferenciación grande del síndrome ataxo adinámico del grupo tífico de Madrid.

El caso de la señora de un compañero que ha visitado, ha habido en él una reacción de foco intestinal y una pequeña toxicidad, y tal vez esta complicación se explique por el trisplanismo. De las complicaciones graves de estos enfermos ataxo-adinámicos, se salvaban más que de los de cara de tonto y con 40 grados de fiebre.

Respecto á lo expuesto en día anterior por el Dr. Huetas, dice que se refería á la epidemia que hubo siendo el Dr. Esquerdo profesor libre de Patología general, que expli-

có en el Hospital provincial cuando se establecieron en él cursos clínicos.

Que ha librado batallas por la hidroterapia, tratando á los pulmoníacos y á los meningíticos con nieve, y en estos casos no le ha dado el baño grandes resultados; y á la señora aludida se la dejó de bañar por indicación suya y se empezaron á usar los fermentos metálicos, y, tal vez á esto le parece que está fuera de cuidado.

El Dr. Chicote dice, que académicos de autoridad indiscutible han expuesto muy acertadas opiniones sobre el problema sanitario que de manera tan preferente nos preocupa á todos; mas no puede negarse que, aun constituyendo aquéllas motivo de grandes enseñanzas, han quedado algunos interesantes extremos insuficientemente aclarados. Así, por ejemplo, no cabe decir que en realidad se haya podido formar opinión sobre la importancia de la epidemia, ni aun siquiera concretar si ha existido.

El estudiar aisladamente lo ocurrido en uno ó dos meses, y aun en un año, y de ello deducir conclusiones, está, á juicio del Dr. Chicote, tan sujeto á errores como si se pretendiera establecer la importancia de la epidemia por los datos que, referentes á su clientela, aporte uno ó dos facultativos, por muy numerosa que ésta sea. Solamente el conocimiento de lo ocurrido en el mayor número posible de años podrá servir de base para hacer deducciones que se aproximen á la verdad, y, conforme con este criterio, expone los presentes datos:

En Madrid, desde 1902, se han registrado las siguientes defunciones por fiebre tifoidea:

1902	234
1903	238
1904	211
1905	199
1906	206
1907	173
1908	158
1909	205
1910	121
1911	138

Del examen de estas cifras dedúcese que, á partir de 1902, no sólo no han aumentado las defunciones por fiebre tifoidea en Madrid, sino que las cifras de mortalidad vienen descendiendo paulatinamente.

Ahora bien, dice el Dr. Chicote, ¿qué importancia tienen aquellas cifras? La proporción de defunciones por cada 1.000 habitantes en los cinco últimos años arroja, como cifra media, 0,282.

No puede negarse que la mayor parte de las capitales importantes de Europa y América disfrutan de menor mortalidad por fiebre tifoidea, según las estadísticas de los últimos cinco años, conforme lo demuestran las siguientes cifras:

Copenhague	0,032 por 1.000
Viena	0,032 —
Berlin	0,035 —
Londres	0,038 —
Amsterdam	0,058 —
Liverpool	0,113 —
Nueva York	0,133 —
Chicago	0,193 —
Budapest	0,208 —
Boston	0,220 —
Roma	0,241 —
Filadelfia	0,528 —
San Petersburgo	0,563 —

Dedúcese de estos datos que allí donde se preocupan de la pureza del agua y de realizar grandes obras de saneamiento, la mortalidad por fiebre tifoidea disminuye de una manera asombrosa.

No puede negarse que en Madrid se ha conseguido un verdadero éxito, puesto que la proporción por 1.000 habitantes, que en 1902 fué de 0,442 ha ido descendiendo hasta 1911 á 0,250, aun sin haberse acometido los grandes problemas de higiene pública que representan el saneamiento del agua y el del subsuelo: hecho consolador que anima á insistir en la lucha, no sólo contra la enfermedad, sino contra el pesimismo; dolencia que, por desgracia, viene arraigada muy hondamente.

Se ha observado en los primeros meses, con relación á Enero y Febrero de los anteriores años, un aumento innegable de mortalidad por fiebre tifoidea, y esto constituye un hecho anormal, demostrativo de haber sufrido un estado epidémico, que indudablemente se ha bordeado con el recrudecimiento de la endemia, en época en la que nunca fué advertido durante los diez años últimos.

Este hecho se comprueba por los pedidos que para desinfección se han hecho al Laboratorio municipal. En Enero se pidieron 83 y en Febrero 84, mientras que, en Enero y Febrero de 1911 y 1910, fueron pedidos respectivamente 28, 21, y 49, 62. Habiendo sido 21 las defunciones en Enero, y 24 en Febrero, y calculando que la fiebre tifoidea acusa una mortalidad de un 20 por 100, el número de desinfecciones pedidas viene á representar muy aproximadamente la cifra de morbilidad que ha debido registrarse; afirmación que hacemos, dice el Dr. Chicote, con las naturales reservas, pues podría suceder que la fiebre tifoidea actual acusase un coeficiente de más importancia.

