

# EL SIGLO MÉDICO



## SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Aplazamiento de un Congreso.—Asamblea de practicantes.—Las cuotas pequeñas del Montepío.—SECCIÓN DE MADRID: Conferencia sanitaria de París.—Comentarios al cuadro.—Tuberculosis.—REVISTA DE HIDROLOGÍA, CLIMATOLOGÍA E HIDROTERAPIA: La neurastenia y los baños de Medina del Campo.—PERIODICOS MEDICOS: EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Glucosuria.—II. Significación de los síntomas de la úlcera duodenal.—III. Diagnóstico de la ectopía testicular.—IV. De ciertas relaciones entre la atonía intestinal y la circulación.—V. El extracto de hipófisis como medio para distinguir los dolores uterinos del embarazo de los del parto.—SOCIEDADES CIENTIFICAS.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—CORRESPONDENCIA.—VACANTES.—ANUNCIOS.

## Boletín de la semana.

Aplazamiento de un Congreso.—Asamblea de practicantes.—Las cuotas pequeñas del Montepío.

En la *Gaceta* del lunes último, 6 del corriente, ha visto la luz el siguiente Real decreto aplazando el Congreso de Hidrología para el año próximo:

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION EXPOSICIÓN

Señor: Por Real decreto de 2 de Mayo de 1911 se aprobaron las bases de organización del IX Congreso Internacional de Hidrología, Climatología y Geología, disponiéndose en la primera de ellas que dicho Congreso se celebrase en esta Corte desde el 15 al 22 de Octubre del año actual.

A pesar de los improbables desvelos del Comité de organización, no ha sido posible desarrollar en el tiempo transcurrido los necesarios trabajos que tan importantísimo acto requiere, para llevarlo á cabo con la brillantez que la riqueza Hidrológica, Climatológica y Geológica de España merece, y en su virtud el ministro que suscribe, de acuerdo con el Consejo de Ministros, tiene la honra de someter á la aprobación de V. M. el siguiente Real decreto.

Madrid 30 de Abril de 1912.—Señor: A. L. P. de V. M.—Antonio Barroso y Castillo.

### REAL DECRETO

De conformidad con mi Consejo de Ministros, y á propuesta del de la Gobernación,

Vengo en disponer lo siguiente:

El IX Congreso Internacional de Hidrología, Climatología y Geología, que debía celebrarse en esta Corte desde el 15 al 22 de Octubre del corriente año, queda aplazado para iguales fechas de 1913.

Dado en Palacio á treinta de Abril de mil novecientos doce.—ALFONSO.—El ministro de la Gobernación, Antonio Barroso y Castillo.

Los días 13 al 17 del corriente celebrará la sufrida clase de practicantes españoles una Asamblea nacional en el local del Colegio de Médicos (Mayor, 1).

Entre estos modestos auxiliares de Medicina y Cirugía reina gran entusiasmo.

Hace unos meses celebró una importante Asamblea regional en Zaragoza, á la que concurrieron representantes de todo Aragón, y en ella se tomaron acuerdos que, seguramente, muchos de ellos servirán de conclusiones generales en esta Asamblea.

Solicitan los practicantes, entre otras cosas, el ingreso en el Ejército, Bañerios y Ferrocarriles; nombramiento de practicantes auxiliares de los médicos forenses y el pago á la Hacienda por patentes.

Las modestas peticiones de esta clase, harto olvidada de los Poderes Públicos, han figurado como conclusiones en las Asambleas anteriores; y á pesar de las gestiones verificadas por las Juntas directivas que se han ido sucediendo, no han llegado á alcanzar ni la más pequeña concesión.

Mucho esperan obtener los practicantes de la Asamblea que se avecina, y verdaderamente merecen ser atendidos, por tratarse de elementos cuyos servicios son inapreciables al lado del médico en los Hospitales, en la guerra, en tiempos de epidemia en los partidos rurales, etc.

Nos preguntan varios socios del Montepío de Titulares, que tenían abonadas al mismo cantidades pequeñas, si, terminada la liquidación, es hora de que se les devuelvan los ingresos que tenían hechos en el Montepío. A esta pregunta debemos contestar autorizadamente que *sólo se devuelven las cuotas ingresadas á los socios que pagaron, cuando menos, tres trimestres*. Aunque ya lo habíamos dicho en otra ocasión, tenemos sumo gusto en repetirlo, á ruego de muchos suscriptores.

DECTO CARLAN.

**Madrid, 11 de Mayo de 1912.**

## CONFERENCIA SANITARIA DE PARIS

### XII

#### Sobre el cólera.

El segundo punto sometido á discusión fué el relativo á las precauciones que procede adoptar con las grandes corrientes humanas (peregrinaciones, emigraciones, ferias), por lo que se refiere al cólera. Las medidas de que sean objeto deben ser mantenidas constantemente en estado perfecto de adaptación á las ne-



cesidades que vayan naciendo con la apertura de nuevas vías de comunicación. Se deben recomendar, sobre todo, las que se puedan tomar antes de la partida y en el curso del viaje.

Freyberg, delegado de Rusia, pidió la reforma del reglamento internacional referente á peregrinaciones, comprendiendo la de procedencia europea, y haciendo que se tenga en cuenta lo que han cambiado las medidas profilácticas y las nuevas vías de comunicación que se han abierto. Concluyó pidiendo tratar el asunto en una sesión especial, vista su importancia.

El Dr. Kobler, delegado de Austria-Hungría, suscribió su conformidad acerca de la necesidad de tratar el asunto en sesión especial, y llamó la atención de la Conferencia sobre los peligros creados para la defensa sanitaria de Europa con la conclusión de la línea férrea de Hedjaz. Antes, las caravanas de peligros tenían que emplear muchas semanas para atravesar el Desierto, y ahora pueden en pocos días, en menos de los que comprende un período de incubación, gracias á una línea férrea, ir desde Medina, centro de una región peligrosa, hasta los puertos del Mediterráneo y embarcarse en los vapores de Europa.

El presidente propuso aceptar la conclusión del *Office*, á reserva de consagrar una sesión especial á este asunto. Así se hizo, y se pasó á la tercera cuestión del programa, referente á considerar separadamente los casos averiguados ó sospechosos y los portadores de gérmenes.

Se trató por Van Ermengen y Rutter de los casos no especificados, que no han adquirido su desarrollo característico, cuyos vibriones no aglutinan, y que se presentan al principio y al final de las epidemias; pero se los consideró como excepcionales, á los cuales no se debe dar importancia. Y se pasó á definir el caso bien averiguado de cólera.

El texto estaba redactado así: «Se debe definir del siguiente modo el cólera averiguado: es el cólera diagnosticado según síntomas clínicos ó anatomopatológicos apoyados por comprobaciones bacteriológicas que establecen la verdadera naturaleza de la enfermedad».

«Son casos sospechosos los que presentan síntomas clínicos sin que se encuentren vibriones coléricos en las deyecciones.»

«Y son portadores de gérmenes las personas convalecientes de cólera, ó las que, no habiendo presentado ningún síntoma de esta enfermedad, emiten, de una manera continua ó intermitente, vibriones coléricos en sus deyecciones.»

La primera definición fué aceptada sin debate.

Respecto á los casos sospechosos, Gaffky indicó que en el reglamento alemán se consideraban como sospechosos los que presentan síntomas clínicos que hacen sospechar el cólera en tanto que dos ó tres exámenes bacteriológicos no han desvanecido la sospecha. Calmette propuso que se entendiera por caso sospechoso el que presentase síntomas clínicos, pero cuyo examen bacteriológico de deyecciones no hubiera revelado la presencia de vibriones. Pottevin propuso añadir: «La sospecha cesa cuando tres exámenes bacteriológicos,

repetidos con un día de intervalo, no han revelado los vibriones». Después de un debate corto, pero animado, entre varios delegados, se adoptó esta fórmula.

La cuestión de los portadores de gérmenes fué ya considerada como muy difícil. Walter, delegado de Rusia, opinó que no se les debía permitir que circularan libremente antes de su curación completa, y Gaffky expuso que se ha visto en Alemania un hombre que tuvo gérmenes durante 251 días. Se ha pensado que, cuando hay tres exámenes negativos, el individuo sospechoso debe ser dejado en libertad. ¿Qué hacer en los casos de fiebre tifoidea, cuyos gérmenes se conservan durante cinco ó seis años?

El presidente expuso la necesidad de no ocuparse en las medidas que había que adoptar con los portadores de gérmenes, sino solamente en definirlos. Esto vendrá después. Por el momento, basta con definir el sujeto. Ya en este propósito, se adoptó la fórmula leída.

En la sesión del día 15 de Noviembre comenzó leyendo Pottevin las conclusiones presentadas por la Comisión del *Office*, nombrada para precisar los datos técnicos que pudieran servir de base para establecer el diagnóstico bacteriológico del cólera. En la práctica se puede (según ellas) considerar como coleriforme todo vibrión al cual se reconocen los siguientes caracteres: 1.º Ser aglutinable á 1/1.000, por lo menos, por un cólera cuya actividad es igual ó superior á 1/4.000. 2.º Dar la reacción de Pfeiffer. Toda enfermedad coleriforme que presente síntomas de gastro-enteritis y tenga un vibrión que responda á esta definición, debe ser tenida por cólera. Cuando se trate de los primeros casos sospechosos en un país indemne, se debe de caracterizar el vibrión por una y otra reacción. Cuando en una localidad se manifiesten ataques repetidos de una enfermedad con síntomas clínicos y lesiones anatomopatológicas del cólera, si el examen bacteriológico demuestra la existencia en las heces de los enfermos y en el contenido intestinal de los cadáveres de una flora vibriónica coleriforme, habrá que sospechar la existencia del cólera, hasta cuando los vibriones aislados no son aglutinables al título de 1/1.000, y si no se llega á producir con ellos el fenómeno de Pfeiffer. En estos casos, por lo demás, habrá que repetir los exámenes bacteriológicos hasta que desaparezca toda incertidumbre.

La comprobación de la existencia del vibrión colérico en personas que no han presentado ningún síntoma coleriforme, ó en casos de enfermedad en los cuales no se han revelado ni signos clínicos ni lesiones anatomopatológicas de cólera, no imponen necesariamente la declaración del cólera».

Estas conclusiones terminan recomendando, á título de indicación general, una técnica que en la mayoría de los casos permite asegurar el diagnóstico en un plazo de veinticuatro á treinta y seis horas. Es el método de Dieudonné. Vankomengen preguntó si no se podría recurrir á procedimientos derivados de este método que permiten una preparación instantánea, como el de



Hetsch, que utiliza la hemoglobina del comercio. Gaffky cree que baste el de Dieudonné para marcar bien el valor esencial del método.

Varios delegados hicieron ligeras observaciones. Dada la gravedad del diagnóstico de un primer caso de cólera, se debe emplear los dos métodos de especificación; la aglutinación y la reacción de Pfeiffer. En un país ya atacado, uno solo es bastante. Gaffky estima que, siempre que la prueba de aglutinación practicada con un suero a 1/1.000 da una reacción positiva, se encuentra en presencia de un vibrión colérico. Seddings, delegado de los Estados Unidos de América, no cree que se deba exigir, para declarar colérico un vibrión, que sea aglutinable hasta el límite del título del suero, porque se dejarían escapar, al principio de las epidemias, reseñas de importancia epidemiológica grande. En estos casos suele haber vibriones atípicos que serían desconocidos, y cuya existencia conviene reconocer para evitar la difusión de la epidemia. El Dr. Markl cree que la Conferencia no se puede ocupar de vibriones coleriformes no aglutinables, aún no bien estudiados por la Ciencia. Calmette intervino para fijar la conveniencia de aceptar las conclusiones del *Office* empleando los dos métodos. Pottevin cree que en éstas están contenidas todas las observaciones hechas por varios delegados. El presidente, después de advertir que el texto no impone ninguna obligación a los sabios, que conservan su entera libertad, consulta a la Subcomisión y las declara aceptadas.

DR. A. PULIDO.

### COMENTARIOS AL CUADRO

Para la selección de infantes y organización científica de las Colonias escolares que el Excmo. Ayuntamiento de Barcelona manda en número creciente a las estaciones varaniegas, por cierto con el mejor resultado y notable esplendor, es preciso formar con anticipación el concepto antropológico de cada uno de los alumnos que pueden figurar en los grupos excursionistas.

Al efecto, en hojas ó cédulas *ad hoc*, consignamos todos los datos necesarios para formar el conocimiento antropométrico, biológico, fisiológico, psíquico y médico-social de cada escolar.

Resultado de más de 60.000 cálculos aritméticos y apreciaciones biológicas, basados unos y otras en millares de aquellas cédulas ó *fichas*, es nuestro estudio gráfico-sintético referente al desarrollo y evolución estática del sexo femenino en la ciudad condal.

Los datos referentes a niñas desde siete a catorce años proceden de las investigaciones efectuadas para formar las Colonias desde 1908 a la fecha; los pertinentes a las jóvenes de más edad salieron de análogas labores y de otras fuentes, como el «Instituto de Cultura de la Mujer», centro que honra a esta urbe.

El capital objeto del abocetado trabajo se dirige a conocer con razonable aproximación y no despreciable fundamento el valor antropológico del sexo femenino y su evolución en la infancia y en la juventud, y antes

de que el matrimonio y la maternidad produzcan alteraciones y amplitudes que enmascaran los resultados.

Omitiendo diversidad de noticias enlazadas con la salud, los antecedentes sanitarios, influencia del hogar, conducta y psiquismo de jóvenes estudiadas que pudiéramos dar, limitándonos a la constitución y desarrollo femeninos, adelantaremos, como resultado de investigaciones y deducciones del gráfico adjunto:

1.º Que la robustez y evolución estáticas del sexo bello en Barcelona, dentro de las influencias de clima y raza, son muy halagueñas.

