

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Los llamados casos sospechosos.—Homenaje al Dr. Ulecia.—Banquete á los Dres. Mariscal, Tapia y Azúa.—La Sociedad Española de Higiene.—SECCIÓN DE MADRID: Conferencia sanitaria de París.—Localización de los cuerpos extraños en el organismo humano.—El Instituto del Dr. Llorente.—Un nuevo aparato para recoger sangre destinada á investigaciones varias.—PERIÓDICOS MEDICOS: EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Sintomatología de la leucemia aguda.—II. Cirugía de la nefritis.—III. La Röntgenterapia en Ginecología.—SECCION OFICIAL.—SOCIEDADES CIENTIFICAS.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—VACANTES.—ANUNCIOS.

Boletín de la semana.

Los llamados casos sospechosos.—Homenaje al doctor Ulecia.—Banquetes á los doctores Mariscal, Tapia y Azúa.—La Sociedad Española de Higiene.

Aun no han comenzado los grandes calores, y ya empieza la Prensa á sembrar la alarma sobre supuestos casos de cólera. Estos días han rodado por toda ella noticias muy graves, según las cuales en Monreal del Campo, pueblo de la provincia de Teruel, se habían producido en cinco días veintidós casos de cólera, seguidos de defunción.

El ministro de la Gobernación pidió con toda urgencia informes concretos al gobernador de Teruel, y recibió de esta autoridad el telegrama siguiente:

«Teruel, 24.

Hace unos días publicó un periódico local alarmantes noticias respecto al estado sanitario de Monreal del Campo.

El inspector de Sanidad se dirigió al alcalde y al subdelegado de Medicina, comprobando su inexactitud; pues todo consistía en haber ocurrido en un día tres defunciones: un anciano, enfermo crónico, un adulto y un niño, de lo cual el inspector dió cuenta en la última Junta provincial celebrada hace dos días.

Y como no había fundamento alguno ni existía epidemia, la Junta acordó quedar enterada, sin tomar resolución, por considerarla innecesaria.

Aun cuando creo que la noticia es inexacta, mañana conferenciaré con el alcalde y comunicaré á V. E. cuanto me diga, sin perjuicio de adoptar las disposiciones procedentes si á ello hubiese lugar; pues repito que la autoridad local nada ha comunicado después de informar que era inexacta la versión del periódico de referencia».

En Valencia, el catedrático de la Facultad de Medicina Sr. Orts, que es inspector del servicio sanitario de la Compañía del Ferrocarril Central de Aragón, enterado de las noticias alarmantes que se habían propalado respecto al estado sanitario en

Monreal del Campo, telegrafió al único médico que en dicho pueblo reside, y que lo es también de la mencionada Compañía, preguntándole qué grado de veracidad tenía la noticia.

El médico de Monreal del Campo le contestó con el siguiente telegrama:

«Me he visto sorprendido esta mañana con la noticia de que el gobernador civil y el inspector de Sanidad me llamaban á una conferencia urgente por mandato del ministro.

La noticia es un infundio, pues no hay cólera, ni colerina ni nada que se le parezca.

Algún malintencionado la ha debido propalar.

Con decir que la última defunción aquí ocurrida lo fué el día 8, comprenderá el estado sanitario.—*Federico Rivelles*».

El gobernador civil de Valencia ha dirigido una circular á los alcaldes de los pueblos y subdelegados de Medicina, recordándoles las disposiciones sanitarias vigentes y excitándoles á que procuren con el mayor celo su cumplimiento.

También ha corrido por los periódicos la noticia de que en Tarrasa se habían presentado algunos casos. Esto, que podría ser más verosímil, no se ha confirmado hasta ahora.

El domingo anterior se verificó en el salón de sesiones del Colegio de Médicos la junta anual que celebra reglamentariamente la Institución de la Gota de leche que ha fundado el Dr. Ulecia, donde suele leer una Memoria sobre el estado de la misma, su vida y recursos.

En la sesión de este año hubo la grata novedad de que la presidiera el Dr. Bejarano, en nombre del ministro de la Gobernación, para hacer entrega solemne al Sr. Ulecia de la Gran Cruz de Beneficencia que le ha sido concedida por el Gobierno y costeada por suscripción pública.

Con frase elocuente, expresando nobles entusiasmos y desbordamiento de emociones tiernas, el Dr. Bejarano hizo entrega de la Cruz, recordando los grandes beneficios que viene dispensando á la salubridad de la primera infancia el laborioso y muy culto paidópata.

Con frase conmovida y rebotando gratitud contestó el Sr. Ulecia, mostrando una modestia digna de aplauso.

Hubo bastante concurrencia, especialmente de madres asistentes al dispensario, que llevaban sus niños, y el acto resultó muy simpático.

En estos días han venido celebrando los profe-

sores de Medicina de Madrid varios banquetes, en los cuales ilustres personalidades de la Medicina han recibido el testimonio de la admiración y el cariño que les rinden muchos amigos y profesores, tomando como razón para estas demostraciones, ya el haber sido elegidos miembros de la Real Academia de Medicina, por ejemplo, los Dres. Mariscal y Tapia; ya el haber sido injusta y torpemente censurado por algún cronista malhumorado, como ha sucedido con el Dr. Azúa.

Son las tres figuras de tan alto relieve y honran tanto á la profesión médica, que cuantas pruebas de consideración se les rinda las tienen merecidas, y más que á ellos mismos honran á la clase que da tan buenas pruebas de compañerismo.

Reciban los tres la expresión de nuestro sincero aprecio.

La última sesión de la Sociedad Española de Higiene fué también la última de este curso, y en ella, después de dos interesantes discursos de la señorita La Rigada y del Dr. Tolosa Latour, pronunció el discurso-resumen el presidente, Dr. Fernández-Caro.

Como todas las suyas, fué ésta una preciosa disertación, en la cual dió galana muestra de su privilegiada frase, de su buen sentido médico y del acierto con que sabe dirigir los debates y resumir las doctrinas de la Sociedad que le tiene por presidente perpetuo.

Oyéndole pasamos un delicioso rato, y le tributamos con gusto nuestros aplausos al final, unidos á los calurosos del público todo.

DECIO CARLAN.

Madrid, 1.º de Junio de 1912.

CONFERENCIA SANITARIA DE PARIS

XIV

Subcomisión del cólera.

El delegado de Egipto, Dr. Ruffer, que ha intervenido de manera muy significativa en la redacción del programa de la Conferencia, acudió á ilustrar, con su grande experiencia, la importantísima cuestión de los portadores de gérmenes.

Comenzó señalando en el programa una deficiencia: la de aquellos casos, á su entender numerosos, en los cuales los síntomas son tan ligeros que no se los podría reconocer por el examen clínico, y, sin embargo, son peligrosos y deben ser diagnosticados con el examen bacteriológico.

Consideró peligrosos para la salud pública los portadores de gérmenes desde el momento en que se ha demostrado que algunos de ellos han padecido después

el cólera, como se ha revelado en la documentación italiana aportada por el presidente.

Respondiendo á la opinión del Dr. Cassim Iredine Bey, recordó que el año 1910 se produjeron en Beyruth dos casos de cólera en el personal del lazareto, sin que se hubiera señalado ninguno entre los peregrinos que habían pasado por este establecimiento; lo cual hace suponer que sería la causa portadores de gérmenes que habían pasado inadvertidos á la visita médica.

Ruffer señala además la necesidad de que los reglamentos cuarentenarios tengan en cuenta el estado sanitario del puerto de llegada y el del país de destino de los viajeros, por su mayor ó menor facilidad á una propagación peligrosa del cólera.

Mirman, delegado de Francia, pronunció un importante discurso expresando las observaciones que en este debate se ocurrían á la administración sanitaria de un gobierno, y, hablando como tal administrador, requería soluciones claras, precisas y prácticas para las medidas que cabía tomar en los diferentes casos que presentaba el debate sobre los portadores de gérmenes. Trató del caso de los emigrantes, peregrinos, bohemios, vagabundos, entre los cuales se pueden buscar los portadores de gérmenes como mejor se quiera y se crea útil. Con respecto á los viajeros ordinarios, la Convención de 1903 no permite tomar medidas especiales. Desde luego no autoriza á retener los pasajeros muchos días para proceder al examen bacteriológico. Si alguna duda hubiera sobre este particular, por lo que se refiere á los pasajeros de mar, y oriundos de lejos, no sucede esto por lo que se refiere á los viajeros terrestres: en las fronteras, la visita debe ser lo más breve posible y combinada con la de aduanas. Solamente las personas visiblemente indispuestas son sometidas á un examen médico profundo. La Convención de 1903 no permitía, por consiguiente, descender á un examen bacteriológico en las personas de buen aspecto. Tampoco se indica lo que procede hacer con los portadores una vez descubiertos. Mirman, por consiguiente, planteaba dos cuestiones: ¿Cómo se pueden buscar los portadores de gérmenes? Descubiertos éstos, ¿á qué medidas de vigilancia y de aislamiento se les puede someter? Se han expuesto dos tesis extremas: una, que aun tratándose de navios indemnes, procedentes de lugar contaminado, todas las personas se deben considerar como sospechosas y ser sometidas á un examen bacteriológico. La otra se opone á toda investigación, aun si hay casos de cólera á bordo. Cree que la Conferencia adoptará una conducta media, porque en materia de higiene no hay nada absoluto y se imponen las necesidades prácticas. Los viajeros de mar y de tierra, procedentes de una ciudad infectada, han de tener lógicamente el mismo trato, y, sin embargo, la práctica no permite detener en la frontera los viajeros, aunque podía suceder que la opinión pública, descuidada en la vida ordinaria, pero propensa al pánico ante la amenaza de una epidemia, hiciese sobre los Poderes públicos una presión violenta para tomar medidas absurdas. En todo caso, lo mismo en el mar que por tierra, en barco que en el tren, no se puede buscar los portadores de gérmenes más que sobre

un grupo determinado limitado de viajeros: aquellos que hayan estado en relaciones directas con el enfermo. Mirman sostiene la necesidad de formular el siguiente principio: para la investigación de portadores de gérmenes y la determinación de las medidas á que se pueden someter éstos, un gobierno no puede hacer, en sus fronteras de mar ó de tierra, más de lo que haría alrededor de un caso de cólera ocurrido en su propio territorio. Si en una ciudad de Francia, Lyon, por ejemplo, se declara un caso de cólera, se aislará el enfermo y su alrededor, se detendrá á las personas que hayan estado en contacto con él y se buscará á los portadores de gérmenes; pero no se impedirá, por ejemplo, que los habitantes de esta ciudad vayan á otra de Francia; no se suspenderán las comunicaciones entre Lyon y París; no se detendrá en el camino ó en la estación de llegada, para someterlos á una investigación bacteriológica, á los viajeros procedentes del primer sitio... porque esto no sería práctico. Y un gobierno consciente de sus responsabilidades no debe tomar con los extranjeros otras medidas que las que su legislación interior le permita tomar con sus propios nacionales alrededor de un caso de cólera sobrevenido en su propio territorio. Y en este sentido formuló una conclusión que sometió al juicio de la Conferencia.

El Dr. Wawrinsky, delegado de Suecia, continuó la discusión general, manifestando que la experiencia en Suecia no acreditaba el peligro de la propagación del cólera de un país á otro por medio de los portadores de gérmenes. Con haber tomado en Rusia el cólera una extensión considerable en el interior y en ciertas regiones ribereñas del mar Báltico, haber un tráfico inmenso durante el estío entre estas regiones y la Suecia, ser muchos los viajeros que llegan después de una travesía de dos ó tres días, y existir entre ellos portadores de gérmenes que llevan vibriones, no se tuvo más que un solo caso de cólera en los últimos años; lo cual demuestra que, cuando un país tiene buenas condiciones sanitarias, el peligro de la importación del cólera por los portadores de gérmenes es mínimo. Otra cosa sucede con los verdaderos enfermos de cólera detenidos en la frontera.

La tercera sesión de la Subcomisión del cólera, celebrada seis días después, comenzó con observaciones hechas por Gaffki, Pottevin y Ruffer acerca del juicio que debía merecer, respecto á la declaración del cólera en un Estado, la presencia de personas sin síntomas clínicos, pero con existencia del vibrion colérico, llegando-se á la siguiente conclusión, que reemplazó á la que había en el octavo párrafo, presentado por el *Office*:

«Hay ejemplos, poco numerosos hasta el presente, en que se han encontrado vibriones con todos los caracteres del vibrion colérico; de una parte, en individuos sanos en los cuales no se llegaba á poner en evidencia la probabilidad de la contaminación colérica; de otra parte, sobre casos de enfermedad para los cuales no se han señalado ni signos clínicos, ni lesiones anatómo-patológicas del cólera. La Ciencia no ha llegado á convenir en si se trata ó no de vibriones coléricos verdaderos».

DR. A. PULIDO.

LOCALIZACION DE LOS CUERPOS EXTRAÑOS EN EL ORGANISMO HUMANO

Cuadrícula para su determinación y técnica del método

Por D. BARTOLOME NAVARRO CANOVAS

Médico Mayor de Sanidad Militar, Profesor de Radiografía en el Hospital Militar de Madrid.

Con el advenimiento de la Era Röntgen apareció la posibilidad de determinar el sitio donde un cuerpo extraño se halla alojado en el organismo humano. Salta á la vista la importancia capitalísima que este problema encierra en Cirugía, donde con frecuencia el cirujano necesita saber si existe un proyectil ó una esquirla ósea, etc., embebido en los tejidos del herido ó traumatizado, y en qué punto está alojado, para decidir la conducta que está obligado á seguir.

La cuestión no parece resuelta de un modo completamente satisfactorio, pues el número de procedimientos inventados para su resolución (pasan de 100) es tan considerable, que hace dudar del éxito de los mismos. Este dato nos hace pensar también en que el problema no debe ser de fácil solución, y nos demuestra además los esfuerzos desplegados por múltiples autores para resolver asunto de tanto interés práctico como el que nos ocupa.

Al hablar de cuerpos extraños nos vamos á referir principalmente á los proyectiles, por ser éstos los que constituyen el contingente principal entre aquéllos, y porque se prestan mejor á la aplicación del método para los fines de la localización.

Entre todos los procedimientos de localización de los proyectiles será preferible aquel que mejor reúna las condiciones de sencillez, brevedad y precisión.

