

# EL SIGLO MEDICO



## SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Los socorros á las viudas y huérfanos de los titulares.—El crédito de 500.000 pesetas para Sanidad.—SECCIÓN DE MADRID: Traumatismos de los nervios periféricos.—Revista de Otolología, Rinología y Laringología.—La pubiotomía y la cesárea.—SECCIÓN PRACTICA: Una arterioesclerótica.—SECCIÓN PROFESIONAL: El Montepío de titulares.—PERIÓDICOS MÉDICOS.—PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS: Juicio clínico de los remedios.—SECCIÓN OFICIAL: Montepío facultativo.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—VACANTES.

## Boletín de la semana.

Los socorros á las viudas y huérfanos de los titulares.  
El crédito de 500.000 pesetas para Sanidad.

Debemos una vez más á nuestro ilustrado amigo Dr. Jiménez Verdejo los siguientes datos sobre el Montepío de Médicos titulares:

10 Enero 1911.

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

Mi muy distinguido compañero y querido amigo: Muy encarecidamente ruego á usted la publicación en su acreditado periódico del estado que le acompaño, que, como usted verá, es muy urgente llegue á conocimiento de todos los socios del Montepío.

Gracias mil otra vez por tan repetidos favores, y ya sabe que incondicionalmente puede disponer de su antiguo amigo y compañero q. b. s. m.,

ANTONIO JIMÉNEZ VERDEJO.

## MONTEPIÓ DE MÉDICOS TITULARES

Primera relación de expedientes de socorro único aprobados para su pago.

Número de orden	NOMBRES	Residencia	Ptas.
1	D. Salvador Sánchez López.	La Línea (Cádiz).	2.000
2 Viuda de..	» Fermín Domínguez González.	Larrodigo (Salamanca).	1.400
3 Id. ....	» Anton'o Figas Suñer.	Massanet (Gerona).	1.370
4 Id. ....	» Juan Pampín Alonso.	Villanueva Duero (Valladolid).	1.950
5 Id. ....	» Félix Burrieza Bratos.	Rioseco (Valladolid).	1.370
6 Menores..	» Ensebio Fernández Blanco.	Valdelaguna (Burgos).	780
7 Viuda de..	» Pedro Riusueño Atalaya.	Iniesta (Cuenca).	1.900
8 Id. ....	» Santiago Albitos Fernández.	Madrid.	1.900
9 Id. ....	» Manuel Santaella Moral.	Montefrío (Granada).	1.710
10 Id. ....	» Enrique Pequeño Muñoz.	Baena (Córdoba).	1.630

Número de orden	NOMBRES	Residencia	Ptas.
11 Viuda de..	» Benito Puig y Prast.	Casar de la Selva (Gerona).	780
12 Madre de..	» Joaquín Sampedro Marrufo.	Utrera (Sevilla).	585
13 Viuda de..	» Vicente Aguirre Guisasola.	Eibar (Guipúzcoa).	2.000
14 Id. ....	» Pedro Angel Calleja.	Sabiote (Jaén).	1.370
15 Menores..	» Victoriano Garrido Martínez.	Amoeiro (Orense).	1.400
16 Viuda de..	» Secundino Lorenzo Calvelo.	Marín (Pontevedra).	765
17 Id. ....	» Celestino García Fernández.	Ceuta (Cádiz).	1.950
18 Id. ....	» Agustín Cases Adán.	Bigastro (Alicante).	980
19 Menores..	» Fidel Picado Miguel.	Herradón (Ávila).	780
20 Viuda de..	» Antonio Bruit Arnal.	Barbastro (Huesca).	750
21 Hermana..	» Salustiano Conde Herrero.	Illora (Granada).	1.450
22 Viuda de..	» Francisco Barrajo Martín.	Serrezuela (Ávila).	960
23 Id. ....	» Luis García Torres.	Llera (Badajoz).	1.220
24 Id. ....	» Manuel Domínguez Cardizales.	Villafranca de los Barros (Badajoz).	1.220
25 Menores..	» Diego León León.	Viso del Alcor (Sevilla).	1.310
TOTAL.			33.580

Lo que se pone en conocimiento de los señores socios del Montepío para que formulen las reclamaciones que estimen oportunas hasta el día 31 de Enero, desde cuya fecha se procederá al pago.

Madrid 10 de Enero de 1911.—El vicepresidente de la Comisión, Antonio Jiménez Verdejo.

El Sr. Merino, ex Ministro de la Gobernación, dice como rectificación á determinados conceptos relativos al crédito de 500.000 pesetas, otorgado por las Cortes con destino á atenciones sanitarias, que, sin desconocer la meritoria labor realizada por el Sr. La Cierva en estas cuestiones, conviene hacer constar que también él dedicó preferente atención á este asunto, con la cooperación de los inspectores generales.

Del citado crédito sólo se gastó una pequeña parte para la adquisición de material, pues el personal fué nombrado condicionalmente, y sólo debía obtener remuneración á partir del día en que fuera necesario utilizar sus servicios, caso que afortunadamente no ha llegado todavía.

El resto del crédito, importando más de 430 000 pesetas, se reintegró al Estado en 31 de Diciembre, pues aunque el Sr. Merino solicitó del Ministerio de Hacienda su rehabilitación para 1911, el citado Departamento prefirió aceptar el reintegro, sin perjuicio de que se conceda el crédito en el momento oportuno, si fuere necesario.

Respecto á las 40.000 pesetas que el Sr. Merino



destinó á la mendicidad, procedían del remanente del crédito consignado para atenciones de Sanidad en el presupuesto de 1909.

El nuevo Ministro de la Gobernación, Sr. Alonso Castrillo, pidió en el Consejo de Ministros celebrado en casa del Sr. Cobián, un crédito para epidemias justificado por la necesidad de mantener montadas las estaciones sanitarias de segunda clase, toda vez que continúan registrándose casos de cólera en Madera y en Rusia.

Según las noticias recibidas, en las Isla de Madera hubo el año pasado 1.326 invasiones de cólera, falleciendo 407.

Urge, pues, no olvidar un punto la facilidad con que el huésped del Ganges puede introducirse en España, sembrando por doquier el luto y la desolación, y no olvidar tampoco la sabia máxima de que es preferible prevenir que curar.

DEGIO CARLAN.

## Madrid, 14 de Enero de 1911.

### TRAUMATISMOS DE LOS NERVIOS PERIFERICOS

CONFERENCIA PRONUNCIADA EN EL ATENEO MEDICO

FARMACÉUTICO MUNICIPAL

Por el Dr. E. FERNÁNDEZ SANZ

Médico numerario de la Beneficencia municipal, por oposición;  
Médico numerario de la Beneficencia general, por oposición;  
Jefe de la consulta de enfermedades nerviosas y mentales  
en la Policlínica de la Santa Hermandad del Refugio.