2.º Esta agradable conclusión es más satisfactoria al recordar que todos los datos del presente trabajo surgieron de las clases proletarias, las más distanciadas de la abundancia y de la higiene.

3.º Si bien a las niñas y doncellas atendidas les falta en general medio centímetro para la talla femenina del Centro y Norte de Europa, según datos de Schmidt, Monard y otros, en cambio son visiblemente más altas y robustas que las estudiadas por Quetelet en sus famosos cuadros.

4.º El índice de vitalidad y el coeficiente de robustez reflejan, con el peso y amplitud de bustos, una bella estructura orgánica.

5.º La regularidad del vacío dibujado por las gráficas ponderal y de robustez sancionan la anterior conclusión y así como el diámetro biacromial.

6.º Las niñas de trece a quince años experimentan notable transformación antropométrica.

7.º Los tipos definidos rubios representan el 16 por 100, y los morenos el 25 por 100; los índices cefálicos mayores de 82 ascienden al 20 por 100.

8.º Las constituciones linfáticas de algunas niñas; la estrechez del diámetro ántero-posterior torácico de muchas; su escaso vigor muscular; la caries dental, los efectos del ambiente urbano y del hogar pobre certifican la necesidad de la rusticación, gimnasia, y sana alimentación, etc., con lo cual mejoraría grandemente la florida población femenina barcelonesa, cuyas ventajas son más evidentes en las cuatro últimas edades estudiadas.

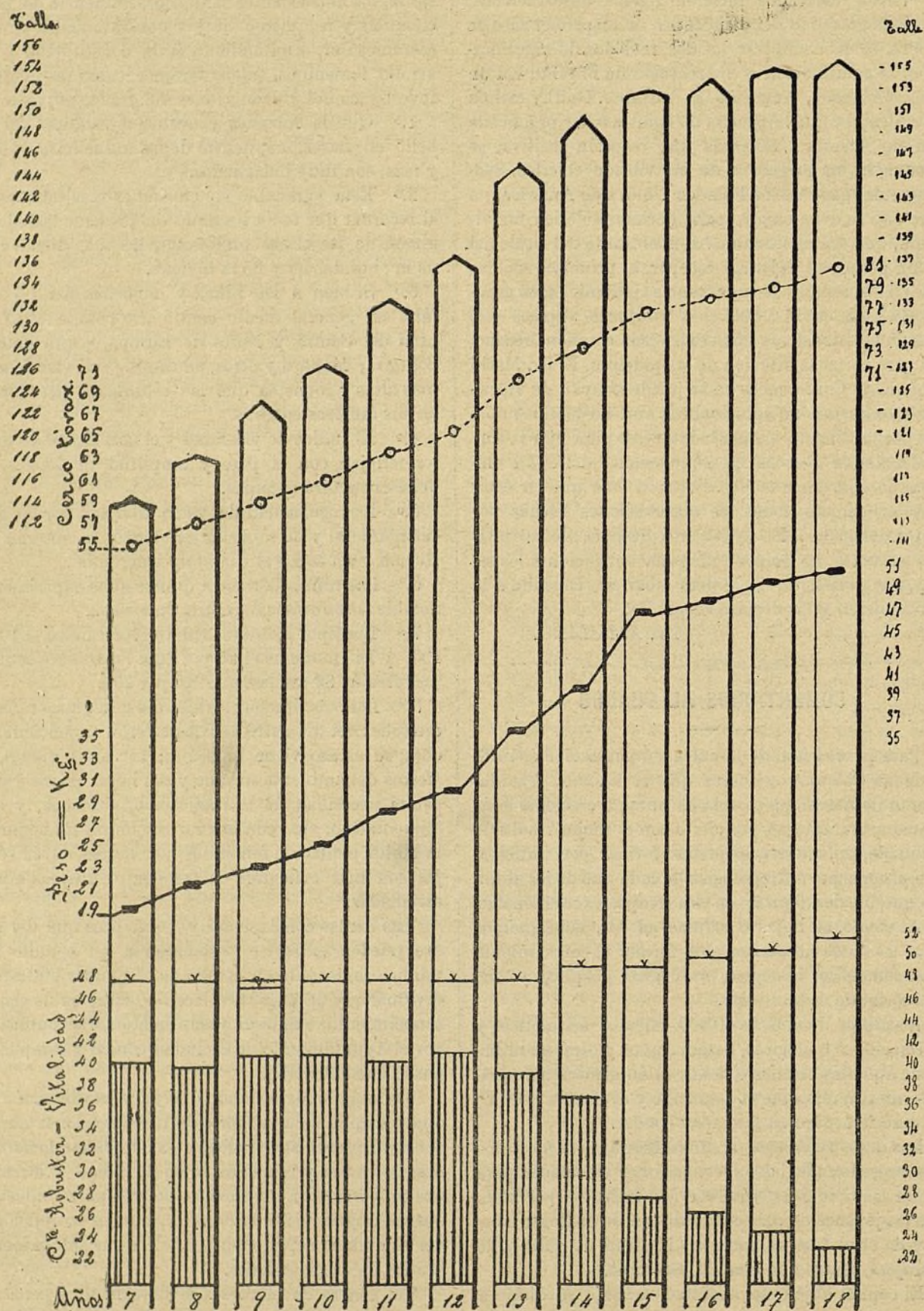
Las demás conclusiones y enseñanzas que del cuadro pueden extraerse pertenecen a un estudio más minucioso; tocante al método de componer síntesis individuales, y después las colectivas, sobre ser de general conocimiento, expuesto quedó en Memorias publicadas por el Ayuntamiento de la ciudad condal y compuestas por el que suscribe.

Terminaremos diciendo que de la continuación asidua y amplia de esta suerte de investigaciones surgirá el conocimiento antropológico exacto de las generaciones, las causas y remedios de su debilidad y atraso, y nos proporcionará argumentos sólidos para contestar a dos interrogaciones enlazadas con el valor antropológico del ciudadano actual comparado con sus antepasados y con los de otras naciones.

Tal género de labores nos llevaría muy cerca del problema espinoso y máximo de la mortalidad infantil, averiguando el número y la causa de luchadores que quedaron en el camino de la niñez y de la juventud,



## ESTUDIO ANTROPOLÓGICO DE LA MUJER EN BARCELONA





cuyos supervivientes contribuyeron á la rápida é incompleta síntesis motivo de estas líneas.

DR. L. COMENGE.

## TUBERCULOSIS (1)

### V

Experimentos con los remedios de Finkler contra la tuberculosis externa, especialmente contra el lupus.

De los dos remedios de Finkler (de color de anilina y de una sal metálica) contra la tuberculosis externa, A se ha mostrado eficaz y de fácil aplicación por inyecciones subcutáneas, intramusculares ó intravenosas; B es igualmente eficaz, pero no se puede emplear prácticamente por determinar su aplicación fuertes irritaciones locales.

Sin embargo, habiéndose encontrado otras preparaciones de cobre que, perteneciendo al grupo B, se adaptan perfectamente á las inyecciones subcutáneas, intramusculares é intravenosas, hasta el actual momento ha sido B quien mejores resultados ha dado. El mejor medio para obtener una lenta absorción es la administración subcutánea é intramuscular.

Se han administrado también estos productos en forma de cápsulas y de tabletas, cuya absorción se verifica en el intestino delgado, combinándose B orgánicamente con la albúmina. Bajo esta forma, los remedios han sido bien tolerados.

También se han administrado en forma de ungüentos y soluciones, contribuyendo estos métodos á acelerar la curación.

Los remedios pueden ser empleados simultáneamente, ó uno después de otro. A y B parecen tener un efecto particularmente favorable si los remedios son administrados al mismo tiempo ó si son empleados separadamente. Pero cada uno de estos productos obra también si se le emplea aisladamente. La experiencia ulterior nos enseñará cuáles son los mejores métodos y dosificaciones.

En todos los casos de tuberculosis externa se han podido comprobar, aun en el tratamiento ambulatorio, efectos muy favorables, la mayor parte del tiempo progresivos, y esto á veces en un corto espacio de tiempo. Estos mismos resultados se han observado en casos muy antiguos que habían resistido á todo otro procedimiento terapéutico y estaban ya muy avanzados para un tratamiento quirúrgico. Un tratamiento simultáneo de luz parece ejercer influencia sensible sobre los remedios, pero su efecto no depende de él.

El color A obra más lentamente que las composiciones metálicas. La acción sobre los procesos de la enfermedad se efectúa sin reacción local violenta, pero de una manera típica. Parece especialmente acentuada con las composiciones metálicas cuando se emplean en forma de ungüentos. Es frecuente que este tratamiento por el ungüento B sea suficiente.

El efecto etiotrópico demostrado en los ensayos con animales, parece obrarse igualmente en el hombre.

(1) Véase el núm. 3.046.

En 54 casos de tuberculosis externas en el hombre, los resultados de estos experimentos han sido satisfactorios. No se ha observado recaída ninguna en los enfermos curados. Pero, naturalmente, que un juicio definitivo no podrá establecerse sino después de más amplias observaciones.—(Dr. A. Strauss, de Barmen.)

### VI

Cooperación de la mujer á la lucha contra la tuberculosis.

*Conclusiones.*

- 1.<sup>a</sup> La tuberculosis es una enfermedad contagiosa.
- 2.<sup>a</sup> Se puede evitar suprimiendo las ocasiones de contagio y mejorando el estado general de la salud.
- 3.<sup>a</sup> Es una enfermedad crónica en la que hay que ver á menudo la manifestación tardía de una infección muy anterior.
- 4.<sup>a</sup> La tuberculosis, atacada en su principio, es susceptible de curación.
- 5.<sup>a</sup> La lucha contra la tuberculosis, en cuanto á enfermedad contagiosa, no puede tener resultado sino á condición de comenzar en la misma familia.
- 6.<sup>a</sup> Para que esta lucha sea coronada por el éxito, es preciso que la mujer tome parte.
- 7.<sup>a</sup> Pero, para obrar útilmente, la mujer debe saber cómo se declara la tuberculosis y cómo se la previene.
- 8.<sup>a</sup> Es verdad que en todos los países se tiende á ilustrar sobre estos puntos á toda clase de gente, y en particular á las mujeres, pero es preciso redoblar los esfuerzos.
- 9.<sup>a</sup> Por una idea errónea y un miedo eterno á la infección, no es raro que las mujeres, aun de las clases sociales más instruidas, causen más mal que bien.
10. Es preciso luchar contra la tuberculosis y no, como se hace desgraciadamente muy á menudo, contra los tuberculosos.—(Lydia Rabinowitsch, de Berlín.)

### VII

El problema de la tisis y de la infección infantil.

*Conclusiones.*

A. Cuando se examina la cuestión de dependencia entre la tuberculosis infantil y la tisis del adulto, conviene tener en cuenta, no sólo las observaciones patológico anatómicas y los datos experimentales de naturaleza biológica, sino también, y más de lo que se hace hasta el presente, el factor social y los datos epidemiológicos y estadísticos.

B. Los resultados de las investigaciones hechas en este sentido, igual que las consideraciones de orden patológico anatómico, nos conducen á esta conclusión: *que en la inmensa mayoría de los casos, la tisis de los adultos sobreviene, según toda verosimilitud, independientemente de la tuberculosis infantil.*

C. En la lucha contra la tuberculosis conviene siempre eliminar en primer lugar la infección de los adultos, y esto aislando, más rigurosamente que se ha hecho hasta aquí, al tísico llegado á un grado de infección avanzada.

D. Aislando á un tiempo al padre tuberculoso ó á la madre tísica, será cómo evitaremos el peligro de in-



fección familiar en los niños y cómo combatiremos más eficazmente la tuberculosis infantil.—(Dr. Hillenberg, de Leitz.)

### VIII

#### La helioterapia en la tuberculosis. Su estado actual.

##### Conclusiones.

1.<sup>a</sup> Para apreciar la energía solar como factor terapéutico, es preciso concentrar la atención sobre la metodología de las manifestaciones solares.

2.<sup>a</sup> Bajo este punto de vista nos parece primeramente conveniente tener un registro de la duración de la luz solar en las distintas regiones (montañas ó costas) donde se puede practicar la helioterapia. Un aparato de fácil manejo, recientemente indicado por W. Schmidt, de Viena, es muy conveniente para este fin.

3.<sup>a</sup> Lo importante, ante todo, bajo el punto de vista de la climatología médica, es la cantidad (mensual, anual) de luz acusada por una región en que la duración de la luz solar y la intensidad de sus rayos sean observables.

De lo concerniente á evaluaciones simultáneas, en grande escala, de irradiaciones (según diferentes métodos), el autor de estas conclusiones se ha ocupado, de acuerdo con A. Wengar, en las regiones montañosas, mientras que Schmidt estudiaba las regiones costeras. Dorno (de Davos) ha dado un notable paso en este sentido.

Este género de documentos deberá establecerse en las regiones de diferente aspecto climatérico, y aun en la atmósfera insalubre de las ciudades. Es de desear que en la institución próxima de las *Estaciones médico-geográficas*, proyectadas por la Unión de Estaciones termales de Alemania, Austria-Hungría y Suiza, el estudio de la luz y sus irradiaciones tenga un lugar especial y adquiera derecho de ciudadanía entre las observaciones climatológicas comunes.

