

EL SIGLO MEDICO



SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Jubilación y nombramiento.—En favor de un compañero.—Sociedad Española de Higiene.—Inspectores de aguas.—SECCIÓN DE MADRID: La lucha contra la fiebre tifoidea.—La Conferencia Sanitaria.—PERIODICOS MEDICOS: En idioma extranjero: I. Tuberculosis consecutiva á pleuresia - II. Movimientos del esófago observados en circunstancias normales y patológicas por el examen radiológico.—III. De la nefritis aguda de los niños y adolescentes en relación con el pronóstico.—SOCIEDADES CIENTIFICAS: Real Academia de Medicina.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—VACANTES.—ANUNCIOS.

Boletín de la semana.

Jubilación y nombramiento.—En favor de un compañero.—Sociedad Española de Higiene.—Inspectores de aguas.

El ilustre paidópata Dr. González Alvarez, bien conocido de nuestros lectores, se ha jubilado: su posición social desahogada, sus muchas ocupaciones y el cansancio de una labor tan ardua y sostenida, le han hecho dejar la plaza de médico jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz de Madrid, durante tantos años dirigidos por él con su gran competencia, reconocida por propios y extraños.

Ocupó antes esta plaza el inolvidable Benavente, el fundador de la Pediatría en Madrid; después la desempeñó de una manera ejemplar el ya citado Dr. González Alvarez, de grandes merecimientos y prestigios, y ahora viene á sustituirle otro cariñoso amigo nuestro, antiguo médico del Hospital general y colaborador también, como los dos anteriores, de este semanario: el Dr. Hernández Briz, cuyos estudios y competencia en la especialidad son conocidos y apreciados de todos.

¡Quiera Dios que el Dr. González Alvarez viva muchos años tranquilo y sosegado en el retiro de su hogar, y que el Dr. Hernández Briz logre la jubilación á la propia edad y en iguales condiciones que su antecesor!

Nuevamente llamamos la atención y excitamos los generosos sentimientos, caritativos y de compañerismo, que siempre fueron proverbiales en la clase médico-farmacéutica, en favor del compañero desgraciado que, después de treinta y cuatro años de servicios profesionales como médico titular, tuvo la desgracia de que le amputaran una pierna hace nueve años; y hace nueve meses la otra; por cuya

nueva desgracia se halla en situación sumamente precaria, á las puertas de la indigencia ó el Asilo.

¡Triste porvenir para el que ostenta un título universitario, habiéndose desvelado y gastado su juventud y energías por la salud de sus semejantes durante tantos años, para luego, en su vejez é imposibilidad, encontrarse en el más completo abandono y tener que ir á pedir una limosna, ó separarse para siempre de seres tan queridos como son la mujer y los hijos, refugiándose en un Asilo!

Esperamos que la clase médico-farmacéutica, mediante un *pequeño socorro mensual* que entre todos asignemos á este desgraciado compañero, pueda librarle de esos dos terribles extremos mencionados, no sólo por caridad y compañerismo, sino también por decoro de la clase.

Ya está viviendo de la caridad, ó sea con el producto de las suscripciones que tienen abiertas en su favor algunos periódicos profesionales de esta Corte y de provincias, y algún Colegio Médico. Como quiera que dichas suscripciones no resuelven más que su presente, y esto de modo muy limitado, y nunca su porvenir en los contados años que le restan de vida, no sólo por su edad, sino también por estar muy minado su organismo por tantos sufrimientos físicos y morales como ha experimentado, creemos que el medio más sencillo y práctico para resolver su porvenir es el propuesto por el Presidente del Colegio de Médicos de Málaga.

Y es que cada Colegio Médico, periódico profesional ó cualquiera otra entidad médica le socorra con *cinco pesetas mensuales*, cantidad insignificante el mes para dichas entidades, puesto que no altera el orden ó marcha económica de las mismas, y sin embargo resuelve, no sólo el presente, sino también el porvenir, de nuestro infortunado compañero.

Hasta la fecha le socorren las entidades médicas que se expresan al final. Como quiera que el total mensual no es suficiente para cubrir las perentorias necesidades de una casa, por mucha economía que se tenga, nos dirigimos á todas las entidades médicas invitándolas á que contribuyan con esa pequeña cuota mensual mencionada para resolver la situación tan crítica en que se halla nuestro compañero.

Aun cuando el llamamiento lo hacemos principalmente á Colegios Médicos, periódicos profesionales, Academias, Sociedades, etc., esto no quita para que, si algún médico tiene voluntad, pueda

particularmente socorrerle al mes con alguna cantidad, por pequeña que sea. Hasta ahora, las entidades médicas que *mensualmente* socorren á este compañero desgraciado, son las siguientes:

Málaga, Colegio Médico, 5 pesetas; Alicante, ídem íd., 5; Huesca, íd. íd., 5; Madrid, íd. íd., 10; Valencia, íd. íd., 5; Reus, íd. íd., 5; Bilbao, *Gaceta Médica del Norte*, 5; Bilbao, *Academia de Ciencias Médicas*, 5; Barcelona, *Gaceta Médica Catalana*, 5; Madrid, *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, 5; Madrid, *EL SIGLO MÉDICO*, 5.

Las señas del desgraciado compañero D. S. R. C., que vivía antes en la calle de la Magdalena, son ahora: Travesía del Conde Duque, 16, principal derecha.

La Sociedad Española de Higiene continúa celebrando sus sesiones semanales y discutiendo puntos de verdadera trascendencia, en especial cuanto se relaciona con la higiene de las escuelas, tomando principal parte en esta cuestión la Srta. Rigada. En una de las sesiones explanó esta señorita una moción sobre lo ocurrido en las escuelas normales, antihigiénicas é inseguras, que había obligado á los alumnos de las mismas á declararse en vacaciones involuntarias.

El Dr. Decref se ocupó en la misma sesión en lo que llamaba las verdaderas ostras causantes de los males que lamenta Madrid.

Al efecto hizo ver cómo no es precisamente en Madrid donde existen los verdaderos focos de esos males, sino que muchos radicaban en poblaciones veraniegas de pésimas condiciones sanitarias, y donde los veraneantes, contra su voluntad y aun ignorándolo, cogían los gérmenes de infección, trayéndolos, sin sospecharlo, á Madrid. A este efecto citó el ejemplo de Deva, donde estuvo el verano anterior y en cuyo pueblo el funesto caciquismo de un alcalde, apoyado por altos poderes, hacía que se riese de todo el mundo, no atreviéndose nadie contra él. Explicó, para que se hiciese higiene, la tenaz campaña que hubo de realizar y lo necesario de que la opinión pública en Madrid se fijase en este punto de vista expuesto por él respecto de la cuestión sanitaria y lo que él llamaba las verdaderas ostras tíficas procedentes de poblaciones de verano.

Después, el Sr. Acitores pasó á ocuparse en el tema de la *Inspección escolar sanitaria*, haciendo con este motivo extensos y atinados comentarios, así como las siguientes afirmaciones: Que la Enseñanza y la Sanidad estaban abandonadas en términos que al país no convenía. Que el Magisterio español profesaba gratitud y admiración al Medicato español, pues en multitud de casos había teni-

do ocasión de ver el gran auxilio que los médicos habían dado á los maestros. Pero que había que fijarse en que, por el camino de la formación de Cuerpos, hoy se haría el de Médicos escolares, mañana el de Abogados escolares, después el de Arquitectos escolares, y así sucesivamente, para mal del país. Que lo preciso era higienizar el alma española, recordando con esto palabras de Costa, al que rindió admiración.

Citó casos de malas inspecciones, pidió libertad en la enseñanza para el maestro, que los inspectores municipales cumplieren con su deber, y que la opinión pública censurase en vez de aplaudir á los maestros, que llamó machacantes y verdugos, que exprimen á las criaturas contra naturaleza, sacando niños memoristas y, al parecer, listos que luego, en la realidad de la vida, resultan los más inútiles para sí y para la sociedad.

El Sr. Sánchez de Castro manifestó hallarse conforme con algo de las conclusiones de la señorita la Rigada, porque en principio estaba de acuerdo con ellas, aunque no lo estuviese en cuanto á la Inspección. Él entendía que debe haber un Cuerpo de Médicos escolares para que colabore con los maestros á la obra en pro de la Infancia. Respecto á la limitación de funciones de ambos, no estaba conforme con lo propuesto en las conclusiones puestas á discusión, sino que las circunstancias eran las que determinaban lo conveniente en cada caso, y, además, el trabajo de ambos, médicos y maestros, debía ser constante y en combinación. En cuanto á la clasificación de los escolares, entendía que debía ser hecha entre el médico y el maestro, á fin de determinar los normales y anormales y las circunstancias de éstos.

Después, refiriéndose á la Enseñanza en España en general, hizo ver que era imposible teniendo cada maestro 120 ó 150 alumnos, y que lo que se hacía no era más que engañar á todos los que se dejaban engañar.

El Sr. Iglesias dijo que, admitida la necesidad de la acción del médico en las escuelas, en las conclusiones no se afirmaba con la intensidad debida, y que, después de lo que se había podido apreciar, á pesar de todo, no dejaba de verse cierto recelo en los maestros.

Al efecto se refirió á una Cátedra de Psiquiatría sacada á oposición, en la cual se excluyó á los médicos, siendo así que son oficialmente los de mayor competencia profesional.

Respecto á la denominación de Inspección ó Cuerpo, entendía que era cuestión de palabras, porque entre médicos cultos y pedagogos inteligentes no podrían existir jamás cuestiones, pues cada cual ejecutaría sus funciones sin rozamientos ha-

biendo cultura, dignidad y buen sentido, como lo hacen los médicos inteligentes en los barcos y en las fábricas en unos y en otros sitios.

El Sr. Iglesias sintetizaba lo expuesto en la siguiente pregunta: ¿Cómo puede prescindirse del médico para conocer el funcionamiento fisiológico de los niños en las escuelas, incluso tratándose de anormales?

En otra sesión habló el Sr. Mingo (D. Bartolomé) para explicar que la escuela no es el sitio de enseñar, sino de educar y poner al niño en condiciones de que por sí pueda aprenderlo todo, encauzándole el profesor para que pueda llegar á ser un buen médico, artista, ingeniero, obrero manual, etc.

Por último, hablaron el Sr. González Fernández catedrático de Psiquiatría, para negar que el médico tenga más condiciones que otros para dirigir la *psiquis* del niño, y el Sr. Pittaluga sobre la obra publicada por la Dirección de Sanidad del campo, poniendo de manifiesto sus grandes conocimientos en esta materia.

Los concurrentes á estas sesiones aplaudieron en justicia á los oradores.

En la *Gaceta* del jueves último aparece la convocatoria para cubrir las vacantes de inspectores de Aguas por concurso especial entre los médicos-directores en propiedad. El concurso se celebrará el 30 del actual, inmediatamente después que se concluya el convocado para cubrir las vacantes de los Balnearios. Para más detalles—ya conocidos de los médicos de Baños—puede verse la *Gaceta* del 21 del corriente.

DECIO CARLAN.

Madrid, 23 de Marzo de 1912.

LA LUCHA CONTRA LA FIEBRE TIFOIDEA

La fiebre tifoidea es una de las enfermedades que causan más víctimas en España, sobre todo en las grandes poblaciones, donde muchas veces es endémica. Después de la tuberculosis, acaso sea éste el azote más temible. En el quinquenio de 1900 á 1905 produjo en toda España 41.889 defunciones, ó sea un promedio anual de 8.376 óbitos, que equivalen en total á un 2,20 por 1.000 de los habitantes. Calculando en un 15 por 100 la mortalidad media ordinaria de este padecimiento, puede estimarse la morbosidad total del quinquenio referido en unos 293.167 enfermos, que dan un promedio de 58.633 tifoideos cada año. Tales cifras son verdaderamente espantosas, si se considera el valor económico de la vida humana, lo que cuesta una enfermedad tan larga como ésta, y los dolores, las miserias y las lágrimas que todo ello representa. Y esto es tanto más de sentir, cuanto que se trata de una de las infecciones

cuya etiología es mejor conocida, y cuyos modos de propagación están mejor estudiados y establecidos.

Comprendiéndose bien tal abandono en los tiempos de Murchison y hasta del mismo Pettenkofer, en que la visión empírica é intuitiva de las causas de esta enfermedad, con ser tan clara, no había alcanzado aún apoderarse de la verdad científica completa. Pero hoy día, después del descubrimiento del bacillus Eberth, del conocimiento que tenemos de los modos de transmitirse la enfermedad, del concepto justo de su génesis y de los poderosos medios con que cuenta la higiene para luchar contra ella, constituye una grave responsabilidad para los Gobiernos y los Municipios no tomar las medidas convenientes para extirpar ó, cuando menos aminorar, esta terrible plaga entre nosotros.

La lucha contra las enfermedades infecciosas tiene mucha analogía con la guerra, pues en efecto se trata de una verdadera guerra entablada entre el hombre y ese ejército de enemigos microscópicos que por todas partes leasedian. Y así como un general en jefe no puede formar un plan perfecto de campaña sin conocer antes la condición del enemigo, su número, sus modos ó formas de ataque, así el médico sanitario, para vencer en la lucha contra las enfermedades infecciosas, necesita poseer un plan completo de combate, teniendo en cuenta la naturaleza del enemigo microscópico, su virulencia, los lugares donde vive, las cosas que le sirven de vehículo, los puntos por donde asalta al organismo, los estragos que en ésta causa, así como los órganos por donde se expulsa y los distintos medios externos que á la postre nifesta ó contamina.

Pues bien; en la lucha contra las epidemias de fiebre tifoidea, suele acontecer que, por falta de un plan de combate perfectamente meditado y bien entendido, se desorientan los higienistas, atendiendo á uno solo de los múltiples caminos por donde viene la infección, olvidando los otros y no consiguiendo más que combatir parcialmente al enemigo. Este error nace de no fundamentar la profilaxis en el conocimiento de todos los elementos que integran la génesis de las epidemias; cuyo conocimiento es, por lo que á la fiebre tifoidea hace, bastante completo hoy para poder instituir un plan preventivo perfecto.