La mortalidad por fiebre tifoidea se ha repartido en Madrid, durante Enero y Febrero, de la siguiente manera:

Distrito del Congreso.	10
id. de Palacio.	9
id. de Ohamberi.	7
id. de la Latina.	7
id. del Hospital.	6
id. de Buenavista.	5
id. del Hospicio.	4
id. de la Inclusa.	3
id. del Centro.	2
id. de la Universidad.	1

Desde luego se ve que el distrito del Congreso es el que acusa mayor mortalidad, aun cuando la diferencia con el de Palacio sea poco apreciable.

Ahora bien, ¿qué causas pueden haber motivado el aumento de mortalidad por fiebre tifoidea en los meses de Enero y Febrero del presente año? La contestación ofrece serias dificultades frente al hecho paradójico para esta enfermedad, de que la mayoría de los casos se registran en domicilios de personas pudientes.

Mucho se ha hablado de la influencia de la remoción de tierras en el desarrollo de la epidemia. Ciertamente que, por inevitables hechos que no es oportuno tratar, se han abierto numerosas zanjas y calas en la vía pública; pero no es menos positivo que hoy se concede á estos movimientos de tierras una acción muy restringida en la propagación de la fiebre tifoidea. Aun cuando el germen específico pueda vivir y conservar su virulencia en la tierra, lo cual no está suficientemente demostrado, por las dificultades que se oponen á la experimentación, lo cierto es que su presencia es accidental, puesto que se sabe de una manera positiva que en ese medio no se multiplica. Podrán ser utilizadas las zanjas, en ciertos momentos de apuro; por personas refidas con las Ordenanzas municipales y suceder que entre ellas se encuentre algún portador de bacilos; y por tanto que se contaminen las aguas alimenticias; pero este es un caso concreto del que más adelante se hablará, y que no representa en sí el concepto que se tiene por la mayoría de las personas sobre los pe-

ligros del movimiento de tierras. De todos modos, es natural pensar que, al hacerlo, el obrero es la persona que más se encuentra en inmediato contacto del peligro y más expuesto á la contaminación: caso poco frecuente según los higienistas, y no registrado en la actualidad, como se desprende de antecedentes recogidos, en perfecta concordancia con lo sucedido en otras capitales como París, que, durante el colosal movimiento de tierras á que ha dado lugar el ferrocarril Metropolitano, no se ha adoptado ninguna medida especial de desinfección, y no se ha observado aumento en la fiebre tifoidea. El verdadero peligro de la remoción de tierras está en la infección de las aguas, y cree que aquí no hay ni que pensarlo.

El Dr. Codina decía que había que estudiar la epidemia en el barrio donde se hubiese presentado, si es que existía contaminación de agua; pero es el caso, dice el Dr. Chicote que donde se ha presentado aquélla no lo ha sido entre los obreros y porteros que viven en las casas de los ricos, y que están más expuestos á la contaminación porque tienen menos medios y menor defensa orgánica.

Añade el Dr. Chicote que, en vista de esto, debe pensarse en la vehiculación del germen del tifus por los alimentos, entre los que se cuenta el agua, de la que se supone la causa más frecuente de todas las epidemias. No entra en detalles sobre el origen y las condiciones y alteraciones que ofrecen las aguas de Madrid destinadas á bebida, puesto que es asunto, dice, por todos conocido, y del que muy recientemente se ha tratado con amplitud en la Prensa política.

Queda en el uso de la palabra el Dr. Chicote para terminar en la sesión próxima.

DR. CESALDO.

Variedades.

UNA CENA Y UN PROYECTO

Ese pesimismo malsano de la juventud médica actual, que hace artículo de fe de esa idea, tan exenta de fundamento como pródiga en expansibilidad, que representa al medro personal sobre un pedestal de influencias é intrigas, se ha visto estos días bravamente combatido, sufriendo un rotundo mentís, por el homenaje ofrecido al Dr. Adolfo de Castro el sábado último.

Un centenar de médicos jóvenes y de alumnos de Medicina han festejado con fraternal comida á Castro, proporcionando una brillante nota de color, de esperanza y de alegría al cuadro tristemente gris y monótono que representa la vida médica española.

Eramos desconocidos los unos de los otros; pero, como la idea era la misma y el objeto idéntico, puede asegurarse que en la mano de Adolfo de Castro se fundieron cien amistades y cien proyectos del mismo ideal, el cual no es posible precisar aún, pero es desde luego el más altruista, el más liberal, el más abnegado y generoso, el único, que en el ambiente en que vivimos, es capaz de revolucionar y despertar á la clase médica.

El Hospital general, utilizando la juventud brillante que alberga y ampara, intenta colocar la primera piedra del soberbio edificio que ha de llamarse «Escuela Libre de Medicina». Esta empresa, tan digna de alabanza y de auxilio, es arriesgada, sobre todo para emprendida por gente joven; pero sus campeones obrarán cuerda y discretamente sin pretender destruir el edificio ya construido, cuya singularidad científica nos agobia.

Se trata de una acción complementaria de perfecciona-

miento, de intercambio de estudios, de libertad y compañerismo.

Así se irá al éxito; por lo menos así concibo yo la idea, y nadie desconoce la prelación que otorgamos a las propias, por torpes que sean.