Los proyectiles, por ser cuerpos metálicos, absorben gran cantidad de rayos Röntgen, resultando, por tanto, muy opacos y originando sombras que se destacan perfectamente de los tejidos orgánicos.

Conviene tener presente que el armazón óseo, por dar un contraste bastante fuerte entre los demás órganos, nos puede y debe servir como punto de referencia para la exploración radiológica que hemos de emprender, si bien que en rigor no nos es absolutamente necesario. Pero, en cambio, si hemos de servirnos como punto de referencia, en el procedimiento que hemos establecido, de cuerpos metálicos para precisar el lugar del proyectil que tratamos de localizar.

El método de los dos planos perpendiculares que se aplica con algún éxito en las extremidades, como otros métodos usuales, hace suponer que bastan dos proyecciones para determinar la situación del proyectil, y esto no es exacto. Un proyectil implantado en el espesor del muslo, por ejemplo, reclama para su determinación: señalar su altura sobre la placa (considerando al individuo que se explora acostado), ó sea el plano transversal horizontal; su situación lateral ó de dentro afuera, ó sea el plano longitudinal (superior-interior) perpendicular, y su situación de atrás adelante, representada por el plano perpendicular transversal (mirando al individuo acostado desde los pies á la cabeza). Por consiguiente, todos los procedimientos que no abarquen los tres planos enunciados son defectuosos ó inexactos.

Como no podemos describir por falta de espacio los procedimientos principales que hoy se conocen, nos vamos á limitar á exponer los fundamentos en que se basa el método que hemos establecido y la cuadrícula que sobre los mismos hemos construido.

Perthes emplea un procedimiento muy sencillo y, como veremos después, muy exacto. Es el siguiente:

Impresiona sobre una placa la región que se explora, desplaza el tubo paralelamente á aquélla unos 7 centímetros y vuelve á impresionar la región sobre la misma placa. Con lo cual se obtiene una imagen doble del proyectil. Existe una relación constante entre la distancia de las dos manchas del proyectil, la altura del tubo y la del cuerpo extraño sobre el plano de la placa. Los procedimientos radiográficos más exactos son análogos á éste y tienen el mismo fundamento.

Basta una simple inspección de la fig. 1.^a para compren-

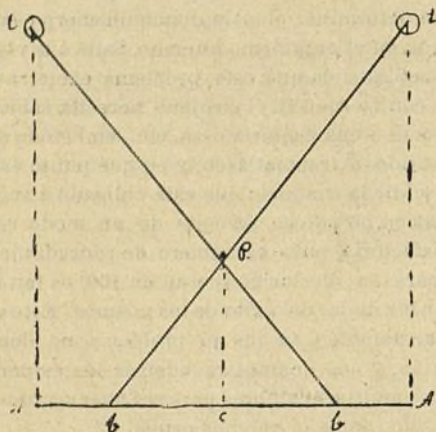


Figura 1.^a

der el principio en que se funda este procedimiento. Los puntos *t t* proyectan sobre el plano de la placa *A A*, las dos sombras *b b* del proyectil *P*, cuya altura respecto de la placa está determinada por la perpendicular *Pc*. Se deduce del examen de esta figura que, conociendo la altura del tubo sobre la placa, la distancia entre sí de las dos posiciones del tubo y la de las dos proyecciones, conoceremos la altura del proyectil sobre la placa.

Deseábamos saber si esto, que geoméricamente es exacto, llevado á la práctica nos daría la misma exactitud en sus resultados. Con este fin dispusimos un pequeño soporte (figura 2.^a) por cuya varilla vertical, graduada en milímetros, se desliza un brazo horizontal que sostiene una esferita de metal de 5 milímetros de diámetro. Colocamos un tubo Röntgen á 50 centímetros de altura para impresionar la esferita de metal sobre una placa, y seguidamente desplazamos el tubo en dirección paralela á la placa 20 centímetros, impresionando segunda vez la placa. Tomada en la placa la distancia de las dos sombras del proyectil, resultó precisamente exacta la relación constante que existe entre este dato, la altura del tubo sobre la placa y el desplazamiento de las dos posiciones del tubo. Esta operación hubió de repetirla seis veces con el pie soporte indicado. Para acercarme más á la realidad dispuse de un tarugo de madera de 25 centímetros de grueso. En él se practicaron varios agujeros á distintas alturas, é introduciendo en los mismos una esferita de metal, pudimos comprobar la exactitud del referido procedimiento de Perthes.

Pero hasta aquí sólo hemos determinado un plano de los tres que, como antes afirmamos, son necesarios para obtener el sitio de un proyectil. Hay que acudir á Furstenau para poder determinar el plano longitudinal perpendicular, es decir, el plano de dentro afuera, ó viceversa, en que se halla el proyectil, ya que hasta aquí sólo hemos hallado el plano horizontal, ó sea la altura. Con este fin se coloca, siguiendo en esto el proceder de Furstenau, un cuerpo metálico (una esferita de metal) sobre un punto de la región á explorar, el cual se marca con tinta; se traza una perpendicular desde el focus, ó centro generador de los rayos, á la placa, que

pase por dicho cuerpo metálico, con lo cual ya tenemos un punto fijo y seguro de referencia respecto del proyectil que se trata de localizar. Impresionada la placa en tales condiciones, obtendremos sobre la profundidad del proyectil, que ya conocemos, el plano lateral del mismo, y además el otro plano que nos falta, ó sea el transversal perpendicular, el que denuncia la situación del proyectil desde los pies á la cabeza.

Sin embargo de lo dicho últimamente, si nosotros medimos sobre la placa la distancia que nos dé la mancha del cuerpo metálico y la del proyectil, no obtendremos con toda exactitud el plano real que ocupa el proyectil respecto del cuerpo metálico, por la sencilla razón de que la mancha del proyectil corresponde á una proyección oblicua, lo cual origina un error mayor ó menor, según la profundidad del proyectil. Este error está salvado con una cuadrícula que hemos construido, y de la cual nos vamos á ocupar seguidamente. Con objeto de simplificar y reducir todos los problemas que se presenten á un caso particular, en lo que se refiere á la altura del tubo y su desplazamiento, como datos para resolver el problema de la localización de un proyectil, hemos fijado la altura del tubo en 50 centímetros respecto de la placa, y en 20 centímetros el desplazamiento del mismo. Con esta altura se dominan todos los espesores de todas las regiones del cuerpo humano.

Consiste la cuadrícula en una lámina de metal cuadrículada en centímetros y milímetros, sobre la cual hemos trazado dos sistemas de oblicuas con dos escalas (fig. 3.^a): una, la de profundidades, ó sea la de la altura del proyectil sobre el plano de la placa; la otra es la que expresa el plano lateral y el transversal, pues para hallar ambos planos se utiliza, respecto del cuerpo metálico que nos sirve como punto de referencia.

La escala de profundidades está representada por una serie de oblicuas que proceden de un mismo punto y cortan una perpendicular (la de la izquierda) á las diferentes alturas de 1, 2, 3, 4, 5, etc., etc., hasta 20 centímetros. A cada una de estas proyecciones corresponde una distancia fija, precisa, entre las dos sombras de un proyectil obtenidas sucesivamente en una placa impresionada dos veces. Un proyectil, situado á un centímetro de altura sobre la placa, origina un desplazamiento en la misma de 4 milímetros, á 2 centímetros de 8 milímetros, á 3 centímetros de 12 milímetros, y así sucesivamente hasta 20 centímetros de profundidad, según puede verse en la cuadrícula. Estas cantidades están comprobadas por el cálculo.

Por consiguiente, basta tomar con la cuadrícula la distancia en la placa de las dos manchas de un proyectil y ver la cifra correspondiente, para saber la profundidad del proyectil.

Las líneas que aparecen dibujadas hacia la derecha de la cuadrícula terminan en el borde inferior á las distancias entre sí de 1, 2, 3 centímetros hasta 15, y señalan la proyección oblicua del proyectil, cuya situación se trata de averiguar, respecto del cuerpo metálico, determinado por la perpendicular del borde izquierdo.

Para determinar el plano que ocupa el proyectil respecto del cuerpo metálico, punto de referencia, se mide con la cuadrícula la distancia existente entre ambas manchas, á partir de la perpendicular, y, siguiendo la oblicua correspondiente, hallaremos el plano que se busca en el punto en que ésta encuentre á la línea horizontal cuya profundidad tenemos hallada de antemano.

El tercer plano, ó sea de delante á atrás, se obtiene de la misma forma.

En una palabra, determinada la profundidad del pro-

yectil y su distancia respecto del cuerpo metálico, ya sabemos dónde se encuentra aquél.

Para llegar á un resultado preciso, es necesario seguir una técnica cuidadosa. Como se trata de obtener una cantidad lo más exacta posible, hay que adoptar las mayores precauciones para que sean exactos los términos del problema.

En vez de hacer uso de una placa para determinar la profundidad del proyectil, pueden emplearse dos. Esto tiene la ventaja de que se obtienen dos radiografías buenas en lugar de una mala, como en el caso ya expresado. El procedimiento de las dos placas para averiguar la altura del proyectil ofrece el inconveniente de que es punto menos que imposible substituir la placa primeramente impresionada por la segunda, sin que varíe la posición de la región que se explora, lo cual sería causa de un error importante en el éxito operatorio. Este inconveniente lo hemos salvado mediante la construcción del aparato cuyo dibujo se adjunta (fig. 4.^a);

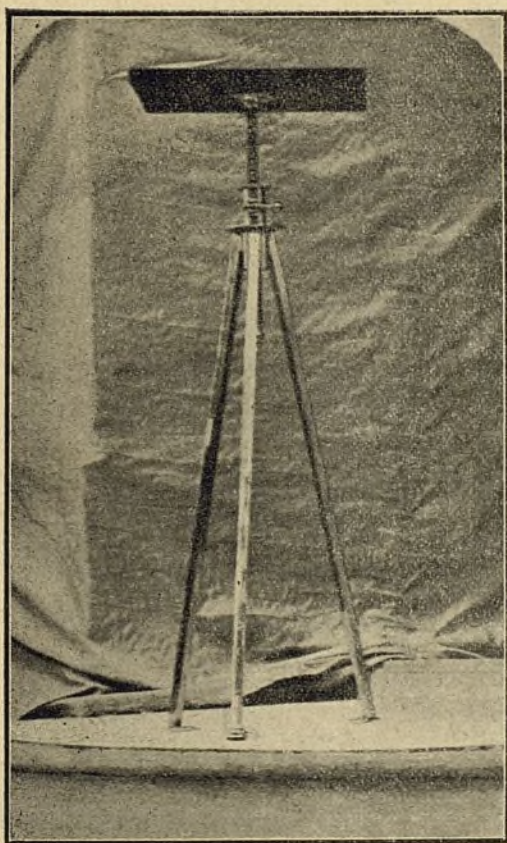


Figura 4.^a

consta de un pie que sostiene un vástago vertical dividido en centímetros y milímetros, el cual termina en su extremo superior en una tabla de 24×30 centímetros. Mediante un sistema de cremallera se eleva más ó menos la tabla con el vástago. Colocado el trípode bajo la cama radiográfica, y la placa sobre éste, se impresiona la misma, una vez puesto el tubo á la altura conveniente y según la técnica que vamos á explicar. Impresionada la placa, sin que el enfermo se mueva lo más mínimo, se baja la tabla por el juego de cremallera, se retira la placa y se coloca otra en idéntica posición, para lo cual basta con que un ángulo de la placa coincida con otro de la tabla. Se sube ésta hasta la misma altura de la posición anterior, la cual conocemos por la graduación que ostenta el vástago del trípode, y se impresiona. Como se ve, no ha habido necesidad de que el paciente se mueva para impresionar las dos placas en idéntica posición. Impresionadas y reveladas ambas placas, se mide la distancia de

las dos sombras del proyectil á un mismo borde de aquéllas, y la diferencia dará en la cuadrícula la profundidad en milímetros del proyectil, en la misma forma que cuando se impresiona dos veces una sola placa.

La altura del tubo sobre la placa la tomamos desde el botón metálico en que termina el diámetro principal de aquél, en cuyo diámetro ó eje principal se encuentra el punto de fusión donde se engendran los rayos Röntgen principales que hemos de utilizar, hasta la placa, en dirección perpendicular.

La técnica que hay que seguir es la siguiente:

Previo un examen radioscópico para determinar la región donde se encuentra el cuerpo extraño, se coloca el tubo Röntgen en posición perfectamente horizontal y á 50 centímetros de altura sobre la placa. Esta altura se mide desde el botón metálico en que termina el diámetro principal del tubo, ó sea desde el extremo del cátodo. Impresionada la placa, se desplaza el tubo paralelamente á ésta 20 centímetros, sin que se muevan lo más mínimo ni el paciente ni el pie soporte, y se vuelve á impresionar la placa en idénticas condiciones que antes. Sometida ésta á las operaciones fotográficas oportunas, se mide desde dos puntos homólogos la distancia que separa las dos manchas que del cuerpo extraño aparecen en la placa, con la escala de profundidades (la superior) de la cuadrícula, á partir de O, y leemos la cantidad que representa la altura ó profundidad del proyectil sobre el plano de la región aplicada á la placa.

Después se marca con tinta un punto en la región que se explora, y en él se fija con aglutinante un cuerpo metálico (un pequeño proyectil). Colócase otra placa en el lugar de la primera, y, sin haber variado la altura ni la posición horizontal del tubo, se hacen pasar los rayos perpendiculares por este proyectil, lo cual se determina mediante una plomada cuyo extremo superior, por donde está suspendida, coincide con el centro de la hemiesfera del tubo que está frente al anticátodo, y el vértice de la plomada con el cuerpo metálico que hemos colocado, y se impresiona dicha placa. En ésta aparecerán dos manchas, la del cuerpo metálico y la del que se trata de averiguar.

