

# EL SIGLO MEDICO

## SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Las bases para la Ley de Sanidad. —SECCIÓN DE MADRID: Valor de la ptosis en las diversas meningitis. —BIBLIOGRAFIA MEDICA. —SECCION PRACTICA: Síndrome de Gradenigo frustrado. —SECCION PROFESIONAL: Sanidad marítima. —PERIODICOS MEDICOS: EN IDIOMA EXTRANJERO: I. La causa de la anemia en la malaria. —II. Tratamiento de la tuberculosis pulmonar. —III. Reacción de Noguichi por la luctina. —IV. Presión sanguínea en la respiración de Cheyne Stokes. —PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS: Juicio clínico de los remedios. —SOCIEDADES CIENTIFICAS. —Real Academia de Medicina. —GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid. —CRÓNICAS. —VACANTES. —ANUNCIOS.

### Boletín de la semana.

#### Las bases para la Ley de Sanidad.

Ha comenzado ya en el Senado la discusión de las bases que han de servir para redactar la Ley de Sanidad. Todo llega, hasta esta discusión que se creía ya completamente ilusoria.

El primer turno de totalidad lo ha consumido el Sr. Cortezo, pronunciando un discurso, notable como suyo, en el cual hubo de sostener fundamentalmente el espíritu y las disposiciones de la Instrucción de Sanidad, obra principalmente suya, en todo aquello que había sido modificado por las bases.

Al Sr. Cortezo hubo de responder el Sr. Pulido, como individuo de la Comisión, sosteniendo la bondad de las bases en cuanto permitían llegar a una Ley eficaz y práctica, aunque, por razón de las exigencias económicas que pesan fatalmente sobre todo gasto y organismo sanitarios, no pudieran contener el desarrollo de servicios y la satisfacción de legítimas aspiraciones que la Comisión, de acuerdo esencialmente con el espíritu y los organismos de la instrucción, hubiera querido comprender.

El segundo turno lo evacuarán de una y otra parte, respectivamente, los Sres. Maestre y Taboada, médicos también; y es de creer que aparezcan colocados de igual modo en parecida situación sobre lo que se quiere y lo que se puede.

Y ésta es el alma de la cuestión.

Que para desarrollar convenientemente una administración sanitaria, de conformidad con las aspiraciones de las varias profesiones que se creen con esencial derecho á intervenir en su vida (médicos, veterinarios, farmacéuticos, ingenieros, arquitectos, doctores en ciencia...) se necesitaría un pre-

supuesto de veinte ó más millones de pesetas, lo cual es una absoluta fantasía.

Así resulta que, teniendo que aderezar muchas y grandes monteras cuando no hay sino muy poco paño, todo aparece violentado, deficiente, fuera de aquella sazón que la general necesidad ofrece; y se va por ello, necesariamente, á una labor cuyo final se mira con verdadera desconfianza.

Si, como generalmente se teme, esta cuarta tentativa de redactar un Código sanitario general también fracasa, es de creer que se termine por renunciar á la aprobación de una ley general y se vaya derecho á la práctica de ir creando leyes especiales y á constituir de esta suerte nuestro Código sanitario moderno.

Y á servir todos los apetitos individuales que el caciquismo alto y bajo permita, constituyendo esa anarquía sanitaria de la cual va siendo un excelente ejemplo nuestra nación.

DECIO CARLAN.

Madrid, 8 de Junio de 1912.

### VALOR DE LA PTOSIS EN LAS DIVERSAS MENINGITIS

Diagnosticar la meningitis suele ser un problema clínico arduo por las fáciles confusiones con los diversos estados meníngeos, que pueden inducir á error al clínico más sagaz y más experimentado. Cuando al síndrome característico vienen á añadirse los síntomas que pudiéramos llamar decisivos (tales como el estrabismo, la desigualdad pupilar, los trastornos circulatorios y respiratorios, etc.), el juicio diagnóstico puede formularse sin reservas; pero en muchísimos casos el síndrome meníngeo permanece durante mucho tiempo borroso, confuso, y hasta los últimos días no se van dibujando los síntomas que pueden decidir el diagnóstico con la casi completa seguridad de no equivocarse, y el clínico se encuentra en un estado de suma perplejidad, porque el diagnóstico que se establezca va íntimamente enlazado con el pronóstico y está expuesto á los más lamentables errores. De ahí que el hallazgo de un signo más, cuya presencia pueda contribuir á esclarecer el diagnóstico, y, por lo tanto, el pronóstico, sea de sumo interés y vital trascendencia. La ptosis de uno de los párpados es un síntoma que se observa en muchos de los enfermos que han sucumbido á la meningitis, y merece, por lo tanto, colocarse en la categoría de los síntomas decisivos; es decir, de los síntomas que, agregados al síndrome meníngeo más ó menos incompleto y todavía vacilante, permiten disipar todas las dudas y hacer posible un diagnóstico, y sobre todo un pronóstico absoluto y terminante.

Suele observarse este síntoma en los primeros días de la evolución de una meningitis, y á veces aun antes de su invasión franca, en el período prodrómico, que más bien lla-



maría y período de preparación, de curso insidioso y artero. Así, aun antes de que se presentara la reacción febril, que para mí marca el principio del período de excitación, he podido yo diagnosticar una meningitis tuberculosa, y formular el pronóstico fatal en breve plazo.

Es una ptosis que se localiza de preferencia (yo la he observado siempre) en el párpado izquierdo; que es parcial, que es insignificante; es, y permítaseme la expresión, la menor cantidad de ptosis posible, y por este carácter de parcialidad es preciso investigarle sistemáticamente, como se investiga un estigma, y puede pasar inadvertido si el clínico no lo busca y lo pone en evidencia. La mejor manera de ponerlo de manifiesto es, á mi juicio, ordenar al enfermo que baje casi del todo los párpados, ó fijarse en ellos cuando el enfermo los baje espontáneamente. En uno y otro caso, en el ojo sin ptosis se observa una franja de globo ocular no recubierta por los párpados, y en el ojo ptósico una oclusión absoluta de dicho globo. En el parpadeo y en el guiño suele efectuar estos movimientos únicamente el párpado normal y permaneciendo el otro inmóvil. Es una ptosis ésta que tiene el doble carácter de permanencia y de invariabilidad; una vez presentada no desaparece, ni se modifica en lo más mínimo. Puede presentarse la ptosis como único síntoma revelador (y en estos casos tiene un valor patognomónico grande), y puede coexistir con otros síntomas oculares, también decisivos, como el estrabismo y la desigualdad de falta de reacción pupilar; pero siempre en los casos que he observado ha precedido á estos síntomas varios días, y estimo, por lo tanto, que por su frecuencia y por su precocidad debe valorarse en más que los síntomas que hoy se describen como reveladores.

En cuanto á la patogenia de este síntoma, creo que pueda explicarse por una parálisis ó paresia del elevador del párpado superior, parálisis que traduce la compresión ejercida sobre el motor ocular común por granulaciones tuberculosas ó por exudados meníngeos.

Para terminar, y entresacados de mis historias clínicas, voy á describir tres casos característicos de meningitis con ptosis, en los que era patente el valor diagnóstico de este síntoma.

1.º Niña de ocho años. Tuberculosis de segundo grado en vértice y lóbulo medio derechos. Cefalalgia y vómitos. No hay astricción de vientre. Rigidez de la nuca. Vientre meteorizado. Actitud en gatillo de escopeta. Signo de Kernig. Contractura de las cuatro extremidades. No hay convulsiones clónicas. No hay desigualdad pupilar. Estrabismo convergente. Pupilas dilatadas y faltas de reacción luminosa. No hay fotofobia. Retención de orina, llegando el fondo vesical á unos dos centímetros por debajo del ombligo, y siendo preciso el sondaje. Reflejos normales. Boca abierta y cara estuporosa. Raya meningítica de Trouseau. Delirio y somnolencia alternando. Pulso desigual é irregular. Respiración desigual é irregular. Se bosqueja el ritmo de Cheyne-Stokes. Temperatura oscila entre 38 grados por la mañana y 38 grados y medio por la tarde. La ptosis hizo su aparición antes del estrabismo y antes de la dilatación y falta de reacción pupilar.

2.º Hombre de unos treinta años, á quien vi la víspera de su muerte. Tiene tuberculosis pulmonar, tuberculosis peritoneal de forma ascítica y nefritis tuberculosa. Ptosis del párpado izquierdo. No hay estrabismo ni alteraciones pupilares. Hay astricción de vientre. Algo de contractura. Estado semicomatoso, alternando con algunos intervalos muy breves de delirio. Arritmia y desigualdad del pulso. Ritmo Cheyne-Stokes. Los esfínteres y los reflejos normales. Temperatura 39 grados.

3.º Mujer adulta. No hay antecedentes ni signos de tuberculosis. Empezó con cefalalgia, vómitos nauseosos y ptosis, sin fiebre ni astricción de vientre y con cierto grado de fotofobia. Luego se inició la fiebre y se fueron desarrollando los demás síntomas meníngeos (delirio, rigidez de la nuca, etc.), excepto las contracturas de los miembros, que no hicieron su aparición en escena hasta la antevíspera de su muerte. En esta mujer el síntoma ptosis fué muy precoz, y su coexistencia con la cefalalgia y los vómitos me permitieron desde el primer día que la vi formular casi sin reservas el diagnóstico de meningitis, que luego confirmó la ulterior evolución de la enfermedad.

MANUEL DE LA SERNA.

Minglanilla, 1912.

## Bibliografía médica.

TRAITÉ DE MATIÈRE MÉDICALE (PHARMACOGRAPHIE), por J. Hérail, 2.ª edición, enteramente refundida y con 488 figuras en el texto. Paris, J. B. Baillière et Fils, 1912, en 4.º, 847 págs.

El conocido profesor de Materia médica en la Facultad mixta de Argel, acaba de perfeccionar su magnífico libro que dió á luz en 1901, poniéndolo á la altura de la última palabra de la Ciencia; tarea harto difícil en terreno tan movidizo. Aunque mantiene el rótulo oficial, prefiere el título de *Farmacografía*, afortunada palabra que introdujeron Flückiger y Hauberg para designar la historia de las drogas simples; pero, fiel á su programa, no sólo expone el Dr. Hérail con el más sano criterio la parte descriptiva y anatómica de los medicamentos vegetales y animales, sino que da gran desarrollo á la parte química de tales productos en lo tocante á composición y ensayos cuantitativos. Para mejor aprendizaje y recuerdo de tan dificultosos como necesarios conocimientos, admite el método de clasificación farmacológico que adoptan Tschisch, famoso profesor de Berna, Brämer y otros, es decir, que no clasifica por familias histórico-naturales, pues se trata de cosa distinta á la Botánica y la Zoología, sino con arreglo á la naturaliza química, atendiendo, v. gr., á que todas las drogas de aquellos orígenes que dan la reacción de Bornträger (oximetilanttraquinonas) son purgantes; si contienen tropeínas, son midriásicas, etc.

En tal concepto estúdiense sucesivamente en este libro, que realizará la biblioteca de todo médico instruido, los medicamentos azucarados, los polisacáridos (amilosas), grasas, ácidos, materias aromáticas, resinosas, tánicas, glucósidos, alcaloides, sustancias albuminoideas con los productos opoterápicos y sueros. Para cada droga se indica ordenadamente su origen, recolección ó preparación, sus caracteres microscópicos é histológicos, la composición química, falsificaciones y ensayos, usos, agrupando entre las de parecida acción terapéutica aquellas cuyo principio activo se desconoce aún. Facilitan la captura del tema deseado tres índices finales alfabéticos, con arreglo á las clasificaciones botánica ó zoológica y según el orden expuesto de materias.

Sensible es que en nuestros tiempos hallen escaso eco producciones tan bien meditadas, contentándose muchos con cualquier libro poco abultado de Medicina ó de Cirugía generales, y acaso, como apéndice, el formulario de drogas novísimas para aplicarlas al primero que se presenta, sin preocuparse de cabildos científicos. Es lo que dicen las farmacopeas... ¡qué antiguallas! la quina, el opio... ¡pasaron de moda! Y así va el arte.—V. P.



## Sección práctica.

## SÍNDROME DE GRADENIGO FRUSTRADO

Trabajo leído en la Sociedad Oto-rino-laringológica  
por el

Dr. D. Enrique Prada Vizmanos  
Profesor de la Clínica Operatoria del Carmen  
y de la Beneficencia Municipal.

Por considerarla de interés, voy á describir la historia de un enfermo observado y diagnosticado por mí en la consulta de la Casa de Socorro del Distrito de Palacio que dirige mi maestro el Dr. Barajas.

Dicho enfermo se presentó en la referida consulta el día 19 de Enero de 1912.

F. M., de 26 años, soltero, natural de Alcaraz, provincia de Albacete y de profesión sastre.

Su padre afirma haber padecido sífilis. Su madre ha tenido cinco hijos, y últimamente cuatro abortos.

El enfermo viene para consultar sobre una supuración de oído y una parálisis del ojo derecho, que el Dr. Cortés ya le examinó, guiándole para su curación á un especialista de oídos.

El Dr. Barajas me encomendó á mí la exploración de este enfermo, y por eso voy á historiarle.

Como antecedentes patológicos, no da ninguno que pueda interesar lo que al especialista se refiere; niega en absoluto contagio venéreo ni sifilítico. Tampoco da antecedentes tuberculosos.

El aparato naso-faringo-auditivo, dice haberlo tenido en completa normalidad hasta el 15 de Octubre último; negándole en absoluto haber padecido supuración de oídos.

Comenzó su enfermedad, como ya he dicho, el 15 de Octubre, con el cuadro de una infección gripal, fiebre, cefalalgia, anginas y ronquera. Esta desapareció á los diez días, pero no el dolor en la garganta, que, según el enfermo, se le iba corriendo hacia el oído derecho.

Los dolores del oído llegaron á ser tremendos á primeros del mes de Noviembre.