Estoy alejado del Hospital general; esto puede dar motivo a que alguien me acuse de entrometido en asuntos ajenos; pero al tal diré, que he dependido de dicho establecimiento durante diez años, como alumno interno y como médico, y que si los azares profesionales me han conducido por rumbos distintos a empresas diferentes, no puedo olvidar que de allí procedo, y tienen forzosamente que interesarme, y hasta obligarme, cuantos asuntos se relacionen con el que yo considero mi solar profesional.

Este cambio mutuo de conocimientos, esta enseñanza libre de la Medicina, este simpático proyecto, al cual nos ayudarán seguramente los sabios y los prestigiosos, fué la idea que se defendió el sábado en muchos y muy buenos discursos; fué la idea que personalizó Adolfo de Castro, que gallardamente ha roto marcha, explicando en el Hospital un curso breve de urología.

La fiesta resultó más simpática, por ser Castro el feste-

jado; porque el joven urólogo es de los que no deben nada a nadie; todos le recordamos de interno de confianza del inolvidable Viforcós; pero todos recordamos, también, que

El tifus y otros estados febriles son combatidos pronto y radicalmente con **Cerevesina-carbónica-Artigues**.

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.

Anemiol Gorriz.—Poderoso activador de la nutrición, Aumenta el *globulo rojo*. Tonifica los *sistemas nervioso y muscular*. COMPOSICIÓN: Metil-arsinato manganoso-estricnico, Hemoglobina y Nucleínas.

Centros de especialidades y farmacias, y para más detalles, literaturas, etc., dirigirse al autor, Dr. Gorriz-Castellaño, Méndez Núñez, 6, Zaragoza.

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

Pídan muestras gratis a
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.

FORMIATOS

ELIXIR BUSTO

POLIFORMIATOS-KOLA-FOSFATOS

PRALES. FARMS.

PODEROSO TÓNICO NERVIOSO Y MUSCULAR

PRALES. FARMS.

GINECOLOGIA THIGENOL "ROCHE"

Medicamento sintético á base de **Azufre** soluble en el agua, alcohol y glicerina. **INODORO - NO CÁUSTICO - NI TÓXICO.**

*analgésico
antiséptico
queratoplástico*



**Acción calmante enérgica
Descongestión poderosa**

Supresión rápida de los derrames.

*Representante en España. A. AMBROA
Clarís 80. Barcelona.
Muestra y Noticias. Fabricantes*

*F. HOFFMANN - LA ROCHE y C^o
21 Place des Vosges - PARIS*



el año que Adolf de Castro terminaba sus estudios médicos, cuando el paternal maestro se disponía á empujar, á hacer hombre á su discípulo predilecto, sobrevino la catástrofe, y Adolfo, solo, desamparado, necesitó darse cuenta de que tenía una inteligencia viva, una laboriosidad de hormiga y un tesón germano, para pelear bravamente por la vida y llegar al modesto homenaje del otro día.

Notoria es la amistad que me une con el festejado; por eso hablo en este artículo poco de él, y mucho, quizás demasiado, de la fiesta.

No he de relatar ésta, pues la Prensa política, á quien correspondía hacerlo, lo ha realizado cumplidamente; pero sí quiero apoyar, dentro de mis fuerzas, la idea ya concebida, que por el solo hecho de su exposición y de las esperanzas en su germinación, ha tenido el poder de transformar una fiesta juvenil en acto trascendental y solemne.

El Cuerpo Médico de guardia de la Beneficencia Provincial está constituido hoy por una pléyade de hombres jóvenes, independientes, de clara inteligencia, vasta cultura y arrestos suficientes para secundar una idea tan ardua como la emprendida; yo les invito á que lo hagan, ofreciendo mi pobre colaboración desde donde pueda, y recordándoles algo que tienen hartos sabido, y es que siempre encontrarán en mí el más insignificante, y quizás el más inútil, pero el más leal de los compañeros.

Que esta lealtad y este compañerismo han sido, son y serán la norma y el galardón de mi modesta vida profesional.

VÍCTOR MARÍA CORTEZO.

11-Marzo-912.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 713,96; mínima, 699,81; temperatura máxima, 14°, 8; mínima, 0°, 2; vientos dominantes, NNE; N, y NE.

Durante la semana anterior ha mejorado notoriamente el estado sanitario de Madrid. Han disminuído los padecimientos catarrales, cedido los reumáticos en su intensidad y en sus localizaciones dolorosas, y disminuído asimismo las infecciones intestinales. Las fiebres tifoideas y paratifoideas son escasas, y deben calmarse las alarmas producidas por esta epidemia, la cual, después de todo, ha sido de escasa importancia. Abundan algo los estados congestivos de las meninges y del cerebro. La mortalidad ha sido escasa dentro del tipo corriente que sufre Madrid.

En los niños hay catarros y enterocolitis, erupciones febriles ligeras, varicelas y algo de sarampión.

Crónicas.

Exposición.—Se nos ruega por los interesados la inserción en nuestras columnas de la siguiente instancia dirigida al señor ministro de la Gobernación:

Excmo. Sr.:

Los infrascritos, Dr. Jaime Queraltó, presidente del «Instituto Médico-social de Cataluña», y Dr. José Fontbona, secretario general del mismo, á V. E. atentamente exponen:

Que habiendo presentado á ese Ministerio, desde hace más de un año, una solicitud en demanda de enmienda á los graves defectos de la acción antituberculosa en Cataluña, sin que hasta ahora haya, al parecer, surtido efecto, ha ocurrido que mientras esta Corporación ha permanecido inactiva en espera de la recta resolución del Gobierno, los de-

aciertos mencionados han continuado en proporción siempre creciente.