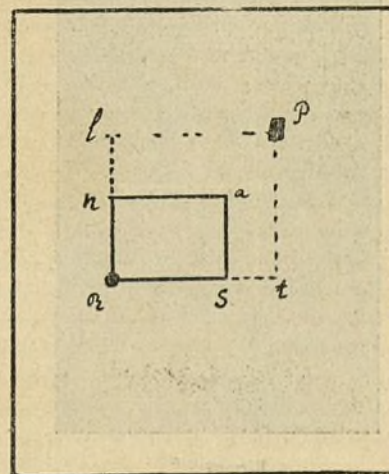


Figura 5.^a

Si R es la mancha del cuerpo metálico (fig. 5.^a) y P la del proyectil, éste, por razón de oblicuidad, aparece en la placa más lejos del cuerpo metálico R, representante de la normal, de lo que está en realidad.

Para corregir este error de oblicuidad, se mide con la escala de proyección lateral (la inferior) de la cuadrícula, á contar de O, la distancia R t, y siguiendo la oblicua (del sistema de oblicuas que no cortan la perpendicular que está á

la izquierda) más próxima de dicha escala hasta encontrar la horizontal cuya profundidad hemos hallado primeramente, tendremos en el punto de cruce la distancia real $R S$ á que se encuentra el proyectil P , cuya situación se trata de averiguar, del cuerpo metálico R , punto de referencia.

Esto mismo se repite con la distancia $R l$, que queda reducida á $R n$. Con ambas medidas formamos un rectángulo cuyo vértice a señala la situación real del proyectil con relación al cuerpo metálico R . Á partir de este punto se reconstruye sobre la piel el rectángulo $R S a n$.

Para señalar en el tubo el punto desde el cual se suspende la plomada, trazamos con una cinta métrica una línea que siga el meridiano longitudinal de la hemiesfera del tubo que está frente al anticátodo, desde la línea media del cuello catódico á la misma del anticátodo (ó del ánodo auxiliar, según el modelo del tubo que se emplee), y se repite esta operación sobre el meridiano transversal medio, para lo cual nos ha servido como punto de referencia el tubito del dispositivo de regeneración del tubo Röntgen. El punto de cruzamiento de ambas líneas meridianas corresponde al paso de los rayos Röntgen normales que hemos de utilizar.

Con lo expuesto basta para resolver el problema de la localización en la mayoría de los casos en que las regiones no sean de muy grande espesor y ofrezcan al mismo tiempo partes óseas que sirven de orientación para la intervención quirúrgica.

Pero cuando estas circunstancias no se reúnan y el problema se presente más dificultoso, recomendamos el uso de dos placas en vez de una para determinar la profundidad del proyectil. Porque con una sola placa puede no impresionarse segunda vez ésta, por extinguirse la sensibilidad de la misma en la primera exposición.

Para evitar que el paciente se mueva lo más mínimo al retirar una placa y colocar otra en idéntica y exacta posición, se hace uso del trípode adjunto (fig. 2.^a) en la misma forma antes explicada.

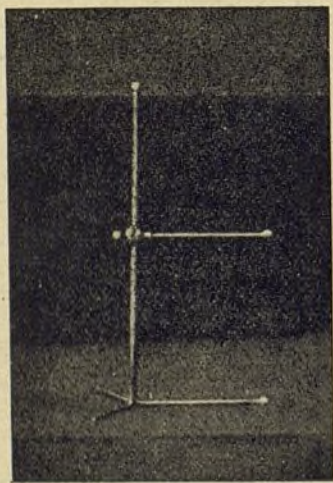


Figura 2.^a

Impresionadas las dos placas, se mide la distancia de las sombras del proyectil á un mismo borde de aquéllas, y la diferencia nos dará en la cuadrícula la profundidad en milímetros del proyectil, en la misma forma que cuando se impresiona dos veces una sola placa.

Se puede llevar á cabo el procedimiento de manera que el cirujano pueda operar sobre el enfermo sin necesidad de consultar los radiogramas.

Si se trata, por ejemplo, de un proyectil alojado en el

muslo y obtenemos el radiograma para determinar la profundidad en proyección ántero-posterior, pueden ocurrir dos casos: Primero, que el proyectil se encuentre próximo al plano anterior, y entonces, si el cirujano ha de intervenir por dicho plano, tendremos que restar del espesor total del muslo la profundidad del proyectil al plano posterior, y la diferencia hallada nos dará la distancia del proyectil al plano anterior. Como en éste hemos señalado sobre la piel el punto de referencia de la perpendicular, sobre la misma podremos trazar el rectángulo correspondiente con los datos de la proyección lateral de la cuadrícula para conocer la situación del proyectil. El caso segundo es cuando el proyectil se encuentre cerca del plano posterior. Entonces hay que señalar en éste el punto correspondiente á la perpendicular, trazada con la plomada sobre el plano anterior. Para ello se hace

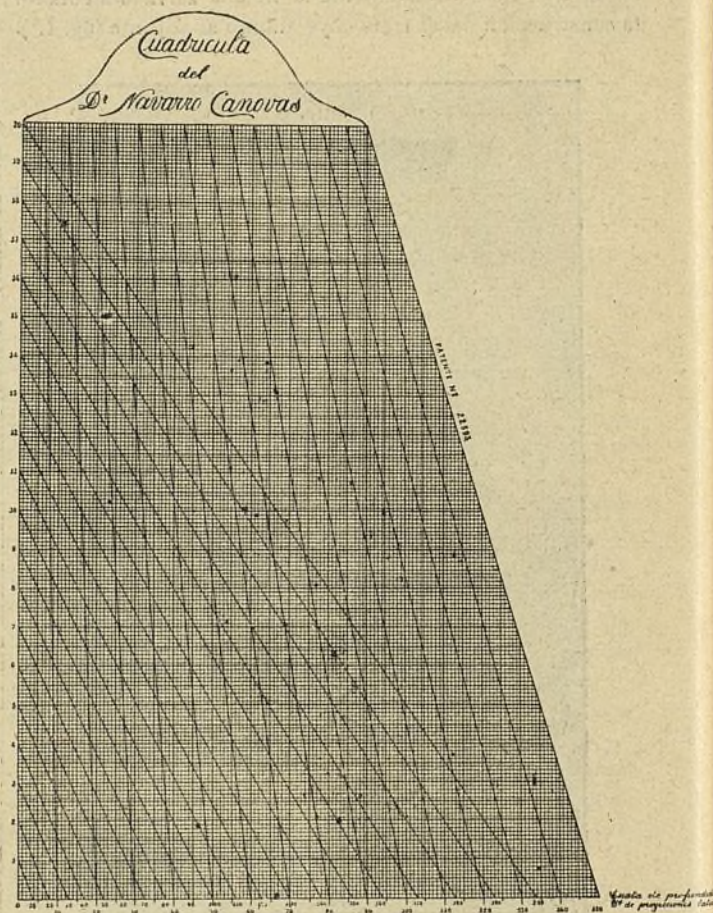


Figura 3.^a

uso del pequeño soporte representado en la fig. 3.^a El extremo de la rama horizontal superior, que es paralela á la inferior y debe estar en el mismo plano, se aplica sobre el punto de la piel que hemos marcado con tinta, hallándose el trípode descansando sobre un plano, y, en estas condiciones, el extremo de la rama inferior nos señalará el punto correspondiente de la perpendicular en el plano posterior, que marcaremos con tinta. Sobre este punto se construye el rectángulo, como en el plano anterior hicimos antes, pudiendo entonces intervenir el cirujano sin consultar la radiografía.

Este método, con su técnica, lo hemos aplicado en cuatro soldados que contenían proyectiles en la pierna y el muslo, y en todos ellos el resultado obtenido ha sido preciso, seguro.

Para terminar diremos, que hemos comprobado experi-

mentalmente, mediante el aparato representado por la figura 3.a, la exactitud de la determinación del centro de la hemiesfera anticatódica por donde pasa el rayo normal. Como los dos brazos horizontales son de igual longitud y perpendiculares al vástago que los sostiene cuando sean paralelos en un mismo plano, la normal que pase por la esferita superior, procedente de un tubo colocado horizontalmente, pasará por la inferior, y si en estas condiciones impresionamos una placa, se proyectará la esferita superior sobre la inferior y obtendremos una sola mancha. Y así es en efecto.

En resumen: la altura y el desplazamiento que hemos señalado al tubo da por resultado una separación considerable de sombras que permite medirse con gran facilidad y precisión.

La cuadrícula es de fácil manejo, muy sencilla aplicación y gran exactitud.

Con la cuadrícula no es necesario un tubo especial, como el estereoscópico, muy caro, pues sirve cualquier tubo.

Por medio del trípode pueden impresionarse dos ó más placas, sin que el paciente cambie lo más mínimo de posición.

Con el pequeño soporte se señala el punto de la normal opuesto al de la entrada de los rayos, lo cual nos sirve para marcar el punto por donde el cirujano ha de intervenir.

Con este método se puede practicar la extracción de un proyectil sin que el cirujano tenga que examinar la placa.

La operación más delicada de la técnica es el señalamiento del centro de la hemiesfera anticatódica, porque un error de la misma es transmitido al resultado final de la localización. De esperar es que los fabricantes de tubos Röntgen construyan éstos con dicho centro marcado, ahorrando con ello el radiógrafo tiempo y un posible error, aunque de excusa importancia (muy pocos milímetros) para resolver el tan interesante problema que nos ha ocupado.

EL INSTITUTO DEL DOCTOR LLORENTE

Invitado el Dr. Llorente á exponer su opinión acerca de los particulares que debían de ser objeto de acuerdos en la sesión que había de celebrarse en París el *Comité Internacional de Higiene* el día 23 de Abril, relacionarlo con el ensayo de las vacunas y sueros empleados en el tratamiento y profilaxis de las enfermedades infecciosas, y cuya representación llevará nuestro delegado oficial, respondió con la siguiente comunicación:

El lema de este Instituto, desde su fundación en 1894, ha sido y es «El Laboratorio y la Clínica», por entender, entonces como ahora, que sólo con estas dos fuentes de conocimientos, que se compenetran y aquilatan, se llega á la posesión de la verdad, tanto en lo que hace referencia á la etiología como á la profilaxis y seroterapia en las enfermedades infecciosas. El solo enunciado de este lema trae á nuestra memoria el recuerdo de los frutos que ha obtenido la ciencia y las afirmaciones y negaciones que se repiten á diario, encauzándonos por la sola vida que conduce á la adquisición de verdades con aplicación en la práctica.

Implantamos en España el diagnóstico bacteriológico sistemático de la difteria, é importamos también desde 1894, á raíz del descubrimiento de Behring y Roux, el tratamiento de la misma por medio de la seroterapia específica, elaborando desde entonces el suero antidiftérico que empleamos en los enfermos que acuden á este Centro benéfico; pudiendo comprobar la especificidad y eficacia de este descubrimiento con que se ha enriquecido

la Ciencia médica. Cumplí un deber consignando que seguimos junto á los Dres. Roux y Martín en 1894, en la Clínica y el Laboratorio de Niños diftéricos de París, los resultados sorprendentes obtenidos con tanta mayor admiración cuanto que en aquellos mismos hospitales conocí antes de estos descubrimientos el resultado de los medios empíricos empleados, con sólo el previo diagnóstico clínico.

El juicio personal que he formado de la seroterapia en la difteria se basa en la estadística de este Centro, que alcanza, desde su fundación hasta hoy, la cifra de 13.760 casos, la mayor parte de difteria ó de enfermedades con ella antes confundidas. De los resultados obtenidos di cuenta á la Real Academia de Medicina y á los demás Centros médicos de Madrid y provincias, contribuyendo á que en España fuera aceptada desde su aparición la nueva terapéutica y base de diagnóstico, sin más discusiones que las nacidas del deseo de que la luz se hiciera en el campo de los hechos clínicos. A raíz de este descubrimiento y ante exigencias de la necesidad implantamos en este Instituto la obtención del suero antidiftérico y confirmamos con su aplicación en la realidad clínica cuanto junto á Roux y Martín vimos y aprendimos. Y á pesar de seguirse por todos en aquella época los métodos rápidos que las circunstancias nos imponían para la obtención del suero; de solo obtenerse toxinas 1/10, y menos aún, y de no emplear en la medición del poder eficaz de los sueros los detalles ni los métodos hoy aceptados por los descubrimientos de Ehrlich, tanto en lo que hace relación á la constitución de las toxinas como á su variabilidad y á tomar como tipo la antitoxina para la medición del poder de los sueros y el número de unidades antitóxicas, los resultados eran sorprendentes entonces como hoy. Seguimos con todo el interés que merecen los nuevos descubrimientos relacionados con la seroterapia y la inmunización tanto en el Laboratorio como en la Clínica y Congresos Internacionales, ya con representación del Estado español unas veces, ya otras con la nuestra exclusiva, deseoso siempre de marchar á la par del incesante progreso que los hombres de ciencia imprimen cada día á los conocimientos médicos. Creemos sería de interés práctico partir de la base de que al concepto profiláctico del suero antidiftérico se añadiera el de preventivo de la intoxicación de la enfermedad ya constituida; pues si la fijación del veneno diftérico á los centros nerviosos y hematopoyéticos ha tenido lugar, la muerte sobreviene en la inmensa generalidad de estos casos, sea cual fuere el número de unidades antitóxicas que posea, y sea también cual fuere la vía de inyección de la antitoxina: intravenosa, intramuscular, subcutánea, que hemos empleado, ya separadamente, ya de modo simultáneo, á veces en casos de difterias malignas y pertóxicas desde su origen, ó en caso de intoxicación profunda, debida al tiempo transcurrido entre el momento de iniciarse el padecimiento y aquel en que se acude al tratamiento.

Tengo el honor además de consignar que este Instituto, entre las campañas que hará, que ha hecho y hace, á fin de que el tratamiento específico de la difteria dé resultado en la práctica, está en primer término divulgar los medios del diagnóstico precoz de la enfermedad, convicción que ha penetrado en la conciencia médica y de las familias, atribuyendo á ello los éxitos obtenidos que se consignan en nuestras estadísticas, que conservamos y nos sirven de recuerdo para nuestros juicios en esta interesante cuestión previa. Que en ello abrigamos la íntima creencia de que un diagnóstico precoz y completo salvará siempre más niños que el empleo de grandes cantidades de suero y de muchas unidades antitóxicas que he usado en casos de intoxicación profunda, sin resultado práctico, cuando el veneno diftérico ha hecho presa en células

nerviosas y centros hematopoyéticos, fuentes de la defensa orgánica.