Como esta dolencia se desarrolla principalmente en el tubo digestivo, tiene la condición de no ser transmitida más que por los ingestas, singularmente por bebidas ó alimentos contaminados. Esta condición etiológica simplifica de tal suerte su profilaxis, que una higiene individual bien entendida sería bastante á evitar todo contagio. He aquí en breves palabras su génesis. El germen entra por la boca, como queda indicado, y encuentra en el tubo digestivo, singularmente en el intestino delgado, un lugar á propósito para su desarrollo y multiplicación; allí produce una inflamación de carácter necrótico, y al mismo tiempo penetra en la sangre invadiendo todo el organismo. Ya dentro de la sangre, tiene predilección por determinados órganos y se fija, en forma de bloques ó metástasis, ya en la piel, dando lugar á las manchas equimóticas, ya en el pulmón, en los riñones, en el cerebro, etc., engendrando

de esta suerte los distintos tipos clínicos del padecimiento.

Las lesiones locales del intestino y los síntomas generales se explican bien fácilmente. El bacillus Eberth segrega una toxina, ó, mejor dicho, no la segrega; lleva dentro de sí una endotoxina que pone en libertad al morir y desintegrarse en la lucha que sostiene desde el principio y en todo momento con el organismo invadido. Esa endotoxina obra localmente en la mucosa intestinal sobre los folículos cerrados y en las placas de Peyero, produciendo una acción inflamatoria y necrosante que da lugar á ulceraciones, hemorragias y perforaciones del intestino, de graves consecuencias para los enfermos. Los síntomas generales son engendrados por los gérmenes mismos que entran en la sangre y se acantonan con preferencia en determinados órganos, y más especialmente por la acción de la dicha endotoxina que circula por todo el organismo. La fiebre es el principal fenómeno de reacción general; y además, cada órgano contesta á la acción del veneno tífico según su propia naturaleza, originándose de esta suerte la sintomatología propia de la infección. Simultáneamente con estas reacciones visibles que constituyen el cuadro clínico del padecimiento, se produce calladamente, de una manera oculta, en la misma intimidad de las células y tejidos, un movimiento de defensa química que da lugar á la formación de anticuerpos específicos, como son las aglutininas, las opsoninas y las bacteriolisinas antitíficas, encargadas en último término de destruir los gérmenes morbosos y sus venenos. Aunque es posible que esta función defensiva sea del total organismo, hay determinados órganos linfoides, como el bazo, la médula de los huesos y el sistema linfático, donde con singular preferencia se forman esos anticuerpos. Por este mecanismo de inmunización natural, el individuo se defiende de la infección, oponiendo poco á poco sus anticuerpos específicos á los microbios y sus toxinas, y realizándose la curación espontánea del padecimiento mediante la institución de un estado de inmunidad del total organismo que perdura mucho tiempo después de alcanzada la cura. Si todos los médicos clínicos tuvieran la visión clara y distinta de este mecanismo natural de la curación espontánea de la fiebre tifoidea, cuántos medicamentos inútiles no se ahorrarían á los enfermos, empleados con el afán de enmendar la plana á la Naturaleza, sin conseguir muchas veces otra cosa que perturbar su saludable curso y desviarla del camino salvador que le tienen trazado las leyes reaccionales de los seres vivos en la lucha general por la existencia.

Yo no veo otro camino racional en la terapéutica de la fiebre tifoidea, como en el de todas las infecciones, que el de la quimioterapia, si por acaso se descubre algún día un medicamento capaz de matar los bacillus Eberth en la intimidad de los tejidos, respetando las células vivas del organismo, ó el de la administración de sueros y vacunas con virtud bastante para favorecer por mecanismos de inmunización pasiva ó activa la producción ó génesis de esos anticuerpos defensivos que la misma Naturaleza crea para obtener su propia

cura. Por consiguiente, toda esa serie de drogas dadas por los médicos á capricho, sin saber muchas veces dónde van y qué hacen, deben ser condenadas por una medicina científica que aspire á ser, á más de sabia, sencillamente moral (*primum non nocere*).

Una vez el hombre enfermo, se constituye éste en el principal origen de infección y contagio para los demás. Éste es un apotegma sanitario, un poco olvidado tratándose de la fiebre tifoidea, que el insigne Koch supo muy bien poner en su lugar. No hay que olvidar que, en tesis general, los gérmenes patógenos del hombre, donde toman su mayor exaltación virulenta es en el hombre mismo; y que cuando ellos caen en el medio cósmico exterior, una de dos: ó desaparecen por falta de condiciones indispensables á su vida, ó se atenúan de virulencia y viven una vida precaria, saprofítica, de acomodación á otro medio distinto del humano. Es racional pensar, pues, que el bacillus Eberth, al salir del hombre enfermo, si no muere y desaparece, como suele acontecer, experimenta un cambio de estructura molecular que, acomodándole á la vida saprofítica exterior, lo hace menos peligroso para el hombre mismo. De aquí se desprende una consecuencia sanitaria importantísima, á saber: que la fuente más peligrosa de contagio en la fiebre tifoidea es el individuo enfermo, puesto que de él proviene la transmisión directa ó indirecta de la enfermedad á los individuos sanos, y de él procede también la contaminación de los medios externos que pueden por su parte extender y perpetuar el contagio, llevándolo á veces á grandes y desconocidas distancias. De suerte que la verdadera clave de la profilaxis privada y pública de la fiebre tifoidea está en el cuidado que se ponga en alcanzar que el individuo enfermo no contamine las cosas ó personas que le rodean. Todo lo que sea separarse de este punto de vista principal, es correr el riesgo de no acertar en la lucha contra las epidemias tíficas.

El hombre se constituye en origen de contagio desde el período de incubación, en el curso de la enfermedad, durante la convalecencia y hasta mucho tiempo después de la completa curación. Además, el germen recién salido de los enfermos es indudablemente el más peligroso, el más virulento, el que más contagia y da ocasión á formas más graves del mal. No quiere decir esto que todos los casos debidos á contagio personal sean más graves que los ocasionados por intermedio de cosas contaminadas; porque el grado de gravedad de una infección depende, en cuanto á los gérmenes patógenos se refiere, de la virulencia de éstos y de su número en función morboza con la resistencia del individuo invadido. El profesor Teobaldo Smith expresa esta idea de una manera gráfica y muy sugestiva con la fórmula siguiente: $E. = \frac{M \cdot N \cdot V}{R}$, en que E. significa la

enfermedad, M. el microbio, N. su número, V. su virulencia, y R. la resistencia orgánica del individuo. Los microbios de la fiebre tifoidea salen del hombre por múltiples y variados caminos: con las heces, con la orina, con la sangre, con los esputos y con todas las supuraciones y exudados patológicos. De aquí pasan á conta-

minar los medios exteriores, y de una manera directa ó indirecta los alimentos y bebidas, que son los que en último término, ingeridos por individuos predispuestos, determinan y propagan con más frecuencia el padecimiento. Los excretas humanos que conservan más su virulencia, y que por tanto resultan más peligrosos como vectores del contagio, son las heces y las orinas. Las heces comienzan por ser peligrosas desde el período de incubación, que puede durar hasta catorce y veinte días; siguen siéndolo intensamente durante el curso de la enfermedad, y continúan conteniendo bacillus Eberth en la convalecencia, y durante un plazo de tiempo indefinido después de la curación. El órgano que más parece conservar el germen es la vejiga de la hiel; y es de suponer que de la bilis pase al intestino, y de esta manera se perpetúe en las heces más ó menos tiempo. La bilis es un medio tan excelente para la perpetuación del bacillus Eberth, que actualmente, en los laboratorios de bacteriología, se usan los medios biliares como preferentes para el aislamiento y cultivo artificial de este microbio. Hay personas sanas, naturalmente inmunes á la fiebre tifoidea, que pueden llevar en su intestino numerosos bacillus tíficos, virulentos é infectantes para los demás, sin que ellas sufran el más pequeño trastorno en su salud (portadores de gérmenes). Yo he reconocido orinas de soldados convalecientes de fiebre tifoidea asistidos en el Hospital Militar de Madrid, ya sanos y propuestos para licencia temporal, que contenían cien millones de gérmenes por centímetro cúbico de orina. La persistencia de esta baciluria en los individuos ya curados se explica bien teniendo en cuenta que la orina es un buen medio de cultivo, y que, después de cada micción, siempre queda una pequeña cantidad de orina que sirve de semilla permanente para determinar la reproducción indefinida de los microbios en la vejiga. Por cierto, que el uso de la urotropina empleada por mí en numerosos convalecientes de fiebre tifoidea me ha dado resultados excelentes para combatir esta baciluria.

Las heces y las orinas son, por consiguiente, las principales causas de contaminación del medio exterior: aire, suelo y agua. El papel de la atmósfera en la propagación de la fiebre tifoidea es juzgado hoy como insignificante, si no nulo. Sólo en los casos que el polvo procedente de un suelo infecto y seco pueda llevar arrastrados por el viento gérmenes que de algún modo contaminen bebidas ó alimentos, puede admitirse en algo su influjo. Los higienistas ingleses, sin embargo, han creído durante mucho tiempo en la propiedad infectante de los gases de las alcantarillas y de los depósitos de inmundicias; y en esa creencia han fundado la eficacia de los water-closets y del aislamiento de las habitaciones humanas, de los gases de los albañales y alcantarillas. No me atrevería yo á decir que en esta observación secular no haya algún fondo de verdad.

En cuanto al suelo, las ideas actuales han cambiado mucho de las del tiempo de Pettenkofer. Este célebre higienista creía que la fiebre tifoidea no era transmitida jamás directamente de hombre á hombre, sino que era condición precisa que el germen, por entonces

desconocido, fuese depositado durante un tiempo dado en un suelo húmedo y rico en materia orgánica, donde, después de sufrir una fase de madurez, se hallaba en aptitud de infectar al hombre. Para explicar el mecanismo de esta infección suponía el célebre higienista de Munich que el germen madurado en el suelo, al bajar la capa de agua subterránea (grundwassers) era arrastrado de los intersticios del terreno por el aire telúrico (grundluft) y de este modo entraba en las habitaciones é infectaba al hombre.

Las ideas de Pettenkofer no fueron más que una intuición ingeniosa de su tiempo, que contribuyó mucho á sanear el suelo de las urbes y á mejorar la salud de sus habitantes. Es hoy cosa demostrada hasta la evidencia que el germen tífico es transmisible directamente de enfermo á sano, y que el papel del suelo se concreta á conservar vivo, durante un tiempo variable, los gérmenes que en él se depositan. El tiempo que éstos perduran en el suelo depende de condiciones muy contingentes de temperatura, humedad y materia orgánica, lucha por la existencia con otros microbios, y todo hace creer que la vida saprofítica de este germen en el suelo no sea muy lozana, y que su poder infestante se reduzca á la posibilidad de impregnar las aguas que pasen por terrenos contaminados y á infestar por contacto los frutos y verduras que se crían á nivel de la tierra.

No pasa lo mismo con el agua. El agua es el medio más temible de transmisión de la fiebre tifoidea. Las epidemias de origen hídrico están sobradamente comprobadas por la ciencia para necesitar insistir aquí sobre su frecuencia y gravedad. Schüder cree que el 70 por 100 de las epidemias son primitivamente de génesis hídrica. El agua se contamina directa ó indirectamente por los excretas humanos que contienen bacillus Eberth; y de ahí que toda la profilaxis pública de la fiebre tifoidea esté principalmente dirigida á evitar la infestación de las aguas de bebida de las poblaciones, mediante una buena red de alcantarillas y un buen aprovisionamiento de aguas puras. Los nuevos sistemas de purificación de las aguas por la filtración y la aplicación del ozono ó los rayos ultravioleta parecen proporcionar modernamente medios eficaces para resolver este importantísimo problema de higiene pública. Con estos procedimientos se han librado ya de la fiebre tifoidea un gran número de poblaciones de Europa y América, y en este sentido hay que emprender la obra de saneamiento de nuestros pueblos y ciudades, algunos de los cuales se van dando ya cuenta de la necesidad indispensable de llevar á cabo esta reforma.

Las epidemias de origen hídrico tienen un carácter singular, que está relacionado con el número de individuos que hacen uso simultáneo del agua de bebida. La curva de su evolución sube rápidamente al acéptandose en forma explosiva y casi á la vez un gran número de casos, sin tener relación visible los unos con los otros. Un ejemplo elocuente de esta clase de epidemias ha sido la reciente de Gijón, en la que en poco más de una semana hubo millares de atacados.

Pero, para explicarse bien la evolución completa de

estas epidemias cuyo primitivo origen es la contaminación de las aguas de bebida, hay que tener presente que cada enfermo de por sí se constituye después en un foco de contagio y propagación de la enfermedad, capaz de transmitirla de hombre á hombre de un modo directo ó indirecto. Frecuentemente sucede que una epidemia que comenzó por ser de origen hídrico continúa luego durante un tiempo indeterminado, propagándose por contagio procedente de los mismos enfermos ó de los portadores de gérmenes, hasta mucho tiempo después de haber completamente desaparecido de las aguas el bacillus Eberth. Este germen, en efecto, perdura difícilmente en las aguas donde no encuentra condiciones muy abonadas para su vida, y tiene que luchar además con numerosas bacterias saprofíticas que tienden á prevalecer sobre él. Así se observa que, si las causas de contaminación del agua no obran de una manera continua y persistente, y si sólo de un modo accidental y transitorio, pronto, muy pronto, se realiza la purificación espontánea de las aguas.

En la epidemia referida de Gijón se pudo observar este fenómeno. En las primeras muestras de aguas remitidas por la Inspección de Sanidad al Instituto de Higiene de Alfonso XIII se pudo demostrar la existencia del bacillus Eberth; en cambio, en los análisis que en el propio Gijón se hicieron pocos días después por el Dr. Mendoza, cuando todavía la epidemia persistía en su apogeo, los gérmenes específicos habían desaparecido del agua.