Los traumatismos de los nervios periféricos no han sido objeto del detenido estudio que merecen hasta época muy reciente. Los tratadistas de cirugía se limitaban á exponer algunas vagas nociones generales, y en la práctica apenas si se preocupaban los cirujanos, al prestar los primeros cuidados á un caso de urgencia, de la suerte que hubieran podido correr los nervios de la región. Sólo más tarde, cuando las consecuencias lejanas de las lesiones nerviosas se imponían á la observación, se planteaba el problema de la oportunidad de una nueva intervención, á la que había que recurrir muchas veces para corregir alteraciones incompatibles con el bienestar, con la actividad profesional, y en ocasiones hasta con la vida del paciente, y que hubiera podido evitarse si oportunamente se hubiera examinado el estado material y funcional de los nervios incluidos en la esfera de acción del traumatismo.

Esta deplorable indiferencia vase enmendando ya merced á los meritorios esfuerzos de los modernos observadores, especialmente á los de un grupo de neurólogos y cirujanos ingleses que, con Head y Sherren á la cabeza, se han dedicado á estudiar con todo detalle las lesiones traumáticas de los nervios, habiendo deducido de sus trabajos interesantísimas conclusiones teóricas y muy útiles reglas prácticas.

Como prueba de la transcendencia teórica de los estudios de Head y de sus colaboradores, baste recordar

que han dado lugar á una nueva clasificación de las modalidades de la sensibilidad cutánea, que han demostrado la falsedad de la pretendida restauración instantánea de las funciones sensitivas después de la sutura nerviosa, y que han prestado un valiosísimo apoyo experimental á la doctrina de la regeneración central de los nervios seccionados, tan magistralmente defendida por nuestro sabio Cajal.

En la presente conferencia me propongo únicamente tratar del aspecto práctico del asunto, y aun esto con ciertas limitaciones para no dilatar desmedidamente su extensión; como lo que á los médicos de la Beneficencia municipal principalmente nos interesa es lo relativo al tratamiento de urgencia, prescindiré en obsequio á la brevedad de las operaciones secundarias sobre los nervios traumatizados, tema muy interesante por lo vario lo é ingenioso de los procedimientos técnicos inventados, pero que no pueden tener aplicación en el servicio de una Casa de Socorro.

Me limitaré, pues, á hacer algunas breves consideraciones etiológicas y patogénicas á manera de introducción, y después expondré los fundamentos del diagnóstico y los preceptos que han de regir el tratamiento.

En todo este programa me inspiraré en la doctrina de Head y de Sherren, y me servirán de base experimental los casos por mí observados en el Hospital de la Princesa, siguiendo los procedimientos exploratorios de los autores citados. Estos casos personales ascienden á una docena, y comprenden lesiones diversas, irritativas y destructivas, por fractura, por herida de arma blanca y por herida de arma de fuego; dos de ellos han sido presentados por mí en la Academia Médico Quirúrgica Española el pasado año 1909, en colaboración con los distinguidos cirujanos Slocker y Cifuentes. Como la exposición detallada de todos estos casos resultaría fatigosa, árida y poco comprensible no teniendo á los enfermos delante, prescindiré de ella y me limitaré á aludir á aquéllos cuando las necesidades del discurso lo requieran.

Los traumatismos de los nervios se producen á consecuencia de heridas por arma blanca ó de fuego, de compresiones ó de tracciones. No es preciso insistir sobre el primer procedimiento etiológico; el agente cortante ó punzante ó el proyectil alcanza al nervio y le secciona total ó parcialmente, produciendo una lesión destructiva, á la que pueden agregarse después, si la sección es incompleta, alteraciones irritativas en virtud de los procesos reaccionales. La compresión del nervio puede ser primitiva producida por el mismo agente vulnerante, ó por alguna parte dura del cuerpo, ó secundaria, motivada por un proceso reparador como un callo de fractura, ó por los fragmentos óseos en el caso de que su desviación se exagere. La tracción por último, se ejerce, como su nombre indica, sobre un nervio solicitado en direcciones opuestas por dos fuerzas contrarias, una de las cuales es la violencia traumática, mientras que la otra suele ser el peso del cuerpo; ejemplos de ello tenemos en las lesiones del plexo braquial cuando el miembro superior es cogido por un en-



granaje de máquina, ó en ciertas maniobras obstétricas, y en las del ciático, consecutivas á la reducción de una luxación de cadera; á propósito de estos dos últimos ejemplos, me permito recordar que los traumatismos de los nervios no son siempre accidentales, sino que con censurable frecuencia son determinados por intervenciones quirúrgicas en las que todo debiera ejecutarse de suerte que no sufrieran daño órganos tan importantes; pero por olvido de las relaciones anatómicas, unas veces, y por violencia excesiva en la ejecución de las maniobras operatorias, otras, resultan seccionados ó distendidos nervios que pudieran haber sido respetados si se hubiera realizado con un poco más de atención y de habilidad el acto quirúrgico.

Los tres mecanismos patogénicos antes expuestos dan lugar á lesiones destructivas de los nervios que pueden esquemáticamente y con objeto de simplificar la exposición, reducirse á la sección completa ó incompleta de los mismos, siendo de advertir que la palabra sección debe entenderse en su sentido fisiológico, mejor que en el anatómico, pues rara vez nos será posible examinar á satisfacción *de visu* el nervio traumatizado, aparte de que muchas veces existen en él lesiones inapreciables á simple vista, por lo que habremos de recurrir siempre á la exploración de sus funciones para poder juzgar de la intensidad del trastorno sufrido. Por sección completa ó incompleta de un nervio no queremos significar, pues, la división material de sus fibras, sino la supresión de la conductibilidad de las mismas.

La sección completa de un nervio mixto da lugar á los siguientes síntomas:

1.º La abolición de la sensibilidad en el área exclusivamente inervada por el nervio en cuestión, la cual no corresponde á la zona total de expansión cutánea del mismo, pues sabido es que los límites entre los diversos territorios nerviosos sensitivos no son abruptos, sino que existe imbricación de los unos sobre los otros. El déficit sensitivo es el más interesante de los síntomas de lesión nerviosa destructiva, en lo que al diagnóstico de localización y de extensión de la alteración traumática se refiere, así como en lo relativo al pronóstico y á la evolución de aquélla, por lo que merece que nos detengamos un poco en el examen de sus caracteres. La anestesia es completa para el contacto ligero, tal como se produce con un pincel ó una brizna de algodón, y completa también, pero ocupando un área menor que la anterior, para las sensaciones dolorosas, como las provocadas por el pinchazo con un alfiler ó por la estimulación farádica de la piel; la sensibilidad á la presión se conserva después de la sección completa de los nervios sensitivos cutáneos, lo que se explica, según Head, porque las fibras que conducen las incitaciones de presión van á incorporarse á los nervios motores. El área anestésica más extensa, la correspondiente á la insensibilidad para los contactos suaves, es debida á la pérdida de la sensibilidad llamada epicrítica, mientras que la más reducida, aquella en la que no se perciben los estímulos dolorosos, se denomina zona de anestesia protopática; entre los límites