Hechas estas breves consideraciones, *el que suscribe reconoce la trascendencia, importancia y necesidad de unificar los medios de inmunización, de obtención del suero y su dosificación antitóxica y preventiva, basado todo ello en el mejor conocimiento que hoy poseemos de sus efectos en la clínica de la propiedad de la antitoxina y toxina.* Creemos tendría también extraordinaria importancia se hiciera oír la autorizadísima voz de los ilustres miembros que componen la Oficina Internacional de Higiene para repetir: *Que la difteria es hoy una enfermedad curable casi un ciento por ciento, pero á condición de que las familias acudan ante la más pequeña duda, pero también de que el médico tenga conocimiento exacto y profundo de las modalidades clínicas de esta enfermedad, del auxilio que le debe prestar el laboratorio y de la cantidad y vía por que conviene inyectar el suero, etc., etc.*

Hay quien conoce cuanto de difteria se ha escrito, y teóricamente también cuanto á la etiología y tratamiento de esta enfermedad se refiere, pero no así la nueva clínica que ha brotado de la luz que el laboratorio y la experimentación han proyectado para el más cabal conocimiento y justa interpretación á la cabecera de cada enfermo. Tengo la convicción de que los médicos de todos los países que conocen á fondo la materia estarán de acuerdo en esta afirmación que me han confirmado los hechos y nobles confesiones de médicos de reputación, encanecidos en la práctica de la carrera, al asistir á los cursos teórico prácticos que doy en este Centro, deseoso de que la luz se difunda y que, con estos conocimientos por base, desaparezca la mortalidad que arrojan aún las estadísticas de todos los países, á pesar del maravilloso descubrimiento de la seroterapia específica.

Por lo que á mí toca, puedo afirmar, en comprobación de mi fe en el nuevo tratamiento: *Que jamás he sido sorprendido, en la práctica, con la muerte por intoxicación de un caso de difteria; en cambio, sí me ha sorprendido la curación de casos que creí de muy difícil salvación.* Atribuimos nuestra confianza á *que aportamos al diagnóstico y pronóstico en cada caso el inmenso número de datos que hoy es posible recoger en la clínica y el laboratorio para formar juicio, instituir el tratamiento específico del modo conveniente y los síntomas apropiados, á cuyo conjunto doy extraordinaria importancia para los juicios definitivos, tanto de muerte como de curación en casos de difteria.*

También implantamos en Madrid el tratamiento antirrábico, de que carecía por aquel entonces la capital de España, siguiendo previamente las enseñanzas necesarias en el Instituto Pasteur y de Lille, de los métodos clásicos de Pasteur, con aquellas modificaciones que el tiempo, la experimentación y la experiencia nos han demostrado como eficaces. Me refiero con ello á empezar el tratamiento por las médulas del sexto día de desecación, llegando á las del número 3, y con frecuencia á las del 2, y hasta la médula fresca, según las circunstancias. También empleamos la vacuna sensibilizada, con el suero de carnero inmunizado contra la rabia, en casos gravísimos por el sitio é importancia de la mordedura, y por el tiempo transcurrido entre la lesión y el momento de empezar el tratamiento; procedimientos que nos han dado en la práctica excelentes resultados.

Tenemos una sección destinada á la autovacunoterapia en casos de infecciones locales como el ántrax, la forunculosis, osteomielitis, blenorragias crónicas en sus distintas localizaciones, estafilococias, y, de acuerdo siempre con los médicos de cabecera y usando para ello el método de Wright, inyección de cultivos del mismo individuo, causante de la infección localizada, muertos, atenuados y en proporción al índice psónico del mismo. Los resultados, en muchos casos, han sido brillantes, continuando los estudios de tan interesantes

casos, de la inmunización activa, que parece dilatar cada vez más el campo de su aplicación.

Estudiamos y obtenemos otros sueros, pero sólo para emplearlos en el laboratorio, no llevándolos á la práctica humana, por creer que muchos de ellos distan, hasta ahora, de tener aplicación eficaz en el campo de la clínica. Damos toda la importancia que tiene al estudio de la anafilaxis, y empleamos para evitar sus desastrosos efectos la vacunación antianafiláctica, ya por la vía subcutánea, ya por la intravenosa, según los casos. También estudiamos, por creerlo de sumo interés, la cutianafilaxorreacción.

Existe en este Centro una sección de análisis destinada á esclarecer los juicios higiénicos y clínicos, tales como: análisis bacteriológicos, de desviación del complemento en las enfermedades infecciosas, reacciones de aglutinación, análisis de sangre, de orina con investigación de sus coeficientes, y de espustos y productos patológicos, etc., etc.

Se obtiene también en este Instituto la vacuna jennericiana, conservada y analizada según los métodos hoy clásicos y aceptados, oponiéndonos como sistema á la vacunación directa de la ternera por razones que están en la conciencia de todos.

Concretándonos más aún en lo que se refiere al suero antidiftérico, diremos: Que seguimos hoy los métodos clásicos de inmunización del caballo, que es el animal de que nos valemos, con toxinas frescas filtradas y conocido previamente su potencial. Cuando creemos que los animales han llegado á un grado de suprainmunización, hacemos una sangría exploradora; medimos el número de unidades antitóxicas que el suero posee, por el método de Ehrlich. Sangrados los caballos, mezclamos luego los sueros para obtener un suero único, que calentamos á 56 grados, tres veces en días sucesivos, durante media hora, por cuyo medio se han disminuido las erupciones subsiguientes á su empleo.

Y termino mi modesto cometido sometiendo á la apreciación de los ilustres miembros de la Oficina Internacional de Higiene las consideraciones generales que me sugiere mi larga práctica en la Clínica y en el Laboratorio en el punto concreto de la difteria, bajo sus dos aspectos: el clínico y el terapéutico. En el año 1894, en que empezamos nuestros trabajos, inmunizábamos con la rapidez que las exigencias de las circunstancias imponían á todos, y medíamos el poder de los sueros por los métodos entonces aceptados. No obteníamos toxinas del potencial que hoy; y á pesar de todas estas deficiencias, que nos eran comunes entonces, yo puedo afirmar honradamente que pude comprobar ya en esa fecha y con los sueros obtenidos por este medio, en la Clínica unida á este Instituto, cuanto Roux expuso en su célebre comunicación al Congreso de Budapest en esa fecha, y que yo había aprendido junto á él y al Dr. Martín en la Clínica y Laboratorio adjunto, y á los que me complazco de nuevo en expresarles mi gratitud y el de muchas madres españolas, ya que así pudo España, por su mediación, ser de las primeras naciones de Europa que obtuvieron antes el fruto del descubrimiento nunca bien ponderado de Berinbg y Roux.

Nos atrevemos á proponer la creación de un Centro ó Centros á los que concurriéramos los hombres de Laboratorio y los que compartimos las enseñanzas de éste con la realidad clínica. A él concurriríamos, deseosos de que las verdades del Laboratorio y las realidades clínicas pudieran aglutinarse y llevar al ánimo de todos un modo de ver y un modo de hacer. Sinceramente creemos que sólo con este amplio espíritu, y en el augusto templo de la Ciencia, que no tiene patria, podríamos discutir buscando desapasionadamente y sin más privilegios que los del entendimiento superior la verdad, sentando bases que marcarían un positivo progreso. Y de este modo, el mundo advertiría

para más gloria de la Ciencia médica y de nosotros, sus representantes, que sólo deseamos el bien general, sin exclusivismos ni privilegios, reñidos, más que en sitio alguno, en el augusto templo de la Ciencia.

DR. VICENTE LLORENTE.

Madrid, Abril 1912.

UN NUEVO APARATO PARA RECOGER SANGRE DESTINADA A INVESTIGACIONES VARIAS

La obligación ineludible de llegar en el diagnóstico médico al mayor grado posible de perfección ha multiplicado los medios de investigación, lo mismo en cuanto á métodos y procedimientos de análisis, que en nuevas interpretaciones de los resultados é invención de aparatos para facilitar las experiencias y asegurar la nitidez demostrativa de las observaciones.

Aunque de ayer, relativamente, es el suero-diagnóstico, por el método de la desviación del complemento, cada vez y con mayor éxito empleado en el diagnóstico de muchas infecciones; fiebres tifoideas paratíficas, tuberculosis, sífilis, fiebre mediterránea, meningitis cerebro-espinal, neumococias, difteria, lepra, coqueluche, micosis fungoide, esporotricosis, disentería, peste bubónica, cólera asiático, etc.; el análisis hematológico en las clorosis, paludismo, apendicitis, tumores malignos, intoxicaciones, etc.; la determinación del índice opsonico en la tuberculosis, etc., en todos los cuales hay necesidad de recoger la sangre (ya se utilice integralmente, ya se emplee el suero solo, ya se usen los hematíes únicamente), en las mejores condiciones de asepsia y procurando no alterar las propiedades físicas, químicas y biológicas del líquido hemático, hasta el punto de que se modifiquen los resultados del análisis, como ha ocurrido más de una vez.

Hasta la presente usábamos tres procedimientos principales para la obtención de la sangre:

1.º *Punción en el dorso ó en el pulpejo de un dedo, ó en el lóbulo de la oreja.* Es poco aplicable para la sueroterapia, y acaso menos para la bacteriología; la cantidad de sangre obtenida es pequeña y muy fácil su contaminación. Este procedimiento debe reservarse para el diagnóstico de la malaria, fiebre recurrente, numeración de glóbulos rojos y de leucocitos, é investigaciones análogas.

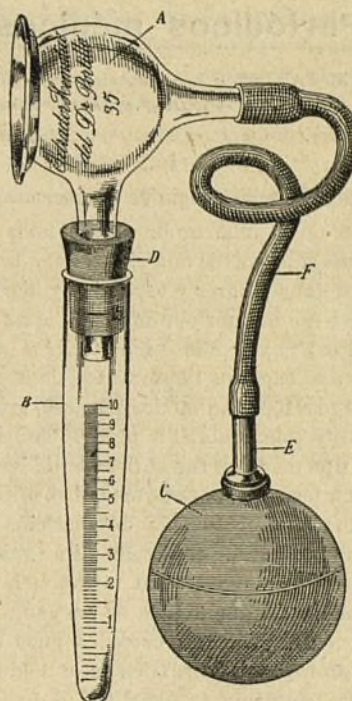
2.º *Ventosa escarificada.* Muy buen extractor de sangre; pero el descuido en cualquier detalle de técnica puede impurificar el líquido recogido, teniendo que extremar la asepsia cuando se trate de investigaciones bacteriológicas.

3.º *Punción venosa.* Es el mejor procedimiento de todos. Algo asusta á los enfermos pusilánimes, y tiene alguna dificultad en los obesos y en los que tienen vasos de pequeño calibre, y más aún cuando concurren ambas circunstancias. El inconveniente principal es que muchas sangres empiezan á coagularse dentro de la jeringa extractora, y el suero queda en ocasiones algo coloreado por la rotura de aquel coágulo prematuro al vaciar la jeringuilla, y esto ocurre por mucha que sea la rapidez con que se ejecute la operación.

El aparato del Dr. Portillo, bautizado por éste con el nombre de «Extractor hemático», es, en resumidas cuentas, una ventosa, puesto que obtiene la sangre utilizando el vacío, pero está ingeniosamente dispuesto para reunir todas las ventajas del procedimiento segundo, suprimiendo en absoluto todos sus inconvenientes.

Consta el artefacto del Dr. Portillo de tres piezas dis-

puestas como se ve en el fotograbado adjunto: Una ventosa-embudo A; un tubo de centrifugador B, y una pelota aspiradora C. La ventosa-embudo se aplica sobre la piel del enfermo, como todas las ventosas, y, en el supuesto de la escarificación previa, la sangre que fluye va cayendo directamente en el tubo graduado del centrifugador por el embudo que enchufa en el tapón horadado de caucho, que tapa herméticamente la parte B del «Extractor».



Todas las porciones del aparato pueden ser fácil y enérgicamente esterilizadas.

El manejo del aparato es sencillísimo. Se aplica en un punto cualquiera de la espalda del paciente, siendo preferible la región infraescapular en las mujeres, y la parte superior de la glútea en los hombres. Después de una detenida asepsia de la piel en el sitio elegido, se hacen escarificaciones cuyo número será proporcional á la cantidad de sangre que se necesite, aplicando la ventosa, previa fuerte presión, sobre la pelota aspiradora. La sangre, que empezará á fluir apenas aplicada la ventosa, caerá por su propio peso en el tubo B. Una vez recogida en éste la cantidad necesaria de líquido, se desprenderá la ventosa, lavando cuidadosamente la región y curando las escarificaciones con colodión elástico.

Esta ligera descripción y la vista del fotograbado que acompaña dan cabal idea de la bondad del aparato, sólo usado hasta la fecha por su autor y el que suscribe, pudiéndose resumir sus ventajas de esta manera:

- 1.º La técnica de su empleo es sencillísima.
- 2.º Es de fácil y completa esterilización.
- 3.º Puede ser usado en todos los enfermos.
- 4.º Su aplicación no es dolorosa ni impresionante.
- 5.º Sirve para extraer mucha y poca sangre.
- 6.º Se conoce exactamente, antes de suspender la operación, la cantidad de líquido obtenido.
- 7.º No expone á contaminar la sangre por el cambio de vasijas.
- 8.º El tubo es adaptable á cualquier aparato centrifugador.
- 9.º Permite obtener por el reposo sueros de una limpieza absoluta; y

10. Es muy fácil de conseguir con él sangre no coagulable.

Creemos, pues, que el «Extractor hemático» del doctor Portillo será acogido en todos los laboratorios, quedando los que se dedican á esta clase de estudios, muy satisfechos de su empleo.

RAMÓN LOBO REGIDOR,
Del Hospital provincial.

Periódicos médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. — Sintomatología de la leucemia aguda — II. Cirugía de la nefritis. — III. La Röntgenterapia en Ginecología.

I

Jastrovitz: Sintomatología de la leucemia aguda.