4.<sup>a</sup> Bajo el punto de vista de intensidad de la luz, las montañas ocupan el primer lugar. La intensidad total y la irradiación directa alcanzan en estas regiones, á consecuencia de la rarefacción atmosférica y de la escasa cantidad de vapor de agua en el aire, las cifras más elevadas. En invierno, la capa de nieve produce un aumento considerable de la luz difusa, en particular de la radiación por ondas pequeñas. En lo concerniente á la duración de la claridad solar, las montañas tienen también gran superioridad sobre las costas.

El litoral de la mar se distingue por la irradiación directa, sobre todo por su riqueza en luz reflejada, difusa, y, por consecuencia, en que las ondas son cortas en su mayor parte.

5.<sup>a</sup> La energía solar no es susceptible de utilizarse con fruto más que donde la claridad solar es muy larga y donde la luz presenta gran riqueza de ultravioleta (altas montañas, en invierno, litoral de mar). Deberá, sin embargo, aun en las condiciones menos favorables, sacarse todo el partido posible.

6.<sup>a</sup> En el estado actual de la Ciencia no cabe duda que

las funciones vitales son influenciadas favorablemente por los rayos solares. Igualmente puede considerarse establecido que las irradiaciones solares tienen una influencia terapéutica marcada sobre las manifestaciones morbosas, en particular sobre las de naturaleza tuberculosa.

La helioterapia merece ser particularmente recomendada en el tratamiento de la tuberculosis quirúrgica, de la escrófula y de la tuberculosis periférica de la infancia.

Un hecho importante, bajo el punto de vista de la tuberculosis infantil, es que la cura de sol produce sus efectos en condiciones que excluyen toda pérdida de calor, y es compatible con el ejercicio al aire libre.

La helioterapia merece igualmente un lugar más preferente en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar y en el de la peritonitis tuberculosa.

7.<sup>a</sup> La cuestión de relaciones entre la luz y la piel puede considerarse esclarecida. Está probado que las formaciones pigmentarias de la piel bajo la influencia de los rayos solares están únicamente causadas por una porción netamente delimitada de rayos ultravioleta, porción cuyo origen corresponde á la longitud de onda expresada por 361 mm.

Parece importante, bajo el punto de vista de la influencia curativa de los rayos, seguir con atención particular los fenómenos químicos que se producen en la piel expuesta al sol, á fin de poder, en lo posible, describir los elementos que se constituyen en el interior del tejido vivo bajo la influencia de la energía luminosa. Gracias á las formaciones orgánicas así obtenidas, el campo quedará abierto á nuevos experimentos terapéuticos.—(Von Dr. Phl. u. med. Hermann V. Schrötter-Wien.)

TRAD. F. JAVIER CORTEZO.

## Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia.

### LA NEURASTENIA Y LOS BAÑOS DE MEDINA DEL CAMPO

Desde que, en 1881, Jorge Beard describió una neurosis nueva, fundamentalmente dinámica, caracterizada por la insuficiencia del potencial nervioso, y, basándose en gran número de observaciones, estableció los puntos esenciales de su origen y de su génesis, la neurastenia ha adquirido una positiva importancia, tanto en el concepto clínico como en el social. Y realmente, si los enfermos neurasténicos son hoy tan numerosos que llegan á constituir legión, no se debe por modo exclusivo á las necesidades y al ajeteo febril de la vida moderna, que determina el agotamiento progresivo y rápido por fatiga excesiva, sino que también la enfermedad, hoy perfectamente conocida y estudiada para ser sorprendida aun en las formas más sencillas y rudimentarias, no se presta á frecuentes confusiones, ni puede escapar á la voracidad analítica de los procedimientos exploratorios capaces de fundamentar su diagnóstico.

En la neurastenia, que casi en totalidad responde al estado que se designaba con el nombre de *debilidad irritable*, domina un particular relieve de fenómenos. *La agotabilidad y la hiperexcitabilidad*.

A ese estado de excitabilidad morbosa y extenuación fácil del sistema nervioso se llega por muy variados caminos.



Descontando la actividad individual exagerada, cuando se sostiene en un estado constante de enérgica tensión, y que, por observarla Beard frecuentemente entre sus compatriotas como causa de la neurastenia, bautizó á ésta con el nombre de neurosis americana, tenemos dos factores dominando en el campo de la etiología para crear una predisposición nerviosa. La herencia y todas aquellas circunstancias ó condiciones que, deprimiendo el estado general de nutrición, conducen á la anemia secundaria. Y como, según Folley, se ha considerado á este último estado como un eslabón esencial en la cadena de alteraciones que conduce á las afecciones nerviosas, se comprende que la clorosis, el raquitismo, la osteomielitis y los procesos escrofulosos que se presentan en los primeros años de la vida tengan en este sentido una importancia trascendental, como trascendental es, por lo tanto, la importancia que adquiere el agente hidromineral clorurado-sódico al combatir estos últimos estados morbosos, fundamentando en ellos una de las bases del tratamiento profiláctico de la neurastenia.

La importancia sube de punto al considerar que, si bien en cuanto á la vida se refiere, no merece la enfermedad un pronóstico muy severo, es una de las más rebeldes que se conocen á todo tratamiento. Y que, fuera de los casos en que el estigma hereditario se significa mucho, se logra la mayoría de las veces una mejoría sensible, y en no pocos una completa curación.

Ya revista la neurastenia una de esas formas generalizadas, ó la de localización morboza en determinados órganos ó funciones, en todos los casos está interesada la totalidad del sistema nervioso. Y si en buena ciencia está justificado el hablar de una neurastenia cerebral, de una neurastenia espinal y de una neurastenia simpática, según que los síntomas dominen en la esfera psíquica, y en la de los sentidos se traduzcan por irritabilidad y extenuación en la esfera de los nervios medulares, ó se resuelva por trastornos de las funciones viscerales, hay en todo y sobre todo una neurastenia sencilla, corriente, sin adjetivo regional alguno, y que es, en cierto modo, el tablero general sobre el que cada enfermo encasilla y coloca sus particularidades individuales.

A esta forma de neurastenia vulgar es á la que se hace referencia en las bases generales de un tratamiento hidrológico. El tratamiento de las distintas modalidades.

En resumen, no significa otra cosa que sujetarse á ligeras variantes ó modificaciones, según la localización ó según el tipo de cada enfermo.

El tratamiento y curación de la neurastenia, posiblemente será otra de las grandes conquistas reservadas á la opoterapia, en cuyo sentido marchan las nuevas orientaciones médicas. Pero en el actual estado científico se ha logrado no poco; porque, aun en medio y á pesar de las vacilaciones y de los tanteos que ha sufrido la terapéutica de esta enfermedad, al aspirar á hacerse patogénica, todos los tratamientos recomendados en la literatura médica se dirigen á obtener y alcanzar dos efectos: el tónico y el sedante.

En efecto, poner un freno y lastre á la hiperexcitabilidad, y dar un espolazo á ese fondo de agotabilidad y de extenuación, si no el ideal supremo, es uno de los ideales más apetecibles, ya que, no siendo posible en la mayoría de los casos instituir un tratamiento patogénico, hemos de limitarnos á hacerlo sintomático y dominador de los dos fenómenos que adquieren más pronunciamiento y relieve.

De la psicoterapia se sigue esperando resultados útiles; pero hay que reconocer que ella por sí sola se manifiesta, la mayoría de las veces, en absoluto insuficiente.

Para curar esta enfermedad no basta dejar en reposo el

sistema nervioso, sino que además es preciso tonificar y estimular el organismo para elevar el potencial nervioso, y que un estado neurodinámico suficiente, equilibrado y completo pueda á su vez servir de perfecto regulador del estado somático.

Esta parte de la terapéutica, representada por la medicación hidro-mineral clorurado-sódica se habrá descuidado el observarla, pero cuya gran importancia adquiere ya fijeza y se comprende lo que significa; porque la acción auxiliar y propiamente reconstituyente de estas aguas acude en auxilio de la psicoterapia y suministra á ésta la condición indispensable para su éxito.

¿Cómo obran en este caso las aguas clorurado-sódicas? Según Brisames y otros publicistas contemporáneos, bajo el doble aspecto profiláctico y terapéutico.

En el primer aspecto, ya dejamos dicho que al combatir la debilidad general orgánica, la anemia, la escrófula, y otros muchos procesos morbosos que predisponen, favorecen ó determinan la astenia nerviosa. En el segundo, estimulando la actividad celular é interviniendo en el dinamismo de la fibra nerviosa. No tienen, pues, las aguas clorurado-sódicas una acción específica contra la neurastenia, sino que obran aumentando las defensas orgánicas, activando los cambios osmóticos, y estimulando la actividad celular. Debiendo añadir que, con el uso interior de las aguas y con las aplicaciones hidroterápicas bien reguladas de las mismas, se logran efectos sedantes de la inervación, circulación y secreciones.

A pesar de existir en nuestra patria abundantes y numerosos manantiales de esta clase, baten el *record* por su fuerte mineralización en todos ellos, y aun entre las más mineralizadas del mundo, las aguas del Balneario de Medina del Campo, que por sus brillantísimos resultados se ha colocado en una decena de años entre los más concurridos de España, ocupando lugar preferente en nuestras estadísticas, que nos autorizan á hablar, por el testimonio irrecusable de muchísimos enfermos de esta índole que con esas aguas tan reputadas se han curado.

Las aguas de Medina del Campo, estimulantes y tónicas sobre el organismo en general por la gran cantidad de cloruro de sodio que contienen, y del sistema nervioso particularmente, cuentan además con la electividad especial de los compuestos bromo-yodurados que contribuyen á su mineralización.

En consecuencia, las aguas de Medina del Campo, por el cloruro de sodio, agente mineralizador que por su cantidad, 56 gramos por litro de agua y su genio terapéutico las da carácter, tonifican, reconstituyen y estimulan el sistema nervioso agotado, de potencial y energía pobre. Las *aguas madres*, cuyos principios salinos se hallan en proporción crecidísima, contienen principios bromurados y materia orgánica susceptibles de determinar la sedación de un sistema nervioso irritable al más ligero estímulo, y cuya excitabilidad es el origen, juntamente con el agotamiento, de una porción de angustiosos fenómenos.

DR. JOSÉ MORALES SALOMÓN.

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Glucosuria.—II. Significación de los síntomas en la úlcera duodenal.—III. Diagnóstico de la ectopia testicular.—IV De ciertas relaciones entre la atonía intestinal y la circulación.—V. El extracto de hipófisis como medio para distinguir los dolores uterinos del embarazo de los del parto.

### I

#### Glucosuria.

A. E. Garrod opina que pueden producirse glucosurias



transitorias á consecuencia de muy distintos procesos y corregirse este fenómeno al suprimirse las causas que lo produjeron, permitiendo de nuevo al organismo la tolerancia para el azúcar. Pero en la mayoría de los casos, una vez que la diabetes se establece, constituye un trastorno constante. Parece ser que hay hereditarias tendencias, que favorecen la perturbación del metabolismo en los hidratos de carbono. Varios órganos del cuerpo toman parte en la producción de la glucosuria. El autor emite las siguientes hipótesis: Existe un grupo de enzimas ó fermentos, que son los encargados del trabajo activo en el metabolismo de los hidratos de carbono. El papel que corresponde á las glándulas de secreción interna en la producción de este mecanismo se reduce á dirigir, reprimir y activar la función de las enzimas, ya limitando la actividad de estos fermentos, ó bien estimulándola cuando está entorpecida. Entre las muchas glándulas que entran á formar parte en este proceso, parece que es el páncreas la que predomina. Hay algunas cuya función favorece la de las zimosas, y otras que se oponen á ellas, compensándose entre sí, de tal manera que, si la acción de una de éstas se suprime, ó se ejerce de un modo demasiado activo, se rompe la normalidad fisiológica y sobrevienen los desórdenes. Finalmente, puede considerarse que estas glándulas reguladoras se encuentran su peditadas á su vez á la influencia directiva del sistema nervioso. El autor discute y estudia la relación entre el sistema nervioso y la glucosuria, y la que existe entre esta enfermedad y las afecciones del páncreas, hígado é intestinos y desórdenes febriles.—(*The Lancet*.)

## II

## Significación de los síntomas en la úlcera duodenal.

G. Mansell Monllon afirma que puede existir una úlcera en el duodeno sin presentar síntomas de ninguna clase (en muchas ocasiones, la necropsia pudo demostrar una úlcera sin que su presencia hubiera sido sospechada nunca durante la vida); por el contrario, otras veces, pudieron observarse los síntomas característicos de úlcera duodenal sin que en la autopsia fuese posible comprobar lesiones expresivas anatómicas que justificasen el diagnóstico hecho clínicamente. Con facilidad pueden existir profundas ulceraciones de la membrana mucosa sin que se adviertan cambios visibles de la superficie serosa. Puede ocurrir también que existan lesiones extensas de la superficie serosa capaces de provocar adherencias sin que estas lesiones se produzcan más profundamente. La presencia de una cicatriz ligera, demasiado pequeña y demasiado superficial para causar estenosis ó obstrucción, no es bastante para producir por sí misma los síntomas característicos de la úlcera duodenal. El más característico de estos síntomas es el dolor. El dolor á la ingestión de los alimentos puede ocurrir y ocurre en los casos más típicos; pero debe tenerse en cuenta también que este síntoma se presenta asimismo en muchas otras perturbaciones de localización próxima, como en la úlcera crónica de la corvadura menor del estómago ó cardias, en los cálculos biliares, inflamación crónica del apéndice y otras perturbaciones abdominales. La causa inmediata del dolor en la úlcera duodenal no es la irritación de ésta por el paso y contacto de los ácidos digestivos, sino de la violenta contracción de la capa muscular del píloro, provocada por el paso de los alimentos que vienen del estómago. La significación de la hemorragia en las úlceras duodenales tiene una gran importancia; su frecuencia es mucho mayor de lo que se considera de ordinario, aunque, si esta hemorragia es profusa, no puede considerarse como expresión de la lesión que estudiamos. La presencia de melena, cuando va acompañada de los demás síntomas que hemos seña-

lado, confirma muy expresivamente el diagnóstico. Si ésta se produce en una gran cantidad, posee un valor confirmatorio decisivo. Pero es preciso tener en cuenta que la ulceración del duodeno puede existir y existe sin que se presente melena, y que, por el contrario, pueden existir pequeñas hemorragias del duodeno sin necesidad de que exista úlcera. Aunque la hiperclorhidria se presenta en un 60 por 100 de los casos diagnosticados como úlcera duodenal, y aunque este síntoma, cuando se presenta, puede ayudar al diagnóstico, debe no olvidarse que su presencia en un gran número de casos no indica que dicha lesión exista. El autor pregunta: ¿cuál es la significación real de estos síntomas? ¿qué relación existe entre las lesiones anatómicas del estómago y del duodeno y los síntomas apuntados? ¿por qué el dolor de hambre, espasmos pilóricos, hemorragias ocultas, gastroec-tasia y la hiperclorhidria se asocian en esta enfermedad? El autor está convencido de que la explicación de estos fenómenos se halla en la intensa hiperhemia y en el estado hiperestésico de la membrana mucosa que se presenta en tales casos.—(*The Lancet*).—RAMÓN VILLEGAS.