Conocidas son la serie de anomalías que en dicha acción se ofrecen. Monopolizada por la asociación denominada «Patronato de Cataluña para la lucha contra la tuberculosis», se han evidenciado hasta el exceso sus deficiencias, tanto desde el punto de vista científico, y especialmente médico-social, como desde el profesional y el administrativo. Dirigida por persona ajena á la Medicina y contando sólo con el apoyo de unos pocos médicos, adaptados, al parecer, á su especial criterio, pues si en su Junta figuran algunas ilustres personalidades no médicas, es inconcuso que únicamente ejercen un papel decorativo, no sólo esa acción resulta en perjuicio de la eficacia que debe corresponderle, sino en daño de esta tierra, del prestigio de la ciencia y del mismo Estado que la ampara.

Al ordenarse, por Real orden de 13 de Febrero de 1908, la creación de juntas provinciales de la comisión permanente contra la tuberculosis, dejó de tomar el gobernador de Barcelona la iniciativa de fundarla; y, en vez de esto, quizá por el deseo de implantarla cuanto antes, recabó tiempo después que, con aquel carácter, se admitiese al consabido Patronato. Por desgracia, no supo tener en cuenta lo endeble de su fuerza científica, y así dió validez con sus gestiones á un cuerpo de marcada insuficiencia para el alto objeto que se le encomendaba; y de esta suerte, suprimiendo la eficacia de la Real orden dictada para toda España, obtuvo para Cataluña una dispensa que, si pudo mirarse al principio como una merced y un privilegio, bien pronto demostró la experiencia que era motivo de rebajamiento.

Prescribe la Real orden de 1908 que «en las capitales donde no se hayan organizado hasta la fecha juntas provinciales antituberculosas», se crearán con la cooperación de «los señores inspectores provinciales de Sanidad, subdelegados de Medicina, médicos de la Beneficencia y cuantas personalidades, médicas ó no, consideren más prestigiosas...»

Pues bien; en Cataluña, por virtud del error sufrido, no figuran en sus juntas ninguno de los elementos señalados: ni inspectores de Sanidad, ni subdelegados de Medicina, ni médicos de Beneficencia, ni las prestigiosas personalidades médicas que deberían formar parte de las mismas; y ello explica, en gran parte, cómo en su obra ha podido desviarse, de manera tan notoria, de la especial conducta inherente á un profundo espíritu científico.

En nombre del «Instituto Médico-social» y de las asociaciones afines, los infrascritos llaman la atención de V. E. y del Gobierno de que tan dignamente forma parte, sobre la violenta é intolerable situación que ese estado de cosas origina. La ley de excepción para Cataluña resulta en menoscabo de sus derechos; y pues Cataluña forma parte del Estado español, se ha de permitir á los infrascritos que, como catalanes y españoles, reivindiquen la integridad de sus derechos.

Como hombres de ciencia, reclaman la plena ciencia; como ciudadanos, la plenitud de su ciudadanía; y, en su virtud, á V. E. ruegan:

Que se reorganice el Patronato de acuerdo con la Real orden vigente en todo el resto de España.

O que, dejando de lado el Patronato, se instituya la acción antituberculosa en Cataluña de acuerdo con dicha Real orden.

O que se reconozca á todas las Corporaciones médicas y afines de Cataluña la autonomía necesaria para organizarla por sí propias, según los preceptos de la Ciencia moderna y las exigencias de los actuales tiempos.

Pues es de justicia lo que piden, esperan los firmantes que el Gobierno, impuesto de su razón, se servirá obrar según ella.

Lo que no dudan se realice, dado el alto criterio de vuerencia, cuya vida guarde Dios muchos años.

Barcelona 12 de Enero de 1912.—Dr. Queraltó.—Doctor Fontbona.

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.

Obituario.—El Cuerpo de Médicos directores de Baños lamenta la pérdida del médico director de Arnedillo, doctor D. Enrique Sanchiz Fabra, quien con su carácter afable supo conquistar el aprecio de sus compañeros, mereciendo el respeto y la consideración de cuantos le trataron.

De su competente gestión al frente de los Bañeros que ha dirigido, basta consignar que en todos ellos dejó gratos recuerdos de su paso.

También ha fallecido el ilustre ingeniero D. Eduardo Saavedra, padre político del Dr. Grinda.

Academia de Obstetricia, Ginecología y Pediatría.—En Junta general celebrada para la elección de cargos de la Junta directiva, han resultado elegidos los señores siguientes:

Presidente, D. Sebastián Recasens; vicepresidente, D. José Soriano; ídem segundo, D. Félix Parache; tesorero, don Luis García Andrade; contador, D. José García del Diestro; secretario general, D. Enrique Sáinz de Aja; vicesecretario general, D. Aurelio Martín Arquellada; secretario de actas, D. Agapito Artigues; vocal primero, D. Ricardo Becerro de Bengoa; vocal segundo, D. Aurelio Romeo; bibliotecario, D. Eleuterio Mañeco y Villapadierna.