Se trata de un muchacho de nueve años de edad, que enfermó con los síntomas de una diátesis aguda hemorrágica; fiebre, infartos ganglionares y esplénico y diarrea. El análisis de la sangre no descubrió nunca un estado importante de los leucocitos, cuyo valor numérico fué de 25000; sin embargo, existían cambios importantes de la calidad de los mismos: el 90 por 100 eran mononucleares, grandes células por lo general, y solamente el 8 por 100 de leucocitos polinucleares. El tipo morbofo fué calificado de leucemia aguda. En la marcha ulterior de la enfermedad se observó, con ocasión de una angina necrótica, la desaparición completa de los infartos ganglionares, y el descenso á un valor subnormal del número de los leucocitos. En la autopsia se encontró solamente tumefacción moderada de los ganglios linfáticos: sin embargo, el análisis microscópico puso de manifiesto considerable proliferación linfática en la médula ósea, hígado y bazo. Esto confirmó la exactitud del diagnóstico del principio.

Resulta, por estudios de Sternberg, Simón y Moravitz, que la leucemia aguda debe considerarse como una infección con reacción anormal del sistema linfático y mieloide. — (*Munch Mediz Wochensh.*)

II

Kummell, Hamburgo: Cirugía de la nefritis.

La Cirugía de la nefritis aguda arranca de Regino Harrison. En las enfermedades infecciosas agudas é intoxicaciones y en la eclampsia (cerca del 60 por 100 de curaciones), se corrige la anuria por la reducción de la tensión que procura la operación. Respecto á la posibilidad de afecciones tardías del otro riñón (un caso curado, dos terminaron por la muerte), así como á la eventual insuficiencia funcional (arterioesclerosis) de los mismos, prefiere también el autor la misma intervención en la nefritis aguda apostematosa á la nefrectomía. La nefritis aguda con abscesos es generalmente unilateral (cateterismo uretérico); la propagación de la infección se verifica desde el intestino, siendo la vía hematogena el camino más frecuente de aquélla. La infección urógena por estenosis de los conductos de emisión es bilateral, y crea dificultades para la emisión, cateterismo, fístula suprapúbica. La nefritis aguda con abscesos, que sólo excepcionalmente termina por la curación espontánea, ha de ser tratada quirúrgicamente.

Respecto á la nefritis crónica, distingue el autor una forma nefrágica (nefralgia sin nefritis de ambos riñones). Casos de éstos ha operado 13 veces; en 4 decapsulación, y en 9 nefrectomía; él prefiere la última.

En la segunda forma, la forma hemorrágica de la nefritis crónica, que á menudo es difícil distinguir de los tumo-

res malignos del riñón, está siempre indicada la operación. En los 17 casos del autor, tuvo éste que operar cuatro veces por indicación vital; fuera de éstos, prefiere el autor primeramente la decapsulación, y, en caso necesario, la nefrectomía. Sólo uno de éstos terminó por la muerte. Todas las demás formas de la nefritis crónica son consideradas como de «nefritis médica». — (*Münchener Medizinische Wochenschrift.*)

III

Heymer y Menge-Heidelberg: La Röntgenterapia en Ginecología.

En las mujeres jóvenes son necesarias dosis mucho más elevadas para producir la amenorrea. En los miomas se observa una reducción manifiesta del tumor, que mejora rápidamente el estado general y el trabajo del corazón. También están indicadas las radiaciones Röntgen en el prurito vulvar, debiendo ser ensayadas en la tuberculosis peritoneal, y después de la operación radical del carcinoma. Generalmente se presentan fenómenos claros de sideración nerviosa. Los estados irritativos localizados en la vejiga y el intestino no experimentan ninguna modificación bajo la influencia de las irradiaciones. Con relación á la hemorragia, es indiferente el tiempo de la irradiación. Los rayos parecen tener acción directa también sobre el tejido del útero y sobre el de los tumores del mismo. — (*Monatschrift für Geburtshilfe und Gynakologie.*) — NAVARRO CÁNOVAS.

Sección oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REALES ÓRDENES

Fijadas están ya por repetidas Reales órdenes, desde 1908 hasta la de 16 de Abril último dirigida al gobernador de Tarragona, las bases fundamentales de la campaña de prevención y defensa contra la epidemia cólerica que viene amenazando á nuestro país por sus diversas manifestaciones en Rusia, Italia, Alemania y últimamente en Turquía.

Conoce este Ministerio, pues á ello dedica especial y constante atención, los trabajos practicados por V. S. para recabar de los Ayuntamientos de su provincia la ejecución de las diversas medidas higiénicas que la Instrucción general de Sanidad detalla, tanto procurar la mayor pureza de las aguas potables y de los alimentos, como la adquisición por las referidas Corporaciones municipales de los desinfectantes que serían precisos, según el anejo 2.º de la referida Instrucción, para dificultar, si no fuera posible impedir, los progresos de la epidemia en el desgraciado caso de que ésta se manifestara en nuestro país.

No es por lo expuesto necesario detallar todas las medidas de prevención, pues ellas son ya conocidas y aplicadas en la generalidad de las provincias dentro de los límites de lo posible, como lo demuestran, refiriéndose á las de Barcelona y Tarragona, los datos suministrados por la Comisión nombrada para la investigación del cólera en las mismas. Pero sí es muy conveniente insistir en aquel orden de disposiciones que guardan inmediata relación con la defensa de las aguas potables; la inspección cuidadora y constante de los lavaderos; el establecimiento de las brigadas de desinfectores; adquisición de desinfectantes y designación de los locales de aislamiento por los Municipios, á los efectos del art. 113 de la referida Instrucción; al deber ineludible del vecindario, y especialmente de los médicos, de denunciar á las autoridades la manifestación de casos sospechosos para

que se apliquen con tiempo las medidas de aislamiento y desinfección que la defensa de la salud pública impone, y la inspección é investigación ordenada y constante de la presencia de esos casos, aplicando á tal propósito todos los elementos de que dispone la policía municipal y la gubernativa.

Para estos fines especialmente, S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º Que por V. S. se recabe de los Ayuntamientos respectivos la ejecución constante de las disposiciones que rigen para la defensa de las aguas potables, ordenándoles que ejerzan además especial vigilancia sobre los lavaderos, imponiendo en ellos la previa desinfección de todas las ropas para evitar contagios, y castigando con las multas que están prevenidas cualquier falta que sobre este particular se cometa, hasta llegar cuando sea preciso á la clausura del lavadero donde no se preste el servicio en las debidas condiciones sanitarias.

2.º Que asimismo preste V. S. constante atención al establecimiento por los Municipios que dispongan de algunos recursos de los á que se refieren las Reales órdenes dictadas en 1908 y 1911 para el cumplimiento de la Ley Municipal de las Brigadas de desinfectores y adquisición de desinfectantes, éstos en la proporción que está determinado en el anejo 2.º de la Instrucción general de Sanidad, exigiéndoles á la vez que tengan preparado local para el aislamiento de los primeros casos sospechosos que pudieran presentarse, ya que es de interés general aislar y desinfectar, en evitación de los mayores males que produciría la difusión de la epidemia.

3.º Que por circulares, requerimientos y demás medios que su celo en pro del servicio le sugieran, haga V. S. entender al vecindario, valiéndose de los respectivos alcaldes y funcionarios, á los médicos especialmente y á los dueños de hospederías, que les serán aplicadas con todo rigor las correcciones que determinan los artículos 64 y 200 al 209 de la dicha Instrucción; y el 22 de la Ley Provincial, si no cumplen en tiempo hábil el deber de denunciar á las autoridades correspondientes la manifestación de enfermedades sospechosas para que puedan adoptarse con prontitud las precauciones correspondientes.

Convendrá también, para llevar al público el convencimiento de que es un elemental deber de defensa general y particular el dar á las autoridades el preindicado aviso, que V. S., además de los elementos que están dentro de sus facultades, utilice y recabe el auxilio de la Prensa para la difusión del propósito, cuya eficacia no puede ser desconocida; y

4.º Que procure V. S. organizar, de acuerdo con los alcaldes y disponiendo de todos los elementos de la Policía municipal y gubernativa, un servicio de severa inspección é investigación sanitaria dentro de la provincia, que permita conocer en qué forma se cumplen los servicios, y tener noticia con la mayor rapidez de la presentación de los primeros casos sospechosos, para que V. S. adopte las medidas ordenadas y dé conocimiento á este Ministerio de los referidos hechos.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos, insistiendo en que de su constancia y energía en el cumplimiento de sus deberes sanitarios depende en gran parte el éxito de la campaña de prevención y defensa emprendida. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 14 de Mayo de 1912.—*Barroso*.—A los gobernadores civiles de todas las provincias.—(*Gaceta* del 20.)

Ilmo. Sr.: Del acta del concurso celebrado en el día de ayer, en cumplimiento de la Real orden de 27 de Abril último, para proveer las Inspecciones de Sanidad de las provincias de Toledo, Burgos y Teruel, que estaban vacantes, y las que pudieran vacar durante el mismo, resulta que los inspectores D. Adolfo Monfledo y Escudero, D. Domingo Aniel y Quiroga y D. Carlos Ferrand y López solicitaron, respectivamente, las Inspecciones de Burgos, Avila y Toledo, quedando, como resultado de la combinación desarrollada en el concurso, vacantes las de Pontevedra, Cuenca y Teruel, no habiéndose formulado protesta alguna.

Por lo expuesto:

Vista la Real orden de 27 de Abril último:

Considerando que en el concurso se han cumplido todas las formalidades reglamentarias,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º Que se apruebe el concurso verificado en el día de ayer, á los efectos de la precitada Real orden, y en su virtud se nombre inspectores de Sanidad de las provincias de Burgos, Avila y Toledo, respectivamente, á D. Adolfo Monfledo y Escudero, á D. Domingo Aniel y Quiroga y á don Carlos Ferrand y López.

2.º Que se declaren vacantes las Inspecciones provinciales de Sanidad de Pontevedra, Cuenca y Teruel, que se proveerán por este Ministerio con el inspector que corresponda, sin perjuicio de que, mientras esto se acuerda, se encomiende cada una de dichas Inspecciones al respectivo subdelegado de Medicina más antiguo de la capital, en concepto de interinidad.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes, con los traslados necesarios á la Ordenación general de Pagos y Dirección de Clases Pasivas. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 28 de Mayo de 1912.—*Barroso*.—Sr. Inspector general de Sanidad interior. (*Gaceta* del 30.)

Sociedades científicas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL DÍA 25 DE MAYO DE 1912.

Mioma y carcinoma.—El *Dr. Recasens* presenta un caso clínico de carcinoma del cuello del útero de forma excrecente, coincidiendo con un mioma del tamaño de un melón grande.

La enferma tiene 32 años: presentóse en la Clínica de la Facultad de Medicina con enormes hemorragias que hacía algunos meses no la dejaban limpia un solo instante; reconocida por palpación, notábase claramente la existencia de un tumor duro que sobrepasaba la línea umbilical; su forma redondeada y su dureza permitían hacer el diagnóstico de mioma del cuerpo del útero; pero con sorpresa desagradable, al practicar el tacto se apreció la existencia de otra neoplasia del todo independiente de la que se hallaba por palpación abdominal, y de naturaleza completamente distinta; la vagina se hallaba ocupada por masas fungosas, blandas, que se desmoronaban en parte al hacer el tacto y que, ocupando la totalidad del hocio de tenca, se extendían á los fondos de saco vaginales en una extensión considerable. Su aspecto, las hemorragias y el flujo icoroso que continuamente expulsaba no permitían duda alguna sobre la naturaleza de la neoplasia cervical, así como los caracteres que la tumoración abdominal ofrecía, tampoco permitían duda sobre la que ocupaba la porción corporal del útero: carcinoma la primera, mioma la segunda, pero con independencia abso-

luta la una de la otra; no era la transformación carcinomatosa de un fibromioma, sino dos neoplasias del todo independientes, que coexistían y cuyo desarrollo no había tampoco sido coetáneo; la esterilidad y la menorragia que de antiguo tenía la enferma hacen suponer que la producción miomatosa era muy anterior á la epitelial, que databa de fecha reciente. Si á esta enferma se la hubiese operado hace un año, es muy posible que no se hubiera hallado macroscópicamente señal alguna de la neoplasia cervical; y si se la hubiese practicado la histerectomía subtotal, podría hoy presentarse como un argumento en contra de la práctica de las operaciones subtotales en caso de miomas, ya que aparentemente resultaría que el hecho de haber dejado el cuello del útero sería la causa del desarrollo del carcinoma cervical, cuando, en rigor, el núcleo epitelico maligno del cuello debía ya existir.

A los tres días de su entrada en la clínica, se la operó, ya que la invasión de los fondos de saco no permitía dilación alguna; practicóse la operación de Wertheim, que, como puede verse por la pieza adjunta (la enseña), se realizó extirpando una porción considerable de vagina y el tejido celular pelviano en gran cantidad. El curso post-operatorio fué normal, y la curación de momento se ha obtenido con el mayor número de garantías que ofrece la exéresis extensa que con tal método se puede alcanzar para evitar las reproducciones.

La coexistencia de neoplasias de diferente naturaleza en los genitales femeninos no es un hecho raro, pero tampoco puede calificarse como muy frecuente; en este mismo curso académico son tres las enfermas que ha visto el doctor Recasens con carcinoma cervical y mioma, además de otra que ha tenido ocasión de observar en su práctica particular, en la que coexistían un mioma del tamaño del que hoy presenta á la Academia y un carcinoma corporal muy extendido. Un hecho hace notar, y es que todas estas enfermas eran jóvenes: veintinueve, treinta y uno, treinta y dos y treinta y ocho años; el presentarse la coexistencia de carcinoma y mioma en la época de la plena actividad genital de estas mujeres, le ha inducido á formular la pregunta de si pudiera obedecer el hecho, no á una casualidad, sino á una perturbación del agente regulador de las energías genéticas celulares que forzosamente debe existir en la economía; dadas las semejanzas que existen entre la hiperplasia é hipertrofia uterina en la época de la gestación y las hiperplasias celulares en los miomas, y teniendo en cuenta la similitud de las modificaciones que ofrecen los ovarios, así en la gestación como en las producciones miomatosas del útero, no parece muy desacertado el pensar si en una modificación de la secreción interna del ovario podría hallarse la causa genética común al desarrollo de ambas clases de procesos neoplásicos.