Otro medio muy frecuente de transmisión de la fiebre tifoidea es la leche. Muchas son las epidemias registradas por la ciencia que han reconocido por origen este alimento. La leche es un medio excelente de cultivo para el bacillus Eberth, y puede ser fácilmente contaminada de diversas maneras: por las vasijas sucias donde se recoge y deposita; por las manos de los ordeñadores, que pueden ser alguna vez portadores de gérmenes; por las moscas, y sobre todo por el agua que como fraude, le agregan los lecheros de mala fe antes de venderla. Bruck y Wassermann han demostrado también la posible transmisión de esta enfermedad por las mantecas procedentes de leche infestada, en las cuales puede conservarse el germen tífico durante largo tiempo.

Es conocida además la propagación por las legumbres, verduras y frutos crudos, que, criados á ras del suelo ó caídos en él, pueden recibir de los excretas del terreno los gérmenes tíficos que van muchas veces con los abonos ó con las aguas sucias que sirven para el riego. Asimismo es sabida la contaminación de los moluscos, especialmente de las ostras, por las aguas de las alcantarillas que desembocan en el mar cerca de los ostreros. Ultimamente, se ha dado mucha importancia á las moscas, las cuales, posándose sobre los excrementos ó sobre cualquier substancia infesta, pueden contaminar con facilidad los alimentos y transmitir de esta suerte el padecimiento. Recuérdese á este propósito la observación hecha por los médicos militares norteamericanos durante la guerra con nosotros, en la que las tropas americanas acampadas en Cayohueso, cerca de

Cuba, sufrieron una epidemia mortífera de fiebre tifoidea, atribuida á los enjambres de moscas que invadieron los campamentos y que llevaron el contagio de un lugar á otro.

De todas estas maneras que acabamos de indicar puede propagarse la fiebre tifoidea, pero siempre, como se ve, proviniendo, de cerca ó de lejos, del hombre enfermo ó del sano portador de gérmenes, los cuales, con sus heces, orinas y demás excretas infestan el medio exterior y perpetúan el padecimiento. Sólo con este concepto claro y preciso de la génesis de las epidemias de fiebre tifoidea puede trazarse el plan de una profilaxis racional y científica. Lo primero que se requiere para combatirlas es el conocimiento rápido y preciso por parte de las autoridades sanitarias de todo caso de tifus abdominal, evidente ó sospechoso, que se presente para poder evitar que los gérmenes procedentes del enfermo contagien directamente á las personas ó infesten las cosas. Para llegar á este conocimiento es indispensable la declaración obligatoria de la enfermedad por los médicos de asistencia y por los jefes de familia ó quienes hagan sus veces. Sin esta primera condición no hay profilaxis pública posible. Las leyes sanitarias de todos los países imponen como obligatoria la declaración de los casos de fiebre tifoidea, bajo pena de multas muy severas. Entre nosotros, no obstante lo que dispone el art. 124 de la Instrucción general de Sanidad, casi nadie cumple con este humanitario deber.

Una vez denunciado el caso, las autoridades sanitarias municipales, después de imponer el posible aislamiento del enfermo y la desinfección adecuada en el curso de su enfermedad y luego de su término, deben resolver las cuestiones técnicas siguientes: 1.ª Si el caso es importado. 2.ª Si se trata de una infección de origen hídrico. 3.ª Si es de origen alimenticio. 4.ª Si proviene de contagio directo ó indirecto de otro enfermo ó de un portador de gérmenes; y 5.ª Si existían antiguos focos en la misma localidad con carácter endémico. Sólo después de haber evacuado cumplidamente esta extensa información en cada caso, puede el médico sanitario dictar reglas formales de carácter privado y público, capaces de atacar definitivamente una epidemia de tifus abdominal.

Mas, para llevar á cabo esta información técnica, es indispensable la intervención de los laboratorios. Estos son los que tienen que resolver los arduos problemas que puede ofrecer el estudio de cada caso; éstos son los que definen el verdadero diagnóstico, los que descubren los portadores de gérmenes, los que realizan los análisis de aguas, alimentos, etc. *Mientras tanto no haya en España el número de laboratorios de higiene que debe haber en las provincias y municipios, encargados precisamente de estas importantes investigaciones epidemiológicas, y mientras tanto no existan inspectores sanitarios municipales capaces de llenar su misión difícil y delicada, tropezaremos con grandes dificultades para establecer un plan serio de lucha contra la fiebre tifoidea en nuestro país.*

Cuando el año 1901, á consecuencia de una intensa epidemia de tifus abdominal desarrollada en el Oeste de Prusia, el Gobierno alemán encargó á Roberto Koch

la organización de aquella campaña sanitaria, el insigne maestro, basándose en estas mismas ideas, que son las suyas, fundó en toda la extensa región infestada numerosas estaciones sanitarias, dotadas de personal inteligente y de todos los medios materiales de laboratorio necesarios para realizar esa clase de investigaciones. Estas estaciones, á más de trabajar aisladamente, se hallaban subordinadas al Real Instituto de Enfermedades infecciosas de Berlín, dirigido entonces por Koch. Sus fines eran tres: 1.º Hacer una información sanitaria completa en todos los departamentos donde se señalaban casos de fiebre tifoidea. 2.º Practicar los exámenes bacteriológicos; y 3.º Tomar sobre el terreno las medidas de saneamiento que eran precisas en cada sitio. Los resultados obtenidos con este sistema, aplicado desde entonces en Alemania, han sido verdaderamente brillantes.

La idea fundamental, pues, que yo creo debe presidir en la profilaxis pública de la fiebre tifoidea es la siguiente: en lo individual, la declaración obligatoria de la enfermedad, el aislamiento de los enfermos y la desinfección de todo cuanto pueda contener gérmenes tíficos; y en lo social ó colectivo, la purificación microbiológica del agua de bebida de las poblaciones y la evacuación de las inmundicias mediante un perfecto sistema de alcantarillas que responda á la necesidad de que los excretas humanos no sean capaces de contaminar las aguas, ni el aire, ni el suelo. La importancia de este asunto bien merecería los honores de una ley especial que obligase á los municipios á realizar estas obras de saneamiento.

Así y todo, con este plan, que podríamos llamar clásico de la lucha contra la fiebre tifoidea, auxiliado con los progresos de la microbiología y la intervención de los laboratorios, no llegaremos á alcanzar otra cosa que disminuir los estragos que actualmente ocasiona esta plaga, pero de ningún modo á obtener su desaparición completa, como se ha conseguido, por ejemplo, en algunos países con la viruela. Este ideal hay que buscarlo en otra dirección: en el sentido de la inmunización artificial por medio de la vacuna antitífica.

La higiene nueva de las infecciones tiene que inspirarse en nuevos ideales. Hay que estudiar la naturaleza, y profundizar en la manera como se han hecho las razas espontáneamente inmunes á ciertas enfermedades, para aprender á imitar sus procedimientos por medio del arte. La inmunidad natural de los animales á la acción de ciertos microbios patógenos es un fenómeno de acomodación al medio ambiente, de lucha por la existencia, de defensa establecida en el orden del tiempo y transmitida por herencia en el decurso de las generaciones. Las relaciones entre la inmunidad espontánea llamada natural y la adquirida son tan íntimas, que en el fondo se trata acaso del mismo fenómeno. La primera no es más que la herencia de la segunda; después de ser ésta instituida está de un modo profundo y perenne en las especies. En la lenta desaparición de la viruela en el mundo civilizado, están interviniendo las leyes de la herencia que transmiten poco á poco á la descendencia una menor predisposi-

ción de las generaciones vacunadas. Hay que mirar adelante y procurar hacer la raza insusceptible á la infección tifoidea.

El asunto de la vacunación antitífica se halla en un punto de demostración científica que requiere en estos momentos cierta fe en los principios generales de inmunidad artificial para aceptarla sin más discusión. Yo tengo esa fe y creo que al fin se impondrá á la opinión general. Se trata, en primer lugar, de una enfermedad que deja tras sí indiscutiblemente una inmunidad es, pontánea, intensa y duradera; la experiencia de la vacunación activa, empleada en el hombre en gran escala durante estos últimos tiempos, con diversas clases de vacunas, ha demostrado la evidencia de su valor profiláctico ó protector; por último, los trastornos que la inoculación ocasiona á los vacunados no son mayores que los que produce la vacuna jennneriana. ¿Qué se espera para decidirse á promulgar la vacunación antitífica en casos de epidemia? Sólo las inoculaciones hechas con la vacuna de Wright y Leishman pasan de 200.000, y las practicadas con las vacunas de Kolle, Chantemesse, Vincent y Besredka son otras tantas. La forma en que se han hecho las experiencias en el ejército inglés tiene todo el rigor y precisión de un experimento de laboratorio. Las tropas destinadas á la India eran vacunadas antes de salir de Inglaterra; entre ellas iban mezclados individuos que se habían ofrecido voluntariamente á la vacunación, con otros que no habían querido vacunarse; todos ellos, viviendo en las mismas condiciones de clima, de alimentación, de régimen militar de campamento ó de cuartel, corrían la misma suerte respecto al riesgo de ser contagiados de tifus abdominal; y, sin embargo, los no vacunados sucumbían á la infección, y los vacunados, en su inmensa mayoría, no. Cuando por acaso caía enfermo algún individuo vacunado, se observaba que la infección era menos grave; además, los que habían recibido dos ó tres inoculaciones se hallaban menos expuestos á ser contagiados que los que sólo habían sido vacunados una vez. Éstos son los hechos. A la experiencia de los médicos militares ingleses hay que agregar la enseñanza de los alemanes, que han decidido vacunar sus tropas coloniales de Africa, y la de los franceses, que no ha mucho tiempo han tomado igual decisión para los de Argelia y Marruecos. Pero donde la convicción de la eficacia de la vacuna antitífica ha llegado á mayor grado, ha sido en el ejército de los Estados Unidos, después de lo ocurrido con la división de maniobras, durante la pasada primavera en Texas. El teniente coronel médico Dr. Kean ha dado á conocer los resultados obtenidos con la aplicación de la vacuna á los 17.000 hombres que formaban la división antedicha. Estas tropas, que, con motivo de los trastornos de Méjico, estuvieron cerca de la frontera haciendo vida ruda de campaña, sufrieron, durante tres meses largos, todos los rigores del sol, de la fatiga, del polvo, de las lluvias, del barro, de las moscas y de todas las miserias propias de los campamentos, sin que se produjera en ellas más que un solo caso de fiebre tifoidea. Con este éxito extraordinario, la opinión favorable á la vacuna se ha fomentado de tal suerte en los

Estados Unidos, que, por orden del mayor general Leonardo Wood, la vacunación antitífica ha sido hecha obligatoria en el ejército. Entre jefes, oficiales y clases de tropa serán vacunados unos 76.000 hombres. El ministro de la Guerra ha comenzado por dar el ejemplo vacunándose el primero.

En este estado las cosas, yo pregunto si ha llegado el momento de que en España hagamos algo. En la campaña de Melilla, durante el último semestre de 1909, en que se desarrollaron los sucesos más importantes de la guerra, hubo en aquel ejército 750 enfermos de fiebre tifoidea y murieron 130; es decir, una proporción entre la mortalidad y la morbosidad de un 18 por 100. El número de enfermos con relación al contingente de tropas fué de 19,47 por 1.000, y el de muertos de 3,59 por 1.000. Durante el año siguiente de 1910, año de paz, en que las operaciones militares estuvieron casi suspendidas y en que las tropas se hallaron mucho mejor atendidas e instaladas, hubo 833 tifoideos y 81 fallecidos, ó sea una mortalidad en relación con el número de enfermos de 97,27 por 1.000. Estas cifras, teniendo en cuenta que las primeras representan las de un semestre solo, siquiera sea el correspondiente al período de más acúmulo de fuerzas y en que éstas se hallaban peor acondicionadas, merecen fijar la atención del Gobierno y resolver sobre la conveniencia de que las tropas expedicionarias de Africa sean vacunadas contra la fiebre tifoidea antes de salir de la Península. Mi opinión es que hay ya suficientes fundamentos científicos para tomar esta medida, y que el Ministerio de la Guerra debiera estudiar la forma más apropiada de llevar á cabo con las mayores garantías de éxito esta reforma sanitaria. Además, me consta que por el digno jefe de la Sección de Sanidad Militar se ha pensado ya en mandar á Inglaterra un médico bacteriólogo que estudie el método de Wright.

Para juzgar bien esta opinión mía, conviene tener en cuenta que, aparte el valor que representa la vida de los 211 hombres que han fallecido de fiebre tifoidea en poco más de la mitad del tiempo que llevamos de campaña, importa mucho más dinero de lo que á primera vista parece lo que ha costado al presupuesto de la guerra la asistencia de los 1.583 tíficos que en ese mismo período de tiempo han entrado en los hospitales. Como se trata de una enfermedad muy larga y penosa, que dura por término medio cuarenta días, contando la convalecencia, puede calcularse que los 1.583 enfermos han ocasionado 63.320 estancias de hospital, que á 2,45 pesetas que ha salido cada estancia, ascienden á 155.134 pesetas gastadas sólo en atender durante ese tiempo á los tifoideos de Melilla. No tengo datos estadísticos de 1911 y lo que va del 12; pero mi impresión es que el número de enfermos no ha descendido sensiblemente.

Pero hay además otra consideración: la salud del ejército y la de la población civil están siempre en íntima relación; los soldados convalecientes de tifus que salen de Melilla con licencia temporal para reponerse en sus casas al lado de sus familias, son portadores de gérmenes que extienden el contagio por toda la nación.

¿Quién podrá asegurar que, en el recrudecimiento que se ha observado de la fiebre tifoidea este año en España, no ha tenido alguna pequeña cantidad de culpa el intercambio patológico que constantemente sostenemos con el ejército de Africa? Todo pudiera ser.