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 inteligente Dr. Aleixandre, se han prestado, durante el mes de Febrero último, los siguientes servicios:

Enfermos asistidos, 125; operaciones, 5; reconocimientos oftalmoscópicos, 14; corrección de la agudeza visual con lentes, 3; asistencias, 959.

A esta Consulta pueden concurrir cuantos enfermos pobres lo deseen, los martes, jueves y sábados, de 10 á 11 de la mañana.

IODALOSE GALBRUN

iodo fisiológico, soluble, asimilable

LA IODALOSE ES LA ÚNICA SOLUCIÓN TITULADA DEL PEPTONIODO
Combinación directa y completamente estable del Iodo con la Peptona

DESCUBIERTA EN 1896 POR E. GALBRUN, DOCTOR EN FARMACIA.
Comunicación al XIIIº Congreso Internacional de Medicina, París 1900

Sustituye Iodo é Ioduros en todas sus aplicaciones sin Iodismo.

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

Pedir Folleto sobre la Iodoterapia fisiológica por el Peptoniodo.
LABORATORIO GALBRUN, 18, Rue Oberkampf, PARIS

TINTURA COCHEUX cura la **Gota, Reumatismo**
y el **Mal de Piedra.**
Exito en los Hospitales desde 1840
En todas las farmacias—Al por mayor Tavernier & Aguetant. Lyon (Francia)

Estafeta de partidos.

Se advierte á los compañeros que sean pretendidos para venir á desempeñar la plaza de médico municipal de Casar de Palomero, provincia de Cáceres, que no se dejen engañar por promesas seductoras que después no se cumplen; el médico titular, que tiene contrato por tiempo ilimitado, D. Víctor Sánchez Hoyos, ha sido destituido ilegalmente y ha entablado recurso de alzada contra esa destitución. El verdadero origen de la contienda no es profesional; obedece á que D. Víctor posee una fábrica eléctrica en competencia con otra de una Sociedad de individuos del pueblo. La mayoría del vecindario quiere á su médico, que lleva veinte años en el pueblo, y piensa continuar, y defenderá sus derechos hasta el Supremo si fuere necesario.

Vacantes.

De Médico.

Estebanvela (Segovia).—Por ausencia del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico titular de este distrito, con la dotación anual de 100 pesetas, por la asistencia de ocho familias pobres y casos de oficio. El agraciado queda en libertad de contratar las iguales de los vecinos pudientes, que son 95 en Estebanvela, y 20 en su anejo Francos, que dista dos kilómetros, y además disfrutará de casa y pastos para la montura; los vecinos de Estebanvela pagan á 30 celemines de trigo, y los de Francos á dos fanegas. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al señor alcalde de Estebanvela, en el plazo de treinta días, y, cuando menos, han de ser licenciados en Medicina y Cirugía.—Estebanvela á 7 de Marzo de 1912.—El alcalde, *Patricio Asnora*.

Valle del Olla (Navarra).—Se halla vacante la plaza de médico de este valle para las familias acomodadas, con la renta anual de 2.750 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos, cobradas en la Depositaria de este Ayuntamiento. El partido se compone de nueve pueblos y no cuenta más que con 1.050 almas y buenas vías de comunicación. Se admiten solicitudes hasta el día 25 del actual, las cuales se dirigirán al que suscribe.—Olla 10 de Marzo de 1912.—*Saturnino Beloqui*.

—La de Villoslada (Segovia)—por dimisión,—dotada con el sueldo de 500 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales y casa habitación de nueva construcción, por la asistencia á 12 familias pobres y casos de oficio. Solicitudes por treinta días (B. O. del 1.º de Marzo.)

El que resulte agraciado queda en libertad de contratar las iguales con los vecinos acomodados.—El alcalde, *Alberto Pérez*.

Indicaciones.—Partido judicial de Santa María la Real de Nieva; lugar con Ayuntamiento de 313 habitantes, á 9 kilómetros de Santa María de Nieva y 11 de la estación de Ortiñoza de Pestaño, que es la más próxima.

—La de Villaviciosa (Córdoba), por estar desempeñada interinamente, dotada con 365 pesetas anuales, pagadas de fondos municipales, con la obligación de prestar asistencia gratuita á 600 familias pobres. Solicitudes en esta Secretaría, en el plazo de treinta días. (B. O. del 2 de Marzo.) El alcalde, *José Vargas*.

Indicaciones.—Partido judicial de Córdoba: villa de 4.336 habitantes, á 33,3 kilómetros de Córdoba y 11 de la estación de Alhondiguillas, que es la más próxima; carretera á la Alhondiguilla.

—La de Judes (Soria), como matriz, y sus anejos Chaorna y Codes, habiendo en estos dos últimos ministrante; con la dotación anual de 112,50 pesetas por razón de beneficencia, 2.300 pesetas que pagará este pueblo matriz, 375 pesetas el anejo de Codes, y 250 el pueblo de Chaorna, por la asistencia de las familias acomodadas, que serán satisfechas las de beneficencia por este Ayuntamiento por trimestres vencidos, y las correspondientes á iguales por los respectivos Ayuntamientos en el mes de Septiembre, siendo de cuenta de los Ayuntamientos el cobrarlas y entregárselas al profesor médico que sea agraciado con la mentada vacante. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 4 de Marzo.)—El alcalde, *Fernando Bartolomé*.