Estos dolores se irradiaban hacia nuca y parietal, presentando entonces algún vómito y mareos; más tarde observó una desviación del globo del ojo derecho hacia el ángulo interno de la órbita, padeciendo, por consiguiente, diplopia.

A los cuatro días de esta parálisis, y veinte de dolores, el pus se abrió paso por el tímpano, arrojándole en gran cantidad y de aspecto sanguinolento.

Los dolores se amortiguaron bastante, mandándole el médico del pueblo unos lavados con manzanilla y sublimado, aplicándole en mastoides sanguijuelas. Viendo el enfermo que la supuración no cedía, que la parálisis del ojo tampoco, y los dolores, aunque menores, no llegaban á desaparecer, emprendió el viaje á Madrid para consultar con especialistas. Al primero que visitó fué al Dr. Cortés, y dice un paisano médico que le acompaña le vió el fondo del ojo, encontrándole normal; remitiendo el enfermo á la Consulta de Otología de la Casa de Socorro.

*Estado actual.*—Al entrar el enfermo en la sala se le observa una inclinación de la cabeza hacia el lado izquierdo, y una desviación del ojo derecho hacia el ángulo interno.

Fosas nasales normales, así como dientes, boca, faringe, laringe y oído izquierdo.

Oído derecho: tímpano enrojecido é infiltrado, perforación pequeña en su cuadrante pósterior inferior, por la que fluye abundante pus; penetrando un estilete por la perforación, tocamos pared laberíntica, produciéndole dolor, pero sin mareos.

Insuflando aire con la pera de Politzer, expulsó el pus de la caja por la perforación.

Dolor mastoideo á la presión, nulo.

*Pruebas de audición.*—No percibe palabra cuchicheada obturando el oído sano. El reloj es sólo perceptible al aplicarlo contra el pabellón. Prueba de Weber (ó de la paracusia próxima) colocando diapason en vértice, y aun en mastoides opuesta al oído enfermo, claramente perceptible por éste.

Prueba de Bonnier (ó de la paracusia lejana), audición del diapason, colocado en rótula derecha por el oído enfermo.

Prueba de Rinne, negativa; prueba de Ring, negativa; de Schwabach, mayor duración de tiempo por el oído enfermo; prueba de Barany, mejor por mastoides que por pabellón.

Estas pruebas me dedujeron recaía toda la lesión en aparato de transmisión. Mas la parálisis del motor ocular externo era mi caballo de batalla para que continuase con detención el examen de la función vestibular, por si me era más elocuente que el coclear. Claro que la investigación vestibular la hice algo «á la ligera» por carecer de aparatos pues ahora empiezo á estudiar este género de investigaciones.

Aunque no acusaba nada de vértigos, pues sólo en aquella crisis de otodinia padeció algún mareo, le exploré como si se tratase de un vertiginoso.

Niega padecer zumbido de oídos. Signo de Romberg, negativo. De las pruebas de Von Stein, de estación con ojos abiertos y cerrados, sobre las dos plantas y puntillas en un pie y en los dos, equilibrio perfecto. De la orientación estática me tuve que dar por contento con esto, pues carezco de aparatos como el goniómetro de Von Stein. Igualmente confirmó la normalidad de función las pruebas de orientación dinámica. La rotación (aunque muy groseramente explorada, sentado el enfermo en un taburete giratorio) no le produjo vértigo, náuseas, etc.

*Pruebas nistágmicas.*—Nistagmus espontáneo, nulo. Nistagmus provocado giratorio, no lo pude explorar por falta de aparato, pero seguramente sería normal. Es decir, si rotábamos en sentido derecho (lado enfermo), los movimientos nistágmicos rápidos serían hacia el lado izquierdo. El nistagmus térmico: expondré la forma en que lo practico.

Sabido es que para la prueba térmica es necesario no haya obstáculo en conducto de cuerpo extraño, etc., etc.; que la presión de la inyección sea débil y continuada durante un minuto aproximadamente.

Como las jeringas no cumplen ninguno de estos requisitos, me valgo de un irrigador al que le acoplo una cánula uretral de doble corriente «Suárez Mendoza», pudiendo con ella adaptarla firmemente al meato auditivo, y después grado la presión y la temperatura.

Primero exploro la prueba con agua caliente, por considerarla, aunque no tan determinante como con la fría, más inocente. La temperatura del agua debe ser 50°, y la presión medio metro sobre la cabeza del enfermo. En estado normal, el nistagmus por la irrigación caliente es, en el sentido del oído explorado, en el presente enfermo hacia el lado derecho, y la inyección fría (á 15°) hacia el oído contrario. Como medio nemotécnico, se puede decir que, normalmente, el nistagmus agradece más el calor que el frío, pues mira quién le explora.

Ya se sabe que esta prueba indica estado de conductos semicirculares. Siendo mucho más determinante que la rotatoria, por excluir en la exploración el laberinto opuesto.

El nistagmus por excitación neumática tiene por fin determinar si existe fístula neumática. En nuestro enfermo fué nulo.



La prueba galvánica ratificó la normalidad de función.

Bien claro queda determinado que lesión no existe ni en la función coclear ni en la vestibular, resultando de la exploración normalidad de oído interno.

El facial se conserva indemne.

Ahora vamos a describir lo de la parálisis del VI par, que ya es sabido inerva al músculo recto externo del ojo.

Dicho nervio, emergiendo del surco transversal que separa la pirámide de la protuberancia, se dirige adelante y arriba para perforar la dura-madre, próximo al vértice del peñasco, llegando al seno cavernoso, hasta alcanzar la hendidura esfenoidal é inervar al recto externo.

En su parálisis se observa: disminución ó abolición de la movilidad del ojo hacia afuera. Estrabismo convergente; diplopia homónima é inclinación de la cabeza hacia el lado paralítico.

En nuestro enfermo acusa en la actualidad, pues al principio de la enfermedad eran mucho más exagerados, disminución, pero no abolición, de la movilidad hacia afuera. Estrabismo convergente; diplopia, pero sólo en algunas ocasiones (en la anterioridad á nuestra exploración casi constante). La inclinación de la cabeza hacia el lado contrario de la parálisis.

De aquí que, más que una parálisis, lo incluyese en una paresia, que poco á poco se iba corrigiendo. La exploración del sistema nervioso no proporcionó dato alguno.

Auscultación: en perfecta normalidad.

Reacción de Wassermann: negativa.

**Diagnóstico.**—Rápidamente pensé en el síndrome de Gradenigo, que, como es sabido, tiene sus tres características: Otitis media aguda, con difusión ó amenaza petromastoidea. Dolores tómporo-parietales continuos y exacerbados á la presión, y parálisis del motor ocular externo.

¿Encaja el cuadro en este enfermo?

Sí y no. Participa de cada una de las características, pero no en absoluto. ¿Otitis aguda media? Evidente. ¿Propagación mastoidea? No. ¿Dolores tómporo-parietales? Si, aunque ya muy disminuidos. ¿Parálisis del VI par? No más que paresia, yendo ésta poco á poco corrigiéndose según iba pasando la fase aguda.

De aquí que lo incluyese en el cuadro de Síndrome de Gradenigo frustrado.

**Marcha del proceso.**—Faringitis aguda, propagación de oído medio; otitis aguda con abundante derrame; tardanza en perforarse el tímpano; hipertensión de caja (de aquí los vómitos y los mareos), absorción por vía linfática de pus ó toxinas, que llegasen á producir una neuritis del tronco del motor ocular externo. De aquí su reacción brusca al principio, y poco después desvanecida. La punción lumbar no fué practicada por no considerarla necesaria.

**Pronóstico.**—Seguramente favorable.

**Tratamiento.**—Curación de la otitis, oclusión del ojo izquierdo, para que se vea en la necesidad de valerse del enfermo, y de este modo verificar una verdadera gimnasia del músculo parésico.

Y en caso que la otitis no se corrigiese con tratamiento médico (yo creo que sí), tratamiento quirúrgico.

Para los resultados del pronóstico y del tratamiento, se ve la importancia de diagnosticar un síndrome de Gradenigo puro, ó un síndrome atenuado, ó mejor frustrado.

El síndrome de Gradenigo, casi siempre tiene que operarse, bien la mastoiditis ó la laberintitis; claro que no hay que pensar en ir á atacar si existe celulitis ó osteitis en vértice de peñasco, causante de la parálisis del motor ocular externo, pues, al menos por ahora, esa intervención sería un cuento de hadas.

En nuestro enfermo, seguramente la paresia del nervio va desapareciendo á medida que su inflamación neurítica.

También la otitis va curando, y los dolores casi desaparecidos.

De aquí me rectifiqué en el pronóstico y tratamiento.

Es realmente interesante conozcamos bien la sintomatología de los tumores que recaen en lo que los neurólogos llaman *ángulo ponto-cerebeloso*, pues dan una sintomatología clara y precisa de auditivo, y nadie como nosotros somos los llamados á diagnosticar perturbaciones en ese nervio.

## Sección profesional.

### SANIDAD MARITIMA

Ya que EL SIGLO MÉDICO tiene acreditado en su larga y fructífera vida un extraordinario celo é interés por la salud pública, se hace muy necesario que respecto al Cuerpo de «Sanidad Marítima» le conceda un lugar preferente en sus páginas, ya que este organismo oficial, en cierto modo subtraído en sus particulares detalles á un público y honesto conocimiento, bien merece exteriorizar su actual situación é interesar por ello de un modo positivo y eficaz el concurso del Gobierno, y principalmente del Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación, á quien compete con carácter exclusivo el estudio y encauzamiento de estas cuestiones.

Varios aspectos se ofrecen por lo pronto para el examen detenido y desapasionado en estas materias, sobre las cuales hemos de reluir de intento todo análisis profundo, temerosos de que por ello pudieran resultar juicios severos para conductas y procedimientos que afectaron grandemente á los verdaderos intereses de la salud pública. En la crítica y exposición de estos hechos no sólo han de intervenir factores de estrecha disciplina legal, sino que será forzoso considerarlos bajo su aspecto ético, ya que es lo cierto que para espíritus superiores y de alteza de miras no ha de resultar estéril el propósito, por lo mismo que todo ello está relacionado con servicios considerados por todo el mundo como los más preferentes.

**Última reorganización del Cuerpo.**—Ciertamente ha de merecer y merece grandes alabanzas la labor realizada en este punto por el Sr. Lacierva cuando, á su paso por el Ministerio de la Gobernación, realizó la reforma del Cuerpo. En dicha obra no solo empleó el esfuerzo de su gran carácter y competencia, sino que á la vez marcó particulares orientaciones encaminadas á la dignificación de la clase y á preparar con valentía los elementos de defensa más necesarios y modernos para combatir las enfermedades exóticas. En este punto, sólo plácemes y reconocimiento se ofrecen para su obra.

Mas parece mentira que un espíritu tan valiente y tan superior como lo es el suyo, á la hora de dar por terminada su misión, se resolviera á edificar el hermoso edificio de su reforma, en lo que afecta al personal técnico, sobre cimientos de tan escasa consistencia legal y tan deleznales como indudablemente lo fueron los escalafones anteriores que le sirvieron de base para la reorganización de este personal.

Cuando se piensa y se medita con holgura de juicio y con serenidad bastante sobre este hecho, el ánimo se apena y la propia conciencia se retuerce y gime ante el convencimiento de la poca estima en que se tuvo el precepto reglado, en tal forma de no encontrar justificación posible, ya que en aquella hora no sirvió para nada lo ordenado en el párrafo 2.º del artículo 149 de la vigente Instrucción general de Sanidad pública promulgada por Real decreto de 12 de Enero de 1904, y por lo tanto muy anterior á la reforma. En él se



establecía con carácter terminante «que para los efectos de las ulteriores provisiones de plazas en el ramo no se tuviesen en cuenta las categorías que figuraban en los dichos escalafones, adquiridas por modo artificial, y por ende desprovistas de aquellas solemnidades que el buen sentido consagra y la propia Ley ordena».

Guarda estrecha relación lo que afecta al personal técnico, hasta el año 1909, con lo que venía ocurriendo en la clasificación de puertos, caracterizado todo ello por un sistema de preferencias y exclusivismos que apenas se concibe, si de un modo previo no se aporta una forzada resignación y un embotamiento de las facultades discursivas. Queda esto demostrado cuando el propio juicio se interesa en averiguar el cumplimiento que han tenido á estos efectos los artículos 21 y 23 del Reglamento de 12 de Junio de 1887, artículo 29 del Reglamento de 27 de Octubre de 1889, R. O. de 15 de Septiembre de 1890, y, por último, y nada menos, con lo que se consignó en el art. 11 de la Ley de Presupuestos del propio año, por cuya Ley era imperativo el mandato de clasificar los puertos con arreglo á su particular movimiento de buques, según la escala que á este efecto publicaba. Nada de ello se tuvo en cuenta, dándose el caso de que puertos insignificantes que ni siquiera eran capitales de provincia, tenían sus empleados técnicos mayor sueldo que los que servían en otros de mayor y reconocida importancia. De este modo fueron estableciéndose las categorías, mejoradas cada año con aumento de sueldos otorgados á título de merced á las particulares influencias, y no por efecto de un criterio sano, regulador y preceptivo, como era de justicia.

Establecidas así las cosas, por la fuerza brutal de la realidad y no habiendo influido para ello la pureza sacrosanta de un principio ético bien sustentado, la reforma del Sr. Lacierva consagró esas ridículas categorías, y con ello una enorme monstruosidad jurídica y de agravios para los intereses preferentes de la salud pública.

Decíamos al principio que nuestro propósito no era otro sino el de llamar la atención del Gobierno, y especialmente del ministro de la Gobernación, acerca de estas anomalías; y puesto que las Cortes están abiertas, y muy próxima la reforma y aprobación definitiva del actual Reglamento, interesar á todos los hombres de buena voluntad llamados á intervenir en estas cuestiones para que, disponiendo de iguales arranques que los utilizados en 1909, procedan con valentía á una reorganización más justa y más racional, á cuyo efecto nos vamos á permitir indicar á continuación y por lo pronto algunas bases que puedan servir al indicado objeto.