La característica biológica de las formaciones neoplásicas es la división y reproducción exuberante de las células que las constituyen; las divisiones mitóticas se suceden con tal rapidez que no hay posibilidad de la distribución normal de los elementos nuevamente formados, y como consecuencia de ello prodúcense las agrupaciones que en forma de tumores vemos; según la clase de elementos que se hallan atacados de esta hiperfunción reproductiva, toman las agrupaciones un carácter ú otro; cuando son elementos epiteliales los que se multiplican de modo tan exuberante, como quiera que no pueden agruparse en disposición análoga á la que en sus distintos órganos tienen, lo hacen de un modo totalmente atípico y faltos en gran parte de la regular distribución vascular que asegura su nutrición, y en consecuencia, después de breve tiempo multiplicarse, caen en fase destructiva,

va, desmoronándose y produciendo las pérdidas fisurales que caracterizan las ulceraciones carcinomatosas.

Normalmente en la economía no se producen más elementos celulares que los necesarios para ir substituyendo los que han cumplido su misión, y sólo se observan hiperproducciones celulares cuando la economía necesita de ellas; tal ocurre cuando la gestación: este poder de formación celular durante el embarazo es solicitado por las modificaciones ováricas, y un fenómeno análogo ocurre cuando los miomas, ya que es sabido que lo que en algún tiempo se llamaban alteraciones ováricas debidas á la existencia de miomas, deben ser denominadas alteraciones ováricas causantes de los miomas uterinos. Ahora bien; el hecho de coexistir en mujeres jóvenes ambas clases de neoplasias, epiteliales unas y musculares otras, ¿no pudiera ser debido á una perturbación en la secreción interna del ovario, que del mismo modo que determina en unos casos la hiperproducción miomatosa, pudiera dejar de ejercer el papel regulador de las formaciones epiteliales que está destinada á ejecutar?

Las relaciones existentes entre las producciones epiteliales en la mama y las alteraciones genitales son desde mucho tiempo reconocidos, y como consecuencia de este hecho de observación puede preguntarse si, en general, todo tejido de la economía no debe hallarse regulado en su proporción regeneradora por algún agente autógeno producto de secreciones internas variadas que pueden en circunstancias normales suplirse unas á otras y que su perturbación sea capaz de producir las hiperplasias de órdenes distintos, según cuál sea el agente perturbado.

El Dr. Recasens termina apuntando el hecho de observación; la juventud de las enfermas en las que el proceso neoplásico múltiple se desarrolla; la interpretación de los hechos, y especialmente el problema patogenético, requiere profundas investigaciones, y en este sentido excita el celo de los cirujanos generales para que, en presencia de los cánceres de la mama, investiguen los antecedentes de menorragias y la posibilidad de existencia de miomas uterinos, á la par que dentro de nuestra esfera de acción continuaremos, dice, las investigaciones que en nuestro laboratorio venimos practicando en averiguación de cuál pueda ser la potencia genética de algunos jugos orgánicos que estamos experimentando sobre los distintos elementos celulares.

El conde de San Diego.—Las concomitancias de procesos neoplásicos benignos y malignos no son frecuentes, pero tampoco raras. Dice que presentó á la Academia un caso de tres neoplasias: un fibroma, un carcinoma excrecente del cuello del útero y un sarcoma del ovario. Si bien se considera, no puede achacarse al procedimiento de histerectomía el que se presenten neoplasias en el cuello del útero, porque son más frecuentes que en el cuerpo, y por la costumbre que hay de canterizar el conducto cervical.

Añade que él sigue practicando la histerectomía abdominal total, siempre que esté indicada en condiciones de dejar un pedículo sin temor á la degeneración del muñón, porque no ha visto ningún peligro, y no canteriza porque así evita una neoplasia.

El Dr. Isla.—Aquí aparece el asunto. El teórico, que consiste en el por qué de la concomitancia de estos dos procesos. ¿Es que la teoría de Rindfleisch estableciendo la ley unitaria de Virchow de que todos los tejidos del cuerpo humano son producidos por el conjuntivo, se revela una vez más?

La cuestión de la secreción interna, cambiada, abolida ó disminuida, entiende que, cuando existe perturbación de funcionalismo, es cuando existen en el cuerpo humano condiciones para la producción de tejido epitelial. La observa-

ción y la experiencia dicen que en todo proceso que ataca á la juventud puede venir una perturbación epitelial por alteración del sistema nervioso.

El Dr. Cospedal dice que en más de 300 histerectomías que lleva practicadas, sólo ha visto la coincidencia de que habla el Sr. Recasens dos veces, y que siempre ha operado por histerectomía subtotal; que ya se sabe que la muerte en la histerectomía total es un 3 por 100, y en la subtotal el 1 por 100; que sigue practicando la cauterización cervical, pues no ha visto que sea causa de neoplasias, y, realizándola, libra á la mujer de una infección del peritoneo.

El Dr. Recasens rectifica diciendo que en España siempre es interesante hablar de carcinoma uterino, porque, aun llevando esto á los casos en que están invadidos los fondos vaginales, no encuentra sino un 9 por 100 de operabilidad y en otros países hay un 30, un 40 y hasta un 70 por 100.

Lo que sí tiene importancia capital es el examen del cuello del útero; pues una enferma de veintinueve años operada por él, después de vendada, sospechó algo patológico, abrió el útero y se encontró un carcinoma, y desde entonces no practica ninguna histerectomía subtotal en que no haga abrir el útero, por si acaso.

Lo interesante es, que estos procesos cancerosos han recaído en enfermas jóvenes. Es sabido que en los fibromiomas existen alteraciones ováricas que les preceden. La coexistencia de carcinoma y mioma en mujeres jóvenes en que las lesiones ováricas persisten, le ha inducido á pensar en ello.

En el cáncer hay trabajo de transformación celular extraordinaria; en el organismo no se producen más elementos celulares que los que han de suplir á los que van á dejar de ser; obedecen á un factor de la misma economía: ¿es á una secreción interna? Lo que se sabe es que, cuando viene la producción hiperplásica, se van multiplicando y llegan á constituir una superabundancia de elementos celulares; es de presumir que, cuando éstos se perturban, será por una secreción del ovario ó de cualquier glándula de secreción interna.

La fiebre tifoidea en Madrid.—El Dr. Codina.—Cree que las ostras han sido la causa de la epidemia tífica en Madrid, porque hoy ya no se habla de que su origen pueda ser la remoción de tierras, y el Dr. Pulido se levantó en una de las sesiones últimas para decir que atribuir á las ostras la fiebre tifoidea no era científico. Juzga el Dr. Codina que es científico, tanto como la experimentación; que sin desconocer que la experiencia es la base más racional de la ciencia, la experimentación en muchos casos no se puede llevar á cabo por dificultades técnicas. Cree que esta cuestión de las ostras podrá no haberse demostrado experimentalmente, pero científicamente sí, y que á este argumento suyo podrá faltarle el sello comprobatorio que da la experimentación, pero de eso á decir que solamente son científicos los hechos investigados experimentalmente, le parece que hay una gran distancia.

El Dr. Huertas.—Insiste en que el bacilo de la fiebre tifoidea, ni el Sr. Chicote ni nadie lo ha encontrado en las ostras; que no se puede achacar á la falta de ostras la disminución de la fiebre tifoidea, porque también se aconsejó hervir las verduras, y la leche, y no tomar ensaladas. También han venido de pueblos del Norte de España, donde ha existido una gran epidemia, muchas personas, y éstas han podido ser los portadores de gérmenes, por lo que todas éstas son las causas de la fiebre tifoidea, y no puede atribuirse sólo á las ostras.

Dr. CESALDO.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,85; mínima, 700,00; temperatura máxima, 22°,7; mínima, 7°,0; vientos dominantes, NE, S. y N.

Las alteraciones atmosféricas y cambios bruscos de temperatura habidos en la última semana han exacerbado un poco la enfermería de Madrid, aumentando el número de enfermos que sufren de anginas, laringitis, romadizos y bronquitis. Las neuralgias y mialgias reumáticas se han exacerbado también, mostrándose tenaces y resistentes á las medicaciones ordinarias. Los padecimientos crónicos siguen sin variación apreciable. Las infecciones abdominales continúan presentándose en número escaso.

En los niños hay varicelas, coqueluche, algo de difteria y ligeras bronquitis.

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

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

Crónicas.

Jubilaciones.—El Ayuntamiento de Jerez de la Frontera ha efectuado un acto de verdadera justicia, que debe servir de estímulo y emulación á las demas Corporaciones similares de España.

Ha jubilado con los cuatro quintos de su sueldo al veterano médico de la Beneficencia municipal de aquella ciudad, D. Cayetano María Pérez y Fuentes, por efecto de contar con más de treinta y nueve años de servicios continuos oficiales, y quien, no obstante sus setenta años de edad, se encuentra en aptitud para el ejercicio profesional.

Reciba nuestro pláceme el interesado, y felicitamos á la Corporación que así se conduce con su profesorado médico.

Obras recibidas.—En estos últimos días hemos recibido las siguientes obras:

Actas del II Congreso Español de Obstetricia, Ginecología y Pediatría, publicadas bajo la dirección del Dr. D. Isaac Moreno Alvarez, secretario general del Congreso, por los doctores Eleuterio Mañueco, Félix Parache y César Juarros, de la Comisión de publicaciones.

—*Diagnóstico precoz de la tuberculosis pulmonar*, por el doctor R. Pla y Armengol.

Forma esta interesante obrita un tomo de 412 páginas, y véndese al precio de seis pesetas en rústica en la casa editorial de los herederos de Juan Gili, calle de las Cortes, número 581, Barcelona.

—*Congreso Internacional de Roma contra la Tuberculosis*.

—*La lucha contra la tuberculosis en España*, edición oficial.

Nuevo catedrático.—En virtud de oposición, S. M. el Rey (q. D. g.) ha resuelto nombrar á D. Roberto Novoa y Santos catedrático numerario de Patología general de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago, con el sueldo anual de 4.000 pesetas.

Por consecuencia de este nombramiento, queda vacante la plaza de auxiliar numerario del segundo grupo, que el interesado desempeña en la misma Facultad.

Reciba nuestra cordial enhorabuena el Dr. Novoa.

Hospital de San José y Santa Adela.—Su Majestad la Reina D.^a María Cristina, presidenta de la Junta de patronato de esta fundación, ha abierto al servicio dicho establecimiento benéfico, en el cual serán admitidos criados y criadas de servir que padezcan enfermedades infecciosas ó contagiosas.

Las solicitudes para ingresar deberán dirigirse á la Junta de patronato, que tiene su domicilio en el hospital de San José y Santa Adela, Paseo de Ronda (Cuatro Caminos).

Acuerdos del Ayuntamiento de Madrid.—En la sesión del 3 de Mayo último ha tomado el Ayuntamiento los siguientes acuerdos:

Nombrar á D. José Torrero Morales para ocupar la plaza de médico tercero del Cuerpo facultativo de la Beneficencia, vacante por excedencia de D. Antonio García Tapia, con el haber de 2.000 pesetas, por ocupar el número 1 de la escala de supernumerarios.

Nombrar médico tercero del Cuerpo facultativo de la Beneficencia municipal, en vacante por excedencia concedida á D. Benito Alfredo Alonso, y con el haber anual de 2.000 pesetas, á D. Joaquín Tena Sicilia, por ser el único aspirante por oposición que hay en expectación de destino.

Conceder un año de excedencia al médico tercero del Cuerpo facultativo de la Beneficencia municipal D. José Sánchez Covisa, debiendo comunicar por escrito á la Subinspección del Cuerpo un mes antes, por lo menos, de expirar esta concesión, si acepta ó no la primer vacante que ocurra de su categoría, entendiéndose que, de verificarlo así ó de no solicitar prórroga de excedencia, renuncia á formar parte del Cuerpo.

En todas partes cuecen habas.—Y, por consiguiente, en la República Argentina también, según lo acredita la siguiente estúpida noticia publicada por una Revista profesional de Buenos Aires.

Parece ser, en efecto, que, á propuesta de la Dirección general de Correos, se ha acordado establecer agencias postales en las farmacias.

Comentarios del expresado colega á tan original disposición.

Las farmacias no pueden desdoblarse para ser oficinas técnico-profesionales y para empañar su noble misión con la de vender estampillas.

Un establecimiento que tiene á su frente á un diplomado, no puede ni debe decorosamente aceptar semejante acoplamiento.

Si lo hace, se debe comenzar por retirar el título universitario, reemplazándolo por el mapa de la República, para proseguir eliminando las balanzas de precisión, microscopios, etc., y colocando recipientes con lacre y frascos con solución de goma.

Las Psiconeurosis y su cura moral.—Con este título acaba de publicar el Dr. J. Cantarell Basigó, con un prólogo del Dr. Carulla, catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Barcelona, una obra importante. Hacía verdaderamente falta que en nuestro país se escribiera algo sobre una cuestión médico-social de tan palpitante actualidad, signiéndose así la huella trazada en el extranjero por plumas tan autorizadas como las de Dubois, en Berna, y Déjérine, en París. La importancia de este estudio lo demuestra el hecho de haberse traducido del alemán, del francés, etc., un sin fin de obras, en cierto modo similares, entre las cuales recordamos la *Higiene del alma*, del barón de Feuchtersleben, y *La educación de la voluntad*, de Julio Payot. El traductor de la última, D. Manuel Antón Ferrándiz, dice en su prólogo: «A nuestro país le ha cabido la gloria de publicar con *El Criterio*, del gran Balmes, el primero de los libros escritos para la gimnasia de la inteligencia. Para la gimnasia de la voluntad no hemos sido tan afortunados. Publicado ya este libro con marca extranjera, vale más conocerlo y utilizarlo que desestimar y rechazarlo. Cuando el producto es necesario y útil, se debe aprovechar, aunque sea de ingenio extranjero».

Índice de materias.—*Las Psiconeurosis*: Capítulo I: Concepto general de las mismas.—*Nociones de Psicología*: Capítulo II: La sensación.—Capítulo III: La idea.—Capítulo IV: El sentimiento.—Capítulo V: La voluntad.—*Estudio de las Psiconeurosis*: Capítulo VI: La sugestión.—Capítulo VII: Sensibilidad, fatigabilidad y emotividad exageradas.—Capítulo VIII: Cada una de las psiconeurosis en particular.—Capítulo IX: Un comentario.—Capítulo X: Caso clínico interesante.—*Tratamiento moral*: Capítulo XI: Educación del

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.