Indicaciones.—Partido judicial de Medinaceli; lugar con Ayuntamiento de 704 habitantes, á 25 kilómetros de Medinaceli y 15 de la estación de Arcos, que es la más próxima; dis-

tan los anejos de la matriz cuatro y seis kilómetros respectivamente.

—La de Arcos (Soria) y sus agregados Somaen, Montnenga y Aguilar de Montnenga, por traslado, dotada con el sueldo anual de 275 pesetas, que pagarán por trimestres vencidos los Ayuntamientos de dichos pueblos, en la proporción que aparece en la concordia pactada por los mismos. El agraciado contratará también las iguales de las familias pudientes de las expresadas localidades, produciendo las de Arcos 2.000 pesetas; las de Somaen 450; las de Montnenga 60 fanegas de trigo puro, y las de Aguilar 19 fanegas de dicha especie, garantizados en legal forma y cobrado el metálico por trimestres y la especie en la recolección de cereales. Es de advertir que los pueblos agregados tienen practicante de Cirugía menor. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 4 de Marzo.)—El alcalde, *Máximo Rodríguez*.

Indicaciones.—Partido judicial de Medinaceli: villa con Ayuntamiento de 1.290 habitantes, á 21 kilómetros de Medinaceli; ferrocarril de Madrid á Zaragoza; la mayor distancia de los agregados á la matriz, 4 kilómetros de buen camino.

—La de Castillejo de Robledo (Soria), por renuncia, con la dotación anual de 150 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos de los fondos del presupuesto municipal, y las iguales producen unas 3.700 pesetas, cobradas por el profesor en la forma que se estipule en el contrato. Los aspirantes presentarán las solicitudes debidamente documentadas en esta Alcaldía en término de treinta días. (B. O. del 4 de Marzo.)—El alcalde, *Simón Esteban*.

Indicaciones.—Partido judicial del Burgo de Osma; villa con Ayuntamiento de 757 habitantes, á 39 kilómetros del Burgo de Osma.

—La de Amayuelas de Arriba y Abajo (Palencia), por renuncia, con la dotación anual de 250 pesetas por la asistencia de ocho familias pobres y pobres transeúntes, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, quedando en libertad el agraciado para contratar con los vecinos pudientes, que valdrán unas 200 fanegas de trigo. Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes en cualquiera de las dos Corporaciones durante el plazo de treinta días. (B. O. del 7 de Marzo.)—El alcalde, *Rogelio de la Fuente*.—El alcalde, *Mariano Alario*.

Indicaciones.—Partido judicial de Astudillo: villa con Ayuntamiento de 278 habitantes, á 16,6 kilómetros de Astudillo y 4 de la estación de Amusco, que es la más próxima. Amayuelas de Abajo: villa con Ayuntamiento de 181 habitantes, á 18 kilómetros de Astudillo y 4 de la estación de Amusco, que es la más próxima, carretera á Santander.

De farmacéutico.

—La de Marquínez (Álava), por hallarse regentada interinamente: se anuncia en propiedad dicha plaza titular con el haber anual de 20 pesetas por el suministro de medicamentos de una ó dos familias pobres, cuyas pesetas serán pagadas de los fondos de este Ayuntamiento por trimestres vencidos, pudiendo el agraciado contratar con las familias pudientes. Los aspirantes á dicha plaza dirigirán á esta Alcaldía sus solicitudes dentro del término de treinta días. (B. O. del 2 de Marzo.)—El alcalde, *Eusebio López*.

Indicaciones.—Partido judicial de Vitoria: villa con Ayuntamiento de 262 habitantes, á 20 kilómetros de Vitoria, que es la estación más próxima.

De practicante.

—La de Ablanque (Guadalajara), por rescisión de contrato, con el sueldo anual de 100 fanegas de trigo puro, cobradas por el agraciado en el tiempo de la recolección de cada un año. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 6 de Marzo.) Además podrá contratar las iguales con los vecinos pudientes.—El alcalde, *Juan Julián Agreda*.

Indicaciones.—Partido judicial de Cifuentes; lugar con Ayuntamiento de 688 habitantes, á 40 kilómetros de Cifuentes y 55 de la estación de Sigüenza, que es la estación más próxima. Agregado: La Loma; lugar de 174 habitantes, á 5,2 kilómetros de Ablanque.

•Venta de farmacia en capital de provincia.—Con un ingreso de venta anual de nueve á diez mil duros, se cederá por cien mil pesetas.

Se ruega no pedir más datos, si no se quisiera emplear el capital que requiere la importancia del negocio.

Informes: D. Francisco Casas, Mayor, 10.—Almacén de especialidades farmacéuticas. Madrid.

Sucesores de ENRIQUE TEODORO, Impresor.

TELEFONO 552.—Glorieta de Santa María de la Cabeza, 1.—MADRID

EL SIGLO MEDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los sábados.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Ckerner.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMÓN SERRET

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

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

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORRÉA, ENFERMEDADES DEL PECHO

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

ANEMIA

Exigir las
Auténticas

DEBILIDADES

RAQUITISMO

PÍLDORAS

CLOROSIS

(ó el JARABE)

BLANCARD



GOTA
AGUDA

COLCHI-SAL

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

Alivio y desaparición de los DOLORS
Modificando la Diatesis árica.