de ambas, existe una faja en la que se perciben las excitaciones dolorosas, pero no las táctiles. La determinación exacta de la situación y límites de estas zonas es muy importante, pues permite diagnosticar cuál es el nervio lesionado. En un caso de lesión del cubital, en otro del ciático, y en otro del mediano, observados por mí, la operación demostró ulteriormente la exactitud del juicio diagnóstico, previamente formado en virtud del examen del estado de la sensibilidad cutánea. La exploración sistemática de ésta en días sucesivos, permite además juzgar acerca de la evolución de la lesión, y del resultado de la intervención quirúrgica, cual ocurrió en un caso complejo de lesión destructiva del cubital é irritativa del mediano explorado por mí, y operado después hábil y afortunadamente por el Dr. Cospedal.

2.ª Síntomas motores: la sección completa de un nervio produce la parálisis de los músculos inervados por él, difícil á veces de apreciar, pues hay que explorar los movimientos individuales de los músculos, no los de conjunto del segmento de miembro, en los que unos músculos pueden compensar las deficiencias de otros. Esta parálisis va seguida de atrofia y de contractura con predominio de los antagonistas, si no se aplican los medios oportunos para evitarlo (masaje, electrización).

3.º Trastornos tróficos: se presentan tardíamente, por lo que no son de utilidad para el diagnóstico precoz, y por lo tanto me limitaré á mencionarlos; consisten en modificaciones de la piel, que se torna seca y escamosa, produciéndose vesículas, ulceraciones, y suprimiéndose la secreción sudoral; las uñas se hacen quebradizas y el pelo algunas veces cambia de color y se hace friable.

4.º Reflejos: se observa abolición de aquellos cuyo arco queda cortado, sea en el miembro sensitivo ó centrípeto, sea en el motor ó centrífugo, por la sección del nervio.

5.º Alteraciones eléctricas: en los músculos totalmente privados de inervación, se observa reacción de degeneración.

Las perturbaciones funcionales consecutivas á la sección incompleta de un nervio son, como es lógico, mucho más discretas que las producidas por la sección completa. La sensibilidad epicrítica puede estar abolida, pero en algunos casos el contacto se percibe en todo el territorio cutáneo, aunque se aprecian deficiencias en la localización de los estímulos y en la discriminación de dos impresiones táctiles simultáneas. La sensibilidad protopática suele estar conservada en general. En lo referente á la motilidad, se observa á veces parálisis de los músculos inervados por el nervio lesionado; pero la exploración eléctrica revela fenómenos diferentes de los producidos por la sección completa, siendo, según Sherren, característico de la sección nerviosa incompleta la inexcitabilidad muscular farádica, asociada á la *hiperexcitabilidad galvánica*; la intensidad de corriente necesaria para producir la contracción es menor que en el lado sano y no hay inversión de la fórmula polar. Síntomas importantes de la sección incompleta son



también el dolor, con hiperalgesia cutánea y los cambios tróficos de la piel, con tumefacción del tejido subcutáneo, crecimiento excesivo y encorvamiento de las uñas y sudor profuso; pero todos estos trastornos aparecen tardíamente, lo más pronto algunos días después del traumatismo, y no pueden, por lo tanto, utilizarse en el diagnóstico precoz.

Los resultados de la exploración funcional que rápidamente acabo de indicar, completados por el examen directo del foco traumático y de la situación topográfica de los órganos en el mismo, así como la consideración de la naturaleza y modo de obrar del agente vulnerante, nos permitirán diagnosticar cuál es el nervio interesado y cuál es la naturaleza y extensión de las lesiones que ha sufrido.

Para el diagnóstico diferencial no merecen tenerse en cuenta más que dos tipos de lesiones: las de la médula espinal y las de las raíces medulares; las primeras se diferenciarán por la distribución topográfica de los trastornos, tanto sensitivos como motores, distinta de la correspondiente a la inervación cutánea periférica por el carácter frecuentemente espástico de los síntomas motores, ó por su localización muy extensa en el caso de ser la parálisis flácida, por las propiedades de la anestesia, que no se ajusta á las tres modalidades epicrítica, protopática y á la presión, y por la disociación siringomiélica de la sensibilidad que muy á menudo se observa. Las lesiones de las raíces se distinguen por la distribución radicular de los síntomas, y por ser el área de la anestesia protopática mayor que la de la epicrítica, á la inversa de lo que ocurre en las alteraciones de los nervios periféricos.

Diagnosticada la lesión nerviosa debe instituirse, sin pérdida de momento, un tratamiento encaminado á su reparación en las mejores condiciones posibles. El procedimiento natural de regeneración nerviosa tiende á restablecer la continuidad interrumpida, y los esfuerzos del arte deben procurar, de una parte favorecer el proceso regenerativo, y de otra mantener los órganos privados de inervación en el estado más aproximado en lo posible al fisiológico, para que al restaurarse la conductibilidad del nervio puedan obedecer á los estímulos de que éste es vector.

El primer objeto se consigue con la sutura primitiva del nervio, que se practicará en todos los casos en que las condiciones del foco traumático lo permitan, cuidando de avivar y de regularizar los bordes de los cabos nerviosos cuando estén muy contusionados ó lacerados, no sirviéndose nunca de tijeras para ello (Sherren); si los bordes se hallan tan distantes que no puedan ser puestos en contacto, se recurrirá á alguna operación plástica, á la interposición de un material conductor de las fibras nerviosas en vías de regeneración, á injertos, anastomosis, y aun á la resección de un fragmento óseo para disminuir la longitud del segmento de miembro; pero no es oportuno emplear estos procedimientos en una primera cura, siendo preferible aplazarlos para una intervención ulterior, aunque no muy tardía. La asepsia más rigurosa presidirá á todas

las manipulaciones, pues no hay peor enemigo de la reunión nerviosa que la infección.

Para mantener á los órganos privados de inervación, músculos y piel, en condiciones aproximadas á las fisiológicas, se colocarán los miembros en posición que dificulte la producción de contracturas manteniéndolos en ella mediante canales y vendajes adecuados; se protegerá á la piel de toda injuria exterior, evitando sobre todo las contusiones y el contacto con los cuerpos á temperaturas extremas.

Transcurridos algunos días después del traumatismo, cuyo número variará según la importancia de éste, pero que puede aproximadamente evaluarse entre media y dos semanas, se emprenderá un activo tratamiento eléctrico de los músculos paralizados, secundado por el masaje y más adelante por movimientos metódicos activos y pasivos, de suerte que al restablecerse la inervación se hallen los órganos motores en condiciones de llenar su función. Este tratamiento eléctrico y mecánico es indispensable después de la sutura nerviosa, si se ha de obtener de ella el máximo de resultado útil.