## III

## Wachtel, Viena: Diagnóstico de la ectopía testicular.

Ha observado Wachtel un síntoma del testículo ectópico, no descendido en el escroto, que acaso sirva para salvar alguna dificultad diagnóstica. Como es sabido, las inflamaciones de un testículo situado en el conducto inguinal pueden provocar síntomas que simulan una hernia. Un pellizco en el escroto puede indicarnos la eventualidad de un testículo implantado en el conducto inguinal. El diagnóstico se puede afirmar cuando la tumoración pone de manifiesto el reflejo cremasteriano en la ingle.

El reflejo cremasteriano consiste, como es sabido, en la elevación refleja que experimenta el testículo al percutir fuertemente con un martillo de percusión en la región interna del muslo (Strumpell). Este reflejo se verifica también cuando el testículo se halla en el conducto inguinal, aunque exista un estado inflamatorio. El reflejo se exterioriza asiendo el testículo á lo largo del conducto inguinal. Este síntoma no se presenta, en absoluto, en la hernia ni en la epididimitis. Además, hay que distinguir el diagnóstico diferencial entre el testículo inguinal y la inflamación herniaria, la linfadenitis, la hernia de los adultos, el hidrocele y el de un tumor de la región inguinal. Se puede deducir la conclusión de que, cuando el tumor demuestra el reflejo cremasteriano, se trata solamente de testículo ectópico, único proceso capaz de producirlo. El testículo ectópico no da lugar á este síntoma en aquellos casos en que por enfermedad del sistema nervioso, edad avanzada, y en aquellos otros, raros, de hombres evidentemente normales, que falta notoriamente el reflejo cremasteriano en el testículo normalmente situado. Cuando el testículo colocado en el escroto demuestra el reflejo cremasteriano, pero el tumor no reacciona en el conducto inguinal del lado opuesto, hay que suponer que el otro testículo, ó falta completamente ó se halla alojado en otro sitio (abdomen) y se trata de otra cosa que un testículo inguinal.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift*.)

## IV

## Teklenburg, Kissingen.—De ciertas relaciones entre la atonía intestinal y la circulación.

Cuando el riego sanguíneo de la pared intestinal es deficiente, se altera la nutrición de ésta, pierde su aptitud funcional, la mucosa funciona mal, se altera principalmente la reabsorción gaseosa, y el meteorismo, la posición alta del diafragma y la dificultad del aflujo venoso son su resultado.



En tales casos hay que obrar sobre la circulación en primer lugar, lo cual se alcanza principalmente por los medios físicos. Esta relación recíproca se verifica por propagación nerviosa (mediante el vago y el simpático), de forma que se pueden explicar ciertas formas de taquicardia extrasistólica por la atonía intestinal. Es posible relacionar la autointoxicación del intestino por aumento de la presión sanguínea con la sensación de opresión precordial, los vértigos y la taquicardia.—(*Zeitschrift für physikalisch diätetische Therapie.*)

## V

**Benthin-Frankfurt a/M:** El extracto de hipófisis como medio para distinguir los dolores uterinos del embarazo de los del parto.

Durante el parto, la pituitrina es un estimulante de las contracciones uterinas, y nos puede servir para establecer el diagnóstico diferencial entre los dolores propios del embarazo y los del parto. En el primer caso, se observa con dosis repetidas de pituitrina que los dolores se amortiguan poco a poco, hasta desaparecer totalmente; el útero se muestra refractario al medicamento. En la debilidad de las contracciones uterinas durante el parto, bastan generalmente pequeñas dosis del preparado para reforzar las contracciones y sostener su duración. Mediante el extracto de hipófisis se influye favorablemente sobre la actividad refleja de los músculos de la prensa abdominal durante el período de expulsión.—(*Zeitschrift für Geburtshilfe und Gynäkologie.*)—**NAVARRO CÁNOVA S.**

## Sociedades científicas.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN LITERARIA DEL DÍA 4 DE MAYO DE 1912.

**Valor diagnóstico del síntoma tos en los casos de cuerpos extraños en la tráquea y los bronquios.**—El Dr. Botella (E.), lee una comunicación referente al enunciado, y esto lo motiva el que, en Febrero último, el Dr. Tapia negó que dicho síntoma tuviera el valor que el disertante le atribuye. Dice que la entrada de un cuerpo extraño en las vías respiratorias va siempre acompañada de accesos de sofocación, cuya intensidad está en relación con el tamaño y la forma de aquél, y la tos es más ó menos violenta según los esfuerzos voluntarios é involuntarios del organismo para desembarazarse de él. Si no se arroja, persisten los síntomas (período de protesta, y luego de calma relativa), y en este período pueden observarse los fenómenos objetivos de obstrucción mecánica, caracterizados al percudir por disminución en la sonoridad normal, que pueden llegar á la macidez; al auscultar, disminución ó ausencia del murmullo vesicular y ruidos de roce, de válvula, de bandera, etc.; de foco fijo, fenómenos que pueden faltar si el cuerpo extraño es tubular y está bien encajado; siendo los subjetivos la tos, que casi nunca falta, el dolor y la hemoptisis.

A este período sigue el de reacción local, cuya intensidad varía desde la simple inflamación catarral hasta la gangrena pulmonar; síntomas que oscurecen los propios del cuerpo extraño, haciendo difícil el diagnóstico, si no se tiene en cuenta la historia del accidente y la forma y el timbre de la tos, que suele modificarse por las secreciones propias de la lesión local, pudiendo afectar el tipo agudo ó el crónico. En este último caso, los trastornos persisten y el enfermo muere al cabo de un tiempo más ó menos largo, como tuberculoso. En el tipo agudo, pasado el acceso, la tolerancia se establece, se olvida del accidente; y cuando

ésta es relativa, el enfermo no puede correr; algunos movimientos le producen dolor y la tos no le abandona.

El Dr. Botella describe después la patogenia de la tos; señala los reflejos tusígenos en relación con las ramas sensibles del vago, y añade que este movimiento reflejo no puede faltar en los casos de cuerpos extraños, porque éstos le provocan directamente por excitación de la mucosa é indirectamente por la inflamación que en ésta ocasionan, siendo rarísimos los casos que se apartan de esta regla general.

Estudia luego las diferentes clases de toses: húmedas, secas, afonas, cavernosas, ferina, perruna, bronca, etc., deteniéndose en estas últimas, y dice que el timbre de la tos se forma en la glotis, y que cuando las cuerdas están enfermas se producirá la tos ronca, extrañándose de que el Dr. Tapia manifestara que precisamente en uno de sus casos, después de extraído el cuerpo extraño, la tos fuera ronca, pues claro está que así tenía que suceder si traumatizó la glotis, y no sólo la tos, sino la voz, serían roncadas. En los casos de cuerpos extraños, la tos es ronca y la voz clara, como lo ha hecho notar Killian.

La tos bronca, á la que el Dr. Botella da tanta importancia diagnóstica, ha sido observada por él y por otros, como el mismo Killian, Chiarri, Von Eicken y Guiseg, dándole un valor patognomónico.

Dice que su estadística numerosa, si se tiene en cuenta la rareza de estos accidentes, se compone de nueve casos observados en todos los períodos, clasificados en la forma siguiente:

I. Dos en período de protesta, refiriéndose el primero á una niña de diez meses que había aspirado una habichuela, siendo vista en estado de muerte aparente, y hubo necesidad de practicar la traqueotomía, la respiración artificial y por fin la extracción del cuerpo extraño, que, colocado diagonalmente cerca del espolón, obstruía la tráquea, y, como no había respiración, tampoco podía haber tos. El segundo caso es el de un niño de un año que también había aspirado una habichuela: tenía accesos de sofocación, voz clara, tos bronca y un ruido de roce fuerte al nivel del mango esternal. Antes de intentar la exploración se presentó un acceso de asfixia tan rápido, que se practicó inmediatamente la traqueotomía y la respiración artificial, extrayendo después el cuerpo extraño.

II. Cuatro casos en período de calma relativa: 1.º Un hombre de 22 años aspiró un trozo de bellota, y después del acceso de sofocación le quedó tos bronca, dolor al nivel del segundo espacio intercostal y roncus en este mismo sitio; expulsó el cuerpo extraño antes de practicar la broncoscopia, é inmediatamente cesaron las molestias. 2.º Un niño de 11 años aspiró un pito de caña: conato de asfixia; tos bronca; se practicaron dos exploraciones broncoscópicas sin resultado, y en la tercera se encontró profundamente engastado en el bronquio izquierdo, de donde se extrajo, desapareciendo al momento la tos bronca. 3.º Otro niño de cinco años y medio, que aspiró un cacahuete, tuvo accesos de sofocación frecuentes, tos seca y bronca, y por auscultación comprobó el Dr. Hernández Briz macidez completa en el lado derecho, con desaparición del murmullo vesicular y un soplo bronquial difícil de describir. Otro profesor diagnosticó el caso de derrame pleurítico; hizo el Dr. Botella una exploración broncoscópica por vía natural con un tubo de 7 mm.; produjo acceso de sofocación que le obligó á practicar la traqueotomía, la respiración artificial y broncoscopia inferior con un tubo de 9 mm., y, al extraer el cuerpo extraño, desaparecieron todos los síntomas observados. Y 4.º Otro niño de cinco años aspiró un piñón (accesos de sofoca



ción frecuentes, tos bronca, perruna, ruido de roce fuerte esternal y dolor). Se practicó la broncoscopia en posición de Rose y se percibió un ruido fuerte de válvula. Extracción por vía natural con tubo de 9 mm. (Es el tercer caso de extracción por esta vía; los otros dos corresponden á los doctores Goyanes y Botey.) Las cuerdas quedaron algo traumatizadas; la voz era ronca, y, si la tos hubiese persistido, aparecería bronca.

III. Dos casos en plena reacción crónica y aguda. El primero se refiere á una niña de siete años: aspiró un trozo de cáscara de piñón; parte de ella fué expulsada al hacer una exploración el Dr. Compaired: las molestias continuaron (accesos de tos perruna con expectoración muy fétida). Una radiografía del Dr. Espina reveló que todo el pulmón derecho era un gran absceso. El Dr. Botella hizo una broncoscopia superior con un tubo de 7 mm., vaciándose gran cantidad de pus, no pudiendo hallar el cuerpo extraño en la cloaca, llena de detritus gangrenosos. La familia se negó á nueva exploración, y la niña murió.

El segundo caso es parecido: una niña de ocho años aspiró una cáscara de piñón; se la observó tos perruna, roce y estertor sibilante en el segundo espacio intercostal, escalofríos y fiebre. La radiografía, hecha por el Dr. Decref, no reveló el cuerpo extraño, pero se vió un espacio claro como un trayecto fistuloso desde el segundo al quinto espacio intercostal. Broncoscopia por vía natural con tubo de 9 mm.; gran cantidad de mucosidad en el bronquio derecho, y sus paredes erosionadas; exploración trabajosa, porque había que limpiar y cocainizar el campo para ir avanzando el tubo y cloroformizar. Se suspendió al cabo de una hora, con intento de reanudarla al día siguiente; pero la familia se negó, á pesar de indicarle el pronóstico gravísimo, y pocos días después falleció la niña.

IV. Un solo caso en período de tolerancia. Se trata de un niño de cinco años, que aspiró una pepita de sandía. Le vieron varios médicos, y cuarenta días después del accidente le observó el Dr. Botella y apreció voz clara, respiración fácil, tos seca y bronca, ruido de roce hacia el cuarto espacio intercostal, y, en algunos golpes de tos, ruido de válvula. El cuerpo extraño, del cual sólo se veía una arista blanca, estaba enclavado á cinco centímetros de profundidad en el bronquio derecho, y fué extraído por la vía normal con un tubo de 7 mm., cesando todas las molestias.