BETUL-OL

Linimento
absorbido por la piel en
fricciones y compresas.

REUMATISMO AGUDO

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

METALES COLOIDALES ELÉCTRICOS

(Fermentos metálicos)
En soluciones isotónicas, esterilizadas é inyectables
ESTABLES

Estos sistemas coloidales son de grano fino, presentan el
máximo de actividad fisiológica y terapéutica y conservan
indefinidamente su acción fermentaria (fácil de comprobar
por la medida del poder catalítico)

1º ELECTRARGOL

Plata coloidal eléctrica de granos pequeños.

2º ELECTRAUROL

Oro coloidal eléctrico de granos pequeños.

3º ELECTROPLATINOL

Platino coloidal eléctrico de granos pequeños.

4º ELECTROPALLADIOL

Paladio coloidal eléctrico de granos pequeños.

APLICACIONES TERAPÉUTICAS: Enfermedades infecciosas en general,
Septicemia, Pleuresia purulenta, Absceso del Seno (Tratamiento sin incisión),
Afecciones puerperales, etc.

LABORATORIOS CLIN — PARIS.

1257

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

VICHY
ETAT

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

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

HOPITAL. — Enfermedades del estómago y del intestino.

Ayuntamiento de Madrid

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

Este periódico sale a luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é índices que se reparten a los suscrip- Los pagos han de ser adelantados. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse independientemente dentro de los dos meses que siguen a la falta.

METARSILE MENARINI

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

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

El frasco, 3,50 pesetas. — La caja de 10 inyecciones, 3 pesetas.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

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

Muestras gratuitas a 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 a 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 a 20 gotas después de cada mamada; para niños de 2 años y más, 20 a 30 gotas después de cada comida; para adultos una cucharada de café.

Pesetas, 3,50 frasco.

Muestras gratis a 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

BACTERICIDINA = BASCUÑANA

SOLUCIÓN 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 = ERISPELA = ANTRAX
FLEMONES = FORUNCULOSIS = TUMORES BLANCOS, ETC.

COMPROBACIÓN CLÍNICA DE SU EFICACIA:

Tengo a la vista su atenta del 12 de Agosto último anunciándome el envío de una caja con ocho ampollas de su BACTERICIDINA, que recibí oportunamente y que la he invertido en un enfermo de Isla Cristina y en una criada mía: el primero con una forunculosis de meses, y la segunda con una erisipela generalizada a la pierna y muslo izquierdo, consecutiva de un ántrax de la parte antero superior de dicha pierna. En ambos, el resultado ha sido sorprendente y rápida la curación; sobre todo, la erisipela empezó a mejorarse a las dos horas de la primera inyección.

Estoy muy satisfecho de su eficacia y me propongo seguir aplicándola en cuantas ocasiones la crea indicada.

Gracias por el obsequio de la cajita, y vea en qué puede serle útil su affmo. compañero q. b. s. m.,

Dr. Antonio Vázquez Zarandieta,
médico.

Huelva, 27 de Septiembre de 1911

SE REMITEN MUESTRAS GRATIS A LOS SRES. MÉDICOS.

DEPÓSITOS PARA LA VENTA

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

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

LABORATORIO DEL DR. BASCUÑANA
SACRAMENTO 36-CADIZ

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 é inapetencias. — Precio del frasco: 2,50 pesetas.

Venta al por mayor: Centro 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 BARCELONA
PUERTA DEL SOL, 5. 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 —

Bronquitis.

"He obtenido magníficos resultados"

Barcelona, 4 de Agosto de 1911.

Tengo la satisfacción de participarles haber obtenido magníficos resultados en los enfermos afectados de bronquitis y en muchos casos de tos rebelde, con el uso de su Emulsión de petróleo. Estos resultados han sido más manifiestos en los individuos decaídos por la cronicidad de su enfermedad, en los que por los hipofosfitos que contiene dicha Emulsión, han aumentado sus fuerzas y resistencias.

Firmado: José M. Teixidor.

Médico numerario de los Dispensarios Antituberculosos del Patronato de Cataluña.

EMULSIÓN DE ANGIER

(Petróleo con Hipofosfitos de Cal y Sosa).

La clínica médica de la Gran Bretaña y de los Estados Unidos viene recetando desde hace más de 30 años la EMULSION ANGIER y en ambos países se la considera como el remedio modelo comprobado para las toses, bronquitis y todas las afecciones pulmonares. Ningún otro remedio posee tales efectos sedativos, emolientes y lubricantes. Corta la tos, calma la irritación bronquial y facilita la expectoración, al mismo tiempo que, debido á su poder para mejorar la digestión, asimilación y nutrición, vence con gran eficacia la debilidad constitucional.

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.

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

DEL
DR. CEA. VALLADOLID

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

MATALOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

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

Procedimiento con patente de invención.
NUEVOS PREPARADOS

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas Pídase Catálogo.

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.

Vino de Ostras del Dr. SASTRE Y MARQUES

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARIS 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 aperitivo, 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. Plá, Infantas, 26. Zaragoza: C. Ríos, Coso, 73. A. y principales farmacias de España y América.