Madrid 11 Mayo 1910.

## REVISTA DE OTOLOGÍA, RINOLOGÍA Y LARINGOLOGÍA

Por el Dr. C. COMPAIRED

### Sobre la otosclerosis.

En los números 10, 11 y 12 (1910) de *Monats. f. Ohrenheilk.*, publica el Dr. T. Heiman (de Varsovia) su *rapport* al VIII Congreso Internacional de Otolología celebrado en Budapest, del que considero digno de hacer conocer las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> La base anatómica de la afección conocida con el nombre de otosclerosis, consiste en una anquilosis ósea de la articulación estapedo vestibular, anquilosis á la que participa también, en los estados avanzados de la afección, y en ocasiones hasta desde los primeros momentos, la misma ventana del caracol.

2.<sup>a</sup> Según las investigaciones anatomo-patológicas practicadas hasta hoy, es más que probable que la fijación del estribo se halle determinada por un proceso inflamatorio *sui generis*, que puede al principio atacar la totalidad ó la casi totalidad del oído medio, pero que se localiza después con especialidad á la región de la ventana laberíntica.

3.<sup>a</sup> Aun cuando las observaciones practicadas hasta hoy no nos permiten excluir una lesión primitiva de la cápsula laberíntica, extendida más tarde á la región estapedo-vestibular, los hechos que poseemos no confirman suficientemente una concepción parecida. En ningún caso explican las alteraciones importantes y progresivas de la audición sin participación de la articulación estapedo-vestibular ó de los elementos nerviosos del laberinto.

4.<sup>a</sup> La causa única y la más importante de los trastornos auditivos y demás síntomas que caracterizan la otosclerosis, es la fijación del estribo en la ventana vestibular, cualquiera que sea la forma ó manera de producirse esta fijación, esto es, cualquiera que sea el origen congénito ó el punto de partida al nivel del oído medio ó de la cápsula laberíntica.

5.<sup>a</sup> Cualquiera que sea el origen, es siempre un trastor-



no de la nutrición general á quien atribuir la otosclerosis.

6.<sup>a</sup> La experiencia ha demostrado como causa predisponente de la afección, la herencia, la anemia, la sífilis, el embarazo, el artrismo, ciertas edades de la vida, el sexo femenino; pero en la mayoría de los casos queda inexplicada la causa.

7.<sup>a</sup> Carecemos de investigaciones precisas y suficientemente prolongadas para fijarnos sobre la importancia patológica de las afecciones de los órganos respiratorios, sobre todo de los de la cavidad nasofaríngea.

8.<sup>a</sup> Hay que considerar á la otosclerosis como una localización sobre el órgano auditivo de una afección general procedente de un vicio de nutrición.

9.<sup>a</sup> La imagen clínica de la otosclerosis presenta en ciertos casos grandes analogías con los procesos adhesivos, acompañados de fijación estapedo-vestibular.

10.<sup>a</sup> La acción terapéutica se desarrolla únicamente mediante el tratamiento general. La terapéutica local queda sin efecto en la otosclerosis primitiva pura.

11.<sup>a</sup> La expresión «otosclerosis», que no corresponde ni á las comprobaciones anatómicas ni á la imagen clínica, sólo da lugar á equivocaciones. Por tanto, debe suprimirse, así como la denominación de «catarro seco del oído medio», reemplazándolas por la de «periostitis osificante (stapedo-vestibular)».

12.<sup>a</sup> Si las investigaciones anteriores demostraran que la afección de naturaleza inflamatoria se desarrollaba primitivamente en la cápsula laberíntica, la denominación más apropiada sería «osteítis vascular estapedo-vestibular».

\*\*\*

#### La punción lumbar en el tratamiento del vértigo laberíntico.

A la hora actual, dice E. Molard en su Tesis de Doctorado (París, 1909), es imposible hacer un diagnóstico preciso de la laberintitis por medio de las pruebas acúsmicas.

El vestibulo tiene sus procedimientos de exploración propios que son: las pruebas voltaicas y las pruebas de Barany.

Entre otros fenómenos objetivos, el *vértigo voltaico* determina, en el estado normal, una inclinación lateral de la cabeza del lado del polo positivo, cualquiera que sea el sentido de corriente y del nistagmus; esto es lo que designa con el nombre de reflejo nistágmico vestibular. Puede decirse, por lo tanto, con Babinski, que en el estado normal, en la prueba galvánica, el *vértigo voltaico* es bilateral.

En el estado patológico no sucede lo mismo. En el caso de lesión unilateral del oído, la inclinación de la cabeza, en lugar de verificarse del lado del polo positivo, tiene lugar únicamente del lado de la lesión, ó bien ella predomina de este lado; el *vértigo voltaico* es entonces unilateral.

En el curso de las investigaciones del *vértigo voltaico*, existe otra clase de perturbación, que se observa muy bien en los casos de laberintitis bilaterales avanzadas con sordera completa; una corriente muy intensa de 15 á 20 m. a. no determina ni sensación de vértigo, ni inclinación de la cabeza á derecha ó á izquierda, la cual es llevada hacia atrás, habiendo entonces ausencia de *vértigo voltaico*.

La caída de la cabeza hacia atrás es característica de las destrucciones funcionales laberínticas.

En los casos graves bilaterales suele existir todavía un movimiento de caída hacia atrás; pero en casos tales ocurre esto, ó con desplazamientos cortos por parte del lado más enfermo, ó bien con una desviación marcadísima del lado en que predominan las lesiones.

Nos encontraremos, por lo tanto, en posesión de un método muy sencillo para diagnosticar los casos hasta ahora

inaccesibles á la exploración clínica. Además, la intensidad de la corriente empleada puede servir, en cierto modo, para establecer el grado de alteración del laberinto por la resistencia misma del sujeto al vértigo.

El nistagmus es otro elemento que viene á completar los medios diagnósticos que proporciona la inclinación de la cabeza, permitiéndonos establecer el sentido de la reacción.

En un sujeto normal en el curso de la prueba voltaica, y hallándose el ánodo aplicado á la derecha, se produce con la sensación de inclinación, un nistagmus izquierdo rotatorio y horizontal.

Si se aplica el cátodo sobre la región temporal derecha, el nistagmus será derecho. En el individuo sano, el nistagmus se produce siempre del lado del polo negativo.

En el estado patológico puede decirse que cuando el nistagmus no aparece, hay que pensar en una abolición funcional del aparato vestibular.

El Dr. Molard estudia después el reflejo nistágmico vestibular, provocado por una excitación térmica, por un movimiento de rotación y por la compresión ó la rarefacción del aire en el conducto auditivo.