En cuanto al empleo de la vacuna antitífica en la población civil, es difícil determinar todavía en qué circunstancias epidemiológicas especiales debe ser usada. Desde luego se está autorizado á aconsejarla siempre al personal de las salas especiales de tifoideos que existen en los hospitales: enfermeros, practicantes, alumnos internos, hermanas de la Caridad, etc., que, por hallarse en contacto inmediato y continuo con los enfermos, están más expuestos á la infección. Igualmente podría autorizarse, en casos de inminente peligro de contagio durante una intensa epidemia de tifus en una población, á los niños y jóvenes, que son los más predispuestos.

Por lo demás, cuando la experiencia no tiene fijada aún la verdad de una manera perfecta en un punto concreto de la ciencia sanitaria, es arriesgado exponer una opinión cerrada sobre el mismo; porque en ella pueden entrar por mucho, sin quererlo, las ideas preconcebidas y la inclinación intuitiva é inconsciente que cada cual siente por las cosas. Esta es la razón por la que no me atrevo á extender más, hoy por hoy, la recomendación del uso de la vacuna antitífica entre la población civil.

DR. MARTÍN SALAZAR.

LA CONFERENCIA SANITARIA

VI

Sobre la peste.

La segunda sesión que celebró la Subcomisión de la Peste fué por extremo interesante, gracias á la extensa y muy instructiva comunicación que presentó el Dr. Zabolotny, delegado de Rusia, quien estuvo en la Mandchuria, formando parte de la misión rusa que había estudiado la terrible epidemia allí sufrida (1). Era grande el interés por oírle. Sus juicios traían una autoridad y una novedad generalmente reconocidas. Se había preparado, además, la información con especial aparato, llenando los muros de la sala de sesiones con grandes fotografías, gráficos y estadísticas, traídos de la peste asiática recientemente observada; y todas estas circunstancias, unidas al prestigio del heroico expositor, daban singular realce y merecida importancia á lo que decía.

La misión rusa se había propuesto resolver cuatro principalísimas cuestiones referentes á la epidemia pestosa, y sobre ellas aportaba datos decisivos, á saber: modo de propagación de la peste neumónica; diferencias entre el bacilo de esta forma morbosa y el de la peste bubónica; cuáles eran los métodos de inyección

(1) La formaron D. Zabolotny y los Dres. Bogoutzky, Zlatogorow, Predtechensky, Koulescha, Padlewsky, Tchurilina, Ssouragewskaja, Krestowsky, Isaew, Stepanowa, Ialtzewa, Haffkine, Popoff.

preventiva y curativa más eficaces, y qué papel juegan los roedores salvajes llamados *Tarabagans* (*Arctomys bobae*).

La forma de infección más frecuente en la peste neumónica era la inspiración de las partículas emitidas por los enfermos al toser. Se observó que exponiendo gelosa, en cajas de Petri, ante un enfermo que tosiera a la distancia de 0,50 a 1 metro, se recogían numerosas colonias de bacilos pestosos. Si las cajas se disponían verticalmente, los resultados eran más positivos que cuando se ponían horizontalmente; porque, en este caso, los gérmenes ordinarios de la atmósfera dificultaban el reconocimiento de las colonias de los bacilos pestosos.

Las personas que rodeaban los enfermos se infectaban rápidamente por estas minúsculas expectoraciones. Pero también podían infectarse con el polvo de los esputos que no estuvieran completamente desecados, habiendo demostrado el Dr. Zlatogoroff, miembro de la expedición, que los bacilos pestosos podían permanecer vivos, durante dos ó tres semanas, en esputos *cuidadosamente* desecados.

El Dr. Koulescha demostró que la infección se puede verificar por la contaminación de las mucosas y de las amígdalas con el virus pestoso.

Los cortes histológicos habían demostrado el epitelio alterado y numerosos microbios en sus lagunas.

Este contagio explicaba el gran número de invasiones observadas en las casas chinas, donde había mucha suciedad y acumulación de personas en una habitación. Un enfermo provocaba en seguida a su alrededor otros contagios. Pero si el enfermo era aislado desde el principio de la enfermedad, antes de que tosiera y arrojara esputos sanguinolentos, la invasión se detenía. De aquí el desbaratar las habitaciones acumuladas, separar los miembros de las familias, tomar la temperatura a los individuos aislados, y vigilar los asilos de noche, etc.

Los portadores de gérmenes fueron rarísimos en esta epidemia. El Dr. Padlewsky hizo cincuenta exámenes y sólo encontró uno con bacilos en el moco de las amígdalas.

La propagación por las ratas no figuró en la peste manchuriana. En Moukden fueron examinadas más de diez mil ratas y no se halló una sola enferma. En Kharbine se encontró sólo una en una casa contaminada.

Respecto a la segunda cuestión, se vió que no había diferencia entre el bacilo de la peste bubónica y el de la neumónica. La enfermedad experimental tomaba uno ú otro tipo, según era la vía de introducción. El bacilo pestoso de los neumónicos, introducido bajo la piel en los monos, cobayas y tarabaganes, provocaba siempre la peste bubónica; mientras que, por el contrario, el cultivo obtenido con los bacilos de epidemias exclusivamente bubónicas de Odessa y Bombay, ó mixtas de Astrakan y Mongolia, provocaban la forma neumónica introducidos por la vía respiratoria.

Se observó que el bacilo de la última epidemia fué más violento que el de las Indias y de los otros países. Que el bacilo neumónico no enturbia tan rápidamen-

te el caldo de cultivo y da un anillo superficial más tarde que los otros bacilos cultivados largo tiempo en los laboratorios.

Se señaló como un hecho importante la tenacidad con que se conserva el bacilo en los cadáveres enterrados. Examinados algunos, después de permanecer cinco ó seis meses en un terreno helado, se obtuvieron, en la mayoría, cultivos puros. Por el contrario, los cadáveres putrefactos no tenían bacilos vivos. Por esto se aconsejó incinerar los cadáveres de los apesados, temiendo el peligro, por la presencia de los numerosos roedores salvajes que rodeaban los cementerios.

El tratamiento de los pestosos neumónicos por el suero antipestoso dió una mejoría pasajera. Prolongó algo la enfermedad, pero no salvó un enfermo. Lo contrario sucedió cuando se aplicó a los pestosos bubónicos, pues en Odessa dió buenos resultados.

La inyección preventiva preservaba algo. La inmunización activa, según Haffkin, no dió resultado.

Los indígenas (mongoles, bouriatas) saben bien que el tarabagan (que es la marmota, salvaje) padece una enfermedad que se transmite al hombre. Por conocer sus síntomas, evitan curar los enfermos. Los primeros casos de la peste de la Mandchuria estallaron entre los cazadores chinos que, en número de 10.000, perseguían a los tarabaganes.

Es un hecho notable que mandándose a Europa, singularmente a Leipzig, cerca de dos millones de estas pieles cada año, para falsificar otras pieles preciosas, jamás se han observado casos de infección por pieles desecadas, mientras que los cazadores se contaminan despellejando los animales muertos.

Zabolotny cerró su comunicación conteniendo la doctrina en diez conclusiones. Además de las que se desprenden del texto precedente, había las siguientes:

La peste neumónica viene siempre del hombre y se propaga por los enfermos, por medio de las vías de comunicación.

El bacilo neumónico es el mismo bubónico, pero más virulento. Las epizootias de los roedores salvajes (tarabaganes en Mongolia y Siberia) son la fuente de las epidemias de peste humana. En la Mandchuria, las ratas no intervinieron para nada.

Siguió a esta comunicación, que fué juntamente aplaudida, una discusión animada, en la que, más bien que controvertir las conclusiones presentadas por el exponente, se procuró precisar y ampliar sus enseñanzas.

Calmette llamó la atención sobre el brevísimo período de cuarenta y ocho horas con el cual se manifiesta la infección, diciendo que permitirá reducir el período de observación de los enfermos. Y la llamó asimismo sobre la persistencia del bacilo vivo en los cadáveres.

Pottevin pidió explicaciones más aclaratorias acerca de la duración bacilar en el esputo desecado, sobre el tiempo de la incubación por la vía pulmonar, y sobre los portadores de gérmenes que no hubieren padecido la enfermedad. Zabolotny insistió en que la peste de la Mandchuria no presentó incubaciones que excedieran

de tres días; que los portadores de gérmenes fueron tan escasos que sólo se observó uno entre cincuenta individuos del personal sanitario, y aun ése no se supo a ciencia cierta si era un sujeto sano ó un enfermo en incubación, porque se le perdió de vista. Las pieles de tarabagán sólo estando frescas pueden transmitir la enfermedad.

Balilis, delegado de Grecia, quiso saber si un pesto so neumónico puede propagar la peste bubónica, y Zabolotny le respondió que la peste neumónica no transmitía más que esta forma, y siempre por infección de mucosas. Una pipa de opio contaminó sucesivamente á quince individuos.

La conservación del bacilo en los cadáveres durante algunos meses, se consideró posible donde la temperatura es baja como en la Mandchuria, pero no en los países templados y tropicales, donde los cadáveres se descomponen pronto.

DR. ANGEL PULIDO.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Tuberculosis consecutiva á pleuresía. —II. Movimientos del esófago observados en circunstancias normales y patológicas por el examen radiológico. —III. De la nefritis aguda de los niños y adolescentes en relación con el pronóstico.

I

Allard y Koster: Tuberculosis consecutiva á pleuresía.

Las observaciones de 633 casos de pleuritis han permitido á ambos autores formular las conclusiones siguientes:

1. Después de la pleuresía denominada idiopática, se desarrolla la tuberculosis en la mitad de los casos, por lo menos.
2. Las pleuresías de los niños (menores de quince años) ofrecen un pronóstico, desde dicho punto de vista, mucho más favorable que en los adultos.
3. En las personas que pasan de los treinta años de edad, la tuberculosis que subsigue á la pleuresía es de peor pronóstico y de marcha más rápida que en los sujetos jóvenes.
4. En la mayoría de los casos se inicia la tuberculosis dentro de los primeros cinco años siguientes á la pleuresía.
5. Igualmente se desarrolla la tuberculosis en la mitad de los casos de pleuresía seca durante los primeros cinco años de sufrida esta enfermedad.
6. Después de una pleuresía que aparece como complicación de enfermedad infecciosa ó otra no tuberculosa, se presenta rara vez la tuberculosis.
7. Ante un caso de seguro de vida recaído en un enfermo de pleuresía idiopática, hay que esperar cinco años, por lo menos, para aceptar el seguro.
8. En cambio, en los de pleuresía como complicación de enfermedad infecciosa ó otra no tuberculosa, puede aceptarse, en general, el seguro sin esperar tal fecha. —(Higiea.) (Münch. Mediz. Woch.)

II

Kraus, Berlín: Movimientos del esófago observados en circunstancias normales y patológicas por el examen radiológico.

En el acto de la deglución se aprecian dos fases distintas: en el primer período, bucofaríngeo, pasan los alimentos bajo la acción muscular desde la entrada del esófago situada á la altura de la 7.^a vértebra cervical, á todo el conducto del mismo; el segundo período, esofágico, está constituido por una onda de contracción retrógrada de este órgano correspondiente á la porción torácica, y dura de 4 á 6 segundos. Entre el estómago y el esófago existe una oclusión tónica, independiente de la estrechez producida por el anillo diafragmático que impide la regurgitación de los alimentos. —(Deutsche Medizinische Wochenschrift).

III

Harald: De la nefritis aguda de los niños y adolescentes en relación con el pronóstico.

El autor aborda los temas siguientes: ¿Es la nefritis aguda en niños y adolescentes el principio frecuente de una nefritis crónica que se exterioriza más tarde de un modo claro y terminante? Una nefritis aguda que ha curado ¿deja vestigios en otros órganos, singularmente de los órganos respiratorios? Los enfermos que han padecido nefritis aguda ¿quedan predispuestos para la albuminuria ortostática?

Á estas cuestiones contesta el autor, fundado en observaciones propias principalmente, que alcanzan la cifra de 186, lo que sigue:

1. El análisis de los casos que la literatura registra, demuestra que varios de éstos, por lo menos, no han tenido un desarrollo lento desde nefritis aguda á crónica.
2. Un número considerable de enfermos de nefritis aguda comprendidos entre las edades de uno á 30 años ponen de manifiesto que hasta los 16 ó 23 años no presentan, por lo general, después síntomas de nefritis.
3. Solamente en dos casos en que la enfermedad se inició indudablemente como nefritis aguda, se demostró después la nefritis crónica. Pero en ambos casos concurren diversas circunstancias que provocaron en los últimos años la nefritis, no siendo ésta continuación de la nefritis aguda.
4. En otros dos casos diagnosticados al principio de nefritis subaguda, pudo demostrarse que se trataba de nefritis crónica.
5. Las lesiones de los órganos circulatorios que se encontraron no eran de tal naturaleza que pudiera admitirse con alguna probabilidad una relación de las mismas con la nefritis aguda, ya transcorrida.

La nefritis aguda de los niños ó individuos jóvenes no ofrece ningún peligro, generalmente, para la vida ulterior. —(Münch. Mediz. Wochenschr.)—NAVARRO CÁNOVAS.

Sociedades científicas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN LITERARIA DEL DÍA 16 DE MARZO DE 1912.

Un caso más de laringuectomía total por el procedimiento de Glück. —El Dr. Tapia dice que en el espacio de dos me-

ses tiene operados tres casos por este procedimiento, con éxito favorable, y el último que ahora presenta á la Academia lo considera de importancia, por observarse en el enfermo voz faríngea, de tonalidad elevada y claramente perceptible.

Insiste en relegar la operación en dos tiempos separados, por no tener las ventajas que se obtienen con el procedimiento de un solo tiempo recomendado por Glück.

Promete el Dr. Tapia que en una sesión próxima se entenderá en todo lo concerniente al estado actual de la cirugía laríngea y presentará hablando, con la cánula de Delaire, al enfermo que fué visto en una de las sesiones últimas.

El enfermo actual, al terminar de beber un sorbo de agua y quitarle la sonda nasal por donde se le alimentaba, para probar si existía alguna fístula faríngea, pronunció en voz alta y clara: *me la bebería toda*. Este enfermo era la primera vez, después de diez días, que ingería líquidos por la boca. Tal fenómeno tiene su explicación: al deglutir agua, deglutió aire también, que, al ser eliminado en un eructo, produjo un ruido faríngeo que el enfermo moduló con los labios, y la lengua engendró una frase clara y sonora.