HISTOGENOL

EMPLEADOS EN LOS
HOSPITALES de PARIS
Sanatorios

Dispensarios antituberculosos
del mundo entero.

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

TESIS

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

Medicación
Arsenico-Fosforada
orgánica.

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

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

Exigir en todos los frascos la FIRMA A. NALINE
Laboratorios A. NALINE, 12, Rue du Chemin-Vert,
VILLENEUVE-LA-GARENNE (Seine), Francia.

á base de
Nuclarrina.

FORMAS y DOSIS :

ELIXIR

GRANULADO

2 cucharadas de sopa
por día.

COMPRIMIDOS

4 á 6 comprimidos
por día.

AMPOLLAS

1 ampolla por día.

Nuevo Tratamiento de la SÍFILIS y de las DERMATOSIS

HECTINE

PREPARADA POR

NALINE

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

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

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

HECTARGYRE

PREPARADO POR

NALINE

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

PÍLDORAS De una á dos píldoras al día.

GOTAS De 20 á 100 gotas al día.

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

INYECCIONES INDOLORAS

La duración del Tratamiento
es de 10 á 15 días.

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

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

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 & Co, 99, Rue d'Aboukir, PARIS.

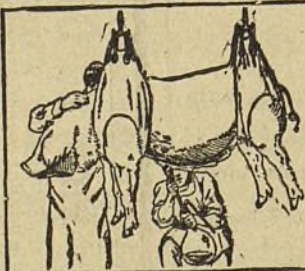
DISPEPTINA HEPP

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 FISILOGIA du "PUITS d'ANGLE", par Le Chesnay (S.-&-O.), FRANCIA.
AGENTES GENERALES para ESPAÑA: CEBRIAN Y Co, 18, Puertaferrias, BARCELONA.
DE VENTA EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS.

SANTAL
MIDY

Intensivo y de una Pureza absoluta
CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA

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

Cada (MIDY) lleva el
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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

TOS

TISIS

RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSION MARCHAIS

al Creosoto y Glicerofosfato de cal.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

TUBERCULOSIS. AFECCIONES • BRONCO-PULMONARES

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE

PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA

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

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.

RAQUITISMO

ESCROFULAS

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

RECONSTITUYENTE
DEL
SISTEMA NERVIOSO

NEUROSINE PRUNIER

"Fosfo-Glicerato de Cal puro"

6, Avenue Victoria, 6
PARIS

V EN TODAS LAS FARMACIAS

Muestras gratuitas á los señores médicos, pidiéndolas á los Sres. J. Uriach y C.^a, Agentes, Barcelona.

SELLOS

ALGOCRATINE

ALIVIO
INMEDIATO de las

JAQUECAS, NEURALGIAS, DOLORS NERVIOSOS

REGLAS DOLOROSAS

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

PHÉNYLAMIDOXANTHINE

Jarabes Bromurados de J.-P. Laroze

Al Bromuro de Potasio,
Al Bromuro de Sodio,
Al Bromuro de Estroncio.

Una cucharada sopera contiene exactamente 1 gr. de Bromuro químicamente puro, completamente desprovisto de Bromatos.

Empléase contra todas las afecciones nerviosas.

**L. ROHAIS & C^{ie}, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,
PARIS**

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

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

Dinamógeno Sáiz de Carlos. Marca registrada.

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

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

Colargol

Administrado en dosis suficientes y de una manera consecuente, el Colargol cura numerosos casos de

infecciones generales graves:

Piemia (principalmente puerperal),
Reumatismo articular agudo (cuando los salicilatos no surtiesen efecto),
Tifus, infección gonocócica y producida por asociación microbiana (tisis, etcétera).

Salit

Específico para el tratamiento de las afecciones reumáticas. Se emplea por fricciones.
Calma rápidamente los dolores.

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

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

AGUAS DE CESTONA

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

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

Desaparecen los estreñimientos.

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

Productos naturales de las aguas minerales de

♦♦ LA TOJA ♦♦

Clorurado-bromurado-sódicas-ferruginosas, variedad litico-arsenicales, grandemente radioactivas.
Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

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

Jabón de sales de LA TOJA

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

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarios en Madrid:

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

TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA," COMPUESTO

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

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

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID



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

PARA CIRCULACIÓN POR CORREO DE VALORES EN METÁLICO

Servicio postal oficial.

Creado por Real decreto de 30 de Noviembre de 1899.

Circula certificado entre todos los pueblos de España.

Es lo más cómodo y seguro para enviar hasta 50 pesetas en toda clase de moneda. **El Estado abona lo declarado en caso de extravío.**

En los estancos y administraciones de Correos á 25 céntimos.

Oficinas: GOYA, 19, Madrid.

SOBRE-MONEDERO

ANTISEPSIA INTESINAL

Y

Tratamiento de las Afecciones gastrointestinales

ADOPTADO POR LA ASISTENCIA PUBLICA

BIOLACTYL

Fermento láctico Fournier



ENTERITIS

DIARREAS INFECCIOSAS

DISENTERIAS

APPENDICITIS

DERMATOSIS

CULTURA SEGA

FRASCO DE 60 COMPRIMIDOS

(Conservación indefinida)

De venta
en las principales Farmacias
y Droguerías

Laboratorios FOURNIER Frères

26, Boulevard de l'Hôpital

PARIS