A continuación expone la técnica de la punción lumbar; clínicamente, la sustracción de 10 á 25 centímetros cúbicos de líquido cefalorraquídeo es suficiente para determinar siempre una modificación favorable sobre el laberinto estático.

Algunas veces esta modificación no es apreciable más que por comparación de las reacciones vestibulares antes y después de la punción; tal es lo que se encuentra en las laberintitis avanzadas.

En todos los casos, la acción favorable de la punción se hace sentir tanto mejor cuando se dirige á los trastornos vestibulares, que no han determinado todavía lesiones graves del nervio. También es necesario hacer un diagnóstico precoz mediante pruebas voltaicas y mediante pruebas de Barany, que permiten aplicar bien este tratamiento.

Los enfermos que mejor benefician de esta intervención son, desde luego, los atacados de laberintitis vertiginosa pura; después, los que presentan otitis adhesiva asociada á trastornos vestibulares; asimismo, los que tienen esclerosis mixta; y por último, los de laberintitis muy avanzada. Todavía en éstos las pruebas vestibulares pueden, en cierto modo, y por comparación de las reacciones estudiadas antes y después de la punción, permitir una apreciación respecto del resultado inmediato del tratamiento. Este resultado solamente se obtiene después de dos ó tres punciones practicadas con quince ó veinte días de intervalo.

Las curaciones son raramente definitivas, pero existen remisiones que alcanzan hasta seis meses y aun tres años.

El pronóstico se agrava cuando después de una curación de muchas semanas sobreviene una recaída, pues entonces la punción determina tan sólo un alivio muy corto, hasta que resulta ineficaz.

En fin, excepción hecha de los casos excepcionales de tumores cerebrales, en los que la punción lumbar ha dado lugar á accidentes mortales, la sustracción de 15 á 20 centímetros cúbicos de líquido cefalorraquídeo no determina nunca más que sensación de malestar, que puede persistir algunos días, malestar que sobreviene tan sólo cuando no se toma la precaución indispensable de hacer guardar cama al enfermo, con la cabeza baja, antes y después de la punción lumbar.

Octubre de 1910.



## LA PUBIOTOMÍA Y LA CESAREA EN ESTRECHECES MODERADAS DE LA PELVIS

Por el Dr. D. ELEUTERIO MAÑUECO VILLAPADIerna

Médico de la Maternidad de Madrid.

En el artículo anterior he puesto de manifiesto el material de la Maternidad en el año actual, para demostrar el número de estrecheces pélvicas, el grado de ellas, las indicaciones que se han presentado y el modo como las hemos llenado. Del estudio de este material se deduce que aunque el número de estrecheces es relativamente grande (15 por 100), el grado de ellas es bastante pequeño. En todas las pelvis que hemos medido, no hemos encontrado ninguna que tenga un conjugado verdadero de menos de 8 centímetros. Según nuestro criterio, no hemos visto en todo este material ninguna mujer en que estuviera indicada la cesárea por estrechez pélvica; pero como pudiéramos encontrarla en lo sucesivo, vamos a establecer un paralelo entre esta operación y la pubiotomía, en los casos de estrechez moderada. Empecemos, para ello, por fijar qué es lo que nosotros entendemos por *estrecheces moderadas*.

En la clasificación de pelvis estrechas y sobre todo en las cifras que se asignaban a cada grado, reinaba una completa anarquía, pues cada autor que de este asunto se había ocupado daba una clasificación distinta; así que no había modo de entenderse. Esto se agudizó más todavía con la aparición de los tratamientos modernos de la estrechez pélvica, pues vino con ellos la necesidad de hacer estadísticas precisas para juzgar del valor de cada una de las operaciones propuestas. Por eso Baisch se vió obligado, hace dos años, á pasar revista á todas ellas, empezando por la de Michaelis con objeto de unificar estas tendencias y poder hacer estudios comparativos entre los trabajos de las distintas clínicas. Baisch en su trabajo propone utilizar como criterio único para caracterizar una estrechez pelviana, la longitud del *diámetro conjugado verdadero*, y suprimir las diferencias que antes se establecían, según que la pelvis fuera plana ó uniformemente estrecha. De esta manera la división resulta más clara y la inteligencia más fácil. Baisch (y una clasificación parecida acepta Bumm) divide las pelvis estrechas en cuatro grados: Primer grado, las que tengan un diámetro conjugado verdadero de 8 á 10 centímetros; segundo grado, de 7 á 8; tercer grado, de 6 á 7, y cuarto grado, de menos de 6, que son ya las estrecheces absolutas. Con este criterio estamos nosotros de acuerdo y consideramos como *estrecheces moderadas* las del primer y segundo grado de esta clasificación, es decir, las pelvis que tengan de 7 á 8 y de 8 á 10 centímetros de diámetro conjugado verdadero. Y dicho esto, vamos á ocuparnos de la *pubiotomía* y la *cesárea*.

El pleito entre estas dos operaciones no es de hoy. Se inició ya en el año de 1777, cuando Sigault dió á conocer la *sinfisiotomía*.

Si se ojea la literatura acerca de este asunto, se descubre claramente el alza y baja de cada una de estas operaciones, según los éxitos obtenidos por los operadores. En 1777 no se quería ya oír hablar de cesáreas, pues se creía que con la *sinfisiotomía* se podía resolver todo; pero este entusiasmo duró poco y de nuevo volvió á practicarse la cesárea. A partir de aquella época empezó el perfeccionamiento de su técnica. Vino después otro período en que predominó el entusiasmo por la operación de Porro; pero éste también pasó. En el año 1897 practicó Basilio Bonard su primera *pubiotomía*, y en 1904 hizo su entrada en Alemania, siendo su introductor Döderlein. Desde entonces

empezó el entusiasmo por las pubiotomías. Este período tuvo su época de mayor esplendor en el Congreso de Dresde de 1907. Pero entonces le vino un refuerzo á la cesárea con el método *suprasinfisario* de Frank. Los tocólogos siguieron esta dirección en gran número. Al poco tiempo de publicado pude ya contar 16 métodos distintos de operaciones cesáreas suprasinfisarias. Tal fué la prisa que se dieron los tocólogos á modificarle; Bumm decía que el que la hubiera hecho una vez no volvería á practicar la clásica; pero estos entusiasmos de primera hora se han ido enfriando paulatinamente y, en la actualidad, las cosas vuelven á su cauce natural. Las manifestaciones que Bumm ha hecho en el Congreso de San Petersburgo del año actual, distan bastante de sus entusiasmos primitivos.