#### 1.ª—Establecer nuevos moldes para la provisión de las vacantes.

Podrán ser éstos en forma de turnos por modo igual al establecido en diferentes Cuerpos técnicos del Estado, esto es:

Primer turno.—A la antigüedad absoluta en el Cuerpo.

2.º ídem.—A la antigüedad en la clase.

3.º ídem.—Al mérito justificado.

*Comentarios.*—Refiriéndonos, claro es, á las consideraciones ya expuestas respecto á la forma seguida para confeccionar los actuales escalafones que tienen por base las categorías tan discutidas, parece natural interesarnos hoy se abran más amplios horizontes para el estímulo individual de una parte, y para las naturales reivindicaciones de la otra, consagrándose al fin un verdadero y definitivo estado de derecho reclamado por los más puros dictados de la conciencia.

#### 2.º—Inamovilidad relativa.

*Comentarios.*—Es indudable que, al tratarse de un Cuerpo esencialmente técnico, debe suponerse igual competencia á todos para desempeñar cualquiera de los cargos, sin otras diferencias que las que puedan resultar de los años de servicios absolutos que cada cual cuente, ó aquellas otras que surjan por méritos especiales de los interesados. Con el sistema que hoy se sigue para proveer las vacantes se ofrece la nota cómica de convertir á estos empleados en funcionarios trashumantes de Sanidad, sin consolidar sus hogares, y hasta desprovistos de vínculos sociales; especie de húngaros que, con el bagaje siempre al hombro, no tienen otro objetivo ni estímulo para su perfección sino el de hojear diariamente la *Gaceta* y estar atentos para la lucha que se ofrece en estos concursos tan frecuentes; y claro es que, ocurriendo esto así, no hay que pensar en adquirir libros ni elementos para el estudio, que no servirían de otra cosa sino para producir obstáculos en ese continuado y perjudicial trasiego de cargos.

En este mismo sentido está inspirada la Real orden del Ministerio de la Gobernación de 14 de Noviembre de 1904, en donde claramente se determina que las condiciones para las vacantes y ascensos en este Cuerpo no pueden regularse, por tratarse de funcionarios técnicos de carácter especial, por las generales que afectan á los demás empleados públicos, estando, pues, capacitados para desempeñar cualquiera del ramo, aun cuando sea de inferior categoría. Esta disposición tan clara y tan específica tampoco se tuvo en cuenta, como otras varias, al implantarse las reformas del señor La Cierva.

En armonía con estas consideraciones, se ha dictado, muy recientemente por cierto, el Real decreto del Ministerio de Gracia y Justicia de 5 de Diciembre del anterior (*Gaceta* del 7), en el cual, á petición de los médicos del Cuerpo de Prisiones, se reconoce y se consolida el fundamento racional que afecta á los funcionarios técnicos para su inamovilidad, por los perjuicios que se ocasionan con todo cambio de destino, ordenándose por tanto que puedan desempeñar sus cargos en cualquier prisión del Reino, aun cuando no esté en relación con su clase ni categoría, y solamente se autoriza el traslado á instancias de los mismos ó cuando necesidades del servicio lo exijan.

No creemos, pues, que en orden á la justicia, al de la conveniencia, ni siquiera al de la lógica, deba considerarse á los funcionarios técnicos de Sanidad exterior de peor condición que los del Cuerpo de Prisiones, lo cual significaría una extraña singularidad por todo extremo injustificada.

#### 3.º—Reconocimiento de los años de carrera.

*Comentarios.*—Aunque este punto parece ya resuelto con carácter general por la Ley de 14 de Junio del año anterior, convendría consignarlo así de un modo específico al hacerse la reforma del Reglamento, ó por medio de una disposición complementaria.

#### 4.º—Concesión de viudedades y orfandades.

*Comentarios.*—Esto es muy interesante por el espíritu humanitario que lo motiva, y por tratarse de funcionarios cuya labor delicada, de sacrificios y de múltiples responsabilidades merece esta compensación para sus familias, ya también porque al pertenecer éstas, por lo general, á la clase media, será un medio para atenderla, puesto que los Poderes públicos se preocupan muy poco de ella.



### 5.º—Anulación de la fianza.

*Comentarios.*—Esta obligación, tenida por inexcusable hasta ahora, además de considerarse innecesaria, por las propias é infinitas responsabilidades que abruma el cargo más que suficientes para garantizar todo perjuicio, es altamente inmoral, toda vez que con frecuencia, en la relación personal de estos funcionarios, no se dan condiciones económicas bastantes para consignar estas fianzas, sin que por ello desmerezcan en nada su derecho, aptitud ni competencia, pero que tal vez les obliguen á buscar compensaciones ó nexos peligrosos para resolver su situación legal.

### 6.º—Abono de servicios en comisión prestados en el Cuerpo.

*Comentarios.*—Dada la forma irregular que en cierto modo influyó hace tiempo, no sólo en la clasificación de puertos, sino en la designación de haberes, que dió por resultado el que á muchos se les aumentaran en cada presupuesto, sin orden ni medida, mientras que á otros en igual tiempo se los fueron reduciendo, á título de economías, hasta dejarlos en 1.000 y en 1.250 pesetas, parece natural, y más que natural de estricta justicia, se compense á estos funcionarios, que poseen como los demás título universitario, de tan graves perjuicios, computándoseles ese tiempo para los efectos de sus jubilaciones, pues de no ocurrir así quedaría sancionada una enorme preferencia á favor de aquellos á quienes favoreció siempre la suerte ó el empeño y no la aplicación correcta del precepto.

Terminada la exposición de motivos acerca de este asunto, sólo nos resta interesar su estudio á todas aquellas personalidades que directamente influyen en las determinaciones oficiales, muy especialmente de los señores que constituyen las Comisiones nombradas en el Senado y en el Congreso para formular dictamen en la proyectada Ley de Sanidad. También interesamos el concurso de la Prensa en general, ya que con la técnica contamos desde luego, convencidos todos de que en esta obra de regeneración y de justicia ha de prestar su valiosa y preferente cooperación el actual inspector general de Sanidad exterior, Sr. Martín Salazar, espíritu eminente y progresivo y muy fácil para estas santas reivindicaciones.

X.

## Periódicos médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. La causa de la anemia en la malaria.—II. Tratamiento de la tuberculosis pulmonar.—III. Reacción de Noguchi por la luctina.—IV. Presión sanguínea en la respiración de Cheyne Stokes.

## I

### La causa de la anemia en la malaria.

Las rápidas y agudas anemias que ocurren en algunas infecciones de malaria son explicadas por Rowley-Lawson como debidas á la emigración de los parásitos de un corpúsculo á otro. Las observaciones hechas en este trabajo parecen justificar este criterio. El hecho más importante, puesto de relieve por los autores, es la frecuencia con que se hallan parásitos en un mismo período de desarrollo: 1) libres con cantidades variables de pigmento incluido en su substancia; 2) glóbulos rojos íntegros (glóbulos rojos presentando abundante hemoglobina y sin ningún indicio de degeneración); 3) glóbulos rojos con ciertos indicios de degeneración. El hecho de que puedan encontrarse parásitos en todos sus estados de desarrollo, en glóbulos rojos sanos, debe considerarse como absolutamente demostrativo de emigra-

ción. El hecho de que puedan observarse parásitos jóvenes en glóbulos con una casi completa carencia de hemoglobina, parece indicar que el parásito debió emigrar ó perecer por falta de alimento. Rowley Lawson encuentra todavía otro argumento para su hipótesis en los casos de infección múltiple, en los cuales tres ó cuatro parásitos jóvenes (en ocasiones seis ó siete) se adhieren á un glóbulo rojo. Rowley Lawson cree que no es lógico suponer á todos estos parásitos capaces de desarrollarse á expensas de un solo corpúsculo, y, si ellos no mueren, forzosamente habrán de emigrar. (*Archives of Internal Medicine.*)

## II

### Tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

Veintiocho casos de tuberculosis pulmonar han sido sometidos por Robinson y Floyd al tratamiento del neumotórax artificial. Entre todos ellos sólo pudieron registrar tres fracasos en enfermos con lesiones avanzadas, y en los que también habían fracasado ya todos los demás procedimientos de higiene terapéutica. Los últimos ocho casos que fueron tratados por inyecciones de nitrógeno son demasiado recientes para que puedan todavía deducirse de ellos conclusiones serias.

El autor considera que, con excepción de los tres casos citados, en los que no pudo constituir el espacio pleurítico, se obtuvo siempre una sensible mejoría de los síntomas como resultado inmediato á la compresión del pulmón. El proceso tuberculoso consiguió suspenderse en todos, menos en seis casos, de los que estuvieron sometidos á su tratamiento de una manera constante. En dos ocasiones pudo comprobarse este resultado en ambos pulmones. La prontitud y facilidad con que la mayor parte de los pacientes responden al efecto de inyecciones repetidas, es considerado como conclusión evidente al menos de la mejoría sintomática producida por este tratamiento. Este alivio subjetivo puede depender en parte de influencias psíquicas, puesto que no siempre corresponde á modificaciones importantes de los signos físicos que el examen clínico revela.

De la experiencia de los autores, deducen éstos que, en los casos precoces de tuberculosis pulmonar, las inyecciones deben aplicarse más precozmente. La compresión es más completa de esta manera, y además, la movilización parcial del pulmón que la absorción del nitrógeno permite, es prontamente corregida. Los fracasos que se citan no deben ser imputados al procedimiento, sino al progresivo avance de las lesiones, y siempre se refieren á casos avanzados y graves. En ningún caso, según los autores, la muerte fué debida al neumotórax por sí mismo. Robinson y Flody creen que la «eclampsia pleurítica» (Forlanini) ó la inhibición refleja del corazón por irritación del nervio vago de la pleura son peligros reales que deben ser tenidos en cuenta para este tratamiento, pero no más que para otra cualquiera intervención que requiera la toracentesis, siendo posible además prevenirlos siempre por anestesia de la pleura, que los autores describen con todo detalle. No tienen en su práctica que lamentar ningún accidente, y afirman que la neumoterapia torácica es siempre un procedimiento exento de todo riesgo. (*Archives of Internal Medicine, Chicago.*)

## III

### Reacción de Noguchi por la luctina.

La prueba de la luctina es considerada por Ziegel como un procedimiento inocuo y muy sencillo, que consiste esencialmente en la inyección intradérmica de una emulsión carbolizada de spiroquetos pálidos muertos. La reacción es negativa en los sujetos sanos no sífilíticos y en varias en-



fermedades, tales como la tuberculosis, la neumonía, la fiebre tifoidea, la malaria, el carcinoma, el eczema y el psoriasis (Noguchi). Por esta razón puede considerarse la reacción de la luctina como de un considerable valor negativo. Comparada con la reacción de *von Pirquet*, se advierte que, en tanto que esta última da más de un 50 por 100 de reacciones positivas en adultos aparentemente no tuberculosos, la prueba de la luctina es constantemente negativa, tanto en los adultos como en los niños, que la clínica y la serorreacción demuestran libres de infección sifilítica. El valor positivo de la prueba parece ser más limitado. Raramente se consigue obtener una reacción positiva en sífilis primarias, é inconstantemente en la secundaria. Noguchi encuentra resultados poco constantes en los períodos parasifilíticos. Cuando se obtiene reacción en sujetos, prácticamente curados de sífilis, ello parece indicar una suspensión de la enfermedad. En las sífilis hereditaria y terciaria, sin embargo, Noguchi obtiene reacciones positivas en más de un 90 por 100 de los casos.

Según los estudios de Martin Cohen sobre afecciones supuestas sifilíticas de los ojos, la reacción de la luctina se halla de acuerdo con la evidencia clínica ó con la reacción de Wassermann, en una proporción equivalente al 76  $\frac{2}{3}$  por 100 de los casos. En un cierto número de los enfermos de Cohen en los cuales la reacción de Wassermann resultó negativa, ello era probablemente debido á reciente tratamiento, á pesar de lo cual la luctina reaccionó positivamente.—(*Archives of Internal Medicine, Chicago.*)

## IV

## Presión sanguínea en la respiración de Cheyne Stokes.

Parece deducirse de las observaciones de Pollock que la respiración de Cheyne Stokes está en relación con el mecanismo de los cambios de presión sanguínea, que modifican la tensión intracraneal de la manera siguiente: Cuando la tensión intracraneal es mayor que la presión sanguínea general, se produce una anemia cerebral, que da lugar consecuentemente á la apnea. Entonces los centros vasomotores, estimulados automáticamente, elevan la presión general sanguínea, esfuerzo que permite el restablecimiento del equilibrio entre ésta y la tensión intracraneal. Cuando la presión sanguínea general ha conseguido elevarse, los movimientos respiratorios comienzan de nuevo, dejando de ser estimulados los centros vasomotores cuando la respiración alcanza su máximo, con lo cual la presión general sanguínea vuelve á caer de nuevo, y, produciéndose el mecanismo descrito más arriba, los movimientos respiratorios se hacen más raros cada vez y acaban por suspenderse. (En el número correspondiente al 13 de Enero de este año, hemos publicado aquí el extracto de un trabajo del Dr. Hoover sobre la importancia de la cantidad de óxido de carbono circulante en la sangre en relación con la frecuencia é intensidad respiratorias. Remitimos al lector á aquel trabajo que completa el estudio del fenómeno que nos ocupa.)—(*Archives of Internal Medicine.*)—RAMÓN VILLEGAS.