Este hecho va á ser aprovechado, y el enfermo comienza á educarse en la deglución de aire y producción de la voz por dicho mecanismo. Hasta ahora sólo emite palabras aisladas, porque ni se ha fraguado todavía el divertículo faríngeo, ni los músculos constrictores tienen la educación suficiente, ni el enfermo ha adquirido aún el hábito de hacer enérgicos los movimientos articuladores de la palabra con los movimientos de contracción faríngea para la expulsión del aire.

Los académicos examinaron luego al enfermo y se intentó que practicara dicho mecanismo de deglución, que, efectuado, pudo imperfectamente emitir una palabra.

La fiebre tifoidea en Madrid.—El Dr. Chicote comienza manifestando que, como recordarán cuantos tuvieron la bondad de escucharle en la última sesión, al terminarla hacía algunas indicaciones sobre la procedencia de las aguas que se beben en Madrid. Que apremios de tiempo y el convencimiento que tenía sobre la conveniencia de acelerar la discusión, eran razones que le obligaban á exponer esquemáticamente el problema.

Continúa el Dr. Chicote su interrumpido discurso, y refiere que la importancia que en el Laboratorio se concede á cuanto se relaciona con las aguas alimenticias de Madrid y los trabajos analíticos que allí se practican es una labor intensa que ensalzaba, porque no le pertenecía á él, sino á los químicos y bacteriólogos de aquel centro, aprovechando esta ocasión para tributarles públicamente un homenaje.

Refiere las alteraciones á que están expuestas las aguas de toda procedencia, y fijándose en las observadas en Enero y Febrero dice que, debido á las intensas lluvias, las aguas experimentaron alteraciones profundas que se significaron en Enero, y singularmente en Febrero. Estas alteraciones fueron observadas en todas las aguas, con más intensidad en las del Canal de Isabel II, no solamente en lo que se refiere al concepto químico, sino al bacteriológico; que la contaminación había sido advertida en muchos días de Enero y en casi todos los de Febrero, y, como siempre, se habían encontrado bacterias de procedencia intestinal, como demostración indiscutible de aquélla, sin que en ningún día hubiera sido evidenciada la presencia del bacilo tífico.

Dijo que esto podía explicar el por qué no había adquirido la epidemia el incremento que se hubiera advertido tratándose de un origen hídrico, ni se habían registrado, como necesariamente hubiera sucedido, centenares ó millares de invasiones en las clases populares que beben el agua

tal cual sale de la fuente y ofrecen menos defensas orgánicas contra la infección.

A este propósito recuerda lo ocurrido recientemente en Gijón, en donde en una semana se registraron más de 5.000 invasiones, y últimamente en Lisboa, cuyos hospitales se habían atestado, independientemente de la enorme enfermedad en las casas, por haber aprovechado aguas infectas.

Adujo nuevos argumentos en este sentido, diciendo que, si muy á pesar de las contaminaciones del agua, no existen en Madrid millares de enfermos, es porque el vecindario está habituado, por haber sufrido una especie de vacunación por ingestión que le defiende de la acción de las bacterias intestinales que casi siempre se evidencian en el agua. Pero que como esta defensa no alcanzaba al bacilo tífico, ni al vibrion cólico, se corría un gran peligro, porque de la misma manera que existía en el agua el bacilo *coli*, el *lactis* y otros, podría haber, en caso de contaminación por deyecciones ú orina de un tífico ó deyecciones de un cólico, los gérmenes específicos de aquellas temibles enfermedades.

Añade que descartada, á su juicio, la infección de origen hídrico, se había preocupado de la posible influencia que pudieran tener las aguas minerales, las verduras, etc. Que sobre este particular se habían corregido verdaderos abusos de aprovechamientos de aguas de alcantarilla aplicadas al riego, sin medida profiláctica de ningún género. En este orden de ideas manifiesta que el hecho ya anotado de que viniese observándose la repetición de casos de fiebre tifoidea en domicilios de personas bien acomodadas hizo pensar que muy bien pudiera tratarse de infecciones provocadas por la ingestión de ostras.

Los primeros análisis de ostras que se hicieron en el Laboratorio se refieren á cuatro muestras de diferente procedencia, compuestas cada una por seis ostras, adquiridas en distintos puntos de venta, por su iniciativa; después se recibieron dos muestras compuestas por tres ostras cada una, remitidas por el señor teniente de alcalde del distrito del Hospicio; más tarde llegaron al Laboratorio una muestra compuesta por cincuenta y una ostras remitidas por un establecimiento de la capital; una caja conteniendo cien ostras enviadas por una Compañía ostrícola, otra caja con otras cien remitidas también por una Compañía ostrícola distinta, y posteriormente una nueva caja enviada por otra Compañía.

En suma, que se habían analizado trescientas ochenta y una ostras, de las cuales habían resultado ciento una contaminadas. Que, conforme las comunicaciones que elevó á la Alcaldía-Presidencia, en las ostras contaminadas se encontraron los bacilos *coli*, el *lactis* y el *paratífus B*, y que el bacilo de Eberth no se había hallado.

Que se había atribuido al Laboratorio el hecho de haber encontrado el bacilo tífico en las ostras, y que le convenía hacer constar que él, ni particularmente ni oficialmente, había hecho semejante afirmación. Que comprendía que hubiera sido lo más cómodo seguir la corriente en ese sentido, pero que él se debía á la verdad, aunque fuese contrariando la opinión de todos.

Considera que las bacterias que se habían encontrado podían explicar las infecciones registradas, no sólo por la virulencia de la mayor parte de los gérmenes, demostrada por la experimentación fisiológica, sino porque en las ostras, aun no habiendo sido evidenciado el bacilo de Eberth, no podía afirmarse que no hubiera existido. Cuestión es ésta muy conocida de los bacteriólogos, y que nadie ignora, citando á propósito de este hecho experiencias practicadas en el Laboratorio municipal, encaminadas á demostrar las dificultades con que se tropieza para comprobar la existencia

del bacilo tífico, no sólo en las ostras, sino en el agua, en las deyecciones y aun en mezcla de cultivos de aquél con cultivos de bacterias de origen intestinal.

Reseña los procedimientos adoptados en el Laboratorio municipal, y explica el por qué se había dado la preferencia al medio de Eudo. Dice que la clasificación de las bacterias se hacía estudiándolas por sus funciones bio-químicas y reacciones de aglutinación manejadas con cuidado, porque hay razas sero-resistentes que no aglutinan hasta la sexta y aun décima generación, por lo cual era muy sujeto á errores el operar con las colonias existentes en el primer cultivo, lo mismo con el medio de Drigalski que con el de Eudo.

Explica sucintamente cómo se desenvuelve en España la industria ostrícola y las dificultades que en el primer momento hubo para conocer la legítima procedencia de las ostras. Reseña cómo se contaminan, tratando de las defensas naturales que ofrecen las ostras, como todos los moluscos, debido á un poder fagocitario muy enérgico, porque su sangre, conocida con el nombre de *tromolinf*a, sólo contiene glóbulos blancos; recordando además el fermento oxidante descubierto en ella y aislado por Pieré y Portier.

Agrega que, convencido de que existía un peligro en el consumo de ostras contaminadas, comunicó el hecho á la autoridad municipal, lamentándose de que en Madrid se presentase este problema, pues parecía lógico que, allí donde existen parques ostrícolas, la Junta Sanitaria hubiera corregido las deficiencias de los mismos; que, como se trataba de un asunto muy conocido, era lo natural pensar que las noticias que venían de fuera constantemente sobre epidemias provocadas por el consumo de ostras hubieran servido para algo más útil que como motivo de discusión y de enriquecimiento de los archivos, y que esa industria debía de funcionar en forma que sólo bastase recibir con las ostras una certificación de origen y sanidad expedida por las autoridades donde existen parques ostrícolas. Que la adopción de medidas profilácticas correspondía al Gobierno, y que la única eficaz y práctica consistía en poner los parques de expedición de ostras al abrigo de toda contaminación, para que, por la pureza de su agua, funcionasen como un verdadero sanatorio.

Que ante el temor de cometer en los primeros momentos una arbitrariedad, la acción municipal se había limitado á comunicar al vecindario el peligro que se corría con el consumo de ostras, y que el resultado obtenido venía á demostrar lo acertado de la medida, pues poseía actas, que enseñó á la Academia, firmadas por los dueños de los establecimientos en donde se venden ostras, en las que, bajo su responsabilidad, consignaban que ya no comerciaban con ellas. Hecho que demostraba que, en muchas ocasiones, son más eficaces los avisos que las prohibiciones.

Dice el Dr. Chicote que la acción del Laboratorio era muy restringida, porque en conciencia no podía garantizar la sanidad de las ostras sino abriendo una por una y analizando su contenido, y esto, como se comprendía, era sencillamente impracticable.

El hacer apresuradamente el análisis de una ó dos ostras escogidas entre las ciento ó doscientas que contienen las cajas para garantizar su estado sanitario, suponía una falta de seriedad profesional que en el Laboratorio no se comete.

Que el asunto era de mucha importancia, no sólo para el presente, sino para el porvenir; que convenía saber que la única explicación que el Gobierno francés había dado sobre la aparición en el año último del cólera en Marsella había sido el consumo de mariscos contaminados con el vibrion cólico.

En buen número de los enfermos de fiebre tifoidea, entre

los de mayor gravedad, se ha señalado la circunstancia de que habían comido ostras, y ha extrañado al vecindario que, siendo éstas la causa de su infección, otras personas de las mismas familias, que también las comieron, no habían sufrido daño alguno. Esto se explica fácilmente recordando que no todas las ostras se habían encontrado contaminadas, y que, por tanto, el problema queda reducido á una sencilla lotería en la que se ha jugado la salud y aun la vida.

Que en contra de la afirmación de que las ostras han motivado la fiebre tifoidea, se había objetado que no todas las personas enfermas comieron aquel marisco, lo cual constituía un hecho exacto; pero que, descartada la posibilidad de infección por remoción de tierras, así como la hídrica y la de las ostras por las razones expuestas, no había más remedio que pensar en la intervención de los portadores de gérmenes.

Manifiesta el Dr. Chicote que, como resumen de lo expuesto en las dos sesiones, debía afirmar:

1.º Que, á su juicio, había demostrado con datos estadísticos indiscutibles que en Madrid no sólo no aumentaba la fiebre tifoidea, sino que disminuía, hasta el extremo de haber descendido la proporción de morbilidad, en el espacio de diez años, á la mitad.

2.º Que se había observado en los meses de Enero y Febrero de este año un recrudecimiento en la endemia, no advertido en los diez años anteriores en iguales meses.

3.º Que esto era un hecho realmente anómalo, del que había que buscar una explicación.

4.º Que por las razones expuestas anteriormente no cabía, á su juicio, pensar en la influencia de la remoción de tierras ni en una infección hídrica; y

5.º Que realmente la situación de las ostras podía ser considerada como motivo de propagación de la fiebre tifoidea, pero que debía advertir que, habiéndose dejado de vender aquéllas desde hacía quince ó veinte días, si no se empezaba á apreciar decrecimiento de la endemia, sería forzoso pensar en otra causa que, á su juicio, no podía ser más que la acción de los portadores de gérmenes, como ya se había anticipado anteriormente.

Termina el Dr. Chicote manifestando que sentía haber molestado la atención de la Academia, á la que seguramente sólo había aportado unos cuantos hechos de Laboratorio, y que, como éstos no podían discutirse sino también con hechos de Laboratorio, se ofrecía para recibir las enseñanzas de los que en aquel momento le escuchaban, y de cuantos quisieran acudir á confirmar lo expuesto, ó á corregir los errores de técnica en que se hubiera podido incurrir.

El Sr. Hergueta presenta la cuestión que se trata bajo dos aspectos: uno el clínico, y el otro el sociológico. Desde el primero hay que ver si se trata ó no de fiebre tifoidea, y el examen de Laboratorio lo ha demostrado; y en el segundo, las diferencias y analogías con la fiebre tifoidea clásica.

La fiebre tifoidea, dice el Dr. Hergueta, no la hemos observado en la clínica desde hace doce años, y la diferencia entre los enfermos de ahora y los de antes está en la gravedad y en las localizaciones del aparato gastro-intestinal, que han comprometido muchos casos. El tratamiento clásico por los baños no ha dado gran resultado; los fenómenos febriles no llaman la atención: la mayoría oscilan entre 38° $\frac{1}{2}$ y 39° $\frac{1}{2}$; si bien se han apreciado en la termometría algunas anomalías como el caso de una señora de treinta y ocho años que cayó enferma el día 3, con escalofríos, cansancio, etc., y sentía un olor putrefacto. El día 6 la pusieron el termómetro y acusaba 44°; creyendo que estaba descompuesto, la familia compró otro y también dió idéntica subida; llamaron al médico, y ya no comprobó ese fenómeno. El día 8 tomaron la temperatura



en el período de distancia, y tenía 40,5, que duró dos horas. El 9 bajó a 35°, y por la noche subió a 44. El 10 bajó a 36 y subió a 44. Se le dieron dos gramos de sulfato de quinina, y el día 11 bajó a 35° y no subió más que a 37,7; el 12 a 37,8, y el 13 se presentaron escalofríos, 36,3, y luego 38,5. Sospechando alguna fiebre perniciosa, se hizo análisis de sangre y no se encontró el hematocrito de Laverán. El bacilo de Eberth no aparece por ninguna parte; no lo tienen más que los enfermos.

Refiriéndose a la estadística, dice el Dr. Hergueta que en Noviembre visitó un enfermo que sucumbió a consecuencia de perforación intestinal, habiéndole visto también el Dr. Huerta; después no ha tenido más que uno de fiebre tifoidea sencilla, y ha sido llamado en consulta para ver 14 casos, y sólo ha tenido tres en el Hospital general; y de los 14 casos de las consultas se han muerto seis; ó siete de aquellos ya los han curado otros compañeros, y no se puede sacar el tanto por ciento, dada esta compleja asistencia.