Un juicio comparativo entre la pubiotomía y la cesárea no puede hacerse *á priori*. Una operación no excluye á la otra y cada una tiene sus indicaciones precisas. El practicar más una que otra, depende más que nada de la *psicología del operador*. Hay quien concede mayor valor á la vida de la madre, y al niño le da una importancia más secundaria. Este ejecutará más pubiotomías. Otros quieren obtener muchos niños vivos. Estos practicarán más la cesárea. Los primeros colocan el *salus mater suprema lex* en primer término. Los segundos hablan del aumento de población y de los derechos del niño á vivir, para justificar sus intervenciones.

Las indicaciones de la pubiotomía permanecen las mismas que las que consigné en el trabajo que acerca de este punto publiqué en 1907 (1). Para confeccionar el *actual* he pasado revista á la literatura desde que apareció el anterior y he visto que el único de los autores de nota que combaten la pubiotomía es Herff, director de la Maternidad de Basilea. Este encargó hace dos años á su asistente Schläfli un trabajo acerca de los casos publicados de pubiotomía y reunió 700. En él analizaba sobre todo las complicaciones y la mortalidad de esta operación. De este trabajo se habló en la Real Academia de Medicina y sobre él no he de insistir. Posteriormente presentó una comunicación á la Britis Medical Association en su 78 Congreso en el mismo sentido, y recientemente en el número último del mes pasado de la *Munch. Med. Woch.* se ocupa del tratamiento etiológico de las estrecheces pélvicas é insiste en sus afirmaciones anteriores. Como para establecer un paralelo entre la pubiotomía y la cesárea es importante conocer los argumentos de los que la combaten, voy á indicar las principales objeciones que hace Herff á esta operación. Reconoce en la pubiotomía una mortalidad de 4 por 100, la cual es menor que la de la cesárea; pero dice que ésta se obtiene á costa de peligros para la madre. Estos peligros son además de las lesiones de partes blandas, que indica Schläfli, convalecencia larga, trastornos en la marcha, prolapsos de la vagina y útero, hernias en el sitio de sección ósea y sobre todo incontinencia de orina. Sólo esta última complicación, dice, bastaría para desecharla. Para robustecer su argumentación, analiza detenidamente un trabajo de la clínica de Leopold, que ha publicado Roth este mismo año en los *Archivos de Ginecología*. En este trabajo se exponen 85 casos de pubiotomía; Leopold ha obtenido sólo una mortalidad materna de 2,35 por 100 que, como se ve, es una mortalidad mínima, y una infantil de 7 por 100; pero dice que esto ha sido á costa de las madres. Toda la argumentación de Herff se dirige á considerar el *parto prematuro* como el mejor tratamiento de las estrecheces pélvicas, y en sus apasionamientos por este método exagera los peligros de la pubiotomía. Esta opera-

(1) Véanse los números de EL SIGLO MÉDICO del 14, 21 y 28 de Septiembre y 5 y 12 de Octubre de 1907.



ción los tiene como todas. Pero individualizando bien los casos y con una técnica apropiada, puede reducirse al minimum. En primer lugar, no debe irse más allá de estrecheces de 7 centímetros de diámetro conjugado verdadero. Debe hacerse siempre que se pueda en nulíparas; pero no se crea que hay que desechar todas las primíparas. Excluiremos de la pubiotomía aquellas primíparas muy estrechas y con órganos genitales infantiles.

Estos casos los reservaremos para la cesárea. *Debe esperarse al parto espontáneo*, después del corte del hueso, en la mayoría de los casos, y sólo verificar la extracción ó en multiparas con órganos genitales amplios, ó en primíparas que por la resistencia de las partes blandas prolonguen tanto el parto que se llegue á temer por la vida del feto. Esta operación tiene la ventaja de poderse emplear en casos que no sean completamente asépticos, como lo prueba el que referí en el artículo anterior, y otros muchos que se han publicado análogos. Hay que establecer bien la indicación. Operar á tiempo y siempre que se pueda dejar después el parto abandonado á las fuerzas de la enferma. Para esto hay que hacer un estudio atento de la eficacia de los dolores y de la mayor ó menor rigidez de las partes blandas. Si procedemos de ese modo, la mayoría de las veces nos evitaremos las heridas de las partes blandas, las lesiones de la vejiga y los peligros de la infección, que son las complicaciones más temibles. Respecto á los trastornos en la marcha, la trombosis y los prolapsos, son accidentes más raros y nosotros no hemos tenido ocasión de observarlos.

En cuanto á la cesárea, el temor de alargar demasiado este trabajo me impide ocuparme detenidamente de ella. Es el procedimiento más seguro de obtener un niño vivo en estrecheces pélvicas, pero da peor pronóstico que la pubiotomía. Es verdad que en series escogidas han obtenido Schauta y Leopold mortalidades de un 2,6 y 1,2 por 100.

Pero esto es la excepción y la mortalidad general continúa siendo de 7 por 100. Las roturas del útero en partos posteriores, las adherencias á la pared abdominal, los peligros de la infección, las mayores dificultades en la técnica, el ser operación de clínica, etc., la hacen ocupar un lugar secundario respecto á la pubiotomía.

Modernamente se ha intentado sustituir la cesarea clásica con la *suprasinfisaria*. Frank, Veit, Fromme, Sellheim, Latzko, Döderlein, etc., han trabajado en perfeccionar la técnica. El procedimiento que ha encontrado más aceptación ha sido el de Latzko, al cual se ha unido Döderlein. Yo he tenido ocasión de ensayarlo en el cadáver y he visto lo fácil que es desgarrar con él el peritoneo. La operación entonces ya no es extraperitoneal y los peligros de la infección aumentan considerablemente.

Los demás métodos son más complicados y por eso han alcanzado menos aceptación. La extracción del niño en la cesárea suprasinfisaria es más difícil y la mortalidad infantil mayor.

Tiene la ventaja de que el líquido amniótico no cae en el peritoneo, que la sutura es más fácil, la hemorragia menor y que se puede drenar; pero la principal ventaja que se la asignaba, esto es, la de que podía sacarnos del apuro en casos infectados, esa no ha podido sostenerse. En los casos asepticos da el mismo resultado la clásica que la suprasinfisaria y aquella es más fácil por tratarse de una operación típica. Cuando se trate de casos infectados es preferible la pubiotomía, á pesar de todos los inconvenientes que en ella ve Herff.

La operación cesárea suprasinfisaria ha salido bastante mal librada del Congreso de San Petersburgo. Bumm, Döderlein, Pestalozza, Routh, etc., se han expresado acerca de

ella con un pesimismo desconsolador. Para terminar, creo que la *pubiotomía* debe ser el procedimiento de elección en casos de estrechez pélvica moderada y que sólo excepcionalmente, cuando se trate de estrecheces acentuadas, feto grande, con cabeza dura, vagina estrecha y órganos genitales infantiles, es cuando se debe de practicar la *cesárea*.