## Prescripciones y fórmulas.

## JUICIO CLINICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. D. CAMILO CALLEJA

El método que ha de seguirse en el empleo de la quinina contra el paludismo difiere principalmente según que se use como profiláctico ó como curativo del paludismo, y variará el plan curativo según que se trate de casos perniciosos, agudos, simples, crónicos simples, y crónicos complicados con anemia palúdica. Para el tratamiento de las formas perniciosas, lo mejor es comenzar por las inyecciones de clorhidrato de quinina según la receta antes apuntada, y, una vez dominada la perniciosidad, seguir el tratamiento como los casos simplemente agudos, que consistirá en administrar, más ó menos días, de uno á dos gramos en dosis de  $\frac{1}{4}$  ó de  $\frac{1}{2}$  gramos repartidos en el día. Resulta suficiente de ordinario la dosis de  $\frac{1}{4}$  gramo, y siendo las dosis mayores tóxicas para los glóbulos de la sangre y para el sistema nervioso, no debemos sobrepasar dicha dosis, fuera de casos excepcionales. El número de días varía según la rebeldía del paludismo en la localidad y en el individuo; y si el paludismo es endémico, se prescribirá durante varias semanas una dosis preventiva, siendo suficiente de ordinario 20 centigramos. Pero, en casos en que así todavía repita la fiebre, habrá que administrar un gramo entero cada ocho ó quince días. De todos modos, debemos procurar no quedarnos cortos; siendo de observar (cosa extraña!) que un medicamento del cual se abusa generalmente de una manera tan extraordinaria en las fiebres en que se halla *contraindicado*, cuando llega el caso de presentarse la ocasión más racional y potente que tiene la Medicina suele andarse con melindres. En el paludismo crónico hay que insistir durante mucho tiempo en el uso de la quinina, pero entonces hay que escatimar las grandes dosis, dando las solamente de tarde en tarde, y sin pasar de un gramo el día, fuera de raras excepciones. Puntualicemos: á los crónicos se les dará próximamente un gramo, repartido en cinco dosis, el primer día; se repartirán las mismas cantidades cada ocho días, y en los días de intervalo se darán solamente 20 ó 30 centigramos en una ó en dos dosis. Pero además es necesario é indispensable, si hay anemia palúdica, emplear al mismo tiempo los arsenicales. (Véanse éstos.) Cuando, á pesar de haber asociado la quinina y el arsénico, no se lograra reponer pronto la sangre, se administrará también los ferruginosos. (Véanse éstos.) Si el estómago no se halla en buenas condiciones, se preferirá la vía intravenosa ó la hipodérmica, pero más si el estómago está firme: he aquí una fórmula para la asociación de los tres medicamentos indicados, que son coadyuvantes. Disuélvase sulfato de quinina 3 gramos, agua destilada 150 gramos. Disuélvase, agregando unas gotas de ácido sulfúrico diluido, y mézclese con la siguiente solución: citrato de hierro amoniacal 5 gramos; licor de Fowler 50 gotas y agua destilada 150 gramos. De esta mezcla se dará una ó dos cucharadas grandes tres veces al día antes de las comidas.

En la septicemia se prescribe la quinina próximamente como en el paludismo agudo, pero el resultado suele ser nada más que paliativo, si bien cuando la fiebre es paroxística se obtienen buenos efectos. Los accesos paroxísticos de fiebre septicémica se observan algunas veces en las tisis de curso casi latente, dando entonces la quinina tan buen resultado como cuando dicha fiebre es puerperal. También se presentan fiebres paroxísticas en las infecciones de las vías urinarias, sobre todo después del cateterismo, en las cuales la quinina ejerce una acción beneficiosa (sin descuidar la desinfección de dichas vías). Contra la coqueluche de los niños es recomendable la aristoquina á la dosis de 30 á 50 centigramos dos ó tres veces al día. Al principio de usar este preparado no parecía dar resultados evidentes; pero, insistiendo en su empleo, he visto que ejerce una acción verdaderamente específica.

Además de los usos indicados, se prescribe también la

Además de los usos indicados, se prescribe también la



quinina en casi todas las afecciones paroxísticas, sobre todo para las neuralgias idiopáticas, como la hemicránea y neuralgia del trigémino. En tales casos, aunque la acción es insegura, puede ensayarse la basicina. (Véase ésta.) También con este fin se suele recetar el valerianato de quinina con cafeína.

Son innumerables las aplicaciones que se han hecho de la quinina; pero, fuera de las expuestas, sólo consideramos digno de mención el uso tópico del clorhidrato de quinina en el lupus, porque, al parecer, es beneficioso; sin embargo, no es probable que sea tan eficaz como los procedimientos de fisioterapia.

Es vituperable asociar la antipirina y su multitud de derivados y sucedáneos á la quinina, siendo enteramente errónea la suposición de que dichos medicamentos, por sus efectos antitérmicos, aumentasen la eficacia de la quinina.

Se han preparado muchísimas combinaciones de la quinina además de las enunciadas; pero la mayoría de las omitidas tienen como elemento activo algún otro medicamento que no es la quinina: tal sucede con el arseniato de quinina y el formato de quinina ó quinoformo. Y también se han preparado multitud de combinaciones químicas en busca de mayor solubilidad, como el lactato de quinina y la quinina urea, que son superfluos por su inferioridad relativamente á los compuestos á que hemos dado la preferencia. Algunos otros compuestos de quina se insertan á continuación.

**Quininuretano**=Chinin urethan. Combinación de dos clorhidratos de quinina con uno de uretano, resultando más soluble que el clorhidrato solo, por lo cual puede usarse en vez de éste para inyecciones hipodérmicas. Superfluo, por ser más seguro el clorhidrato de quinina.

**Quina**=Quina.

**Quinobromina**.—Mezcla de quinato de litio y teobromina á partes iguales. Recomendado en la uricemia  $\frac{1}{2}$  gm., tres veces al día.

**Quinocloral**.—Combinación de quinina y cloral. Es hipnótico á la dosis de  $\frac{1}{2}$  á 1 gm., y antiséptico local al 1 por 1,000. Superfluo.

**Quinoformo**=Quinoformina ó quinato de formina. Considerado como antiúrico y antiséptico general, en cantidad de 2 á 4 grs. diarios, repartidos en varias dosis, ya sea en cachets, en poción, ó hipodérmicamente. Poco eficaz.

**Quinol**=Hidroquinona=Monohipoclorito de quinina.—Sucedáneo de la resorcina, pero sin ventaja.

**Quinoleína ó Quinolína**.—Es casi isomérico de la quinina, pero más tóxico.

**Quinolío**.—Preparado con cuatro partes de sulfato de quinina y una parte de excipiente en el cual entra una parte de aceite de oliva. Se puede usar como masa pilular.

**Quinophytin ó Quinofitin**.—Combinación de quinina y fitina, para usarla como neurotónico en casos en que estén indicados los dos medicamentos. Dosis:  $\frac{1}{2}$  gr., dos veces al día.

## Sociedades científicas.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL DÍA 1.º DE JUNIO DE 1912.

**Estudio sobre la vacuna anticolérica.**—El Dr. Chicote recuerda que el presente trabajo es la segunda parte de su discurso de recepción en la Academia, en el que intentó de-

mostrar que la inmunización con la vacuna anticolérica constituía un elemento de profilaxis que no debía desdeñarse, siempre que se utilizase con la oportunidad necesaria, no como medio único y exclusivo, sino en combinación con las medidas generales de policía sanitaria, al organizar un plan de defensa contra el cólera.

La vacunación anticolérica fué descubierta por Ferrán (1885), y, desde entonces acá, las vacunas preparadas por distintos profesores no son otra cosa que modificaciones más ó menos afortunadas á la del bacteriólogo catalán.

Por parte de algunos higienistas no ha tenido dicha vacuna la aceptación que consagra definitivamente los descubrimientos útiles á la Humanidad; en un principio fué rebatida, no sólo la de Ferrán, sino también la de Hafkine en la India y la de Murata en el Japón, siguiendo después tentativas hechas en reducida esfera por Slatogoroff en Persia, Serkowski, Wysockowicz, Klein y Lukjantschenko en Rusia y Nyland en Batavia. En Italia, que se sepa, no ha sido utilizada la vacuna.

Entre las objeciones que se hacen á la vacunación anticolérica, la siguiente merece seria atención. El cólera es una intoxicación producida por las endotoxinas absorbidas en el intestino; así lo han demostrado las experiencias de varios autores, y así se ha demostrado por el mismo Laboratorio mediante las vacunaciones practicadas, en las que, á pesar de la constante preocupación, se obtiene con el menor número posible de molestias una fuerte inmunización; se han presentado en algunos individuos vómitos, calambres y diarrea. Y como las endotoxinas se producen en cantidades de consideración, resulta indudable que sería necesario disponer de una proporción de anticuerpos para combatirla, tan crecida, que nunca se encuentra en la persona inmunizada. Esto es exacto, dice el Dr. Chicote; pero como la inmunidad provocada por la vacuna no sólo es humoral, sino celular, el epitelio inmunizado debe impedir el paso al organismo de las endotoxinas puestas en libertad por la muerte y desintegración de los vibriones.

Es evidente que la intoxicación colérica, el ataque grave de cólera, no se produce si al epitelio intestinal no se necrosa y desprende; puede, pues, suceder que los individuos contengan endotoxinas coléricas en el intestino y no lleguen á sufrir una intoxicación general. En efecto; inyectando dos centímetros cúbicos de cultivo puro muerto en el tejido celular subcutáneo, se observa una intoxicación que se traduce por vómitos, malestar general y fiebre con aparición local de fuerte reacción inflamatoria. En cambio, veinte centímetros cúbicos ingeridos por la boca no producen ningún fenómeno general ni local; no pudiéndose atribuir la inocuidad del cultivo absorbido por la boca á la acción de un epitelio intestinal íntegro que sirve de barrera defensiva contra las toxinas. Tal aserto lo comprobaba el Dr. Chicote con experimentos realizados en el organismo de los doctores Lobo, Bolívar, Mayoral, Cubo y Jiménez.

Relata los estudios de Reiche, Colle y Hetsch y el reciente del Dr. Raventós sobre la epidemia de Vendrell (Tarragona), en la que algunos individuos resultaron portadores de virgulas..., y la más ligera transgresión de régimen ó una fuerte impresión moral era causa de una rapidísima y á veces funesta exaltación de síntomas.

Añade que para evitar el cólera grave hay que mantener íntegro el epitelio intestinal mediante el régimen alimenticio, ayudado por alguna medicación que evite las diarreas, y la inmunización que neutralice la acción tóxica del vibrión. Cree el Dr. Chicote que debe preferirse la vacuna muerta á la viva y á la sensibilizada muerta ó viva, y para justificar esta opinión expone sucintamente varios razonamientos.



Adoptado el método de inmunización activa con vibriones muertos, ha estudiado en el Laboratorio municipal la preparación de una vacuna anticolérica, que obtiene actualmente con sujeción á las siguientes indicaciones: Las razas de vibriones utilizados proceden: una de la epidemia de Valencia de 1885; otra de Viena de 1910; otra de Génova de 1911, y cuatro de Cataluña de 1911. El medio de cultivo empleado para la obtención de la vacuna es el gelopeptosol, de Mestnikoff, ó sea una disolución esterilizada y francamente alcalina al tornasol de 2 gramos de gelatina, 1 de peptona Witte y 0,50 de cloruro sódico en 100 de agua. Este medio de cultivo se reparte en frascos de Fernbach de medio litro de capacidad, á razón de 200 centímetros cúbicos; de este modo se disponen siete frascos, y cada uno se siembra con una raza de virgula, conservada en gelatina, abandonándolos durante tres días completos en una estufa á la temperatura de 37° c.; pasados los cuales se examina al microscopio el contenido de cada uno de los frascos, colorando las preparaciones por el método de Gram y fucsina diluida como colorante de fondo. Una vez comprobada la pureza de los cultivos, se agrega al contenido de cada frasco centímetro y medio de cloroformo, se agita fuertemente el líquido para que se disuelva aquél y se emulsione en lo posible el exceso que de él exista. Después se vierte el contenido de los siete frascos Fernbach en un matraz cónico de suficiente capacidad y esterilizado, cuya boca se cierra con tapón de caucho que lo atraviesan dos tubos de cristal: uno que llega hasta el fondo del frasco, y otro que sólo rebasa un centímetro la base del tapón, sobresaliendo al exterior ambos tubos y ligeramente encorvados, como unos ocho centímetros. Los cultivos mezclados con cloroformo se dejan en dicho matraz durante veinticuatro horas á la temperatura del Laboratorio, y, pasado este tiempo, la mayor parte de los gérmenes forman un depósito, quedando el líquido transparente. Este fenómeno demuestra que los gérmenes han sido muertos por la acción del cloroformo.

Entonces se adapta al tubo de cristal, que llega al fondo del frasco, uno de goma, con longitud aproximada de 30 centímetros, cuya extremidad se adiciona de un trozo de varilla estirada á la lámpara por el extremo libre, y en el trayecto del tubo de goma se coloca una pinza Mohr; al tubo corto de cristal que atraviesa el tapón del frasco se adapta á su vez un tubo de peras de Richardson, destinado á insuflar aire filtrado. De este modo, insuflando aire y accionando la pinza de presión, el líquido contenido en el frasco sale por el extremo afilado del tubo de cristal.

Mediante disposición tan sencilla se llenan ampollas de cristal de dos centímetros cúbicos de capacidad, hasta agotar todo el líquido contenido en el frasco, que se tendrá la precaución de agitar de vez en cuando con el objeto de emulsionar los gérmenes. Mientras se llenan las ampollas se vierten dos ó tres centímetros cúbicos de vacuna en tres ó cuatro tubos de caldo, que se abandonan en la estufa á la temperatura de 37° c.; y si, pasadas veinticuatro horas, no se aprecia el desarrollo de ningún germen, debe considerarse como desprovista de vibriones vivos.

Las ampollas se cierran á la lámpara á medida que se llenan, y después se sumergen en una disolución acuosa de eosina, en la que permanecen veinticuatro horas; y pasadas éstas, si las ampollas están mal cerradas, se observará que su contenido aparece más ó menos colorado en rojo, desechándose, por consiguiente, las que se encuentren en tales condiciones, y aprovechándose aquellas que permanezcan con su color propio ambarino.