Resumiendo, dice el Dr. Botella, que, de los nueve casos, sólo en uno no había tos, porque era materialmente imposible que se produjera; en todos los demás, con síntomas locales variados, sólo hubo dos constantes: el acceso de sofocación en el momento del accidente, y la tos bronca, por lo que da á este síntoma un valor patognomónico, pero que, como existen enfermedades en que la tos bronca también se presenta, como son las adenopatías tráqueo bronquiales, tumores del mediastino, bocios retro-esternales, etc., este valor es patognomónico cuando los antecedentes lo justifiquen, repitiendo lo que tiene dicho ya en sus trabajos «Síntomas que acentúan la frecuencia de un cuerpo extraño en la tráquea y en los bronquios, y su importancia», y «Algunas consideraciones sobre dos casos interesantes de cuerpos extraños del esófago y del bronquio derecho extraídos por la vía natural»; y en conclusión, que puede decirse que, si un enfermo se presenta con el antecedente de haber aspirado un cuerpo extraño, tiene tos bronca ó perruna, con sólo este síntoma puede asegurarse que aquél existe, y queda el profesor autorizado para practicar una exploración, no pudiendo dar el mismo valor cuando falta dicho síntoma, por existir casos de tolerancia tan extremada en la que el cuerpo extraño no produce molestias de ningún género. Esta opinión la confir-

man en carta particular los Dres. Killian, Chiarri, Von Eicken y Guiseg.

Con todo, añade el Dr. Botella, este valor patognomónico no es directo; de modo que no puede decirse: «hay tos bronca, luego existe cuerpo extraño»; sino que se dirá: «hay antecedentes de haberse aspirado un cuerpo extraño, y el enfermo acusa tos bronca desde el accidente, luego el cuerpo extraño existe».

Termina el Dr. Botella su comunicación explicando la tos bronca, que parece haberse confirmado en la exploración de un caso de aneurisma de la aorta con compresión de la tráquea y producción de tos bronca de compresión. La causa de la tos bronca—dice—es la estenosis; el timbre no se forma en la glotis, sino en el tubo estenosado, y el resalte de la mucosa en el caso de compresión externa debe hacer oficio de lengüeta; pero que tal supuesto necesita confirmación.

El Dr. Tapia dice que está de acuerdo con lo que ha sustentado el Sr. Botella respecto al valor diagnóstico de la tos en los casos de cuerpo extraño en la tráquea y en los bronquios, por ser innegable; que lo que dijo en la sesión anterior fué que la tos bronca no le parece signo patognomónico de la presencia de cuerpo extraño, y esto lo dijo con muchas reservas.

Ya se sabe que hoy se restringe mucho el valor de los signos patognomónicos, y antes de ahora el genial Letamendi dijo que la tos y los demás síntomas no son signos característicos de la total enfermedad á cuya expresión concurren. (Lee unos párrafos de una de las obras de dicho profesor.)

Que en el caso del piñón hubo tos, no bronca, pero en cambio se presentó después de haber extraído el cuerpo extraño, claro que por traumatismo de la laringe; pero la hubo.

**Estado actual de la Cirugía laríngea.**—Continúa el Doctor Botella su interrumpido discurso sobre la materia, y dice que le parece que el Dr. Tapia se halla extraordinariamente entusiasmado con el procedimiento de Glück al practicar en un solo tiempo la extirpación total de la laringe, pues el Dr. Cisneros lleva más de 30 casos practicados en dos tiempos con buen resultado, y, por lo tanto, la extirpación total debe supeditarse á las seguridades de éxito que dé el procedimiento elegido.

Colocada la cuestión en este terreno, hay que ver cuáles son los peligros de las intervenciones laríngeas y el modo de evitarlas. Aparte de la hemorragia, asistolia, *shock* traumático, etc., las causas que arrebatan el mayor número de operados eran la entrada directa del aire en el aparato broncopulmonar, la caída de sangre en el mismo y el deslizamiento de las mucosidades y de los productos sépticos de la herida, que venían á ser recogidos por la tráquea colocada en la parte más declive. Estas tres causas, favoreciéndose mutuamente, daban por resultado la terrible neumonía séptica.

La traqueotomía previa, aconsejada por Nawratil, fué ya un adelanto notable, puesto que la gran intervención sólo se hacía cuando la posible traqueitis había desaparecido y con ella las mayores facilidades para la absorción de productos sépticos; la entrada de sangre en la tráquea se dominó con el empleo de las cánulas-tapones de Hahn y de Trendelenburg y con la posición cabeza colgando, y el deslizamiento de mucosidades con la supresión de la fístula faríngea.

Con estos mejoramientos, la mortalidad disminuyó mucho, y en estas condiciones aparece Glück en 1881 en el Congreso de Berlín preconizando como único medio de evitar la neumonía séptica el aislamiento completo entre la tráquea y la herida operatoria, bien haciendo una resección previa de tráquea y sutura del muñón central á la piel, ó



bien liberando un trozo de tráquea y sacándola por un ojal de la piel, dejando un puente de ésta entre las dos heridas, lo que con esto se dió un gran paso.

Los procedimientos operatorios empleados para la extirpación total de la laringe con esta base, han sido cuatro: el 1.º de Glück, de Perier, el de Hartmann-Le Bec, y el 2.º de Glück. El de Hartmann-Le Bec es en dos tiempos; los otros en un tiempo.

El Dr. Botella describe los procedimientos de Glück y Perier, que practican la laringectomía total en un solo tiempo, y dice que todo marcha bien si se cicatriza por primera intención; pero que, si no, los primeros anillos de la tráquea se necrosan, la tráquea se hunde y el orificio queda retraído y estenosado. Hartmann y Le Bec la hacen en dos tiempos: en el primero abocan la tráquea á la piel, y cuando todo se ha cicatrizado, formando una barrera orgánica, practican el segundo tiempo, es decir, la extirpación de la laringe; y Le Bec, con el objeto de evitar el esfacelo de los primeros anillos, aconseja no denudar la tráquea, sino conservar el tejido celular peritraqueal, colocando un desagüe lateral. Y el doctor Botella, considerando que la mayor parte de la nutrición la recibe la tráquea por su pared posterior, por ramitos de la tiroidea inferior que se encuentran en el tejido conjuntivo laxo que la separa del esófago, dió cuenta en una comunicación hecha al II Congreso Español de Cirugía (Madrid, Mayo, 1908) de algunas pequeñas modificaciones que le habían dado excelentes resultados, y eran: no liberar más que un centímetro ó centímetro y medio de tráquea, conservando desde luego tejido celular peritraqueal; anular el hueco dejado por la tráquea suturando los externos hioideos y externos tiroideos (luego se ha visto que esto no es necesario) y hace dos suturas en la tráquea: una de fijación con seda, y otra, de unión con crin de Florencia, *adaptando cuidadosamente el borde de la mucosa á la piel*. Los resultados obtenidos en sus últimos operados no pudieron ser más excelentes, y los de la Clínica en las últimas series son tan brillantes, dice, que la mayor parte de los enfermos están en disposición de hacerles el segundo tiempo á los diez ó doce días del primero, y sin que se mortifique ningún anillo.

El Dr. Glück, en vista de los accidentes que sufrieron sus enfermos, hoy *hace una sutura cuidadosa adaptando bien la piel de los colgajos á la mucosa de la tráquea*; y á esto dice el Dr. Botella: «Espero me haréis la justicia de creer que no reclamo prioridad sobre este detalle, pero me complace sobremanera el que tan eminente maestro haya coincidido con el modo de ser de mi modesta persona en un punto que yo considero de gran importancia».

Para luego el Dr. Botella á rechazar alguna de las observaciones que el Dr. Tapia hizo al procedimiento en dos tiempos, que lo supone dos operaciones, dividida en dos actos: el primero, fijación en la tráquea á la piel, con anestesia local, y esto no es de importancia; cuando sólo se trata de una sola operación, y pocos días después la laringectomía. Manifestó también el Dr. Tapia que se perdía un tiempo precioso en el cual el cáncer podía avanzar, y no hay tal: en doce ó quince días no puede avanzar mucho el tumor.

Siendo la base fundamental de la cirugía laríngea el aislamiento completo, absoluto entre la tráquea y la herida operatoria, ¿dónde se encontrará mayores garantías? ¿en una barrera ya organizada, ó en la que tiene que formarse? En el procedimiento en dos tiempos, si la cicatrización de la tráquea no se consigue por primera intención, se aguarda á que se haga por segunda; en ello no hay inconveniente; y cuando la muralla está terminada, se procede al segundo tiempo. En el procedimiento de Glück, todo se confía á una

sutura que debe unirse indudablemente. Pero ¿y si no se une? Dijo el Dr. Tapia que, si se rompe algún punto de la sutura faríngea á los tres ó cuatro días, como á veces sucede, la saliva y las secreciones se encuentran ya con una sutura cicatrizada. Sin duda se ha olvidado que se rompen las cicatrices por las filtraciones de los productos sépticos, y al efecto recuerda el Dr. Botella un caso operado por el procedimiento de Perier en que todos los colgajos estaban cicatrizados y sólo había un punto inmediato á la tráquea que se había roto y por el que fluía el pus, teniendo que romper todas las cicatrices y levantar los colgajos que habían sido disecados por las filtraciones de un punto faríngeo roto, por lo que considera de más garantía un tabique formado que otro por formar ó en vías de formación.

Cree sinceramente que se cumple mejor la idea fundamental de Glück con el procedimiento de Le Bec que con el suyo propio, el que no puede emplearse, como él mismo lo reconoce, en los casos de disnea acentuada; y como quiera que los casos justificables de extirpación total son los de tumores difusos, y en ellos la estenosis es lo más frecuente, claro es que esta excepción se encuentra muchas veces. Cuando la estenosis no es muy acentuada, pueden salvarse las dificultades respiratorias, una vez desprendida la laringe, introduciendo en ella un tubo de O'Dwyer ó seccionando el cricoides.

Termina el Dr. Botella rectificando algunos datos estadísticos leídos por el Dr. Tapia, sin que en ello quiera mermar en lo más mínimo la prodigiosa obra de Glück, á quien admira.

La crítica de Delavan fué hecha en 1907; Glück, hasta esa fecha, presentaba enfermos, pero no daba resultados más que de lo que á mortalidad se refería. En 1908 presentó en el Congreso de Cirujanos de Bruselas una estadística; en el artículo de la *Enciclopedia de Preysing* habla de otra publicada en 1909, pero no dice en dónde.

Los datos leídos fueron los siguientes:

132 extirpaciones (no dice la mortalidad, sino que en unos años no ha perdido ninguno y que ha hecho 33 seguidas sin una muerte), clasificadas del siguiente modo:

24 curados de más de cuatro años.

21 sin recidiva de dos á tres años.

33 con recidiva.

54 de las que no dice nada, y se supone que serán los casos que se pierden por falta de noticias.

El Dr. Tapia dice que sus casos, si bien son pocos, merecen alguna consideración, y hubiera preferido que el doctor Botella argumentase con hechos propios; y que si expuso los casos en el aparato de proyecciones, de Zeitz, no fué para darles aspecto teatral, como ha querido suponerse, sino por creerlo necesario, como se hace en todas partes en que se cuenta con un aparato excelente para proyecciones como el que posee la Real Academia.

Al decir que en la laringectomía total en dos tiempos se pierde de una á otra operación, argumentó con hechos propios; y el Sr. Botella recordará á un individuo á quien hizo una traqueotomía para hacer una laringofisura, y, pocos días después, el disertante tuvo necesidad de extirparle la laringe.

El Dr. Botella rectifica diciendo que lo ocurrido en el enfermo citado fué que había sido operado por vía endolaríngea de unas paquidermias; quedó en observación para hacerle la tirotomía al primer asomo de reproducción, opinión que fué aprobada por el Dr. Lüc, de París, con el que consultó el paciente. Esta observación quedó á los siete ú ocho meses interrumpida por la marcha del enfermo á Granada, y cuando lo volvió á ver, pasado un año, fué



para traqueotomizarle por presentarse con gran estenosis, lamentando, como dijo á la familia, no se hiciera en el acto la intervención necesaria, ya fuese una tirotomía ó una hemilaringuectomía. Por último, que después de operado, y contra sus insistentes consejos, regresó el enfermo á Granada, no sabiendo ya nada de él hasta que le dijeron que había sido operado de extirpación total de la laringe por el Dr. Tapia; teniendo luego noticias posteriores de que se había reproducido rapidísimamente el neoplasma, lo que indica que la lesión revestía una malignidad excepcional.

DR. CESALDO.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 716,24; mínima, 703,64; temperatura máxima, 30°,4; mínima, 60,8; vientos dominantes, N; NE y NNE.

El considerable aumento de la temperatura en los últimos días ha sido causa de que hayan abundado los padecimientos gastro intestinales, producidos por la ingestión de grandes cantidades de agua fría y de frutas nada razonadas. También, por la misma causa, han aumentado los reumatismos y neuralgias *a frigore* y los catarros bronquiales y pulmonares, como las anginas tonsilares y faríngeas. Las enfermedades del hígado, corazón y riñones se han recrudecido y dado buen contingente á la mortalidad.

En los niños abundan los casos de sarampión y de difteria, así como las meningitis, que han ocasionado en el mes anterior numerosas defunciones.

## Crónicas.

**Ascenso.**—El distinguido colaborador de este periódico Sr. Navarro Cánovas, hijo político de nuestro Director señor Serret, ha sido ascendido á médico mayor en el Cuerpo de Sanidad Militar á que pertenece. Reciba por ello nuestra cordial enhorabuena.

**Consulta de Oftalmología.**—En la Consulta de Oftalmología, establecida en la Casa de Socorro del distrito del Hospicio (travesía de San Mateo, núm. 4), bajo la dirección del distinguido Dr. Alexandre, se han prestado, durante el mes de Abril último, los siguientes servicios:

Enfermos asistidos, 124; operaciones, 8; reconocimientos oftalmoscópicos, 16; corrección de la agudeza visual, con lentes, 3; asistencias, 975.