No sabe a qué es debido esto, porque no se trata de que las condiciones de Madrid hayan mejorado, pues aquí vivimos de milagro, dice el Dr. Hergueta.

Al Sr. Chicote, director del Laboratorio municipal, se debe gran parte de la costumbre que ha adquirido el público para la desinfección, pues antiguamente ésta consistía en arrojar un poco de agua fenicada, que lo manchaba todo, y servía de poco. Por eso cree que el dar parte no significa nada, pues sólo es consignar un número. El Dr. Hergueta termina diciendo que cuando se presentan estos casos, las autoridades tienen el deber de nombrar una Comisión que estudie el problema sanitario.

DR. CESALDO.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 705,41; mínima, 698,48; temperatura máxima, 15°,4; mínima, 20,0; vientos dominantes, NE; N y NNE.

No ha habido variaciones apreciables en la enfermería de la capital durante la semana última. Abundan los catarrros ligeramente febriles, laringitis, anginas y romadizos, habiendo aumentado algo en número por los desequilibrios de la temperatura y cambios meteorológicos. Los dolores reumáticos y las inflamaciones viscerales de naturaleza también reumática han sufrido igualmente ligeras exarcebaciones. Han disminuido las congestiones cerebrales y sigue la disminución de las infecciones abdominales. Continúan los padecimientos crónicos del aparato respiratorio presentando crecidas bajas. La mortalidad general es escasa.

En los niños hay bronquitis ligeras, enterocolitis catarrales y sarampión.

Anemioi Gorriz.—Aumenta las oxidaciones intracelulares, fortifica el sistema nervioso y el muscular. Aumenta el glóbulo rojo y presta energías a los fagocitos.

Composición.—Metil-arsinato manganoso estrigónico. Hemoglobina y nucleinas. Farmacias y centros de especialidades. Pídanse detalles y literatura al autor, Dr. Gorriz Castellanos, Méndez Núñez, 6, Zaragoza.

Crónicas.

Nuevos catedráticos.—Terminadas las oposiciones a las cátedras de Terapéutica vacantes en las Facultades de Medicina de Madrid y Zaragoza, han sido propuestos el lunes último para ocuparlas los Dres. D. Teófilo Hernando, auxiliar de Madrid, y D. Manuel Perfecto Amor Naveiro, auxiliar de Santiago.

También ha sido nombrado, previa oposición, catedrático numerario de Enfermedades de la infancia de la Facultad de Medicina de Santiago, el distinguido pediatra don Enrique Noguera.

Reciban por ello nuestra cordial enhorabuena.

Preparación de la cocaína en el Perú.—La cocaína se prepara en el Perú en pequeña cantidad, y solamente en las proximidades de las plantaciones de coca. Con 200 kilos de hojas se obtiene 1 kilo de cocaína.

El procedimiento empleado es ciertamente rudimentario, y comprende tres operaciones sucesivas: 1.ª Maceración de las hojas en ácido sulfúrico diluido. 2.ª Extracción del alcaloide de la solución ácida; y 3.ª Purificación parcial.

Se prepara la solución ácida (5 gramos de ácido sulfúrico para 1.000 de agua), en un depósito central, que comunica por tubos con cuatro cubas de maceración, de las cuales se llenan tres a la vez de hojas de coca.

Se hace pasar a la primera cuba el ácido diluido hasta que las hojas queden completamente cubiertas; a las veinticuatro horas se hace pasar el líquido a la segunda cuba y se le reemplaza por nueva cantidad de ácido, y pasadas veinticuatro horas se repite esta operación, llevando el líquido de la segunda a la tercera, etc.

De esta manera son agotadas las hojas en tres veces por el agua acidulada, y las hojas se rentuevan cada cuatro días.

Se filtra la solución ácida en un cilindro que comunica con dos recipientes que contengan solución concentrada de carbonato de sosa, y se añade gradualmente la solución alcalina hasta precipitación total del alcaloide. Cuando acaba la reacción, se introduce en el cilindro la cantidad de petróleo calculada según la solución alcalina empleada. Se divide convenientemente el depósito y se agita lentamente durante tres ó cuatro horas.

El petróleo, saturado de alcaloide, se decanta, se lava primero con agua y después con ácido sulfúrico a 3 por 1.000. Después de agitación durante treinta a cuarenta minutos, se deja reposar un cuarto de hora y se trasvasa la solución de sulfatos de alcaloides.

Se añade la cantidad teórica de solución de carbonato de sosa y se deja en reposo durante doce horas.

Se recoge la cocaína bruta sobre filtro, se lava con agua y se somete a la acción de la prensa: se obtiene así una masa blanda, blanca, masa que contiene de 87 a 93 por 100 de cocaína, y se deseca al aire.

Si las operaciones se han ejecutado bien, se obtiene un producto parduzco que se purifica nuevamente.

Operando como se ha dicho, tres ó cinco hombres pueden preparar al día 1 kilo de cocaína, cuyo precio varía de 250 a 275 francos, según el valor que tenga la hoja.

Llave de gentilhomme.—El Dr. Salas y Vaca, conocido y reputado neurólogo y director ilustradísimo del Manicomio de Leganés, ha sido agraciado por S. M. el Rey con la Llave de gentilhomme.

Reciba nuestra más cordial enhorabuena, y con él la clase toda, por distinción tan estimada.

Recursos desestimados.—Según leemos en la Prensa política, el gobernador civil interino, Sr. Cembrano, ha desestimado los recursos de los médicos del Hospital provincia Sres. Espina y Capo y Sáez, y aprobado el acuerdo de la Diputación nombrando decano del Cuerpo facultativo a don Enrique Isla y Bolomburu.

Libros recibidos.—**Sanidad del campo.**—Es una parte de la Memoria del director general de Agricultura, Minas y Montes, referente a este servicio de nueva creación. Indudablemente este trabajo, que tiende a demostrar la necesidad

de este ramo sanitario, ha conseguido su objeto, puesto que en él se da cuenta de la labor realizada, sin casi medios, en el año que lleva establecido.

Merece leerse, para ver cuánto falta por hacer en todo lo que á Sanidad se refiere.

Pensiones sanitarias y jubilación remuneratoria de los subdelegados.—En la sesión celebrada por el Congreso de Diputados el día 2 del mes corriente fué aprobado sin discusión, previa lectura del informe de la Comisión de Presupuestos sobre el asunto, el dictamen de la Comisión de gracias ó pensiones sobre el proyecto de ley del Senado declarando con derecho á pensión á los facultativos inutilizados ó que se imposibiliten para ejercer su profesión con motivo de servicios prestados en tiempo de epidemia.

Queda un trámite para que sea ley el mencionado proyecto, y es que el Congreso lo apruebe en votación definitiva por bolas.

IODASA BELLOT
Solución titulada de **Iodopectona**.
iodo-fisiológico, soluble y asimilable
5 gotas: 1 centigramo de iodo puro, enteramente combinado con la pectona.—Todas las indicaciones del iodo y los ioduros. Sin iodismo.

El mejor substituto del aceite de hígado de bacalao.

20 gotas obran como un gramo de ioduro alcalino
Dosis.—Niños. . De 5 á 20 gotas.—Adultos. . De 10 á 50 gotas

Muestras y prospectos: **FARMACIA BELLOT**
Hortaleza, 17, Madrid.

La normalidad de las funciones del estómago é intestinos tan indispensable para la buena salud, se consigue 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.

El Imparcial de 16 de Septiembre del 84 dijo:

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

Véase el anuncio en las cubiertas.

Al presente número acompaña un Suplemento, cuya lectura recomendamos, sobre el producto farmacéutico **Aspirina** (Eter compuesto acético del ácido salicílico), de la casa Fedco. Bayer y C.^a de Barcelona.

Nos comunican que el Patronato de Cataluña para la lucha contra la tuberculosis ha adoptado la *Emulsión Angier* para el empleo en sus Dispensarios, después de haber experimentado sus excelentes efectos en diversos ensayos verificados por los facultativos del Patronato.



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

Pidan muestras gratis á
A LLOPIS
Ferraz, 1.-MADRID

Piperazina GRANULADA Llopis

El mejor
disolvente
y eliminador
del
Ácido Úrico

**PIDAN
MUESTRAS**
que
envío GRATIS, libre
de gastos

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

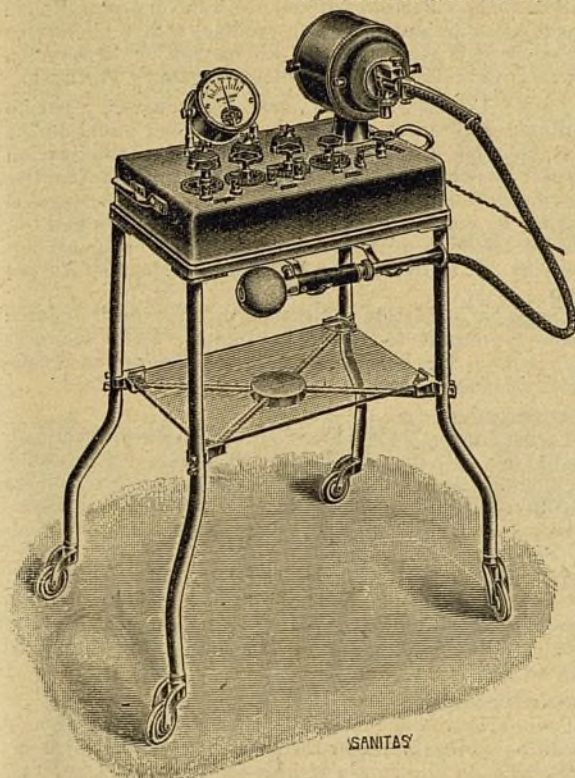


BAZAR MÉDICO QUIRÚRGICO

CRUZ ROJA. — Mayor, 53.

MULTÓSTATO UNIVERSAL "SANITAS,"

Sin derivación á tierra.



Es el mejor aparato construido hasta el día, pues se puede emplear para las siguientes aplicaciones sin necesidad de hacer instalación especial:

Galvanización, Electrolisis, Cataforesis, Faradización sinusoidal, Faradización galvánica, Baños eléctricos de cuatro pilas según Schnée, Baños hidro-eléctricos totales ó parciales, Causística, Endoscopia, Operaciones de cirugía (Fresado, Trepanación, Tallado, etc.) y Masaje vibratorio.

Se adapta á cualquier enchufe de pared y es sumamente transportable.

Precio del aparato es matado ó niquelado para corriente continua de 65 á 120 voltios con mesa, accesorios para corrientes y masaje

PESETAS 800

DIALON

Los profesores y médicos prescriben "Dialon" como el más eficaz y más seguro de los remedios para el tratamiento de las escoriaciones de los niños y de los adultos; contra la transpiración excesiva, las heridas en los pies, procedentes de la marcha, las roscaduras, la inflamación y la rubicundez de la piel, las quemaduras, los picores y numerosas enfermedades cutáneas. Muestras gratuitas á disposición de los médicos. De venta en las Farmacias Fabrik pharmaceutischer Präparate Karl Engelhard, Frankfurt a.M.

DIALON POLVO
VULNERARIO
125
DIALON
DE ENGELHARD

NO EJERCE DEPRESIÓN SOBRE EL CORAZÓN

Tabletas de Antikamnia

30 Centigramos cada una
UN SOLO TAMAÑO

OPUESTA AL DOLOR

AK Facsímile

ANALGESICO, ANTIPIRÉTICO, ANODINO

este género de medicación.

Los excelentes resultados que ha dado como aliviador en afecciones neurálgicas y reumáticas, y cuando ha sido usada como sedativa, anodina, antipirética ó febrífuga, nos hacen fijar la atención del público sobre las virtudes de las "Tabletas de Antikamnia."

La dosis para los adultos es una ó dos "Tabletas de Antikamnia" cada tres ó cuatro horas, acompañadas de un trago de agua ó vino. Proporcionalmente para los niños. La dosis individual y la frecuencia de su administración deben ser siempre determinadas por el Médico.

CONFIANZA

Toda Tableta Genuina Tiene el Monograma AK

AVISO ESPECIAL

Tabletas de Antikamnia y Codeína

30 centigr. de Antikamnia y 2 centigr. de Sulfato de Codeína

Facsímile

Eficaz en Frios, Tos Nerviosa, Irritación de la Garganta, Laringitis, Asma, Bronquitis, Tisis, Influenza ó la Grippe; también en Dolores de Cabeza y otros males nerviosos debidos á Irregularidades de la Menstruación.

La dosis para los adultos: Tómense una ó dos tabletas cada dos ó tres horas. Para toda clase de tos, particularmente la tos crónica y rebelde y la tos nocturna, Resfriados, Influenza, Gripe y Afecciones Bronquiales es insuperable. Para combatir la Tos, Catarrros, etc., lo mejor es dejar que la tableta se disuelva lentamente sobre la lengua tragando la saliva.

EL MONOGRAMA AK EN TODAS LAS TABLETAS DIFERENCIA LA VERDADERA DE OTRAS, Y PREVIENE LAS SUSTITUCIONES

Sucursal en España:

LA COMPAÑÍA QUÍMICA DE LA ANTIKAMNIA
CEDACEROS 4, MADRID

SE DE VENTA EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERÍAS
MUESTRAS GRATUITAS Á TODOS LOS SEÑORES MÉDICOS QUE LAS SOLICITEN

Estafeta de partidos.

Próximo á publicarse vacante la plaza de médico de Quirós (Asturias), por destitución del que la desempeñaba, se advierte al que la solicite que el destituido por causa de elecciones tiene entablado recurso en lo contencioso y ajustados á casi todos los vecinos, por lo que tres médicos que en distintas veces tuvieron la plaza después de la destitución hubieron de marcharse.

Vacantes.

De Médico.