El Imparcial de 16 de Septiembre del 84 dijo:
«El Dr. Santoyo, de Linares, ha conseguido hacer dulce y muy grato el sabor del sulfato de quinina. La Prensa médica elogia mucho este invento (*Febrífugo Infantil Santoyo*) de inmensa utilidad para los niños.»
Véase el anuncio en las cubiertas.

IODASA BELLOT
Solución titulada de **Iodopeptona.**
IDO-FISIOLOGICO, SOLUBLE Y ASIMILABLE
5 gotas: 1 centigramo de iodo puro, enteramente combinado con la peptona.—Todas las indicaciones del iodo y los ioduros. Sin iodismo.
El mejor substituto del aceite de hígado de bacalao.
20 gotas obran como un gramo de ioduro alcalino
Dosis.— Niños . De 5 á 20 gotas — Adultos . De 10 á 50 gotas
Muestras y prospectos: **FARMACIA BELLOT**
Hortaleza, 17, Madrid.

SOLUCION BENEDICTO
glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**
Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. **Frasco, 2,50 pesetas.** Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid.

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 vial con vacuna para 10 á 12 personas y lancetas asépticas, 7,50 pesetas.
Se remite á provincias.
Preciados, 25, Madrid.



sentimiento.—Capítulo XII: Consiguiente ejercicio de la voluntad.

El pedido, acompañado del importe (4 pesetas en rústica y 5 encuadrada), más 25 céntimos por certificado, en libranzas, sobre monedero, giro postal ó sellos de correos, diríjase á las principales librerías ó al editor, D. Manuel Marín, Cortes, 594, Barcelona, quien lo servirá franco de porte.

Condecorado.—Nuestro distinguido y estimado compañero, Dr. D. Fernando Calatraveño, ha sido agraciado por S. M. Nicolás I, Rey de Montenegro, con la Gran Cruz de Danilo I, creada para conmemorar la independencia de dicho reino, en el cual constituye la más alta y preciada condecoración.

Reciba el Dr. Calatraveño nuestra más cordial enhorabuena.

Médicos de baños.—Hasta la fecha se han firmado los siguientes nombramientos de Médicos de baños:

D. Antonio Alvarez, de Alhama Nuevo de Granada; Don Luis de la Olea, de Alicún; D. José María Mascaró, de Bañolas; D. Manuel Vázquez, de Buyeres; D. Ramón Vila, de Benimarfull; D. José Muñoz, de Belascoain; D. Vicente Calvo, de Caldas de Reyes (Dávila); D. Aurelio M. Arquellada, de Cabreiroá; D. José Casado, de Carratraca; D. Amadís Ballester, de Cardó; D. Segundo de Olea, de Fuente Amargosa; D. Enrique Salvá, de Fuente Podrida; D. José Menéndez, de Fuente Agria; D. Emilio Bricio, de Graena; Don Enrique Martínez, de Guardia Vieja; D. Miguel Torresano, de Incio; D. Miguel Bouthellier, de La Margarita; D. Pedro Mayoral, de Martos; D. Francisco Vives, de Molinell; Don Juan Compañy, de Ormáiztegui; D. Mariano Mañero, de Peñas Blancas; D. Joaquín Tena, de Miranda; D. Pedro Tena, de Sierra Alhama; D. José Crous, de San Juan de Campos; D. Carlos Ocaña, de Sierra Elvira; D. Antonio Novo, de Sousas; D. Manuel Bort, de Valle de Rivas.

Para la Junta de pensiones.—La Sra. Selenka, esposa del famoso embriólogo, y el Dr. Rothmann, neurólogo de Berlín, se proponen instalar en la isla de Tenerife una estación zoológica dedicada á observar la vida y costumbres de los monos antropoides. Han elegido dicha isla por la bondad del clima, que permitirá á la Comisión científica vivir constantemente al aire libre. Dichos señores van á Canarias por

encargo y á expensas de la Sociedad de Fisiología de Berlín. Suponemos que la Real Sociedad Española de Historia Natural felicitará á la Sra. Selenka por su iniciativa.

Lo que vale una persona.—Un departamento de Higiene ha tasado recientemente el valor de un niño en 4.000 duros; un médico aseguró que este precio era ínfimo: según él, un niño (el producto cósmico más perfecto) vale lo menos 150.000 duros. En cambio, otro perito tasó el valor de cada ser humano en 20 duros. Se explica tan enorme disparidad si se tiene en cuenta que tales evaluaciones se fundan en estadísticas, y ya es sabido que la Estadística es la mentira expresada en números. Un hombre de ciencia alemán ha hecho una tasación mucho más concienzuda. Sea un hombre de 75 kilogramos: su grasa vale unas 14 pesetas; con su hierro apenas puede hacerse dos centímetros de un carril; con su fósforo habría bastante para 2.200 cerillas, y con el magnesio se podría hacer una fotografía. La cantidad de albúmina es, poco más ó menos, la que hay en 100 huevos. En total, el hombre (ó la mujer) de 75 kilogramos vale, así tasado, unas 40 pesetas, casi siempre menos que los vestidos que lleva.

Huelga de médicos en perspectiva.—Según parece, los médicos de Londres van á declararse en huelga: 26.000 médicos pertenecientes á las Sociedades llamadas benéficas de Inglaterra se han comprometido solemnemente á romper desde 1.º de Junio sus relaciones con los «Clubs» y Sociedades obreras, y á no tratar sino á los enfermos que paguen inmediatamente. De este modo se protesta contra la ley de Lloyd George, aprobada ya en la Cámara de los Comunes, y según la cual todo obrero inglés enfermo tiene derecho á la asistencia médica gratuita. Para satisfacer los modestos honorarios médicos se apela á un fondo formado por las mutualidades obreras por una parte, y los patronos y el Gobierno por otra. Esta ley es discutidísima y ha de causar, según parece, gran perturbación en la clase médica inglesa. Casi todos convienen en que ha sido poco meditada. Así, por ejemplo, se dispone que los obreros tuberculosos serán acogidos en sanatorios que no están aún ni siquiera proyectados, y para los que no se dispone de la cantidad necesaria, verdaderamente gigantesca. Se acusa á George de adular al obrero y de acometer una reforma irrealizable.

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

Más muestras gratis á
A LLOPIS
Perraz, 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.

Vacantes.

De médico.

La de Magaña (Soria), por dimisión voluntaria del que la desempeñaba, fundada en su quebrantada salud, por segunda vez se anuncia la vacante de la plaza de titular de Medicina y Cirugía de esta villa, con el haber anual de 130 pesetas, satisfechas del presupuesto municipal por trimestres vencidos. El profesor que resulte agraciado con dicha plaza percibirá además, en concepto de iguales, por la asistencia de su facultad á las familias acomodadas de esta localidad exclusivamente, la cantidad de 2.120 pesetas anuales, satisfechas también por trimestres vencidos, garantizadas y cobradas por la Comisión designada al efecto. Los licenciados ó doctores en la expresada Facultad que deseen aspirar á la plaza indicada dirigirán sus instancias al alcalde que suscribe en el improrrogable plazo de veinte días, contados desde la publicación del presente anuncio en este periódico, pues transcurrido que sea el mismo se proveerá. Magaña 23 de Mayo de 1912.—El alcalde, *Juan Antonio Valer*.

—La de El Escorial (Madrid) por renuncia, clasificada con una plaza de cuarta categoría, tiene 40 familias pobres. Solicitudes debidamente documentadas hasta el 15 de Junio. —El alcalde, *G. de la Puente*.

Indicaciones.—Partido judicial de San Lorenzo del Escorial; villa con Ayuntamiento de 1.330 habitantes, á un kilómetro de San Lorenzo; ferrocarril de Madrid á Hendaya; carretera á Valdemorillo, Madrid y Guadarrama.

—La de Castillejo Martín Viejo (Salamanca), por estar servida interinamente, dotada con el sueldo anual de 375 pesetas, por la asistencia de familias pobres y servicios reglamentarios. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 18 de Mayo.)—El alcalde, *Cipriano Norato*.

Indicaciones.—Partido judicial de Ciudad-Rodrigo; lugar con Ayuntamiento de 958 habitantes, á 15 kilómetros de Ciudad-Rodrigo y 6 de la estación de Martín del Río, que es la más próxima; tiene un agregado á un kilómetro.

—La de Mazuecos (Guadalajara), por traslado, con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas del presupuesto municipal de este Ayuntamiento por trimestres vencidos. El agraciado podrá contratar las igualas de los vecinos pudientes, que ascienden á 120 fanegas de trigo blanco, bueno y 600 pesetas de los igualados á metálico. Solicitudes al señor alcalde en el plazo de treinta días. (B. O. del 20 de Mayo.)—El alcalde, *Miguel Fernández*.

Indicaciones.—Partido judicial de Pastrana; villa con Ayuntamiento de 795 habitantes, á 25 kilómetros de Pastrana y 22 de la estación de Tarancón, que es la más próxima.

—La de Escoriaza (Guipúzcoa), por vencimiento de contrato, con la dotación anual de 999 pesetas, por la asistencia á familias pobres de la localidad y Casa de Beneficencia. Los aspirantes deberán poseer el dialecto vascongado. Las solicitudes se presentarán en el término de treinta días. (B. O. del 20 de Mayo.)—El alcalde, *Félix V. Echevarría*.

Indicaciones.—Partido judicial de Vergara; villa con Ayuntamiento de 1.948 habitantes, á 12,5 kilómetros de la estación de Vergara; la estación más próxima Salinas de Leniz, á 7,2 kilómetros; tiene siete agregados, siendo la mayor distancia tres kilómetros.

—La de Abades (Segovia), por dimisión, dotada con 750 pesetas anuales, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, para asistencia de 42 familias indigentes. También se asegura al que fuere elegido el importe á que asciendan las igualas de los vecinos pudientes, por la cantidad en que se conviniere con el profesor en el acto del contrato, quien recibirá por cuotas trimestrales lo que sumen las referidas igualas. Las solicitudes dentro del plazo de treinta días. (B. O. del 20 de Mayo.)—El alcalde, *Francisco Calle*.

Indicaciones.—Partido judicial de Segovia; villa con Ayuntamiento de 904 habitantes, á 14 kilómetros de Segovia.

—La de Morga (Vizcaya), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes dentro del término de treinta días. (B. O. del 21 de Mayo.)—El alcalde, *Jorge Oñarte Echevarría*.

Indicaciones.—Partido judicial de Guernica: Ayuntamiento de 771 habitantes, compuesto de varios poblados. Lequeitica: Caserío de 27 habitantes, capital del Ayuntamiento, á 9 kilómetros de Guernica y 6 de la estación de Mújica, que es la más próxima.

De farmacéutico.

—La de Grañón (Logroño), por renuncia, con la dotación anual de 253 pesetas, por residencia y prestación de servicios sanitarios á las familias pobres de la localidad en número de una á cuarenta, pagaderas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, haciéndose el suministro de medicinas tasándolas con arreglo á la tarifa oficial de Beneficencia. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 21 de Mayo.)—El alcalde, *Ramón Murillo*.

Indicaciones.—Partido judicial de Santo Domingo de la Calzada: villa con Ayuntamiento de 1.016 habitantes, á 5 kilómetros de Santo Domingo de la Calzada y 22 de la estación de Haro, que es la más próxima.

La de Humanes (Guadalajara), dotada con el sueldo anual de 335 pesetas, consignadas en el presupuesto municipal; advirtiéndose, que no será admitido ningún aspirante que no tenga aprobada la asignatura de Higiene pública. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 24 de Mayo.)—El alcalde, *Luciano Puerta*.

Indicaciones.—Partido judicial de Cogolludo: villa con Ayuntamiento de 1.218 habitantes, á 14 kilómetros de Cogolludo; ferrocarril de Madrid á Zaragoza; tiene un agregado con 60 habitantes, á tres kilómetros.

—La de Casillas de Flores (Salamanca), por estar desempeñada interinamente, con la dotación de 292 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, y además serán pagados separadamente los medicamentos que suministre á las familias pobres. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 16 de Mayo.)—El alcalde, *Manuel Alvarez*.

Indicaciones.—Partido judicial de Ciudad Rodrigo; villa de 1.211 habitantes, á 28 kilómetros de Ciudad-Rodrigo y 24 de Espeja, que es la más próxima.

De practicante.

—La de Pajalba de la Sierra (Guadalajara): su dotación consiste en una fanega de centeno de buena clase, dos arrobas de patatas y carga de leña, y además dos pesetas por la rasura de la barba, si sabe afeitar, de cada uno de los setenta vecinos de que consta este vecindario, que cobrará el agraciado en las épocas de la recolección del grano y patatas, y la leña y dinero cuando lo necesite. El que se halle con aptitud suficiente para el desempeño de dicha profesión presentará sus instancias legalmente documentadas ante esta Alcaldía hasta el 20 de Junio próximo, que se proveerá. (B. O. del 20 de Mayo.)—El alcalde, *Román Baranda*.

Indicaciones.—Partido judicial de Cogolludo: lugar con Ayuntamiento de 275 habitantes, á 44 kilómetros de Cogolludo y 49 de la estación de Espinosa de Henares, que es la estación más próxima.

Médico, se ofrece para substituir ó ayudar compañero Julio y Agosto en cualquier punto de España.

Proposiciones, hasta el 25 de Junio, en esta Administración, á D. H. C.

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

ANTIASMA BENGALAI

POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO

Eficaz, Agradable é inofensivo

ASMA — ENFISEMA — CATARRO — CORIZA

Preparado por FAGARD, Farmaceutico, 23, avenue de La Motte-Picquet, Paris.
Deposito General por la España: A. RIERA & Hijos, 166, Napoles, Barcelona.

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 tisana.

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCIÓN

DEL
DR. CEA. VALLADOLID
Primer proveedor que fué del Ejército y de la Armada del material de curación antiséptica.

CATALOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

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

**Procedimiento con patente de invención).
NUEVOS PREPARADOS**

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.

CITÓGENO CODINA

PODEROSO TÓNICO RECONSTITUYENTE

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

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

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 5 pesetas frasco.

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

ANALISIS

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

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

Carretas 14, Madrid.

— Fundado en 1866:—

BACTERICIDINA = BASCUÑANA SOLUCIÓN ISOTÓNICA INYECTABLE

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



DE ADMIRABLES RESULTADOS
EN EL TRATAMIENTO DE LA



GRIPPE = ANGINAS = FIEBRES INFECCIOSAS
ADENITIS AGUDAS Ó CRÓNICAS = ERISPELA = ANTRAX
FLEMONES = FORUNCULOS = TUMORES BLANCOS, ETC.