En esta forma queda preparada y envasada la vacuna, que no es otra cosa que un cultivo puro en medio líquido

del vibrion colérico muerto por la acción del cloroformo, resultando una vacuna entera que contiene, no sólo las toxinas intraprotoplásmicas, sino también las existentes en el medio de cultivo que ha servido para la vida y desarrollo del vibrion colérico muerto luego mediante la acción antiséptica del cloroformo, que evita toda desnaturalización del antígeno.

El método de vacuna anticolérica es el siguiente: Aplicación de tres inoculaciones de uno, dos y cuatro centímetros cúbicos de vacuna en el tejido celular subcutáneo del abdomen, nalga ó parte media y posterior del brazo; las practicadas en las nalgas, al nivel del trocánter y á dos traveses de dedo por detrás de éste, son menos dolorosas. El punto de punción se desinfecta con tintura de yodo frotando la piel con el tapón esmerilado del frasco que contiene aquella, y tres minutos después se hace la inyección, teniendo cuidado de que el líquido quede en pleno tejido celular subcutáneo; después se practica un ligero amasamiento con algodón para difundir el líquido.

El plazo entre las inyecciones ha de ser de siete días como *mínimum* y no deberá exceder de nueve, para evitar el riesgo de un estado anafiláctico.

Con arreglo á esta técnica se han realizado experiencias que alcanzan á 150 individuos de todas las edades y distinto sexo. Los fenómenos de reacción que siguen á las inyecciones son locales y generales. En la reacción local: dolor tolerable, tumefacción, enrojecimiento y color en la piel que cubre el sitio de la inyección, apareciendo los síntomas de inflamación con mayor ó menor intensidad; á veces se inflaman los ganglios de la axila é ingle correspondiente al sitio de la inyección. Los fenómenos de reacción general son: insomnio la primera noche y malestar general; inapetencia y en algunos casos fiebre, que nunca excede de 38° c.; en contados individuos se han presentado vómitos; en otros, dolores abdominales, diarrea y calambres, y en algunos momentáneas sensaciones de intenso frío. Estos fenómenos generales han desaparecido á las veinticuatro horas.

Se ocupa luego el Dr. Chicote en la comprobación de la eficacia de las vacunas en numerosas experiencias llevadas á cabo en conejillos de Indias; se han hecho numerosos análisis de sangre procedente de individuos vacunados, en los que se ha obtenido un intenso poder aglutinante. Ha hecho experimentos en ex coléricos que padecieron la enfermedad últimamente en Cataluña.

El Dr. Chicote termina diciendo que su preocupación en cuanto atañe á la vacuna anticolérica nace de la que siente, dentro del cumplimiento de sus deberes, con relación á las medidas de profilaxis social, cuya adopción está encomendada al Ayuntamiento para proteger á Madrid contra una posible epidemia. En este orden de ideas cree que, además de los recursos que puedan utilizarse para evitar que el vibrion colérico llegue al intestino, basados en la adopción de medidas de higiene general de todos conocidas, debe pensarse seriamente en la protección del individuo, previniendo el caso de que dichas medidas no constituyan una barrera infranqueable. Y como á satisfacer esta finalidad aspira la vacunación anticolérica, cuya inocuidad se ha demostrado por su estadística y las razones teóricas y experimentales expuestas, cree el Dr. Chicote que, ante la amenaza del cólera, deben practicarse las vacunaciones (1).

El Dr. Cortejarena, desde la presidencia, felicita al doctor

(1) Toda vacuna anticolérica, para poderse emplear, tiene que acomodarse á las disposiciones exigidas en la Real orden de 7 de Septiembre de 1911. (*Gaceta del 21.*) Hasta la fecha, el Gobierno no ha autorizado el uso de ninguna. (N. de la R.)



Chicote porque sus trabajos acerca de la vacunación antiofídica son interesantísimos, congratulándose de que sea un compañero de Academia quien haya logrado tan excelentes resultados. (El Dr. Chicote agradece estas frases de elogio que integra las dirige á sus compañeros del Laboratorio municipal.)

**La fiebre tifoidea en Madrid.**—El Dr. Pulido: En una de las sesiones anteriores dije al Dr. Codina que su afirmación no tenía carácter científico, y entendió, por lo visto, que le negara condiciones de expositor científico, cuando la idea era que, para que una afirmación sea científica, se necesita reunir aquellas exigencias, aquellas condiciones demostrativas de que es así y no puede ser de otro modo, que no dé motivo á duda.

Decía el Sr. Codina que la causa de la tifoidea en esta ocasión era debida á las ostras, y sólo á ellas, porque los demás alimentos sufren una cocción que les priva de los elementos morbosos, pero eso no es más que una impresión del Dr. Codina.

Y refiriéndome á todo cuanto aquí se ha dicho, singularmente por el Sr. Hergueta, resulta la anulación seria y formal de toda acción sanitaria, de esa acción que en otros países ha logrado reducir la mortalidad de 30 y 35 por 100 á 13 por 100. Los datos que tengo se refieren á la mortalidad en Madrid, y á la morbilidad sólo en lo que atañe al Hospital General.

La mortalidad por fiebre tifoidea fué la siguiente:

En Enero de 1911. . . . .	7
» Febrero. . . . .	3
» Marzo. . . . .	8
» Abril. . . . .	6
» Mayo. . . . .	5
» Junio. . . . .	4
» Julio. . . . .	11
» Agosto. . . . .	19
» Septiembre. . . . .	15
» Octubre. . . . .	24
» Noviembre. . . . .	»
» Diciembre. . . . .	22
» Enero de 1912. . . . .	21
» Febrero. . . . .	22
» Marzo. . . . .	10
» Abril. . . . .	12

Se observa que los seis primeros meses de 1911 la mortalidad responde al tipo endémico de Madrid, algo recargado, y que en Julio, mes en que no se comen ostras, empieza á aumentar el número de defunciones y sigue hasta Abril del presente año.

Esto demuestra que la fiebre tifoidea empezó en el verano último, y que tuvo su mayor intensidad en Octubre, continuando hasta Febrero del año actual, cuando ya nadie comía ostras, y llama la atención que, después de tres ó cuatro meses de privarse el público de comerlas, aparezca todavía Abril con una mortalidad de 12 individuos.

Respecto á morbilidad, cita el Dr. Pulido los casos de los ingresados en el Hospital General por dicho padecimiento, que fueron los siguientes:

En Enero de 1911. . . . .	4
» Febrero. . . . .	2
» Marzo. . . . .	5
» Abril. . . . .	4
» Mayo. . . . .	4
» Junio. . . . .	8
» Julio. . . . .	18
» Agosto. . . . .	12
» Septiembre. . . . .	16
» Octubre. . . . .	17
» Noviembre. . . . .	10
» Diciembre. . . . .	9
En Enero de 1912. . . . .	13
» Febrero. . . . .	7

» Marzo. . . . .	14
» Abril. . . . .	12

Estos datos corroboran los de mortalidad, y demuestran que no es cierto que fuese una epidemia que atacase preferentemente á las clases acomodadas, pues en el Hospital General existía una morbilidad proporcionada á la que había en la población, y es natural que en la población existiesen más enfermos de fiebre tifoidea, y que éstos no los recogiesen los señores académicos que son llamados á visitar personas de elevada posición social.

En su consecuencia, me dirigí en busca de datos á nuestro compañero el Dr. Marañón, y me dijo que, al comienzo de la epidemia, en la población apenas se dejó sentir en el Hospital General, pero que á poco comenzaron á llegar algunos casos, en los que, dice, no se puede dejar pasar inadvertida la circunstancia de que eran criados de gente rica ó que habían venido á buscar colocación á Madrid (pero ¿es que esto se acomoda á la etiología corriente de la fiebre tifoidea?), y añade que no era el público de las epidemias del Hospital gente miserable, como de ordinario sucede, y que, cuando la epidemia decrece en la calle, aumenta en el Hospital, y en un solo día entraron 7 atacados. Pero ¿qué demostración hay para afirmar que entonces la epidemia se agotaba en los barrios ricos?

Me dice además el Sr. Marañón, en una carta que me ha enviado, que el número de casos sólo ha llegado á 26, desde luego superior al de los años normales, y que en otras clínicas han existido casos aislados.

Esto demuestra que la epidemia comenzó en verano, independientemente, por tanto, de la aportación de ostras, y que se conservó con cifras altas.

En una población como Madrid, que llega á consumir dos millones de ostras procedentes de Boo (Santander), y medio millón que se reciben de la Coruña, ría de Arosa y algunas cajas del extranjero, generalmente de Arcachón, ¿tiene nada de extraordinario que á los seis, siete ú ocho días de comerse, se presenten casos de fiebre tifoidea?

Por eso, la opinión del Sr. Codina es sólo una intuición, y yo, que sigo aferrado, y apesadumbrado á la vez, á la idea de que las ostras fueron causa de la muerte de mi malograda hija, ¿qué razones tengo para llevar esta idea á una afirmación científica? No; los hechos científicos requieren otros testimonios y presentados de otra manera.

El Sr. Chicote y yo nos dirigimos al Sr. Salazar, como Inspector general de Sanidad exterior, para rogarle que preguntase si en las demás poblaciones donde se remiten ostras del parque de Santander, que son las que recibe Madrid en gran cantidad, se había padecido la fiebre tifoidea, y la contestación fué negativa.

Ved ahora el número de ostras que aproximadamente se consumen en las principales poblaciones de España y en cada temporada de venta, enviadas por esta Compañía ostrícola, de su depósito de exportación en Boo.

Madrid. . . . .	2.000.000
Bilbao. . . . .	700.000
Valencia. . . . .	350.000
Barcelona. . . . .	300.000
Zaragoza. . . . .	300.000
Santander. . . . .	300.000
Alicante. . . . .	200.000
Valladolid. . . . .	100.000
Sevilla. . . . .	100.000
Oviedo. . . . .	50.000
Gijón. . . . .	50.000
Lérida. . . . .	50.000
Salamanca. . . . .	40.000
León. . . . .	40.000



Logroño.....	25.000
Cartagena.....	25.000

Exceptuando Madrid, en ninguna de las anteriores poblaciones se han visto sus relaciones con la fiebre tifoidea. Luego, si según los datos de Madrid, hubo epidemia de fiebre tifoidea, ó algo más endemia que la corriente, y en las otras poblaciones que recibieron cstras de la misma procedencia no se ha registrado esa relación, ¿es ese dato de importancia?

El Laboratorio municipal de Madrid viene haciendo á este propósito investigaciones muy curiosas, que ya he presentado en el *Office international d'Hygiène publique* siendo acogidas con gran aplauso, y ellas demuestran que no se ha encontrado en las ostras el bacilo de Eberth, pero sí el *coli*, el *lactis* y el *paratífus B*, cuyo papel, unas veces benigno y otras temible, no ha llegado la patogenia á fijarlo aún.

(Queda el Dr. Pulido en el uso de la palabra.)

DR. CESALDO.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 705,01; mínima, 698,78; temperatura máxima, 23º,0; mínima, 5º,7; vientos dominantes, N; S; y NE.

Durante la semana pasada siguió Madrid bajo la misma influencia morbosa que padeció en las anteriores. La temperatura es muy desigual, y esto repercute sobre la salud de una manera muy apreciable, aumentando los estados catarrales, las infecciones gripales y el difícil restablecimiento de los convalecientes de enfermedades agudas. Abundan las anginas catarrales y las bronquitis. Siguen las neuralgias reumáticas y las agudezas de las inflamaciones artríticas. Las infecciones abdominales no presentan variación apreciable.

En los niños hay aumento de fiebres eruptivas, varicela y coqueluche.

## Crónicas.

**Congreso internacional de Farmacia.**—En la Asamblea celebrada el 24 de Abril próximo pasado en La Haya, fué nombrado el Comité encargado de la organización del undécimo Congreso internacional de Farmacia que se reunirá en la mencionada ciudad en Septiembre de 1913.

Este Congreso comprenderá las cinco secciones siguientes: 1.ª Cuestiones generales. 2.ª Farmacia galénica. 3.ª Química. 4.ª Bromatología. 5.ª Botánica.

Ya han participado su adhesión al Congreso varias sociedades extranjeras.

Los idiomas oficiales adoptados son el holandés, francés, alemán é inglés.

El Comité ejecutivo lo componen los señores siguientes: presidente, profesor Dr. L. von Itälle, de Leyden; vicepresidentes que ejercerán las funciones de presidentes de las secciones: Dr. H. L. Visser, de Nimega; profesor P. van der Wielen, de Amsterdam; profesor Dr. N. School, de Utrecht; profesor H. P. Wijsman, de Utrecht, y Dr. J. Dekker, de Harlem.

Ha sido elegido secretario general J. J. Hofman, de La Haya; secretario adjunto, doctor J. F. Suijver, de Amsterdam; tesorero G. H. van der Wal, de la Haya, y M. Dr. A. Gruttering, de Rotterdam.

En breve se remitirá á los interesados el reglamento del Congreso.

Las adhesiones deberán dirigirse á J. J. Hofman, secretario del undécimo Congreso internacional de Farmacia, Schenkweg, 4, La Haya (Holanda).

Los miembros ordinarios remitirán, al adherirse, 21 francos.

**Preparaciones para examen bacteriológico.**—El ministro del Interior de Francia ha dictado una circular precisando las condiciones que deben reunir, para ser transportadas por correo, las preparaciones destinadas al examen bacteriológico. Son las siguientes:

- 1.ª Las materias y líquidos se encerrarán en un frasco de vidrio resistente, bien cerrado y tapado con cera;
- 2.ª Este frasco debe colocarse dentro de una caja de me-

## SOLUCION BENEDICTO

glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

Preparación la más racional para curar la tuberculosis bronquitis, catarrós crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. **Frasco, 2,50 pesetas.** Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid.

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

**P**ara usar un producto de levadura de cerveza con inmensas ventajas á todos los conocidos, tómese la **Cereve sina-carbónica-Artigues.**

## INSTITUTO DE VACUNACION DE TERNERA

Premiado con medalla de oro.

Dirigido por el Dr. Balaguer.