Huelva.—Vacante, por fallecimiento, una plaza de médico titular, se convoca á concurso para su provisión bajo las siguientes condiciones: Durante el término de treinta días. (B. O. del 9 de Marzo.) Se admitirán las solicitudes que se presenten ante la Alcaldía para el desempeño del cargo de médico titular de esta ciudad. El concursante que obtenga el nombramiento, queda obligado á prestar el servicio de la asistencia médica domiciliaria á las familias pobres, ó en su lugar en la Casa de Socorro, según se disponga por la Corporación contratante, viniendo además obligado á prestar aquellos servicios especiales de su profesión que le sean encomendados por la Corporación municipal, Alcaldía-Preidencia, tesientes de alcalde ó Comisiones expresamente autorizadas al efecto. El sueldo que disfrutará el facultativo que se nombre, es el de 2.250 pesetas anuales. Si por enfermedad, ó por cualquiera otra causa justificada, no pudiese el facultativo prestar el servicio que le corresponda, cuidará de dar inmediato conocimiento á la Alcaldía de este hecho, designando al propio tiempo el médico que ha de substituirle en el servicio, entendiéndose que esta substitución es de su cuenta y cargo. El contrato se celebra, sin limitación de tiempo. Los gastos de formalización del contrato en escritura pública y sus copias será de cargo del concursante á cuyo favor se haga el nombramiento.—El alcalde, *Francisco de P. García*.

—La de Cardenosa (Palencia), por renuncia, con la dotación anual de 100 pesetas, que cobrará el agraciado por la asistencia á tres familias pobres y transeúntes enfermos, pagadas de fondos municipales. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 9 de Marzo.)—El alcalde, *Zenón Ibarluzea*.

Indicaciones.—Partido judicial de Brechilla: villa con Ayuntamiento de 269 habitantes, á 17 kilómetros de Brechilla y 8 de la estación de Paredes de Nava, que es la más próxima.

—La de Brieva (Logroño), por dimisión, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, por asistencia de una á quince familias pobres, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos. Por la asistencia á los vecinos pudientes se paga por los mismos 1.750 pesetas anuales, también por trimestres vencidos, y debiéndose entender para el contrato de este servicio con el Ayuntamiento de esta villa. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 9 de Marzo.)—El alcalde, *Esteban Dávila*.

Indicaciones.—Partido judicial de Nájera: villa con Ayun-

tamiento de 461 habitantes, á 43 kilómetros de Nájera y 55 de la estación de Logroño, que es la más próxima.

—La de Cebolla (Toledo), del segundo distrito de esta villa, con el sueldo anual de 1.000 pesetas pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia á 60 familias pobres. El agraciado podrá concertar igualatorios con los vecinos acomodados. Solicitudes hasta el 4 de Abril.—El alcalde, *Ruperto Ampuero*.

Indicaciones.—Partido judicial de Talavera de la Reina: villa con Ayuntamiento de 700 vecinos, á 22,2 kilómetros de Talavera de la Reina; dista 2 kilómetros de la estación férrea Illán Cebolla, línea de Madrid, Cáceres y Portugal.

—La de Campazas (León), por segunda vez, y por no presentarse aspirantes, dotada con el haber anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, con la obligación de prestar la asistencia facultativa á veinticuatro familias pobres. La dotación anual que próximamente percibirá el agraciado, en concepto de iguales ó visitas, será el de 45 cargas de trigo. El plazo para el concurso ha de ser por veinte días (B. O. del 13 de Marzo.)—El alcalde, *Ramón Herrero*.

Indicaciones.—Partido judicial de Valencia de Don Juan: villa con Ayuntamiento de 585 habitantes, á 16 kilómetros de Valencia de Don Juan y 22 de Benavente, que es la estación más próxima.

De farmacéutico.

—La de Lagrán (Alava), con el objeto de proveerla en propiedad, con el haber anual de 100 pesetas, por la asistencia ó suministro de medicamentos á las familias pobres de este distrito municipal que son en número de una á seis. Solicitudes por treinta días (B. O. del 7 de Marzo.)—El alcalde, *Valentín S. de Urturi*.

Indicaciones.—Partido judicial de Laguardia: villa, capital del Ayuntamiento, con 560 habitantes, á 16 kilómetros de Laguardia y 25 de Cenicero, que es la estación más próxima. Agregado: Villaverde: lugar de 133 habitantes, á 4,3 kilómetros de Lagrán.

De practicante.

—Pueblo Nuevo del Terrible (Córdoba). Las dos plazas de practicante de cirugía menor titulares de esta villa, que están dotadas cada una con la cantidad anual de 500 pesetas, por el presente se anuncia el necesario concurso para su provisión en propiedad, en el término de treinta días. (B. O. del 15 de Marzo.)—El alcalde, *José Pedrajas*.

Indicaciones.—Partido judicial de Fuenteovejuna: villa de 6.161 habitantes, á 7 kilómetros de Fuenteovejuna; ferrocarriles de Peñarroya á Conquista, de Peñarroya á Fuente de Arco y de Peñarroya á Pozoblanco; carretera á Peñarroya.

•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

EPIDERMAL

Específico
de los
pruritos

Esta crema calma inmediatamente los

picores

de las enfermedades de la piel, aun los más tenaces y más intolerables.

Eczemas, herpes, urticaria, dartros, quemaduras, etcétera.

Muestras gratuitas á los médicos.

Farmacia **VIAL**, P. Mauvais, sucesor,
20, rue de Chateaudun,
PARÍS



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

Anemia — Convalecencia

Pérdidas de las fuerzas — Fiebre — Inapetencia

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

Farmacia **VIAL**, rue Victor-Hugo, 14, LYON y todas las Farmacias.

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

EL SIGLO MEDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MEDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los sábados.

LA CORRESPONDENCIA MEDICA

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 suscripto-
res de El Siglo Médico.

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

« El ácido tímínico es el eliminador fisiológico del ácido
úrico. Su ausencia en los gotosos determina la retención
de los uratos y su depósito en los tejidos ».

1210

El SOLUROL (Ácido tímínico) deberá ser empleado en
todos los casos en que el ácido úrico hállese en cantidad
superior á la normal, y, especialmente, en las diversas
manifestaciones del **artrismo**.

En la **Gota aguda**, el SOLUROL disminuye la inten-
sidad de las crisis y las espacia cada vez más.

En la **Gota crónica**, las **Litiasis**, los **Cólicos nefríticos**,
el **Reumatismo deformante** y en la **Diátesis úrica** en
general, el SOLUROL, al asegurar una eliminación
completa del ácido úrico hace desaparecer los síntomas
causados por la uricemia.

El SOLUROL se administra bajo la forma de **Comprimi-
dos** dosados á 0^{ra} 25.

DOSIS MEDIA: 0^{ra} 75 de SOLUROL al día. 6 sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C^{ie}. PARIS.

POLVOS
DE ABISINIA
EXIBARD

Sin Opio ni Morfina
Muy eficaces contra

ASMA

Catarro — Opresión

y todas afecciones espasmódicas
de las vías respiratorias.

35 Años de Buen Exito. — Med. Oro y Plata.

H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C^{ie}

6, rue Dombasle

PARIS

TODAS FARMACIAS



Vías urinarias. Sífilis

CÁPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

Aprobadas por la Academia de Medicina de París
INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO
Ni Olor, ni Regüeldos.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

Copaibato de Sosa, Baital (Sándalo
Copalibico), Ioduro de Potasio, Protioduro
de Hidrargirio, Salol-Sándalo, Alquitran,
Ictiol, Trementina, etc.

Est^a FUMOUE, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

FUMOUE-ALBESPEYRES
PARIS, 78, Faubourg St-Denis, 78, PARIS.

TÓPICOS CHAUMEL

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES
Farmacias del Globo.

NIÑOS SUPPOSITARIOS CHAUMEL
ADULTOS SUPPOSITARIOS CHAUMEL
TRATAMIENTOS OVULOS CHAUMEL VAGINALES
BUJÍAS CHAUMEL INTRA-URETRALES

á la glicerina solidificada

ÓVULOS CHAUMEL al ICTIOL
DESCONGESTIVOS
LOS MÁS ENERGICOS

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

VICHY ETAT

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

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

HOPITAL. — Enfermedades del estómago y del intestino.

Los pagos han de ser adelantados. — Los pagos han de ser adelantados. — Los pagos han de ser adelantados.

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

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 INVENCIÓN

DEL
DR. CEA.—VALLADOLID

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

CATALOGOS 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).—Eponjas artificiales asépticas. Torundas)
—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas Pídase Catálogo.

Bazar Quirúrgico

DE D. ALONSO SENMARTI

Proveedor del Colegio Clínico, Hospitales, Farmacias y Casas de Socorro.
Primera casa en instrumental inglés antiséptico para médicos, casas, Hospitales y Casas de Socorro.

Construcción y niquelado con los mayores adelantos mecánicos de vitinas, lavabos, estufas, mesas y sillones para reconocimientos y operaciones, botiquines de urgencia, cochecitos y butacas para enfermos, polea higiénica, aparatos desinfectantes de gran alcance para Hospitales, Clínicas, Colegios, Buques y toda clase de grandes locales, los mejores preparados antisépticos.

Depósito de las jeringas Roux y de los mejores termómetros clínicos instantáneos de Hicks y Casella, garantizados. Los más perfectos.

Aparatos ortopédicos, fajas especiales para la reducción de vientre, corsés graduables para corregir la desviación de la columna vertebral, pernas y brazos artificiales de la mayor perfección y comodidad, así como aparatos para la coxalgia y los mejores de extensión para evitar la torcedura de pies, piernas y tobillos.

La casa de mayores adelantos y más económica.

Catálogo general ilustrado se remite gratis con precios hasta 25 por 100 menos que todos los conocidos.

Carretas, 13, frente al café Pombo y Ministerio de la Gobernación.
Teléfono 758.

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,

Sucesor del Dr. Calderón

Carretas 14, Madrid.

—Fundado en 1866:—

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid: EL SIGLO MÉDICO, la Revista de Medicina y Cirugía prácticas, El Genio Médico, El Diario Médico-Farmacéutico, El Jurado Médico-Farmacéutico, la Revista de Ciencias Médicas de Barcelona y la Revista Médica-Farmacéutica de Aragón, recomiendan en largos y encomiásticos artículos el **Jarabe-Medina de Quebracho** como el último remedio de la Medicina moderna para combatir el Asma, la Disnea y los Catarros crónicos, haciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expectoración.

PRECIO: 5 pesetas frasco.

Depósito central: Farmacia de Medicina, Serrano, 36, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

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 = FORUNCULOS = TUMORES BLANCOS, ETC.**

DE VENTA
EN FARMACIAS Y DROGUERÍAS

MUESTRAS Y LITERATURA
Á PETICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

LABORATORIO BASCUÑANA - SACRAMENTO 36. CADIZ

NO ES TÓXICA

DE COMPLETA INOCUIDAD

FEBRIFUGO INFANTIL SANTOYO

Cuatro Medallas de plata.—Un Diploma de mérito.

Quinina que los niños aceptan como golosina. Muy elogiado por la prensa médica y por muchos médicos eminentes. Todos declaran que **tiene un gran vacío de la Terapéutica infantil porque une á su sabor gráfisimo una gran eficacia**. Los comprobantes acompañan al prospecto, que se envía gratis á quien lo pide. La quinina en este medicamento ha sido cado, al par que su sabor, su acción irritante del aparato digestivo. Es, pues, utilísimo en todas las edades é irreemplazable en la niñez. Por espacio de dos años (del 84 al 86) se remitieron muestras gratuitas á cuantos médicos las pidieron. Multitud de imitaciones codiciosas ha sancionado su importancia. **2 pesetas caja**, con 60 centigramos de base en tres papeles ó tres napolitanas. Por mayor, grandes descuentos. Donde no se halle al autor.—Doctor Sanfey, delegado de Linares (Jaén)—lo envía por correo, certificado, sin aumento de precio.

PERHIDROL

Agua oxigenada químicamente pura.

30 por 100 H_2O_2 .—100 por 100 en volúmenes.

Permite la preparación de agua oxigenada á la concentración que se desee.

Poderoso antiséptico y desinfectante.

Una solución de **X** volúmenes se obtiene con **X** centímetros cúbicos Perhidrol añadiendo agua destilada hasta concurrencia de 100 gramos. Las soluciones deben hacerse en el momento de usarlas.

E. MERCK, DARMSTADT

Representante y depositario, **J. Pedret y Garriga**, Cortes, 702, Barcelona.

Perhidrol de magnesio MERCK

al 15 y 25 por 100 MgO_2 .

(Magnesium-Perhydrol.)

Indicaciones: Flatulencia, Catarro gástrico, Hiperclorhidria, Dispepsia con fermentaciones, etc.
Dosis: 0,25 á 0,50 gramos, varias veces al día.

Perhidrol de zinc MERCK

(Zinc-Perhydrol)

Excelente vulnerario en las Quemaduras, Heridas, etc.

Úsase en polvo y en pomada al 10 ó 25 por 100. Vehículo, la parafina.

Salit.

Calma los dolores y cura rápidamente el reumatismo.

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

Indicaciones:

Reumatismo muscular, neuralgias.

Reumatismo ligero agudo.

Tendovaginitis, pleuresía reumática.

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

Ácido acetil-salicílico

"Heyden"

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

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

Representante general en España de la
Chemische Fabrik von Heyden de 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 á **1,25 pesetas** botella en farmacias y droguerías. Depósito central en Madrid, Plaza del Angel, 18 principal. Pedidos directos de aguas y datos de hospedería al Administrador del Balneario en 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.

Farmacías, 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.

UN FERMENTO LÁCTICO VIVO

FERMENLACTYL "MIDY"

DISPEPSIAS

ENTERITIS

ANTISEPTICIA DEL INTESTINO

DESTRUCCIÓN
de los FERMENTOS PROTEOLÍTICOS



AUTO-INTOXICACIÓN (Indicanuria)
DIARREAS - GASTRO-ENTERITIS (Adultos y Niños de pecho)
ARTERIO-ESCLEROSIS - DERMATOSIS (Senilidad)

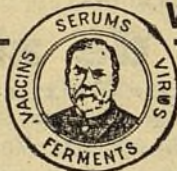
Solos comprimidos de Fermentos lácticos obtenidos con las
culturas finas y seleccionadas de los Laboratorios de la

PASTEUR

VACCINE C^o, PARIS

FOLLETOS Y MUESTRAS
LABORATORIOS MIDY
9, Rue du Commandant Rivière
PARIS

De venta en todas las Farmacias y
Droguerías del país.