DE VENTA
EN FARMACIAS Y DROGUERÍAS

MUESTRAS Y LITERATURA
Á PETICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

LABORATORIO BASCUÑANA - SACRAMENTO 36, CADIZ

NO ES TÓXICA

DE COMPLETA INOCUIDAD

FEBRIFUGO INFANTIL SANTOYO

Cuatro Medallas de plata.—Un Diploma de mérito.

Quinina que los niños aceptan como golosina. Muy elogiado por la prensa médica y por muchos médicos eminentes. Todos declaran que **llena un gran vacío de la Terapéutica infantil porque une á su sabor gráficamente una gran eficacia**. Los comprobantes acompañan al prospecto que se envía gratis á quien lo pide. La quinina en este medicamento ha sido utilizado, al par que su sabor, su acción irritante del aparato digestivo. Es, pues, útilísimo en todas las edades ó irremplazable en la niñez. Por espacio de diez años (del 81 al 86) se remitieron muestras gratuitas á cuantos médicos las pidieron. Multitud de imitaciones codiciosas ha sancionado su importancia. **2 pesetas caja**, con 60 centigramos de base en tres papeles ó tres napo itanas. Por mayor, grandes descuentos. Donde no se halle el autor—**Doctor Santoyo**, delegado de Linares (Jaén)—lo envía por correo, certificado, sin aumento de precio.

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering)

BERLIN N.

ATOFÁN

(Acido - 2 - fenil - quinoleín - 4 - carboxílico.)

Nuevo antigotoso que aumenta la eliminación del ácido úrico hasta un grado hasta ahora desconocido, descargando así al organismo gotoso del exceso de dicho ácido. De acción más segura y más rápida que la de las preparaciones de colchico, está exento de los efectos desagradables de las mismas. Dosis: 2 á 3 g. al día.—También está indicado en el

REUMATISMO ARTICULAR

y en las **neuralgias** (intercostal, ulnar, ciática, etc.), especialmente en las formas agudas, siendo sus efectos no sólo tan valiosos como los del ácido acetilsalicílico, sino superiores en muchos conceptos. Dosis: 3 á 5 g. al día.

D. 20 tabletas de 50 cg. de **Atofán** «en envase de origen Schering».

Muestras y folletos á disposición de los señores médicos.

Muestras y literatura gratis pidanse á nuestro depositario general:

D. German Brodbeck, Aviñó, 4, Barcelona.

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.

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarios en Madrid:

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

AGUAS DE CESTONA

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

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

Desaparecen los estreñimientos.

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

Nuevo Tratamiento racional y activo de las

ALMORRANAS

SUPOSITORIOS ADRENO-ESTÍPTICOS
y POMADA ADRENO-ESTÍPTICA

1 á 2 supositorios por día
para las Hemorroides internas.

MIDY

Aplicaciones de Pomada para
las Hemorroides externas, cada
tubo va provisto de una cánula
rectal.

ASOCIACIÓN DE PRODUCTOS

HEMOSTÁTICOS
VASO-CONSTRICTORES
DESCONGESTIONANTES


ANESTÉSICOS
ANTISÉPTICOS

Adrenalina
1/4 miligr.
Hamamelis

Estovaina
Anestesina
0,06 centigr.
Opio, Tanino

De Venta en todas las Farmacias del país y Farmacia MIDY, 140, Faubourg St-Honoré, Paris.

CAPSULAS DE SULFATO DE QUININA DE PELLETIER o de las TRES MARCAS

Estas cápsulas, del grosor de un guisante, contienen diez centigramos de sulfato de quinina, garantizado por la inscripción del nombre de Se entreaban en pocos minutos en el agua fría, no se endurecen como las píldoras y se tragan más fácilmente que las obleas medicamentosas. 

Se expeden en frascos de 10, 20, 100, 200, 500 y 1.000 cápsulas.

Nuestra Casa prepara en idénticas condiciones las Cápsulas de :

Bisulfato de quinina.

Bromidrato de quinina.

Lactato de quinina.

Valerianato de quinina.

Cloridrato de quinina.

Chloridro-Sulfato de quinina.

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

Esta alcoholatura, hecha con la flor fresca de Cólchico, está exenta de los principios drásticos contenidos en el bulbo ó las semillas que forman, generalmente, la base de todas las preparaciones análogas.

DÓSIS : 6 Cápsulas
diarias en caso
de acceso.

COLCHIFLOR
Según
la Fórmula del
D^r DEBOUT d'ESTRÉES
de Contrexevilla
contra la **GOTA**
y el **REUMATISMO**

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

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la


Firma :



SANTAL MIDY

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

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

Cada  lleva el
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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

Jarabes Yodurados de J.-P. Laroze

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

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

INDICACIONES

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

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

Para **CURAR** las

ALMORRANAS

recetad la

POMADA ANHEMOR

Por ser incolora no Mancha

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

Muestras y literatura: F. Castan, 159, Diputación, Barcelona.

ENFERMEDADES NERVIOSAS

INSOMNIOS * HISTÉRICO * NERVOSISMO

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

JARABE GELINEAU

el más activo de los Sedativos.

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

TUBERCULOSIS. AFECCIONES • BRONCO-PULMONARES

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE

PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA

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

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas farmacias.

RAQUITISMO

ESCRÓFULAS

Ayuntamiento de Madrid

EPIDERMAL

Específico
de los
pruritos

Esta crema calma inmediatamente los

picores

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

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

Muestras gratuitas á los médicos.

Farmacia **Vial**, P. Mauvais, sucesor,
20, rue de Chateaudun,
PARIS

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

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

Dinamógeno Sáiz de Carlos. Marca registrada.

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

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

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

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

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

Pulmofosfol Sáiz de Carlos. Marca registrada

Composición.—Cinamato de sosa, glicerofosfato de cal, creosota pura de haya, iodoformo, eucaliptol y quina.

En cuantos casos ha sido ensayado el **Pulmofosfol** por la clase médica, se ha comprobado lo siguiente: desde los primeros días aumento de apetito y de fuerzas, nutrición más completa, menos predisposición á acatarrarse, disminución de la tos, de la expectoración, de la fatiga, de la fiebre y de los sudores, aumento de peso, volviendo el enfermo poco á poco á la normalidad y consiguiendo la curación de muchos de los que habían tomado el **Pulmofosfol** al principio, un gran alivio en períodos más avanzados, y en algunos la curación.

Las enfermedades que son tratadas con éxito con el **Pulmofosfol** son: los **catarros ó bronquitis agudas y crónicas, toses, laringitis, gripe, asma, tisis, escrófulas, lupus, tumores ganglionares, tumor blanco**.

Matriz.—Pond-Tampon.

Es recetado en Europa y América por los especialistas en las enfermedades de la matriz, tubos y ovarios, sustituyendo á los óvulos, sobre los que tiene la ventaja de ser de fácil conservación y actuar sobre el cuello de la matriz, á la que se adhieren para que se impregne de los medicamentos que contiene el POND-TAMPON.

Composición del Pond-Tampon.

A.—**De ictiol compuesto.**—Glicerina y boro-glicéride, 50 por 100.—Ictiol, 2,50 por 100.—Iodo, 4 por 1.000.—Acido fénico, 5 por 1.000.—Hidrastis, 1 por 100.—Es antiséptico, estimulante y astringente, alivia la congestión venosa, reblandece y afloja las adhesiones y produce influencia favorable sobre los exudados pélvicos, trompas y ovarios, y sobre los dolores pélvicos y abdominales.

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

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



LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

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

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

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

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

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

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

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.

MEDALLA DE PLATA
EXPOSICION FARMACEUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICION UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICION UNIVERSAL
PARIS 1889

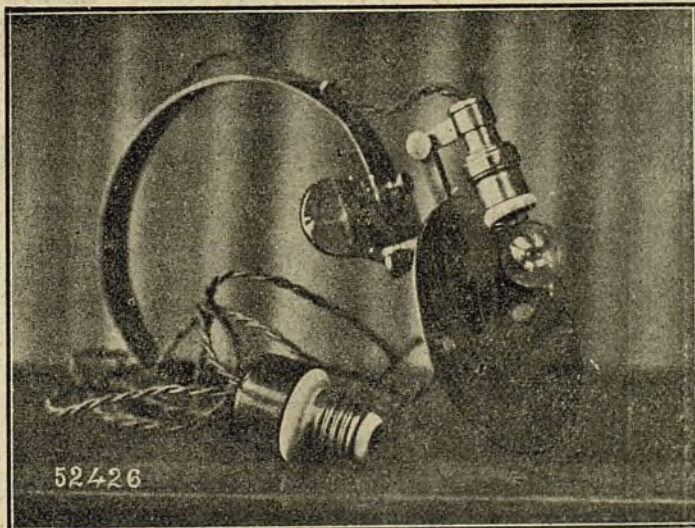
MEDALLA DE ORO
IX CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE
DOS PATENTES DE INVENCION

Cerevisina - Carbónica - Artigues

Es la forma de levadura de cerveza más recomendada por todas las eminencias médicas nacionales y extranjeras para combatir el estreñimiento, escorbuto, artritis y las enfermedades del estómago, riñones, intestinos; húmedas de la piel, hígado, forunculosis, ántrax, erisipela, sarampión, viruela, escarlatina, tifus, fiebres gástricas y en todas las que la sangre necesita una vigorosa depuración sin el menor desgaste ni originar otras enfermedades. Frasco, 5 pesetas en todas las farmacias.

REFLECTOR UNIVERSO DIAZ

Con patente de invención núm. 52.426.



Este reflector viene á ocupar un puesto-muy importante entre los mejores de su clase destinados á los usos médico-quirúrgicos, muy especialmente á los que se dedican á las especialidades de Oto-Rino-Laringología y Ginecología.

Reúne este aparato condiciones especialísimas para todos los médicos, que podrán utilizarlo en todas las casas de sus enfermos, por ser factible de enganchar en cualquier enchufe ó portalámparas del alumbrado de cualquier localidad. Este aparato es sumamente económico, comparado con todos los conocidos hasta el día, que, á la par de éstos ser deficientes, tienen elevados precios.

El *Reflector Universo* solamente se vende, al precio de 35 pesetas, en el Bazar Médico-Quirúrgico del Sr. Díaz, calle Mayor, 53, Madrid.

Esta casa tiene un surtido excelente de instrumentos y material quirúrgico á precios de los catálogos de fábricas extranjeras, pídanse presupuestos y se convencerán los señores médicos.

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.

UNICO EN ESPAÑA

que elabora AGUAS MADRES

análogas y de más importancia medicinal que las de Salies de Bearne, en Francia; de Kreuznach y Nannheim, 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.

MANANTIAL ALCALINO «ANITA»

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

INDICACIONES: Catarro crónico del estómago é intestinos, dilatación, dispepsia, 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

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

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

MEMENTO

MÉTHARSOL
(Metilarsinato Disódico)

GOTAS : Cada 20 gotas contienen 2 centigr.
PILDORAS : Dosadas á 2 centigramos.
AMPOLLAS : 1 cc. y 5 centigramos Metharsol.

MÉTHARFER
(Metilarsinato Ferrico)

GOTAS : Cada 20 gotas contienen 2 centigr.
PILDORAS : Dosadas á 2 centigramos.
AMPOLLAS : 1 cc. y 5 centigramos Metharfer.

GAÏARSOL
(Metilarsinato de Guagacol)

AMPOLLAS : 1 cc. y 5 centigramos.
GOTAS : 20 gotas contienen 5 cent. de Gaïarsol.

GASTROZYMASE
(Jugo Gastrico natural)

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

PRODUCTOS OPOTERAPICOS

GRAGEAS y AMPOLLAS de 1 cc
y de 3 cc.

LABORATORIOS BOUTY
3 bis, rue de Dunkerque, Paris

MEDICO

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

ANEMIA, CLORO-ANEMIA
ESTADOS CAQUECTICOS
LEUCEMIA, CAQUEXIA PALUDICA

AFECCIONES de los BRONQUIOS
y de los PULMONES

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

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

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

LA COLESTERINA
CONTRA LA TUBERCULOSIS
HEMORRAGIA, ANEMIA, CAQUEXIA
ANTIHEMOLITICO PODEROSO

EL LIPOCHOL BYLA
A LA BASE DE COLESTERINA PURA
LIBRE Y COMBINADA

EN FR. DE 60 PILDORAS DOSIFICADAS Á 0 Gr. 20 Centigr.
LA EMULSION Á 0 Gr. 30 Centigr. P. CUCHARADA

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

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

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

SEDOL

ANTI-ESPASMÓDICO

SEDOL

Señor Doctor
Cuando

la MORFINA
los BROMUROS
el CLORAL
los CALMANTEs
los HIPNÓTICOS

ne le dan á V.
el apetecido resultado
pruebe V. el

SÉDOL

Pidanse muestras Gratis

L. LECOQ ex ayudante
y premiado con la medalla de oro de los hospitales de Paris
PARIS, 15 Avenue Parichont, PARIS 16^e

SEDOL

SEDOL

AMPOLLAS

BOISSY

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

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

Ampollas Boissy
con **NITRITO de AMILO**
Alivio inmediato y curacion completa
de **ANGINAS de PECHO**
SÍNCOPE, MAREO y EPILEPSIA

Ampollas Boissy con ETER
ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPES, ETC.
Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente
aun en los paises cálidos

JARABE
de **IODURO de SODIO**
DE BOISSY
Potencia depurativa contra Sifilis, Escrófula,
Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.
Deposito en Paris . 2, Plaza Vendome.

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

HIERRO QUEVENNE Único aprobado por
la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS
á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Cloro-Anemia**.
Único ferruginoso inalterable en los paises cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, Paris.
Ayuntamiento de Madrid

Granulos de Catillon
á 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

STROPHANTUS

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

GRANULOS de CATILLON
4/10 **STROPHANTINE** 1/10

TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA
NO DIURETICO — TOLERANCIA INDEFINIDA
Muchos strophantus son inertes, las tinturas influyen
Exigir Granulos Catillon. Premio de la Acad^{ia} de Medic^a
MEDALLA DE ORO 1900. Paris. 3. B^a S^a Martin.