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

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

Se remite á provincias.

Preciados, 25, Madrid.

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.



tal sólido, después de haberle rodeado de una gruesa capa de algodón;

3.<sup>a</sup> Esta caja metálica debe ponerse dentro de otra de madera perfectamente cerrada;

4.<sup>a</sup> Todo envío debe llevar, en caracteres bien legibles, las palabras siguientes: *Materias destinadas al examen bacteriológico*;

5.<sup>a</sup> Los envíos de esta naturaleza sólo serán aceptados cuando vayan dirigidos á un Laboratorio encargado de exámenes bacteriológicos.

**Anuario de Ciencias médicas.**—Hemos recibido el cuaderno de Enero. Profesores: O. Lubarsch y J. Müller. Biología y Patología generales.—Agentes químicos del metabolismo orgánico.—Importancia patológica general del tiroideo y la hipofisis.

El cuaderno de Febrero. Profesores: A. Hoffmann y Stachelin. Enfermedades de los aparatos respiratorio y circulatorio.—Diagnóstico de la astenia cardíaca.—Fundamentos del tratamiento de la insuficiencia cardíaca.—Naturaleza y tratamiento del asma bronquial.

Y el cuaderno de Marzo. Profesores: Fleiner, Luthje y Erich Meyer. Enfermedades del aparato digestivo, discrásicas y alteraciones hemáticas.—Terapéutica de las enfermedades gastro-intestinales.—Desarrollo de la teoría de la gota y de la adiposidad.—Anatomía e histología de los órganos hematopoyéticos.—Enfermedades de los órganos hematopoyéticos y sus relaciones con las alteraciones de la sangre.

**Patología Interna.**—La librería de J. B. Baillière et fils, editores, París, ha tenido la bondad de remitirnos el *Precis de Pathologie interne. Maladies infectieuses et diathésiques, intoxications, maladies du sang*, publicado por los Sres. Dopfer, Rathery y Ribierre, distinguidos médicos de la Facultad y de los hospitales.

En este tomo de 907 págs., con 92 figuras en colores y en negro, se estudian las enfermedades infecciosas, no sólo las que podemos llamar clásicas, sino otras como la meningitis cerebro-espinal, las leishmaniasis, las esporotricosis, la enfermedad del sueño, etc.

A este tomo seguirán otros tres sobre enfermedades de los aparatos digestivo y urinario, enfermedades del corazón

y de los pulmones y enfermedades del sistema nervioso.

Véndese el tomo hasta ahora publicado, al precio de 14 francos ejemplar.

**Próximas oposiciones.**—A las oposiciones á la cátedra de Patología quirúrgica vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad Central, por defunción del Dr. Ribera, dícese que se presentan los doctores D. Francisco de Rueda, Don León Cardenal, D. Enrique Slocker y D. José Blanc, del Hospital de la Princesa; D. Laureano Olivares, del Hospital General; D. Dionisio Herrero, del Hospital de San Carlos; y D. Miguel Rojo, catedrático de Salamanca.

**Aguas minerales.**—Por Real orden de 3 de Junio han sido declaradas de utilidad pública las aguas minero medicinales sitas en término de Tobarra (Albacete), y que la temporada oficial para el uso de dichas aguas sea de 1.º de Junio á 30 de Septiembre.

Igualmente se autoriza para vender embotelladas las aguas minero-medicinales de Alci, ayuntamiento de Cegama (Guipúzcoa).

**Enhorabuena.**—Ha sido nombrado académico correspondiente el Dr. D. José García del Mazo, por el mérito de la Memoria que ha presentado sobre el *Astigmatismo corneal consecutivo á la operación de la catarata*.

Felicitemos á tan estimado compañero por distinción tan merecida.

Igualmente felicitamos á D. Francisco Coll Zanny, sub-inspector médico de primera clase de Sanidad Militar, por la concesión de la cruz de 3.ª clase del Mérito Militar.

**Errata importantísima.**—En el número correspondiente al 18 de Mayo y en la traducción extractada y publicada por mí en este mismo periódico, de un trabajo de Newman sobre tratamiento de las cistitis (pág. 322), deslízase la importantísima errata de decir gramos por *granos*, refiriéndose á una dosis de hiosciamina. Seguramente que el buen juicio de nuestros lectores habrá subsanado la falta; pues es bien conocida la gran actividad de este derivado del beleño, que no puede emplearse á dosis superiores de la de un miligramo para la hiosciamina cristalizada, y aun esto con vigilancia y como *máximum*.—RAMÓN VILLEGAS.

## HISTÓGENO LLOPIS

PREMIADO  
en varias Exposiciones  
con las más  
altas recompensas

—  
**Medalla de Oro**  
Zaragoza 1904

—  
**Medalla de Oro**  
Barcelona 1900

—  
**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**  
Pérez, 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.



## AGUAS DE PANTICOSA

**Prototipo de las nitrogenadas en España.—Sulfurosas sódicas, las de la Fuente del Estómago.—Verdadero clima de altura (1.636 metros).**

Esta singular y muy importante triada terapéutica constituye un conjunto eficazísimo y *único en el mundo* para prevenir el desarrollo de la **tisis pulmonar** y curar ésta en sus comienzos. La especialidad de las **Aguas de Panticosa** es tradicional, y está comprobada por infinitos hechos, repetidos sin interrupción, así en la **tuberculosis** como en la mayoría de las **enfermedades crónicas de las vías respiratorias** y en todos los casos de debilidad orgánica general, como en la **anemia** y el **linfatismo**; siendo también sumamente útiles en la **dispepsia**, **gastritis**, **enteritis**, **nefritis**, **cistitis**, **infartos del hígado y bazo**, **cálculos hepáticos y renales** y en todas las enfermedades producidas por retropulsión de los vicios **reumático y herpético**.

El balneario dista 41 kilómetros de la **estación férrea de Sabinánigo** en la línea de Zaragoza á Jaca, y 50 de la de **Laruns en la de Pau**; recorriéndose después ambos trayectos en automóviles.

Servicio completo de balneoterapia, hidroterapia, y atmíatría.

**Lavadero mecánico y estufa de desinfección** instalados en 1901.

Tres fondas con cocina española y francesa; habitaciones pintadas al óleo; ascensor en dos de los hoteles; Iglesia; Hospital para pobres legales; correo y telégrafo; luz eléctrica; Casino, bazares y todo lo que requiere establecimientos de su índole.

Temporada oficial: de 15 de Junio á 21 de Septiembre, dividida en tres períodos, que se diferencian por distintos precios en las habitaciones, á saber:

**Precios ordinarios:** de 1.º á 15 de Julio y de 16 á 31 de Agosto.

**Precios ordinarios rebajados en un 50 por 100** durante los meses de Junio y Septiembre.

**Precios ordinarios aumentados en un 20 por 100** de 16 de Julio á 15 de Agosto.

Las tan renombradas y privilegiadas **Aguas de Panticosa** se exportan en cajas de 12 y 24 litros y 25 y 50 medios, expendiéndose en todas las capitales y poblaciones importantes de España.

Para detalles é informes dirigi-se á la **Administración general de la Sociedad Aguas de Panticosa**, instalada en el Balneario los meses de Junio, Julio, Agosto y Septiembre, y en Zaragoza, Coso, 87, el resto del año.

Productos naturales de las aguas minerales de

♦♦ **LA TOJA** ♦♦♦

Clorurado-bromurado-sódicas-ferruginosas, variedad itico-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.**

*Depositorios 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)

### Correspondencia.

D. Federico Jiménez Sierra.—Id. fin Diciembre 1912.  
D. Claudio Luanco.—Id.  
D. Lucas Abad.—Id.  
D. Aurelio Carazo.—Id.  
D. Angel García Casasola.—Id.  
D. Severino Emperador.—Id.  
D. Pedro M. Cortés.—Id.  
D. Juan de Noarbe.—Id.  
Sanatorio Quirúrgico de Santander.—Id.  
D. Antonio Porras y Sara.—Id.  
D. Manuel Sánchez García.—Id.  
D. Lorenzo Santamaría.—Id.  
D. Heliodoro de Paz Porrero.—Id.  
D. Juan Bautista Lledó.—Id.  
D. José Benavente.—Id.  
D. Adolfo Monje Velasco.—Id. fin Marzo 1913.  
D. Abelardo Jiménez.—Id. fin Diciembre 1912.  
D. Miguel Izquierdo.—Id.  
D. Higinio Rodríguez.—Id.  
D. Eduardo González Herrera.—Id.  
D. Jerónimo Rico.—Id.  
D. Andrés González Alvarruiz.—Id. fin Noviembre 1912.  
D. Celestino Rubiera.—Id. fin Abril 1913.  
D. Eugenio la Riva.—Id. fin Diciembre 1912.  
D. Germán Rodríguez.—Id.  
D. Nicolás Blanco.—Id.

D. Tomás Lerga.—Id. fin Marzo 1913.  
D. Francisco Paniagua.—Id. fin Julio 1912.  
D. Francisco González Peresino.—Id. fin Diciembre 1912.  
D. Francisco Martínez Rodríguez.—Id.  
D. Francisco Martínez Romero.—Id.  
D. Victoriano Domínguez Coto.—Id.  
D. Gonzalo Iglesias.—Id.  
D. Dionisio García Alonso.—Id.  
D. Francisco López.—Id.  
D. Julio González Alonso.—Id. fin Marzo 1913.  
D. Juan Pablo Bricio.—Id. fin Junio 1912.  
D. Luciano Gardeta.—Id.  
D. Tomás Garmendía.—Id. fin Diciembre 1912.  
D. Claudio Sánchez Hernández.—Id.  
D. Pedro González.—Id.  
D. Florencio García Boyero.—Id.  
D. Fulgencio de Tena.—Id.  
D. Manuel Fernández Fuertes.—Id.  
D. Timoteo García.—Id.  
D. Maximiliano Rupérez.—Id.  
D. Antonio Ponce.—Id.  
D. Eugenio Delgado.—Id.  
D. Inigo Maldonado.—Id.  
D. Aniceto Hinojar.—Id.  
D. Leopoldo Blanco.—Id.  
D. Ramón Vigueira.—Id.  
D. Pedro Gómez Guillaumet.—Id.  
D. Félix N. Conde.—Id. fin Junio 1912.





## NUCLEARARSITOL ROBIN

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

### ANTITUBERCULOSO, PODEROSO RECONSTITUYENTE

#### COMPRIMIDOS

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

#### INYECTABLE

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

#### LINFATISMO, ESCRÓFULAS

#### TUBERCULOSIS

#### FIEBRES PALUDOSAS

#### CAQUEXIA de los

#### PAISES CÁLIDOS, etc.

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



## BROMONE ROBIN

(PEPTONATO de BROMO)

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

CURA:

### ENFERMEDADES NERVIOSAS, FATIGA CEREBRAL

### INSOMNIO, IRRITABILIDAD NERVIOSA

DE LAS SEÑORAS Y SEÑORITAS

### PERTURBACIONES NEUROPÁTICAS DE LOS NIÑOS

DOSIS: 20 á 100 gotas por día. — 40 gotas corresponden á 1 gramo de Bromuro de Potasio.

VENTA AL POR MAYOR: 13. Rue de Poissy. París. — Depositarios: BASCANS y SALINAS, 111. Claris, Barcelona.



## IODONE ROBIN

(PEPTONATO de YODO)

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

CURA:

### ARTERIO-ESCLEROSIS, ASMA, SÍFILIS

### REUMATISMO, OBESIDAD, ETC.

DOSIS: Desde 10 gotas hasta 120 gotas por día. — 20 gotas equivalen á 1 gramo de yoduro de potasio.

VENTA AL POR MAYOR: 13. Rue de Poissy. París. — Depositarios: BASCANS y SALINAS, 111. Claris, Barcelona.

## SANTAL MONAL

CON AZUL DE METILENO

á un mismo tiempo: antiséptico, analgésico y diurético.

Es la mejor, la más activa, la mejor tolerada de todas las preparaciones preconizadas para el tratamiento de las

### AFECCIONES de las VIAS URINARIAS

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

**ACCIÓN RAPIDA:** Dosis: 6 á 10 cápsulas cada día.

Adoptado por los más renombrados médicos especialistas.

Laboratorios MONAL Frères, Nancy (Francia).

### Vacantes.

#### La de médico.

La de El Pego (Zamora), por traslado, dotada con el haber anual de 750 pesetas, por la asistencia de diez y seis familias pobres, las iguales de los vecinos pudientes producen 150 fanegas de trigo próximamente. Los aspirantes presentarán sus solicitudes en el plazo de treinta días. (B. O. del 2 de Mayo) — El alcalde, *Felipe Hernández*.

**Indicaciones.** — Partido judicial de Fuentesauco: lugar con Ayuntamiento de 688 habitantes, á un kilómetro de Fuentesauco, 31 de Zamora y 22 de Toro y Castronuño, que son las estaciones más próximas.

— La de Paderne (Coruña), por renuncia, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas; familias pobres 300 como mi-

nimum. Solicitades por treinta días (B. O. del 22 de Mayo). — El alcalde, *José M.ª Pérez*.

**Indicaciones.** — Partido judicial de Betanzos; Ayuntamiento de 4.980 habitantes, compuesto de 10 parroquias. Tabernoba: aldea de 36 habitantes, residencia del Ayuntamiento, á 5 kilómetros de la estación de Betanzos, que es la más próxima; la mayor distancia que hay que recorrer, 7 kilómetros.

— La de Horcajo de Montemayor (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de cuatro familias pobres, transeúntes, expósitos y casos de mano airada, pudiendo contar además el agraciado con 150 iguales, á razón de 10 pesetas cada una, pagadas también

## EPIDERMAL

Específico  
de los  
pruritos

Esta crema calma inmediatamente los

### picores

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

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

Muestras gratuitas á los médicos.

Farmacia **Vial**, P. Mauvais, sucesor,

20, rue de Chateaudun,  
**PARÍS**



por trimestres vencidos. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 22 de Mayo.)—El alcalde, *José Sánchez*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Béjar; lugar de 550 habitantes, á 11 kilómetros de Béjar.