A esta consulta pueden concurrir cuantos enfermos pobres lo deseen, los martes, jueves y sábados, de 9 á 10 de la mañana.

**Obituario.**—El día 28 de Abril último falleció en Barco de Avila nuestro estimado y antiguo suscriptor D. Eduardo Santero Martínez, pariente muy próximo del inolvidable Dr. Santero. Enviamos nuestro sentido pésame á su hijo don José.

También ha fallecido, á los 80 años de edad, el señor D. Francisco Verdier y Brasea, padre político de nuestros distinguidos compañeros D. Manuel Mazón y D. Julián Navarro, ambos médicos de la Beneficencia Municipal de Madrid, á quienes acompañamos en su dolor por tan sensible pérdida.

**Asamblea aplazada.**—Según leemos en un periódico, la Asamblea convocada por el Dr. Chicote para el actual mes de Mayo, en la que había de reunirse el personal técnico de laboratorios y servicios de desinfección de los Ayuntamientos, ha sido aplazada para el mes de Octubre, pues para celebrarse en la primera fecha elegida había falta material de tiempo para su debida organización.

**Liga popular contra la tuberculosis.**—La *Liga Popular contra la tuberculosis*, que preside el Dr. D. Amalio Gimeno, para estimular la producción científica española en esta clase de estudios, celebrará sesiones científicas públicas en Madrid, en los días 10 de Octubre y siguientes.

Los médicos españoles que deseen asistir ó enviar trabajos para que sean leídos en estas sesiones, podrán hacerlo, teniendo en cuenta:

1.º Que sólo se dará lectura á trabajos relativos á tuberculosis que sean resultado de la experiencia personal del autor.

2.º Que no podrá hacer uso de la palabra, para discutir

# HISTÓGENO LLOPIS



**PREMIADO**

en varias Exposiciones  
con las más  
altas recompensas

**Medalla de Oro**  
Zaragoza 1908

**Medalla de Oro**  
Barcelona 1910

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

— EL —

**HISTÓGENO LLOPIS**

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

Está así proclamado  
por la Clase Médica

Pídan muestras gratis 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.

Ayuntamiento de Madrid



ningún trabajo, quien carezca de experiencia personal en el asunto de que se trate.

3.º Que todo reclamo industrial será rigurosamente eliminado.

Dentro de estas condiciones, los trabajos pueden referirse á todos los aspectos, clínico, experimental, estadístico, etc., de la tuberculosis. Sus autores deberán remitirlos certificados á D. Angel López Ruiz, Amor de Dios, 7, 2.º, Madrid, antes del 1.º de Septiembre próximo.

**La nueva Cátedra.**—La Real orden de 7 de Marzo, publicada en la *Gaceta* de 3 del actual, dice así:

«Ilmo. Sr.: Creada por Real decreto de 5 de Enero próximo pasado la Cátedra de Hidrología Médica en el Doctorado de la Facultad de Medicina, y

Considerando que se trata de Cátedra única, incluida, por tanto, en el caso del artículo 11 del Real decreto de 24 de Abril de 1908,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que dicha Cátedra se provea por oposición libre, y que desde luego se publique la convocatoria y el Tribunal nombrado á propuesta del Consejo de Instrucción Pública.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 7 de Marzo de 1912.—*Gimeno*.—Sr. Subsecretario de este Ministerio.

El Tribunal que ha de juzgar dichos ejercicios lo forman los señores siguientes:

Presidente, D. Julián Calleja, Consejero de Instrucción Pública.

Vocales: D. Marcial Taboada, académico de la Real de Medicina; D. Manuel Alonso Sañudo, catedrático de la Universidad Central; D. Manuel Márquez, catedrático de la Universidad Central; D. Manuel Manzaneque, competente.

Suplentes: D. Manuel M. Salazar, académico de la Real de Medicina; D. Hipólito Rodríguez Pinilla, catedrático de la Universidad de Salamanca; D. Félix Cerrada, catedrático de la Universidad de Zaragoza; D. Eduardo Guruchari, competente.

**Enfermedades de las glándulas de secreción interna.**—Con este título ha publicado el distinguido catedrático auxiliar de Clínica Médica de la Facultad de Medicina de Madrid, Dr. Fernández Sanz, una obra en la cual se halla expuesto

todo lo que hasta el día se conoce de tan compleja materia, que refleja en sus páginas la vasta experiencia personal del autor y el inmenso caudal científico que asuntos de tanta importancia, como cuantos se refieren á las glándulas endocrinas, han aportado á la Clínica.

Sus Lecciones sobre el Bocio exoftálmico, enfermedad de Addison, Osteomalacia é Infantilismo, así como las dedicadas á la patología de los cuerpos paratiroides y de los síndromes pluriglandulares, todo el libro, en suma, merece el más caluroso aplauso por la novedad de los asuntos tratados y el amplio criterio clínico que lo informa.

La edición está presentada con verdadera elegancia y gusto tipográfico; forma un volumen en 4.º de más de 300 páginas, que se vende á 6 pesetas en todas las librerías de España, América y el extranjero, y en la editorial de Francisco Beltrán, Príncipe, 16, Madrid.

**Obra monumental.**—*Tratado de Patología y Clínica Quirúrgicas*, publicado en Alemania bajo la dirección de los doctores Hochenegg y Bockencheiwer, traducción por don Joaquín Núñez Grimaldos, con prólogo y notas del señor D. Luis Guedea, catedrático de Patología de San Carlos. Es este tratado el más completo de Patología de cuantos se han escrito modernamente. El nombre de los doctores que han dirigido su publicación en Alemania y los que le patrocinan en España, excusan todo elogio. Las numerosas láminas cromolitografiadas que ilustran la obra, tomadas todas del natural, le dan una grandísima importancia. Pídanse prospectos detallados: Sucesores de Hernando, Arenal, 11, y Quintana, 31.

**Viaje médico.**—El 12.º viaje de estudios médicos á los establecimientos hidrominerales y climáticos de Francia, se verificará en los días 1.º al 14 de Septiembre próximo, bajo la presidencia efectiva del profesor Landouzy.

Se visitarán los siguientes puntos:

La Motte-Beuvron (Sanatorio), La Roche-Posay, Nérís, Evaux, La Bourboule, Mont-Doré, Saint Nectaire, Vic sur-Cère et Le Lioran (establecimientos climáticos), Royat, Durtol (Sanatorio), Chatel-Guyon, Vichy, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, St-Honoré-les-Bains, Pougues.

Para más datos dirigirse al Dr. Carron de la Carrière, 2, Rue Lincoln, ó al Dr. Jouaust, 4, Rue Frédéric-Bastiat, París.

Indispensable á los viajeros y hombres de negocios



Adoptados de R. O. por los Ministerios de Guerra y Marina

PREVIO INFORME DE LA JUNTA SUPERIOR FACULTATIVA DE SANIDAD  
—RECOMENDADOS POR LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE GRANADA—  
CURAN INMEDIATAMENTE como ningún otro remedio empleado hasta el día toda clase de  
**INDISPOSICIONES DEL TUBO DIGESTIVO**  
Vómitos y diarreas de los Tísicos, de los Viejos, de los Niños  
**CÓLERA, TIFUS, DISENTERIA,**  
VÓMITOS DE LAS EMBARAZADAS Y DE LOS NIÑOS  
**CATARROS Y ÚLCERAS DEL ESTÓMAGO**  
PIROXIS CON ERUPTOS FÉTIDOS  
REUMATISMO Y AFECCIONES HÚMEDAS DE LA PIEL.

A cada caja de papeles ó de comprimidos debe acompañar un folleto.

## SOLUCION BENEDICTO

glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarrros 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.

## INSTITUTO DE VACUNACION DE TERNERA

Premiado con medalla de oro.

Dirigido por el Dr. Balaguer.

Un tubo con vacuna para dos á tres personas y lanceta aséptica, 2 pesetas.

Un wial con vacuna para 10 á 12 personas y lancetas asépticas, 7,50 pesetas.

Se remite á provincias.

Preciados, 25, Madrid.

**Anemiol Gorriz.**—Poderoso activador de la nutrición.

Aumenta el *globulo rojo*. Tonifica los *sistemas nervioso y muscular*. COMPOSICIÓN: Metil-arsinato manganoso-estricínico, Hemoglobina y Nucleínas.

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

**Las erupciones de la piel de curso húmedo y las oftalmías purulentas rebeldes á todo tratamiento, se curan con Cerevisina-carbónica-Artigues.**

Los suscriptores de provincias recibirán con el presente número un prospecto del *Bazar quirúrgico internacional* de J. Torcida, de Madrid.



## Correspondencia.

- D. Juan Carretero.—Pagado fin Diciembre 1912.  
 D. Angel Sáez Miguélez.—Id.  
 D. Manuel Santurino.—Id.  
 D. Cristóbal Tobías Ruiz.—Id.  
 D. Emeterio Galilea.—Id.  
 D. Arturo Fernando Corredor.—Id.  
 D. Marcial Antón Lumbreras.—Id.  
 D. José Parra.—Id.  
 D. José Losada.—Idem fin Mayo 1913.  
 D. José Fernández Sanguino.—Id. fin Diciembre 1912.  
 D. Antonio Pomar.—Id.  
 D. Perfecto Alvarez.—Id.  
 D. Antolín González.—Id.  
 D. Enrique López Coloma.—Id.  
 D. Lisardo Alvarez.—Id. fin Marzo 1912.  
 D. Pablo Escarate.—Id. fin Diciembre 1912.  
 D. Baldomero Torres.—Id. fin Febrero 1913.  
 D. Manuel Ulla.—Id. fin Diciembre 1912.  
 D. Antonio José Franco.—Id.  
 D. Bernabé Olmedo.—Id.  
 D. Adolfo Gómez.—Id.  
 D. Luis Aznárez.—Id.  
 D. José Saenz y López.—Id.  
 D. Luis Díaz Souverbie.—Id. fin Diciembre 1911.  
 D. Pedro Juan Ballester.—Id. fin Septiembre 1912.  
 D. Antonio Paz López.—Id. fin Diciembre 1912.  
 D. Saturnino Gil Pérez.—Id.  
 D. Pedro Gómez.—Id.  
 D. Ramón Martín.—Id.  
 D. Juan Muñoz.—Id. fin Junio 1912.  
 D. Domingo Quinquer.—Id. fin Diciembre 1912.  
 D. Ramón Mariño.—Id.  
 D. Heliodoro Hidalgo.—Id.  
 D. Daniel Rodríguez.—Id. fin Marzo 1912.  
 D. Senén Alvarez.—Id. fin Diciembre 1912.  
 D. José María López.—Id.  
 D. Tomás González García.—Id.  
 D. Enrique Herrero.—Id.  
 D. Valentín Rodríguez Alonso.—Id.  
 D. Antonio Hernández Bueno.—Id.  
 D. Manuel Minguez Burriel.—Id. fin Marzo 1913.  
 D. Enrique L. Solórzano.—Id. fin Marzo 1912.  
 D. Antonio Góngora.—Id. fin Septiembre 1912.  
 D. José María Gómez Gorordo.—Idem fin Diciembre 1912.  
 D. Francisco Gala y Beas.—Id. fin Diciembre 1911.  
 D. Manuel Garza González.—Id.  
 D. Julián Díez.—Id. fin Diciembre 1912.  
 D. Andrés Alonso Reyero.—Id.  
 D. Antonio Pascual Campos.—Id.  
 D. José María Ovelleiro.—Id. fin Diciembre 1911.  
 D. Leoncio Serret.—Id. Marzo 1912.  
 D. Gregorio Monzón.—Id. fin Diciembre 1912.  
 D. Joaquín García Cucarella.—Id. fin Mayo 1912.  
 D. Sixto Castro.—Id.  
 D. Ricardo González Pérez.—Id. fin Diciembre 1912.  
 D. José Carlos Herrera.—Id.  
 D. Nemesio Casado.—Id.  
 D. Emilio González (Toledo).—Id.  
 D. Manuel Errezola.—Id. fin Marzo 1913.  
 D. Raimundo Jurado.—Id. fin Junio 1912.

## • YINO DE PEPTONA • De CHAPOTEAUT

De gusto muy agradable, se receta después de las comidas en dosis de 1 á 2 copas de Burdeos. — Dosificación: 10 gramos de carne de vaca digerida por la pepsina por copa de Burdeos.

La Peptona Chapoteaut se emplea desde hace siete años, a causa de su pureza, en el Instituto Pasteur y los Laboratorios de Fisiología de Berlin, Viena y San Petersburgo para la cultura de los organismos microscópicos. — Se nutre con ella á los enfermos de gravedad sin ningún otro alimento.

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

## IODALOSE GALBRUN

### IDO FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE

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

**Sustituye Iodo é Ioduros en todas sus aplicaciones sin Iodismo.**

Veinte gotas IODALOSE obran como un gramo Ioduro alcalino.  
 DOSIS MEDIAS: Cinco á veinte gotas para Niños; diez á cincuenta gotas para Adultos.  
 Pedir Folleto sobre la Iodoterapia fisiológica por el Peptoniido.  
 LABORATORIO GALBRUN, 18, Rue Oberkampf, PARIS.

## Jarabe de Digital de J LABELONYE

Empleado con el mejor éxito.  
 LABELONYE y C<sup>o</sup>, 99, Calle de Aboukir, PARIS y EN TODAS LAS FARMACIAS.