## Sección Práctica.

### UNA ARTERIOESCLEROSICA

*Filiación y hábito exterior.*—El día 18 de Abril de 1910 ingresó en el Sanatorio del Pilar, que dirijo, la enferma I. M., de cincuenta y nueve años, natural de Coca, casada. Su situación era tan deplorable que estuve vacilando un buen rato si habría de encargarme de su asistencia ó renunciar á este propósito. Venían recomendados por un compañero muy estimado por mí, y esta consideración, unida á las vehementes instancias de su atribulada familia, me hicieron entablar una lucha contra lo inexorable, de cuya inutilidad estaba convencido en mi interior. Semblante lívido y surcado de profundas arrugas; marcha sumamente dificultosa, necesitando el constante apoyo de dos personas; afasia casi completa; sólo pronunciaba algunas palabras con voz apenas perceptible; tronco encorvado. Tal fué el cuadro desolador que vi.

*Etiología.*—Esta enferma estaba tan acabada, que representaba lo menos se tenta años. Yo reconstruyo su pasado en la siguiente forma: Mujer pobre toda su vida, colocada en esa fatal pendiente del jornal diario, que significa, en pocas palabras, *que el día que no se trabaja no se come*. Fatigada doblemente por el trabajo y por la maternidad (había tenido varios hijos). En la clase obrera, la lactancia materna es una necesidad. Esta expoliación nutritiva fué insuficientemente reparada por una alimentación poco azoosa. Debilidad consecutiva del organismo. Aparición después del reumatismo, la enfermedad de los miserables, la diátesis que se conceptúa leve por los observadores superficiales y es, no obstante, la vanguardia de todas las afecciones viscerales graves del cuerpo humano. En particular de la arterioesclerosis, que fué la enfermedad predominante en ella al cabo de algunos años.

*Patogenia.*—Decía un célebre patólogo, con tanta gracia como oportunidad, que el reumatismo es como *un perro que lame las articulaciones y muerde el corazón*. Mi padre dejó bien demostrado, en el tomo primero de su obra *Curso de Medicina interna*, que localizar esta enfermedad constitucional en el aparato locomotor es erróneo, por falta de amplitud de visión intelectual en el observador y desconocimiento de los fenómenos. Allí podrá ver sus hechos y argumentos el estudioso lector, si tiene deseos de profundizar en el análisis de estos problemas fundamentales de Patología. Lo que á mi actual objeto conviene es recordar que no es únicamente el corazón el lesionado, sino también los vasos sanguíneos. Así su expresión anatómica es la arteritis crónica (arterioesclerosis), sobre todo en el último tercio de la existencia en que se hallaba esta desventurada mujer, en quien se unieron el *morbus pauperum* y la senilidad anticipada.

*Antecedentes personales.*—Esbozados quedan en el párrafo anterior. Agregue á ellos, quien recorra con su vista estas líneas, la miseria, que es un hambre crónica, y se explicará bien que pocos meses antes de mi examen hubiese tenido un ataque apoplético, del cual quedó en el estado lastimoso que he mencionado al empezar. A este propósito recuerdo



que uno de mis maestros de Clínica médica, el Dr. Alonso Sañudo, nos decía hablando de los enfermos: «Aquí no esperen ustedes acontecimientos extraordinarios ni nada que se aparte del más puntual cumplimiento de las leyes naturales; *sucedén las cosas lógicas*». Véanse si no, en este caso concreto, los eslabones de la cadena del mal orgánico: fatiga, alimentación insuficiente, reumatismo, arteritis crónica, primer acceso ligero de hemorragia cerebral, repetición del ataque apoplético y muerte. No cabe sencillez mayor.

**Estado presente. Espíritu.**—Es vulgar y de observación diaria su modo de manifestarse al través de un cerebro enfermo. Como éste es su instrumento predilecto, influye no poco sobre el ser y todas las facultades se perturban, por lo menos á juzgar por las apariencias. La memoria decae; la inteligencia cae en una situación parecida á la del niño; los razonamientos son pueriles y sin encadenamiento lógico; claro es que esto sólo puede apreciarse en los casos en que se conserva la palabra, aunque haya ligera disartria. Cuando así no ocurre, la conciencia es para nosotros un arca cerrada, cuya llave se ha perdido y no hay modo de hacer este estudio psicológico. Existe hipobulia. En I. M. era difícil este conocimiento por el motivo indicado. Luego los enfermos ignorantes aprecian mal sus sensaciones y, por más que hagan, no encuentran palabras adecuadas para dar cuenta de ellas.

**Organismo.**—Cuando Virchow dijo que *el hombre tiene la edad de sus arterias*, quiso expresar que su longevidad depende de la sanidad de éstas. Y no hay que admirarse. Las arterias son vasos sanguíneos y tienen bajo su dependencia la nutrición general y las nutriciones locales. ¿Qué pasa en la arteritis crónica? Una serie de fenómenos de consecuencias funestas para la nutrición. La pared arterial degenera y, ya se trate de endarteritis, que es la forma más frecuente, ya de periarteritis, que es la forma más rara, el resultado es el mismo: *la atrofia de la túnica media* y, por ende, la considerable disminución de la elasticidad, que es el factor primero de la función transitiva del órgano. Gran retardo, por tanto, de la circulación periférica. Tendencia al éxtasis. Mayor fragilidad de la arteria. Inminencia de su ruptura.

**Diagnóstico.**—Ningún mérito tenía el diagnosticar á esta enferma. Cualquier médico viéndola despacio y sin prejuicios lo hubiera hecho. Estos cuadros terminales que se ven principalmente en los hospitales y establecimientos análogos, ofrecen un síndrome ya tan marcado, dependiente de un conjunto lesional tan manifiesto, que la confusión resulta imposible. Es, por este motivo, difícil para el médico joven acostumbrarse á conocer el mal en la práctica privada, y se llega á conseguir á fuerza de ver enfermos. En este punto, los médicos viejos llegan á hacer cosas increíbles. En los períodos primeros de las enfermedades (que mi padre llamaba el de las *asténias*), todo es vago, de finísimos matices, de gradaciones suaves rayanas con el fisiologismo. Estamos en una zona de penumbra. Esta es la ocasión perecedera de Hipócrates. Pocos son los que la conocen y saben aprovecharla.

**Pronóstico.**—Cuando yo vi á esta enferma y en su ausencia, lo hice muy grave. Pero ocurrió que, sin duda por el cambio de régimen y la influencia de la medicación, sobrevino una ligera mejoría, pero muy apreciable para todos. Su familia, que venía á visitarla casi á diario, estaba muy esperanzada; pero yo no me hacía ilusión ninguna, porque nunca olvidaré aquellas palabras de mi maestro el Dr. Gimeno, cuando nos decía *que somos impotentes contra la lesión ya creada*. Esta es una de las mayores limitaciones prácticas de la Medicina y nunca debe desaparecer de la

mente del clínico sensato. En efecto; yo esperaba una repetición del ataque de apoplejía, una de esas hemorragias ventriculares que no perdonan; únicamente debo declarar que me sorprendió por su aceleración sobre mis presunciones. La enferma objeto de esta historia falleció el 29 de Abril, por dicho mecanismo.