—La de Bollullas del Condado (Huelva), de nueva creación, dotada con el haber anual de 1.500 pesetas. Los aspirantes presentarán sus solicitudes dentro del plazo de treinta días. (B. O. del 23 de Mayo.)—El alcalde, *Antonio Martín*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de La Palma: villa con Ayuntamiento de 7.996 habitantes, á 6 kilómetros de La Palma, que es la estación más próxima; carretera á La Palma y á Almonte.

—La de Miralrío (Guadalajara), y sus anejos La Casa de San Galindo y Padilla de Hita, distantes dos y cuatro kilómetros respectivamente, en la carretera de Tarazona á Soria. La dotación anual es de 200 pesetas por la beneficencia y 280 fanegas de trigo por las igualas de los vecinos pudientes. Solicitudes á esta Alcaldía dentro del plazo de treinta días. (B. O. del 24 de Mayo.)—El alcalde, *Dionisio Serrano*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Brihuega: villa con Ayuntamiento de 496 habitantes, á 16,6 kilómetros de Brihuega y 6 de la estación de Jadraque, que es la más próxima; carretera de Madrid á Soria.

—La de Puebla de Beleña (Guadalajara), por estar servida interinamente, con la dotación de 75 pesetas anuales, se anuncia dicha vacante por término de treinta días. (B. O. del 24 de Mayo.)—El alcalde, *Francisco Cañeque*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Cogolludo: villa con Ayuntamiento de 278 habitantes, á 22 kilómetros de Cogolludo y 13 de la estación de Humanes, que es la más próxima; carretera de Humanes á Tamajón.

—La de Bollo (Orense), por renuncia, con la dotación anual de 1.500 pesetas para la asistencia de 119 familias pobres. (B. O. del 22 de Mayo.)—El alcalde, *Rogelio Fernández*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Viana del Bollo: villa con Ayuntamiento de 5.328 habitantes, á 15 kilómetros de Viana del Bollo y 12 de la estación de Rúa de Valdeorras, que es la más próxima; tiene 15 agregados.

—La de Almedijar (Castellón), por dimisión: su dotación consiste en 750 pesetas pagadas del presupuesto municipal y 1.500 pesetas de igualas, formando un total de 2.250 pesetas que se encarga el Ayuntamiento á pagar por trimestres vencidos, siendo de cuenta de éste el pago de la contribución de utilidades y derechos de recaudación, é igualmente queda exceptuado el Sr. Médico del pago por impuesto de consumos. (B. O. del 24 de Mayo.)—El alcalde, *Avelino Latorre*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Segorbe: villa con Ayuntamiento de 880 habitantes, á 8,3 kilómetros de Segorbe, cuya estación es la más próxima.



## VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

Anemia — Convalecencia

Pérdidas de las fuerzas — Fiebre — Inapetencia

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

Farmacia **VIAL**, rue Victor-Hugo. 14. LYON y todas las Farmacias.  
Depositarío General para España: ANTONIO SERRA. - REUS (Tarragona)

# 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 tizana.

Digestion Asegurada  
de todos los alimentos

# ELIXIR du Dr MIALHE

Farmacia

del Dr MIALHE

## DIGITALINA crist. PETIT-MIALHE.

Solution 1/1000 enfermedades del CORAZON

8, rue Favart

PARIS

# LAB LACTO FERMENT MIALHE

DIGESTION

Special de la **LECHE**

Riera, 166 Nápoles. Barcelona.

## VINO DE PEPTONA

De CHAPOTEAUT

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

La Peptona Chapoteaut se emplea desde hace siete años, a causa de su pureza, en el Instituto Pasteur y los Laboratorios de Fisiología de Berlin, Viena y San Petersburgo para la cultura de los organismos microscópicos.

— Se nutre con ella á los enfermos de gravedad sin ningún otro alimento.

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

## IODALOSE GALBRUN

ODO FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE

LA IODALOSE ES LA ÚNICA SOLUCIÓN TITULADA DEL PEPTONIODO

Combinación directa y completamente estable del Iodo con la Peptona

DESCUBIERTA EN 1896 POR E. GALBRUN, DOCTOR EN FARMACIA.

Comunicación al XIII Congreso Internacional de Medicina, París 1900

Sustituye Iodo é Ioduros en todas sus aplicaciones  
sin Iodismo.

Veinte gotas IODALOSE obran como un gramo Ioduro alcalino.

Dosis medias: Cinco á veinte gotas para Niños; diez á cincuenta gotas para Adultos.

Pedir Folleto sobre la Iodoterapia fisiológica por el Peptoniódigo.

LABORATORIO GALBRUN, 18, Rue Oberkampf, PARIS.



—La de Cabezarados (Ciudad Real), por renuncia, con 1.500 pesetas, por asistencia á 80 familias pobres, y unas 3.000 por iguales. (B. O. del 24 de Mayo.)—El alcalde, *Ela-dio Fernández*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Almodóvar del Campo: villa con Ayuntamiento de 2.275 habitantes, á 12 kilómetros de Almodóvar del Campo y 3 de la estación de San Quintín, que es la más próxima.

—La de Valle de Luena (Santander), por renuncia, sin decir dotación: tiene 30 familias pobres. Solicitudes hasta el 25 de Junio.—El alcalde, *Tomás González*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Villacarriedo: Ayuntamiento de 3.041 habitantes, compuesto de cuatro pueblos. San Miguel de Luena; lugar de 190 habitantes, donde reside el Ayuntamiento, á 16 kilómetros de Villacarriedo y 12 de la estación de Ontaneda, que es la más próxima; la mayor distancia que hay que recorrer, 7,5 kilómetros.

La de Benlloch (Castellón), por dimisión, dotada con el haber anual de 300 pesetas, pagadas por trimestres vencidos. (B. O. del 27 de Mayo.)—El alcalde, *Constancio Domingo*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Albocácer: villa con Ayuntamiento de 1.818 habitantes, á 22 kilómetros de Albocácer y 14 de la estación de Torreblanca, que es la más próxima; carretera de Castellón á Zaragoza.

—La de El Toro (Castellón), dotada con 999 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por dimisión. También percibirá el agraciado, en concepto de igualatorio médico de los vecinos no pobres, 1.751 pesetas anuales; de éstas le será satisfecho trimestralmente el 60 por 100 de lo que al mismo corresponda y lo restante de cada trimestre el día que venza el año del contrato. (B. O. del 27 de Mayo.)—El alcalde, *Manuel Solsona*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Viver: villa con Ayuntamiento de 1.297 habitantes, á 12 kilómetros de Viver y 5 de la estación de Barracas, que es la más próxima; camino ordinario á enlazar con la carretera de Viver.

La de San Adrián del Valle (León), por renuncia, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos del presupuesto municipal, por la asistencia de siete familias pobres. (B. O. del 27 de Mayo.)—El alcalde, *Ignacio Fernández*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de La Bañeza: villa con Ayuntamiento de 871 habitantes, á 19 kilómetros de La Bañeza y 4 de la estación de Pobladora del Valle, que es la más próxima; carretera de Madrid á Corniña.

—La de Calvos de Randín (Orense), con el sueldo anual de 1.000 pesetas y las iguales, que se calculan en 1.800 pesetas, que en total suman 2.800, con cargo de la asistencia gratuita de 300 familias pobres. (B. O. del 28 de Mayo.)—El alcalde, *Manuel Fernández*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Ginzo de Limia: Ayuntamiento de 3.820 habitantes, compuesto de nueve parroquias. Calvos: lugar de 218 habitantes, donde reside el Ayuntamiento, á 18 kilómetros de Ginzo de Limia y 47 de Orense, que es la estación más próxima; la mayor distancia que hay que recorrer, 6,5 kilómetros.

—La de Pepino (Toledo), por renuncia, con la dotación anual de 750 pesetas por asistencia á cinco familias pobres. Solicitudes hasta el 28 de Junio.—El alcalde, *Pedro Risillo*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Talavera de la Reina: lugar con Ayuntamiento de 366 habitantes, á 7 kilómetros de Talavera de la Reina, que es la estación más próxima; carretera de Talavera á Casa Vieja.

—La de Puebla de Sancho Pérez (Badajoz), de nueva creación, con 999 pesetas anuales, por asistencia á 200 familias pobres. (B. O. del 29 de Mayo.)—El alcalde, *Juan Trigueros*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Zafra: villa con Ayuntamiento de 2.789 habitantes, á 3 kilómetros de Zafra; ferrocarril de Zafra á Huelva.

—La de Bustillo del Páramo (León), por terminación del contrato, dotada con el haber anual de 750 pesetas; advirtiéndose que el aspirante que resulte agraciado con el indicado cargo estará obligado á prestar asistencia facultativa á 60 familias pobres y practicar gratuitamente los reconocimientos de quintas; pudiendo hacer iguales con los vecinos pudientes del Municipio, en número aproximado de 400. (B. O. del 29 de Mayo.)—El alcalde, *Jerónimo Sutil*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de La Bañeza: lugar con Ayuntamiento de 2.016 habitantes, á 16,6 kilómetros de La

Bañeza y 6 de la estación de Veguellina, que es la más próxima; tiene seis agregados.

—La de Calcena (Zaragoza), y sus agregados Trasobares y Parujosa, por traslado, consistiendo su haber por titular en 750 pesetas entre los tres municipios y 3.000 pesetas el producto de las iguales, que contratará y recaudará el agraciado con los vecinos pudientes de dichos pueblos. (B. O. del 29 de Mayo.)—El alcalde, *Segundo Pérez*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Borja, villa con Ayuntamiento de 854 habitantes, á 28 kilómetros de Borja, cuya estación es la más próxima.

—La de Montalbo (Cuenca), sin decir condiciones. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 27 de Mayo.)—El alcalde, *Jesús González*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Huete: villa con Ayuntamiento de 1.156 habitantes, á 42 kilómetros de Huete y 32 de la estación de Tarancón, que es la más próxima.

—La de Sobrescobio (Oviedo), con la dotación anual de 999 pesetas, á pagar por trimestres vencidos. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 27 de Mayo.)—El alcalde, *Baldomero Canella*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Labiana: Ayuntamiento de 1.653 habitantes, formado por seis pueblos. Oriñana: parroquia de 825 habitantes, donde reside el Ayuntamiento, á 11 kilómetros de Labiana.

—La de Gallur (Zaragoza), con la dotación anual de 750 pesetas, con la obligación de asistir hasta 150 familias pobres, según disposiciones vigentes. Este anuncio es para legalizar la provisión de dicha plaza, que se halla provista interinamente. (B. O. del 30 de Mayo.)—El alcalde, *Anonio Oliver*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Borja: villa con Ayuntamiento de 2.847 habitantes, á 19 kilómetros de Borja; ferrocarril de A'sasna á Zaragoza.

—La de Gaviria (Guipúzcoa), por renuncia, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagaderas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia á reducido número de familias pobres; siendo necesario que posean el idioma vascongado. (B. O. del 31 de Mayo.)—El alcalde, *José Goya*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Azpeitia: villa con Ayuntamiento de 914 habitantes, á 33 kilómetros de Azpeitia y 5 de la estación de Ormaiztegui, que es la más próxima.

—La de Osera (Zaragoza), y su anejo Aguilar, distante un kilómetro próximamente de este pueblo, por dimisión. Su dotación consiste en 1.250 pesetas, cobradas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, por la asistencia á veinte individuos próximamente, y otras 1.250 pesetas que ha de cobrar de los vecinos de ambos pueblos, por las conducciones entre los mismos, y con arreglo á los pactos que obran de manifiesto en la Secretaría del Ayuntamiento. (B. O. del 31 de Mayo.)—El alcalde, *Florencio Gascón*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Pina: villa con Ayuntamiento de 497 habitantes, á 6 kilómetros de Pina y 4 de la estación de Fuentes de Ebro, que es la más próxima.

#### De farmacéutico.

—La de Aldeacentenera (Cáceres), por renuncia espontánea y traslado á otra localidad. Se halla vacante la plaza de farmacéutico titular de esta aldea con la dotación de 999 pesetas, cobradas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por el suministro de medicamentos á 80 familias pobres y á los individuos de la Guardia civil de este puesto. Solicitudes hasta el 15 de Junio.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Trujillo: aldea con Ayuntamiento de 2.153 habitantes, á 46 y 40 kilómetros de Navalmaral de la Mata y Casatejada, que son las estaciones más próximas.

Aldeacentenera 29 de Mayo de 1912.—El alcalde, *Francisco Sánchez*.

—La de Librilla (Murcia), por renuncia; la dotación por residencia y prestación de servicios sanitarios es de 811,50 pesetas. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 24 de Mayo.)—El alcalde, *Fulgencio Segura*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Totana: villa con Ayuntamiento de 3.076 habitantes, á 22 kilómetros de Totana; ferrocarril de Murcia á Aguilas; carretera de Murcia á Granada.

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



# EL SIGLO MEDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA  
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica  
todos los sábados.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Ockner.

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMÓN SERRET

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

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

## VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada  
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO  
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

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

## ANEMIA

Exigir las  
Auténticas

DEBILIDADES

RAQUITISMO

PÍLDORAS

CLOROSIS

(ó el JARABE)

## BLANCARD



GOTA  
AGUDA

## COLCHI-SAL

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

Alivio y Desaparición de los DOLORS  
Modificando la Diatesis úrica.

## BETUL-OL

Linimento  
absorbido por la piel en  
fricciones y compresas.

REUMATISMO AGUDO

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

## METALES COLOIDALES ELÉCTRICOS

(Fermentos metálicos)

En soluciones isotónicas, esterilizadas é inyectables  
ESTABLES

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

### 1º ELECTRARGOL

Plata coloidal eléctrica de granos pequeños.

### 2º ELECTRAUROL

Oro coloidal eléctrico de granos pequeños.

### 3º ELECTROPLATINOL

Platino coloidal eléctrico de granos pequeños.