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

## Epilepsia!!!

Es con la mayor franqueza, con la más

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

## GRAJEAS GELINEAU

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

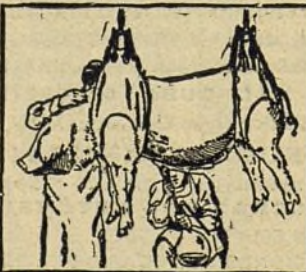
## DISPEPTINA HEPP

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

Dispepsias atónicas

Diarreas crónicas

Desarreglos gástricos de los Tuberculosos



Neurastenia

Gastro-Enteritis y Diarreas infantiles

Sobrealimentación general.

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





# CIPRIDOL

D<sup>r</sup> CHAPELLE

(Aceite Bi-yodurado al 100°)

ESTE PRODUCTO SE PRESENTA BAJO DOS FORMAS:

## 1<sup>o</sup> Capsulas de Cipridol,

para la medicación por la vía estomacal.

(2 miligramos de bi-yoduro de hidrargiro por cápsula);

## 2<sup>o</sup> Inyecciones intramusculares de Cipridol.

Especialmente recomendado para el tratamiento de la Sífilis este nuevo producto, preparado en frío, con un escipiente neutro rigurosamente aséptico, se conserva de manera indefinida sin depósito. Su gran poder antiséptico puede utilizarse contra todas las afecciones de origen microbiano ó parasitario.

PARIS, 8, rue Vivienne, y en todas las farmacias.

## Vacantes.

### De médico.

La de Arenas de San Juan (Ciudad Real), por cesación del contrato, dotada con 1.500 pesetas anuales, pagadas por mensualidades vencidas de los fondos de este Municipio, por la asistencia de cincuenta familias pobres y los demás servicios gratuitos de que trata el Reglamento. Soicitudes por treinta días. (B. O. del 19 de Abril.) Además, el que obtenga el nombramiento de dicha plaza podrá contratar por medio de igualatorios la asistencia de unas cien familias pudientes. — El alcalde, *Valentin Moreno*.

*Indicaciones.* — Partido judicial de Daimiel: villa con Ayuntamiento de 838 habitantes, á 20 kilómetros de Daimiel, que es la estación más próxima; carretera á Ciudad Real y Sevilla.

— Una de Villalpando (Zamora), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas y obligación de asistir á cien familias pobres. Solicitudes de treinta días (B. O. del 19 de Abril.) — El alcalde, *Ezequiel Baltero*.

*Indicaciones.* — Cabeza del partido judicial de su nombre: villa con Ayuntamiento de 3160 habitantes, á 49 kilómetros de Zamora y 28 de Benavente, que es la estación más próxima.

— La de Moreruela de Tabora (Zamora), por traslado, para la asistencia de las 30 familias pobres declaradas á este beneficio, con la dotación anual de 750 pesetas y gratificaciones por servicios sanitarios, satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 22 de Abril.) — El alcalde, *Francisco Fernández*.

*Indicaciones.* — Partido judicial de Alcañices: lugar con Ayuntamiento de 1.635 habitantes, á 35 kilómetros de Alcañices y 16 kilómetros de la estación de La Tabla, que es la más próxima; tiene dos agregados, con 475 y 530 habitantes, á 2,5 y 2 kilómetros respectivamente.

— La de Iborra (Lérida), por fallecimiento, con el haber

## 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.**



## NUCLEARSITOL ROBIN

MEDICACIÓN NUCLEOFOSFATADA ARSENICAL (Nucleofosfato de Cal y de Sosa metilarsinados)

ANTITUBERCULOSO, PODEROSO RECONSTITUYENTE

### COMPRIMIDOS

DOSIS: 2 á 3 comprimidos dos veces por día á las dos principales comidas, lo que hace 0,04 á 0,06 centigramos de metilarsinato sódico por día.

### INJECTABLE

DOSIS: 1 á dos inyecciones según los casos en las 24 horas.

LINFATISMO, ESCRÓFULAS

TUBERCULOSIS

FIEBRES PALUDOSAS

CAQUEXIA de los

PAISES CÁLIDOS, etc.

Venta al por Mayor: 13, Rue de Poissy, París. — Depositarios: BASCANS y SALINAS, 111, Claris, Barcelona.



## BROMONE ROBIN

(PEPTONATO de BROMO)

El BROMONE, combinación de Bromo y de Peptona, enteramente asimilable, reemplaza con ventaja los Bromuros, sin peligro que se manifiesten las consecuencias del Bromismo.

CURA:

ENFERMEDADES NERVIOSAS, FATIGA CEREBRAL  
INSOMNIO, IRRITABILIDAD NERVIOSA

DE LAS SEÑORAS Y SEÑORITAS

PERTURBACIONES NEUROPÁTICAS DE LOS NIÑOS

DOSIS: 20 á 100 gotas por día. — 40 gotas corresponden á 1 gramo de Bromuro de Potasio. VENTA AL POR MAYOR: 13, Rue de Poissy, París. — Depositarios: BASCANS y SALINAS, 111, Claris, Barcelona.



## IODONE ROBIN

(PEPTONATO de YODO)

El IODONE, combinación de Yodo y de Peptona, reemplaza con ventaja los Yoduros, sin peligro que se manifiesten las consecuencias del Yodismo.

CURA:

ARTERIO-ESCLEROSIS, ASMA, SÍFILIS  
REUMATISMO, OBESIDAD, ETC.

DOSIS: Desde 10 gotas hasta 120 gotas por día. — 20 gotas equivalen á 1 gramo de yoduro de potasio. VENTA AL POR MAYOR: 13, Rue de Poissy, París. — Depositarios: BASCANS y SALINAS, 111, Claris, Barcelona.



anual de 30 pesetas. Solicitudes por 30 días. (B. O. de 123 de Abril.)—El alcalde, *Jaime Meix*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Cervera: lugar con Ayuntamiento de 400 habitantes, á 17,8 kilómetros de Cervera y 12 de Calaf, que es la estación más próxima.

—La de Torá (Lérida), por fallecimiento, con el haber anual de 80 pesetas. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 23 de Abril.)—El alcalde, *Juan Más*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Solsona: villa con Ayuntamiento de 972 habitantes, á 27 kilómetros de Solsona y 15 de la estación de Calaf, que es la más próxima.

—La de Arroniz (Navarra), por dimisión, con el haber anual de 1.500 pesetas que pagará el Ayuntamiento trimestralmente. Una Junta de propietarios pagará al que fuese nombrado médico titular de esta villa la cantidad de 2.000 pesetas anuales por la asistencia á las familias acomodadas. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 24 de Abril.)—El alcalde, *Francisco Ruiz*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Estella: villa con Ayuntamiento de 1.742 habitantes, á 12 kilómetros de Estella y 28 de la estación de Lodosa.

—La de Mazariegos (Palencia), dimisión por motivos de salud. El agraciado disfrutará el sueldo anual de 1.000 pesetas, salvo el documento legal, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia á veinticinco familias clasificadas pobres por el Ayuntamiento, más los pobres transeúntes, presos de tránsito, niños expósitos, reconocimiento de quintos, visitas judiciales para pobres y no pobres declarados de oficio por los Tribunales y los individuos con sus respectivas familias del fuero de Guerra que hallarse pudieran en esta localidad, con arreglo á las disposiciones vigentes, quedando en libertad para contratar la asistencia de su clase con las familias pudientes. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 24 de Abril.)—El alcalde, *Bonifacio Prim*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Frechilla: villa con Ayuntamiento de 544 habitantes, á 17 kilómetros de Frechilla y 17,5 de la estación de Palencia, que es la más próxima; carretera á Palencia.

—La de Utande (Guadalajara), por terminación de contrato, con la dotación anual de 150 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia á nueve individuos declarados pobres de beneficencia. El profesor que sea nombrado para dicha plaza puede contratar la asistencia facultativa con los vecinos de esta localidad, bajo la cantidad de 175 fanegas de trigo puro, cobradas por el médico en la próxima recolección. Los aspirantes presentarán las solicitudes en esta Alcaldía en término de treinta días. (B. O. del 26 de Abril.)—El alcalde, *P. O.—Estanislao Ortega*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Brihuega: villa con Ayuntamiento de 368 habitantes, á 11 kilómetros de Brihuega y 15,75 kilómetros de la estación de Jadraque, que es la más próxima; carretera de Madrid á Zaragoza y de Brihuega á Jadraque.

—La de Ansoaín (Cendea), Navarra, con el sueldo de 3.500 pesetas por todos los servicios, que una Comisión entregará anualmente al médico. Los aspirantes presentarán sus instancias en el término de treinta días. (B. O. del 29 de Abril.)—El alcalde-presidente, *Miguel Gonzalo*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Pamplona: Ayuntamiento de 1.312 habitantes, compuesto de 10 lugares. Barrio Plano: lugar donde reside el Ayuntamiento con 140 habitantes, á seis kilómetros de Pamplona, que es la estación más próxima.

—La de Castro de Rey (Lugo), del distrito del Sur de este término municipal, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, se anuncia nuevamente á concurso por término de treinta días. (B. O. del 29 de Abril.)—El alcalde, *Santiago Gómez*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Lugo: Ayuntamiento de 7.216 habitantes, compuesto de 13 parroquias. Castro de Rey: villa de 95 habitantes, cabeza del Ayuntamiento, á 26 kilómetros de Lugo; la mayor distancia que hay que recorrer, 11 kilómetros.

—La de Deva (Guipúzcoa), por fallecimiento, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, por la asistencia de 20 familias pobres. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes á esta Alcaldía durante treinta días. (B. O. del 22 de Abril.)—El alcalde, *Romualdo de Andonegui*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Azpeitia: villa con Ayuntamiento de 2.996 habitantes, á 29 kilómetros de Azpeitia; ferrocarril de San Sebastián á Bilbao. Agregado:

Iciar, barrio de 195 habitantes, á 4,4 kilómetros de Deva; ferrocarril de San Sebastián á Bilbao.

—La de Montemayor (Salamanca), con el sueldo anual de 999 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, para la asistencia de doce familias pobres, pudiendo hacer iguales el agraciado con los demás vecinos de esta localidad. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 28 de Abril.)—El alcalde, *Máximo Hortigosa*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Béjar: villa de 814 habitantes, á 11 kilómetros de Béjar y 7 de Puerto de Béjar, que es la estación más próxima.

—La de Iruela (Jaén) y Aldea de Chilluévar, con 999 pesetas de dotación; el titular ha de residir en Aldea de Chilluévar. (B. O. del 25 de Abril.)—El alcalde, *Nicolás del Río*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Cazorla: villa con Ayuntamiento de 4.875 habitantes, á un kilómetro de Cazorla y 40 de Quesada, que es la estación más próxima. Chilluévar, aldea de 792 habitantes, á 10,5 kilómetros de Iruela.

—La de Barca (Soria) y su agregado Ciadueña, con 30 pesetas de dotación. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 26 de Abril.)—El alcalde, *Eusebio Casado*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Almazán: villa con Ayuntamiento de 585 habitantes, á 8 kilómetros de Almazán; la estación más próxima Barca y Matute, á 2 kilómetros. Ciadueña: lugar de 54 habitantes, á 2,7 kilómetros de Barca.

—La de Magaña (Soria), con 125 pesetas de dotación y 2.000 en concepto de iguales. (B. O. del 26 de Abril.)—El alcalde, *Juan Ruiz Valer*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Agreda: villa con Ayuntamiento de 588 habitantes, á 25 kilómetros de Agreda y 35 de Soria, que es la estación más próxima.

—La de Hornillos de Cerrato (Palencia), con 500 pesetas anuales. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 26 de Abril.) El alcalde, *Secundino Torres*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Baltanás: villa con Ayuntamiento de 385 habitantes, á 6 kilómetros de Baltanás y 3 de la estación de Torquemada, que es la más próxima; carretera de Villoldo á Baltanás.

### Médico sustituto.

Se precisa para la villa de Vinuesa (provincia de Soria) un médico que sustituya al titular durante unos seis meses, con la dotación mensual á razón de 3.000 pesetas anuales, y, si se hace acreedor por su buen comportamiento y servicios, se le gratificará á su terminación con un tanto además de su sueldo. Diríjanse á D. Manuel Romeo, médico titular en dicho pueblo.

### De farmacéutico.

—La de San Asensio (Logroño), por defunción, con la dotación anual de 550 pesetas, ó sean 400 por la titular y 150 por el servicio de recetas, con arreglo á la tarifa oficial, la cual se le satisfará por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de 60 familias pobres, pudiendo contratar con los demás vecinos pudientes. Solicitudes en esta Alcaldía en el plazo de treinta días. (B. O. del 27 de Abril.)—El alcalde, *Argimiro Espiga*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Haro: villa con Ayuntamiento de 2.431 habitantes, á 11,1 kilómetros de Haro; ferrocarril de Castejón á Bilbao, á 3 kilómetros.

—La de Fuentes de Oñoro (Salamanca), dotada con el haber anual de 291 pesetas, por la prestación de los servicios sanitarios, según resolución de la Junta de Gobierno y Patronato de Farmacéuticos titulares, y además, los medicamentos que se suministren á las familias pobres se satisfarán con cargo al presupuesto y por separado, valorándolos por la tarifa aprobada por Real orden de 15 de Septiembre de 1906. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 28 de Abril.)—El alcalde, *Antonio García*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Ciudad-Rodrigo: lugar con Ayuntamiento de 1.209 habitantes, á 27 kilómetros de Ciudad-Rodrigo; ferrocarril de Salamanca á la frontera portuguesa. Agregado: Estación del Ferrocarril: caserío de 214 habitantes, á 1 kilómetro.

**Médico.**—Residente en esta Corte, desea substituir á otro compañero por uno ó dos meses. Para informes, Hita, 5 y 7, 3.º izquierda, Madrid.