DOSIS :
Mascar de 6 á 12 comprimidos por
día.

Para obtener la leche cuajada búlgara,
machacar dos comprimidos en un vaso
de leche.

**GOTA, CÁLCULOS
REUMATISMOS**

se **COMBATEN** con **ÉXITO**
por medio de las

**SALES DE LITINA
EFERVESCENTE**

LE PERDRIEL

(Carbonato, Benzoato, Salicilato, Citrato,
Glicerofosfato, Bromhidrato).

Superior á todos los demás
disolvente del ácido úrico,
por su acción curativa, aún
sobre la diatesis artrítica.

El ácido carbónico **NACIENTE**
que de él se desprende, al
combinarse molecularmente
con la Litina, asegura su
eficacia.

ESPECIFICAR el Nombre
"LE PERDRIEL" para evitar
su sustitución por similares
ineficaces, impuros ó mal
dosificados.

LE PERDRIEL Y C^a, 11, Rue Milton, Paris
Y EN TODAS LAS FARMACIAS



TOS FERINA SU CURACIÓN
POR LA
POCION BOISSEL

De venta en todas las buenas farmacias de
España.

AGENTE GENERAL:
D. MANUEL DE GUEVARA
5, calle Luis Velez Guevara, MADRID

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma:

Midy



Intensivo y de una Pureza absoluta
**CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA**

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

Cada  lleva el
cápsula de este Modelo nombre: MIDY
PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.

Productos de la Casa **P. LEBEAULT y C^{ia}**, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS

MICOLISINA del D^r DOYEN

(MYCOLYSINE du D^r DOYEN)

Solución coloidal fagógena polivalente

Provoca la fagocitosis, evita y cura la mayor parte de las enfermedades infecciosas; ejerce una rápida acción curativa en todas las afecciones agudas mono ó polimicrobicas de las vías respiratorias, en los Flemones profundos, en la Linfangitis infecciosa (hasta en los diabéticos), en la Infección puerperal, en las Fiebres eruptivas, en la Infección blenorragica grave y en la Artritis blenorragica, en la Meningitis cerebroespinal, etc.

La MICOLISINA se prepara ya sea en solución diluida para ser administrada por vía bucal, ó bien en solución concentrada aséptica para la inyección hipodérmica.

ESTAFILASA del D^r DOYEN

(STAPHYLASE du D^r DOYEN)

Solución concentrada é inalterable de los principios activos de las levaduras de cerveza y de vino.

La ESTAFILASA NEUTRALIZA en todo el organismo el efecto producido por las toxinas segregadas por el estafilococo puógeno dorado; constituye el tratamiento específico contra las Infecciones estafilocóccicas: Forunculosis, Antrax, Osteomielitis, Impétigo, Anginas, etc.

ESTAFILASA Yodurada del D^r DOYEN

Contiene un gramo de Yoduro de Potasio químicamente puro por cada cucharada sopera.

ESTAFILASA Bromurada del D^r DOYEN

Contiene dos gramos de Bromuro de Potasio químicamente puro por cada cucharada sopera.

El Yoduro y el Bromuro de Potasio asociados á la Estafilasa no producen ningún accidente secundario, aun tomados á grandes dosis.

PROTEOL

Polvo antiséptico, insoluble é inodoro

El PROTEOL es una combinación química de la Caseína y del Aldeído fórmico, descubierta por el D^r DOYEN. Este polvo, blanco y ligero, no irrita los tejidos y goza de un poder bactericida muy superior al del yodofórmico, salol y demás polvos antisépticos.

VINO DE BUGEAUD

Tónico-Nutritivo.

Preparado con la Quina Calisaya Silvestre, con Cacao escogido y con Vino añejo muy dulce, el VINO DE BUGEAUD actúa por la teobromina y por los alcaloides de la Quina, en la Neurastenia, en la Anemia, en las Convalecencias y contra los Trastornos digestivos de los Estómagos fatigados.

TUBERCULOSIS. AFECIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

el CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE

PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA

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

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.

Jarabe de Digital de LABELONYE

contra las diversas Afecciones del Corazón, Hidropesias, Tos nerviosas, Bronquitis, Asma, etc.

Empleado con el mejor éxito.

LABELONYE y C^{ia}, 99, Calle de Aboukir, PARIS y EN TODAS LAS FARMACIAS.

INSUFICIENCIAS TIROÏDIANA Y OVARIANA

ARTRITISMO - REUMATISMO

Perturbaciones de la Menopausa de la Pubertad y del Crecimiento.

Mixedema

Senilidad

THYRODOSE

OVARO-THYROIDINE

OBESIDAD Enfermedades de la Piel Neurastenia, Disnea, etc.

Deposito: D^r FRAYSSE

130, Rue d'Aboukir, 130, PARIS

Muestras franco y gratis á los Médicos

Dep. Riera é Hijos - 466 Napoléon, Barcelona

HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemia. Unico ferruginoso inalterable en los países cálidos. - 14, rue des Beaux-Arts, Paris.

TOS

TISIS RESFRIADOS BRONQUITIS CATARROS ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal,

DE MARCHAIS (FRANCIA)

De 8 á 6 cucharadas de café en una taza de té.

LA COLESTERINA

CONTRA LA TUBERCULOSIS HEMORRAGIA, ANEMIA, CAQUEXIA

ANTIHEMOLITICO PODEROSO

EL LIPOCHOL BYLA

A LA BASE DE COLESTERINA PURA LIBRE Y COMBINADA

EN FR. DE 60 PILDORAS DOSIFICADAS A 0 Gr. 20 Centigr. LA EMULSION A 0 Gr. 30 Centigr. p. CUCHARADA

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

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

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

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITE, 14, rue Rougemont, Paris 9^e, de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

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, yumbéhoa, coca del Perú, pepsina, quina, kola y corteza de naranjas agrias.

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

Ayuda al trabajo de la dentición de los niños y precave las enfermedades que resultan de crecimientos exagerados y prematuros, usándose con éxito seguro en cuantos casos están indicados el aceite de bacalao y las emulsiones de éste con hipofosfitos, sobre las que tiene la ventaja de ser fácil de tomar, abrir el apetito, no ensucia el estómago y tonifica y nutre mucho más que los citados medicamentos, pudiéndose emplear lo mismo en verano que en invierno.

Es poderosísima su acción en las **convalecencias largas**, sobre todo de la **fiebre tífica y afeciones consuntivas**, en todos los estados de **languidez, enflaquecimiento, agotamiento nervioso, raquitismo, fatiga física é intelectual, pérdidas fosfáticas y linfatismo**.

De seguro éxito en la **anemia y clorosis, colores pálidos, menstruación difícil y leucorrea**

Pulmofosfol Sáiz de Carlos. Marca registrada.

Composición.—Cinamato de sosa, glicerofosfato de cal, creosota pura de haya, 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



LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

Fundado en 1880 (1.º en España)
del **DR. CEA, Valladolid.**

Primer proveedor que fué del Ejército y de la Armada del material de curación antiséptica.
Material de curación aséptico.—Conservación permanente de la asepsis por medio de cubiertas de cristal soldadas á la lámpara. (Procedimiento con patente de invención).

APARATO-ENVASE DEL DR. CEA PARA INYECCIONES DE SUERO ARTIFICIAL (HAYEM)

Patente de invención.—Medalla de Oro IX Congreso Internacional de Higiene.

Constituido por una ampolla de cristal soldada á la lámpara conteniendo 300 gramos de líquido inyectable completamente aséptico y por un tubo de goma con la aguja ó cánula de cristal y pinza para cortar la corriente.

Las inyecciones, tanto intersticiales como intravenosas, se practican con este aparato rápidamente y con todas las condiciones de asepsis exigidas por la ciencia, evitando todo peligro.

Ampollas de 300 gramos de Suero Hayem.—Idem íd. íd. quinado al 1, 2 y 4 por 1.000.—Idem íd. Marfan (cafeína).—Caja guarnición para practicar las inyecciones.—Estuche para médicos, con dos ampollas y accesorios.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.

MEDALLA DE PLATA
EXPOSICION FARMACEUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICION UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICION UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
IX CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

CITÓGENO CODINA

PODEROSO TÓNICO RECONSTITUYENTE

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

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

EUGARGÓN

Patente núm. 18.529.

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

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS
MADRID BARCELONA
PUERTA DEL SOL, 5. ASALTO, 52.



Vereingte Chininfabriken
ZIMMER & CO
FRANKFURT A.M.



APONAL

Ester del ácido carbaminico del Hidrato de amileno)

Contra el insomnio.

Al contrario del Hidrato de amileno líquido forma un cuerpo cristalizado de

olor y sabor agradables.

Acelera y facilita como hipnótico suave la conciliación del sueño. No produce efectos secundarios desagradables.
Dosis: 1-15 y hasta 2 gramos.

Muestras y literatura gratuitas á la disposición de los señores médicos.

Representante: **WALTER WICKE, Magdalena, 1, Madrid.**

Manual de enfermedades de la piel,
venéreas y sífilíticas

POR EL

DR. D. EUSEBIO DE OYARZABAL

Forma esta obra un tomo de 784 página, con una esmerada impresión y con grabados intercalados en el texto, y véndese al precio de 16 pesetas en las principales librerías, y en la del editor Adrián Romo, Alcalá, 6, Madrid.

Estado actual del tratamiento
de la sífilis

Métodos profilácticos y abortivos.

Mercurio-iodo-Salvarsán.

Rápida ojeada sobre estos métodos y medicamentos, hecha con objeto de orientarse en la práctica de la especialidad sifiliográfica.—Un tomo de 316 páginas, y véndese esta obra al precio de 6 pesetas en la librería de Vidal, Atocha, 98, Madrid.

ESPECÍFICO de las DIARREAS y DISENTERÍAS
Comunicaciones Acad. de las Ciencias y Acad. de Medicina de París
Oficialmente adoptado por la JUNTA SUPERIOR de SALUD de las COLONIAS

Hordénine-Lauth

AMPOLLAS conteniendo
cada una 0 gr. 25 de sal por c.c.

NO TOXICA

CAPSULAS conteniendo
cada una 0 gr. 10 de sal.

DISENTERÍAS de las COLONIAS * ENTERITIS * TIFOÍDEAS
DIARREAS INFANTILES * GASTRO-ENTERITIS, ETC.
HIPERCLORIDRÍAS * CÓLERA MORBO

Lib. y Muestras : C. PEPIN, Doct. en Farm., 9, R. 4 Septembre, PARIS.

Para CURAR las

ALMORRANAS

recetad la
POMADA

ANHEMOR

Por ser incolora no Mancha

E. LANCOSME, 71, Avenue d'Antin, PARIS. — De venta en todas las Farmacias.

MEMENTO MÉTHARSOL

(Metilarsinato Disodico)
GOTAS : Cada 20 gotas contienen 2 centigr.
PILDORAS : Dosadas a 2 centigramos.
AMPOLLAS : 1 cc. y 5 centigramos Metharsol.

MÉTHARFER

(Metilarsinato Ferrico)
GOTAS : Cada 20 gotas contienen 2 centigr.
PILDORAS : Dosadas a 2 centigramos.
AMPOLLAS : 1 cc. y 5 centigramos Metharfer.

GAIARSOL

(Metilarsinato de Guayacol)
AMPOLLAS : 1 cc. y 5 centigramos.
GOTAS : 20 gotas contienen 5 cent. de Gaiarsol.

GASTROZYMASE

(Jugo Gastrico natural)
COMPRIMIDOS : La unica forma estable del
jugo gastrico natural.
Tomese : De 1 a 3 comprimidos a mitad de la
comida.

PRODUCTOS OPOTERAPICOS

GRAGEAS y AMPOLLAS de 1 cc
y de 3 cc.

LABORATORIOS BOUTY
3 bis, rue de Dunkerque, Paris

MEDICO

PALUDISMO AGUDO ó CRÓNICO
ANEMIA, LEUCEMIA
NEUROSIS, DERMATOSIS, SIFILIS

ANEMIA, CLORO-ANEMIA
ESTADOS CAQUECTICOS
LEUCEMIA, CAQUEXIA PALUDICA

AFECCIONES de los BRONQUIOS
y de los PULMONES

Indicado en la HYPOPEPSIA que se
manifiesta por falta de apetito, boca pas-
tosa, aliento fétido, hinchazon y pesadez
epigástricas despues de las comidas, eructos
desagradables, digestiones lentas, etc.

THYROÏDINE, NÉPHRINE, HÉPATINE
SÉQUARDINE, SURRÉNALINE
OVIGENINE, MÉDULLINE, THYMUSINE
y DEMAS PRODUCTOS SEGUN el
MISMO METODO

Representante y Depositario general en España :
D.J. HELLY de TAURIERS, Urbietta 54, SAN SEBASTIAN
(Manda muestras gratis a los Medicos que se las pidan).

Granulos de Catillon

3 a 4 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

STROPHANTUS

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

GRANULOS DE CATILLON

STROPHANTINE

TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA
NO DIURÉTICO — TOLERANCIA INDEFINIDA
Muchos strophantus son inertes, las tinturas inferiores
Exigir Granulos Catillon, Premio de la Acad. de Medic.
MEDALLA DE ORO 1900, Paris 3, B⁴ S⁴ Martin.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

ENFERMEDADES NERVIOSAS INSOMNIOS * HISTÉRICO * NERVOSISMO

El Cloral y el Bromuro de Potasio, que son los dos más poderosos
modificadores del sistema nervioso, están felizmente combinados en el

JARABE GELINEAU

el más activo de los Sedativos.

El JARABE GELINEAU constituye el medicamento por excelencia a
oponer a la Agitación nerviosa, que cansa tan a menudo la mujer a ciertas
épocas de su existencia.

Ayuntamiento de Madrid