### 4º ELECTROPALLADIOL

Paladio coloidal eléctrico de granos pequeños.

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

LABORATORIOS CLIN — PARIS.

1257

## VINO AROUD

### CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

## VICHY ETAT

CELESTINS. — Artritisismo. — Gota. — Arenillas. — Reumatismo.

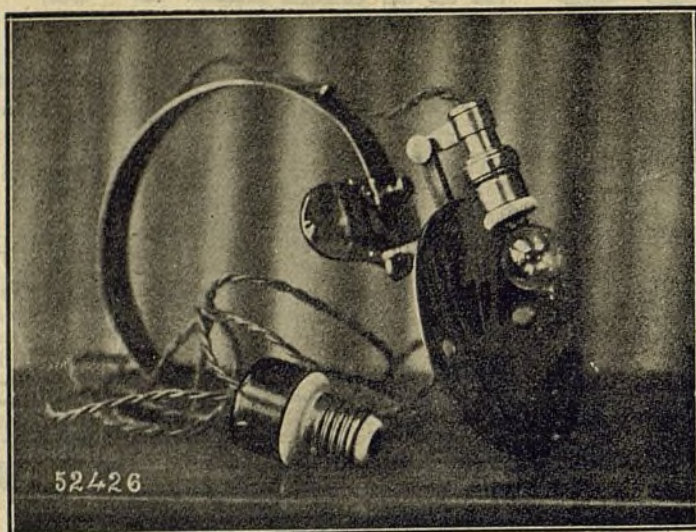
GRANDE-GRILLE. — Enfermedades del hígado y del aparato biliar.

HOPITAL. — Enfermedades del estómago y del intestino.



# 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, pidanse presupuestos y se convencerán los señores médicos.

## TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA,, COMPUESTO

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

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

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID



## Comprimidos alimenticios ORTEGA

Á base de carne digerida de vaca.

Preparado reparador y asimilable.

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

Cada comprimido equivale á diez gramos de carne de vaca.

Caja con 48 comprimidos, 3,50 pesetas.

**Ortega** Laboratorio Fábrica, Puente de Vallecas **Madrid.**

Farmacia, Calle del León, número 13

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

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

BALNEARIO

DE

## MEDINA DEL CAMPO

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

Verdadero Sarcatorio 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 no

MANANTIAL ALCALINO «ANITA»

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

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

TEMPORADA OFICIAL

del 15 de Junio al 30 de Septiembre

MÉDICO-DIRECTOR

Ilmo. Sr. D. José Morales Moreno.

COCHES A LOS TRENES

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

CON QUINA, COCA Y NÚEZ DE KOLA

Vino de Ostras

del Dr. SASTRE Y MARQUES

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

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

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

BARCELONA

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

## ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,

Sucesor del Dr. Calderón

Carretas 14, Madrid.

— Fundado en 1866:—



# ESTIPTICINA

Notabilísimo hemostático, en especial de la matriz.

Acción analgésica y sedativa.

Absolutamente inofensivo.

INDICACIONES: Hemorragias uterinas. Metrorragias. Menorragias. Menstruaciones profusas. Hemoptisis Hemifilia, etc.

DOSIS: 3 á 8 tabletas de Estipticina de 0,05 gramos al día.

GASA Y ALGODON ESTIPTICINADOS: En epistaxis, hemorragias dentarias.

**E. MERCK, DARMSTADT**

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

# FIBROLISINA

Preparación á base de Tiosinamina.

Muy soluble en agua.

Disolvente de los tejidos cicatrizados.

INDICACIONES: Procesos cicatriciales externos é internos. Quetoides. Estenosis del esófago y píloro. Ex-  
tricturas uretrales. Enfermedad de Dupuytren, etc.

DOSIS: Inyección intramuscular de 10 ó más ampollas. Una ampolla cada dos días. Ayudar el tratamiento  
con medidas mecánicas.

Solución de Fibrolisina en cajas de 10 ampollas de 2,3 cc.

Supositorios de Fibrolisina de 0,3 gramos.

**Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering).**

Berlín N., Müllerstrasse 170/171

## MEDINAL

(Dietilbarbiturato-monosódico).

En polvo y en tabletas de 0,5 tubos de 10 tabletas).

### Hipnótico

eficacísimo, de muy fácil solubilidad y rápida asimilación.

Para el uso interno, el rectal y el subcutáneo.

El **Medinal** produce rápidamente, y sin efectos secundarios, por asimilarse en el acto, un sueño tranquilo y fortaleciente.

El **Medinal** es además un sedativo y calmante de primer orden.

Acreditadísimo en la coqueluche.

## VALISAN

(Bromoisovalerianato de Borneol)

En perlas de gelatina de 0,25 (cajitas originales de 10 y 30 perlas.)

### Sedativo

excelente y recomendable para toda clase de estados nerviosos, para la menstruación dificultosa y las enfermedades climatéricas.

El **Valisan** reúne en sí los efectos de la valeriana y del bromo, superando á todas las demás preparaciones de valeriana en sabor, olor y fácil digestión.

**No produce náuseas.**

DEPOSITARIO GENERAL PARA ESPAÑA:

**D. German Brodbeck, Aviñó, 4. - Barcelona.**



# HISTOGENOL

EMPLEADOS EN LOS  
HOSPITALES de PARIS  
Sanatorios  
Dispensarios antituberculosos  
del mundo entero.

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

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

Medicación  
Arsénico-Fosforada  
orgánica.

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

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

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

á base de  
Nuclarrina.

FORMAS y DOSIS:

**ELIXIR  
GRANULADO**  
2 cucharadas de sopa  
por día.

**COMPRIMIDOS**  
4 á 6 comprimidos  
por día.

**AMPOLLAS**  
1 ampolla por día.

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

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

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

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

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

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

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

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

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

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

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

## Epilepsia!!!

Es con la mayor  
franqueza, con la más

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

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

### GRAJEAS GELINEAU

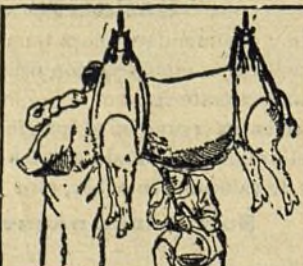
## DISPEPTINA HEPP

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

Dispepsias  
atónicas

Diarreas  
crónicas

Desarreglos  
gástricos  
de los Tuberculosos



Neurastenia

Gastro-  
Enteritis  
y Diarreas  
infantiles

Sobrealimentación  
general.

LABORATORIO de FISIOLÓGIA du "PUITS d'ANGLE", par Le Chesnay (S.-&-O.), FRANCIA.

AGENTES GENERALES para ESPAÑA: CEBRIAN Y C<sup>a</sup>, 18, Puertaterres, BARCELONA.

DE VENTA EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS.

TUBERCULOSIS, AFECIONES, BRONCO-PULMONARES

## SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE

PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA

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

L. PAUTAUBERGE COURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.

RAQUITISMO

ESCRÓFULAS

DESCONFIARSE  
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma:

*S. Midy*

## SANTAL MIDY

Inofensivo y de una Pureza absoluta

**CURACION  
RADICAL  
Y RÁPIDA**

(Sin Copaiba — ni Inyecciones)

de los Flujos Recientes ó Persistentes

(MIDY)

Cada lleva el  
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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



# GINECOLOGIA THIGENOL "ROCHE"

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

*analgésico*  
*antiséptico*  
*queratoplástico*



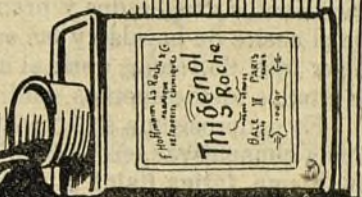
**Acción calmante enérgica**  
**Descongestión poderosa**

*Supresión rápida de los derrames.*

*Representante en España: A. AMBROS*  
*Clarís 80 - Barcelona.*

*Muestra y Noticias. Fabricantes*

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



## SELLOS ALGOCRATINE

ALIVIO  
INMEDIATO de las

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

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

PHÉNYLAMIDOXANTHINE

## CIPRIDOL

D<sup>r</sup> CHAPELLE

(Aceite Bi-yodurado al 100%)

ESTE PRODUCTO SE PRESENTA BAJO DOS FORMAS:

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

para la medicación por la vía estomacal.

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

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

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

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

RECONSTITUYENTE  
DEL  
SISTEMA NERVIOSO

## NEUROSINE PRUNIER

"Fosfo-Glicerato de Cal puro"

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

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

Muestras y literatura: F. Castan, 15,  
Diputación, Barcelona.



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

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

### **Dinamógeno Sáiz de Carlos.** Marca registrada.

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

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

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

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

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

### **Pulmofosfol Sáiz de Carlos.** Marca registrada.

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



# Colargol

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

**infecciones generales graves:**

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

# Salit

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

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos por  
**GUSTAVO REDER**, Zorrilla, 23, Madrid.  
Representante general en España de la  
*Chemische Fabrik von Heyden & Radebeul (Alemania).*

**Laboratorio de vendajes asepticos y antisépticos**

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL

**DR. CEA. VALLADOLID**

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

**CATALOGOS Y PRECIOS**

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

**MATERIAL DE CURACIÓN ASEPTICO**

Conservación permanente de la asepsia por medio de sustancias de cristall solidadas á la lampara.

**Procedimiento con patente de invención).**

**NUEVOS PREPARADOS**

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas

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

—Eponjas artificiales asépticas. (Torundas)

—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogo.



**MEDALLA DE PLATA**  
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA  
MADRID 1882

**MEDALLA DE ORO**  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
BARCELONA 1888

**MEDALLA DE BRONCE**  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
PARIS 1889

**MEDALLA DE ORO**  
CONGRESO INTERNACIONAL  
DE HIGIENE

**1005 PATENTES DE INVENCION**

# METARSILE MENARINI

Fosfo-metilarseniato de hierro para uso interno y por vía hipodérmica  
Contiene Además del Hierro, Fósforo (lecitina) y arsenico (ácido metilarsínico) en estado orgánico.

# RECONSTITUYENTE SEGURO Y DE EFECTO INMEDIATO

en la Anemia, Clorosis, Neuvrastenia, Raquitismo, Escrofula, Calenturas, Malaricas, Agotamiento, Nervoso ecc.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Muestras gratis á los señores Médicos que las soliciten

A. MENARINI: - Farmacia Internazionale - 4 Via Calabritto - NAPOLIS - Italia

# EUZYMINA MENARINI

Solución titulada de Lecitina y fermentos digestivos-Fórmula del Prof. Concetti de la R. Universidad de Roma.

# RECOMENDADA EN LAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO DE LOS NIÑOS

La EUZYMINA, por los fermentos que contiene asociados á la Lecitina no solamente reemplaza las deficiencias del aparato digestivo, sino que estimula las fuerzas zimógenas para mayor actividad funcional

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Muestras gratis á los señores Médicos que las soliciten

A. MENARINI: - Farmacia Internazionale - 4 Via Calabritto - NAPOLIS - Italia

# SOBRE-MONEDERO

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

Creado por Real decreto de 30 de Noviembre de 1899.

Circula certificado entre todos los pueblos de España.

Es lo más cómodo y seguro para enviar hasta 50 pesetas en toda clase de moneda. **El Estado abona lo declarado en caso de extravío.**  
En los estancos y administraciones de Correos á 25 céntimos.

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

# CUADRICULA

DE

**Navarro Cánovas.**

Para determinar con precisión la situación de los cuerpos extraños en el organismo humano.

Toda cuadrícula va acompañada de un impreso explicativo de la técnica radiográfica que hay que emplear para su uso.

Precio del aparato (sin contar los gastos de franqueo, que ascienden á 0,45 pesetas), 50 pesetas.

Los pedidos, acompañados del importe, más los gastos de franqueo, á la Administración de EL SIGLO MÉDICO, Magdalena, 38.

# Desinfección y desinfectantes.

Segunda edición por D. VICTOR MARÍA CORTEZO

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

# PASTILLAS

**CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL**

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

**FARMACIA DE BORRELL HERMANOS**

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



# ESTABLECIMIENTOS FUMOUZE

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

Medicaciones de las Cavidades naturales.

Ginecología  
Estreñimiento  
Obstetricia.

**TÓPICOS CHAUMEL**  
à la glicerina solidificada

**TOLERANCIA MEDICAMENTOSA ASEGURADA**  
Medicación intestinal

Todas las Enfermedades

**GLOBULOS FUMOUZE**  
CON CUBIERTA DUPLEX  
*Glutino-resinosa*  
INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO  
*Gradualmente solubles en el Intestino.*  
PRINCIPALES GLOBULOS FUMOUZE  
Antipirina, Bilina, Ioduro de Potasio ó de Sodio, Pncreatina, Purgativos, Pyramidon, Salicilato de Sosa, Secretigenos (laxativos), Tiroidina, Veronal, etc.

Vías urinarias, Sífilis

**CÁPSULAS RAQUIN**  
CON CUBIERTA GLUTINIZADA  
*Aprobadas por la Academia de Medicina de París*  
INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO  
*Ni Olor, ni Regüeldos.*  
PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN  
Copaibato de Sosa, Paltal (Sándalo Copalibico), Ioduro de Potasio, Protoloduro de Hidrargirio, Salol-Sándalo, Alquitrán, Ictiol, Trementina, etc.

Único empleado en los Hospitales Militares de Francia

**VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES**

*El Vejigatorio por excelencia, que toma siempre.*  
Se vende en las Farmacias, á pedazos de todas dimensiones, que llevan la Firma de Albespeyres en el lado verde.  
MOSCA ALBESPEYRES Vejigatorio de 40 centímetros por 13, contenido en un Tubo metálico, que lo preserva contra toda contaminación exterior.  
*Se vende con ó sin objetos de curación.*  
PAPEL de ALBESPEYRES para el mantenimiento de los Vejigatorios.

PRIMERA DENTICION

**JARABE DELABARRE**  
*Sin Narcótico.*

TOS — RONQUERAS — GRIPE

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

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