Sucesores de ENRIQUE TEODORO, Impresor.  
TELEFONO 552. — Glorieta de Santa María de la Cabeza, 1. — MADRID



# EL SIGLO MEDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA  
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica  
todos los sábados.

LA CORRESPONDENCIA 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 suscrip-  
tores de El Siglo Médico.

## VINO NOURRY

YODOTÁNICO

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

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO  
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

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

### ANEMIA

Exigir las  
Auténticas

DEBILIDADES

RAQUITISMO

PÍLDORAS

CLOROSIS

(ó el JARABE)

BLANCARD



GOTA  
AGUDA

COLCHI-SAL

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

Alivio y desaparición de los DOLORS  
Modificando la Diatesis ácida.

BETUL-OL

Linimento  
absorbido por la piel en  
fricciones y compresas.

REUMATISMO AGUDO

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

## ÉNÉSOL

(SALICILARSINATO de MERCURIO)

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

VENTAJAS del ÉNÉSOL:

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

El ÉNÉSOL se expende en Ampollas de 2 c. c.  
graduadas á 0 gr. 02 por c. c. (0 gr. 06 por Ampolla).  
La Caja de 10 Ampollas: 2 francos (en Francia).

Laboratorios Clin — F. COMAR & FILS & C<sup>ie</sup>, Sucesores  
20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS.

## VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

VICHY  
ETAT

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

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

HOPITAL. — Enfermedades del estómago y del intestino.

Ayuntamiento de Madrid

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

Los pagos han de ser adelantados. Este periódico sale a luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 8-12 paginas y ademas las portadas e indices que se regalan á los suscrip- tores. — Las reclamaciones de los números que sefran extravió deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que siguen á la falta.



# DIONINA

Sedativo y analgésico.

Sucedáneo de la morfina.

No produce euforia ni hábito.

## INDICACIONES:

Afecciones de los órganos respiratorios. Neuralgias rebeldes. Cólicos hepáticos y nefríticos. Dismenorrea. Salpingitis. Contra la morfomanía. ANALGÉSICO Y LINFAGOGO EN OFTALMOLOGÍA.

## DOSIS:

1 á 5 centigramos diarios.  
En polvo ó colirio al 1 y 5 por 100.

TABLETAS DE DIONINA, á 0,03 gr. Tubos de origen de 25 tabletas.

## E. MERCK, DARMSTADT

REPRESENTANTE Y DEPOSITARIO: J. PEDRET Y GARRIGA, CORTES, 702, BARCELONA

# IODIPINA

10 o/o  
y 25 o/o

Sucedáneo de los ioduros.

Preparación iodada activísima.

No causa iodismo, aun á los más predispuestos.

## INDICACIONES:

Asma. Bronquitis. Enfisema. Raquitismo. Escrofulosis. Arterioesclerosis. Bocio. Procesos sifilíticos secundarios y terciarios.

INYECCIONES DE IODIPINA AL 25 POR 100. INDOLORAS. ABSORCION LENTA DEL IODO

Para la administración interna, IODIPINA al 10 por 100 y TABLETAS DE IODIPINA. Cajas de origen de 50 tabletas.

## Xeroformo.

Polvo cicatrizante desprovisto por completo de efectos tóxicos.

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

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

## Creosotal "Heyden", Ducal "Heyden"

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

La marca «Heyden» es la más antigua.

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

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

Productos naturales de las aguas minerales de

## LA TOJA

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

## AGUAS DE CESTONA

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

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

Desaparecen los estreñimientos.

De venta 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 Baleario en Cestona (Guipúzcoa).



# FERRO-SAIODINA.

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

de sabor agradable.

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

*Muy bien tolerado.*

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

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

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

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

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

## SOBRE-MONEDERO

PARA CIRCULACIÓN POR CORREO DE VALORES EN METÁLICO  
**Servicio postal oficial.**

Creado por Real decreto de 30 de Noviembre de 1899.

Circula certificado entre todos los pueblos de España.

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

En los estancos y administraciones de Correos á 25 céntimos.

**Oficinas: SERRANO, 16, Madrid.**

## PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

**FARMACIA DE BORRELL HERMANOS**

**MADRID BARCELONA**  
PUERTA DEL SOL, 5. 2.º ASALTO, 52.



**DIALON**

Numerosos profesores y médicos preconizan „Dialon“ como el más eficaz y más agradable polvo vulnerario 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 rozaduras, 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  
Pes 125  
DIAQUILÓN  
DE ENGELHARD**

Venta por mayor: Barandiaran y C.ª, Bilbao.

## DESINFECCIÓN

Y

## DESINFECTANTES

SEGUNDA EDICIÓN

POR

**D. VICTOR MARÍA CORTEZO**

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



# HISTOGENOL

EMPLEADOS EN LOS  
HOSPITALES de PARIS  
Sanatorios

Dispensarios antituberculosos  
del mundo entero.

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

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

Medicación  
Arsénico-Fosforada  
orgánica.

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

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

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

PREPARADO POR

NALINE

á base de  
Nuclarrina.

FORMAS y DOSIS :

ELIXIR

GRANULADO

2 cucharadas de sopa  
por día.

COMPRESIMIDOS

4 á 6 comprimidos  
por día.

AMPOLLAS

1 ampolla por día.

Nuevo Tratamiento de la SÍFILIS y de las DERMATOSIS

HECTINE

PREPARADA POR

NALINE

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

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

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

HECTARGYRE

PREPARADO POR

NALINE

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

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

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

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

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



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

Anemia — Convalecencia

Pérdidas de las fuerzas — Fiebre — Inapetencia

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

Farmacia VIAL, rue Victor-Hugo, 44, LYON y todas las Farmacias.

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

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

TOS

TISIS  
RESFRIADOS  
BRONQUITIS  
CATARROS  
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

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

Digestion Asegurada  
de todos los alimentos

ELIXIR du Dr. MIALHE

Farmacia

del Dr. MIALHE

DIGITALINA crist. PETIT-MIALHE.

Solution 1/1000 enfermedades del CORAZON

8, rue Favart

PARIS

LAB LACTO FERMENT MIALHE

DIGESTION

Special de la LECHE  
Riera, 166 Nápoles. Barcelona.

DESCONFIARSE  
DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES.

Exigir la

Firma:



Inofensivo y de una Pureza absoluta

CURACION

RADICAL

Y RÁPIDA

(Sin Copaiba — ni Inyecciones)

de los Flujos Recientes ó Persistentes



Cada  
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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



# GINECOLOGIA THIGENOL "ROCHE"

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

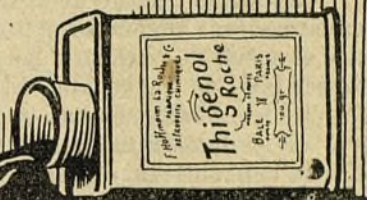
*analgésico  
antiséptico  
queratoplástico*



**Acción calmante energética  
Descongestión poderosa  
Supresión rápida de los derrames.**

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

**F. HOFFMANN-LA ROCHE y C<sup>a</sup>**  
21 Place des Vosges - PARIS



**SELLOS**

## ALGOCRATINE

ALIVIO  
INMEDIATO de las

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

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

PHÉNYLAMIDOXANTHINE

### SANTAL MONAL

CON AZUL DE METILENO

á un mismo tiempo, antiséptico, analgésico y diurético.  
Es la mejor, la más activa, la mejor tolerada de todas  
las preparaciones preconizadas para el tratamiento de las

**AFECCIONES de las VIAS URINARIAS**

BLENNORRAGIAS, URETITIS, CISTITIS, CATARROS  
VESICALES, PROSTATIS, HEMATURIA, NEFRITIS supurada,  
y todas enfermedades de la Vejiga y de los Riñones.

**ACCIÓN RAPIDA:** Dosis: 6 á 10 cápsulas cada día.  
Adoptado por los más renombrados médicos especialistas.  
Laboratorios MONAL Frères, Nancy (Francia).

**TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES**

## SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

**ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE  
PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA**

Cicatrizante las lesiones locales, restaura con prontitud el apetito y el estado general.  
**L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.**

**RAQUITISMO**

**ESCROFULAS**

**RECONSTITUYENTE  
DEL  
SISTEMA NERVIOSO**

## NEUROSINE PRUNIER

"Fosfo-Glicerato de Cal puro"

**6, Avenue Victoria, 6  
PARIS**  
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

Muestras gratuitas á los señores mé-  
dicos, pidiéndolas á los Sres. J. Uriach  
y C.<sup>a</sup>, Agentes, Barcelona.

Muestras y literatura: F. Castán, 104,  
Diputación, Barcelona.



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

B.—Ictiol.—Ictiol, 10 por 100.—C.—Al Protargol.—D.—Al opio, belladona y beleño.—E.—Al tanino.—F.—Al yoduro de plata, y G.—Simple: á la glicerina. Se manda por correo una caja con dos Tampones á todos los médicos que lo pidan, para ensayarlo.

Se venden en cajas de á seis, en las principales farmacias de España, al precio de 5 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**



# TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA,, COMPUESTO

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

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

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

## Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL

DR. CEA. - VALLADOLID

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

CATALOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASEPTICO

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

Procedimiento con patente de invención).  
NUEVOS PREPARADOS

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas Pídase Catálogo.

## BAZAR MEDICO

CRUZ ROJA

Mayor, 53, Madrid.

Esta casa es, sin duda ninguna, la que tiene más existencias de artículos de las marcas más acreditadas.

Especialidad en instrumentos de Cirugía á precios de fábrica.

Construcción de vitrinas, mesas de operaciones y toda clase de muebles para clínicas, salas de operaciones y gabinetes de consultas. Precios limitadísimos.

Microscopios y aparatos de laboratorios, á precios de catálogo de fábrica.

Algodones, gasas y artículos para cura antiséptica; material esterilizado para operaciones y partos.

Pidan catálogos y presupuestos gratis.

VICENTE DIAZ.—Mayor, 53, Madrid.



## Comprimidos alimenticios ORTEGA

Á base de carne digerida de vaca.

Preparado reparador y asimilable.

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

Cada comprimido equivale á diez gramos de carne de vaca.

Caja con 48 comprimidos, 3,50 pesetas.

Ortega (Laboratorio Fábrica, Puente de Vallecas) Madrid.

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

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

## BALNEARIO DE MEDINA DEL CAMPO

(Premiadas sus aguas con Diploma de Honor y Medalla de oro).

Verdadero Sanatorio para la escrófula según informe del Real Consejo de Sanidad.

AGUAS

clorurado-sódicas, sulfurosas, bromo-iodura las de fuerte mineralización.

ÚNICO EN ESPAÑA

que elabora AGUAS MADRES

análogas y de más importancia medicinal que las de Salies de Bearne, en Francia; de Kreuznach y Naheim, en Alemania, y de Lavey y Tarapp, en Suiza.

EFICACISIMAS

en el linfatismo, escrófulas en todas sus manifestaciones, tuberculosis locales, raquitismo, herpetismo, anemias, clorosis, amenorreas, dismenorreas, inflamaciones de la matriz, neuralgias, histerismo, neurastenia y reumatismo no

MANANTIAL ALCALINO «ANITA»

Aguas clorurado-sódicas, bicarbonatadas. Variedad litúrgicas y bromuradas. Superiores á las más renombradas de España y del extranjero.

INDICACIONES: Catarro crónico del estómago é intestinos, dilatación, dispepsias, infartos del hígado y bazo, catarros de las vías biliares, inflamaciones crónicas del riñón y vejiga, cálculos y arenillas, diabetes, gota y obesidad.

TEMPORADA OFICIAL

del 15 de Junio al 30 de Septiembre

MÉDICO-DIRECTOR

Ilmo. Sr. D. José Morales Moreno.

COCHES A LOS TRENES

desde las 6 de la mañana á las 12 de la noche

Vino de Ostras del Dr. SASTRE Y MARQUES

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

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

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

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

## ANALISIS

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

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

Carretas 14, Madrid.

— Fundado en 1866:—



**ESTABLECIMIENTOS**  
**FUMOUZE**  
 78, Faub<sup>g</sup> St-Denis - PARIS

Medicaciones  
de las Cavidades  
naturales.



**TÓPICOS CHAUMEL**  
á la glicerina solidificada

Ginecología  
Estreñimiento  
Obstetricia.

**TOLERANCIA MEDICAMENTOSA ASEGURADA**  
 Medicación intestinal

Todas las Enfermedades

**GLÓBULOS FUMOUZE**  
 CON CUBIERTA DUPLEX  
*Glutino-resinosa*  
**INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO**  
*Gradualmente solubles en el Intestino.*

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

Vías urinarias. Sífilis

**CÁPSULAS RAQUIN**  
 CON CUBIERTA GLUTINIZADA  
*Aprobadas por la Academia de Medicina de París*  
**INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO**  
*Ni Olor, ni Regúeldos.*

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN  
 Copalibato de Sosa, Bátil (Sándalo Copalibico), Ioduro de Potasio, Protoioduro de Hidrargirio, Salol-Sándalo, Alquitrán, Ictiol, Trementina, etc.

Único empleado en los Hospitales Militares de Francia

**VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES**

*El Vejigatorio por excelencia, que toma siempre.*  
 Se vende en las Farmacias, á pedazos de todas dimensiones, *que llevan la Firma de Albespeyres en el lado verde.*

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

**PAPEL de ALBESPEYRES** para el mantenimiento de los Vejigatorios.

PRIMERA DENTICION

**JARABE DELABARRE**  
*Sin Narcótico.*

TOS — RONQUERAS — GRIPE

**JARABE Y PASTA BERTHÉ**  
á la Codeína Lauro-Cerezada.

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