**Tratamiento.**—Tomando las cosas con detenido análisis, la profilaxis de la arteritis crónica consistiría en evitar las enfermedades originarias; en este caso el reumatismo. Como hacer desaparecer éste en gran parte depende del mejoramiento económico de las clases trabajadoras, el problema está fuera del radio de acción del médico. Pertenecer al gobernante. A estas alturas no era lícito ya hablar de medicación anticausal. Me limité, pues, á cumplir aquellas reglas dietéticas que citan los autores. Alimentación ligera y favorecedora del cambio de materiales, principalmente la leche. Creo que la leve mejoría que tuvo se debió á haberla purgado todos los días con el ruibarbo, pues este punto había sido muy descuidado por mi antecesor y había una verdadera estancación estercorácea. La experiencia me ha enseñado que el medio mejor de evitar el aflujo sanguíneo á la cabeza, es mantener la libertad del vientre, y en esto suele existir bastante negligencia. *Purgar es sangrar*, se ha dicho y con razón.

**Reflexiones.** Muchas y muy amargas pudiera escribir en este momento. Las familias llevadas del temor de gastar y con la consideración avara de ahorrarse el pago de nuestros honorarios, dejan avanzar sus males hasta un grado inverosímil y sólo nos llaman cuando ya se ven perdidos. ¡Cuántas veces su móvil oculto es el de que firmemos el certificado de defunción y no haya obstáculo ninguno para el entierro del cadáver! Esto demuestra su incultura. La función terapéutica del médico, con ser importante, lo es mucho menos que su saber de higienista. En el porvenir se consultará al médico en caso de enfermedad y para conservar la salud. Parece que las gentes ignoran que hay una parte esencial de la higiene privada denominada *Fisiología higiénica*, que es de la incumbencia exclusiva del médico práctico. *Vale más prevenir que curar*. Esta verdad será un principio axiomático para las generaciones venideras.

Dr. ABDÓN SÁNCHEZ-HERRERO

Director del Sanatorio del Pilar;

De la Beneficencia municipal, por oposición.

Octubre de 1910.

## Sección profesional

### EL MONTEPIO DE TITULARES

Daimiel 11 Enero 1911.

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

Muy señor nuestro y distinguido amigo y compañero: Hemos leído en su popular y apreciado semanario médico, núm. 2.978, correspondiente al 7 del actual, una carta que le dirige el Sr. Jiménez Verdejo, para conocimiento de los socios del Montepío.

Al mismo tiempo que nos complace y aplaudimos sin reservas el esfuerzo realizado para aumentar la recaudación de cantidades que adeudaban delegados y representantes, lamentamos que estos señores no hubieran ingresado antes esos fondos, pues de haberlo realizado á su debido tiempo hubiéramos salido beneficiados todos los montepiístas.

Nos extraña la afirmación de que se espera á que terminen de ingresar los demás delegados y representantes que figuran aún como deudores, para proceder á la liquidación



de los que la tenemos solicitada; la provincia de Ciudad Real tiene sus liquidaciones enviadas, con la conformidad de sus asociados, y en igual forma estarán otras muchas. ¿Qué razones impiden que á los que en tal caso nos encontramos no se nos facilite la devolución de nuestras cuotas? Además se dice que el no haber devuelto aún algunos señores las hojas de conformidad que se les han remitido, y el no haber terminado varios delegados y representantes sus liquidaciones, impide que se remitan á las viudas y huérfanos los socorros únicos, y mucho menos pensar en una posible reorganización; respecto á los socorros de viudas y huérfanos, decimos lo que hemos apuntado en cuanto á liquidaciones (y por cierto que con arreglo á la Real orden y acuerdo de la última Asamblea, deben éstas estar terminadas en 31 de Enero de 1911). Y en lo que respecta á la posible reorganización, no recordamos que en la Asamblea se autorizase á la «Comisión liquidadora» para pensar en aquella reorganización.

Rogamos á usted nos ilustre sobre estos particulares, si algo de tales achaques llega á sus noticias, y le damos las más expresivas gracias por la inserción de estas líneas, quedando suyos afectísimos, s. s. q. l. b. l. m.

CASIANO CLEMENTE.—PEDRO M.<sup>a</sup> LOZANO.—GASPAR FISAC.

Nuestro estimado amigo y compañero Dr. D. Julio Laredo nos dirige la siguiente carta:

*Ponferrada, Enero 9 de 1911.*

Sr. D. Ramón Serret.

Mi querido amigo y distinguido compañero: En el número 2.978 de EL SIGLO MEDICO, correspondiente al día 7 de Enero corriente, acabo de leer un estado de las cantidades recaudadas por la Comisión liquidadora de nuestro Montepío, en metálico y recibos devueltos.

En dicho estado se publica un dato erróneo que me conviene subsanar. En él se dice que el delegado de León ha remitido la cantidad de 1.050 pesetas, lo que es totalmente inexacto.

El delegado de León que suscribe no ha remitido un solo céntimo ni tenía por qué hacerlo, pues tiene saldadas sus cuentas con el Montepío desde el 13 de Octubre de 1908, según documento que en su poder está á disposición de cuantos quieran verle.

Le ruego, pues, una rectificación en la forma que estime oportuna, y, en último extremo, publicando esta carta en el primer número que EL SIGLO vea la luz pública.

Le anticipa gracias por tan señalado favor su afectísimo amigo q. b. s. m., JULIO LAREDO.

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Tratamiento por los rayos X del fibroma uterino. — II. Fulguración de los papilomas. — III. ¿Es hereditario el cáncer? — IV. Agregación de la saliva á los alimentos. — V. Curación de las várices por inyecciones intravenosas. — VI. Tratamiento de la tripanosomiasis. — VII. — Uremia con parálisis facial y úlcera intestinal. — VIII. Investigaciones experimentales sobre el origen de las llamadas úlceras por distensión del intestino. — IX. Forma de Morton de la metatarsalgia (enfermedad de Morton, neuralgia metatarsiana anterior. Tarsalgia, pie de Morton). — X. De las corrientes de alta frecuencia y la cirugía. — XI. Del tratamiento con el S08.

### I

#### Tratamiento por los rayos X del fibroma uterino.

A. F. Lavill describe los resultados del tratamiento aplicado á una enferma de cuarenta y tres años, en la que un

fibroma de crecimiento rápido causaba metrorragias abundantes. El tumor estaba á la altura del ombligo, y por negarse la enferma á una operación, el autor recurrió al tratamiento por los rayos X, usando el método Bordier. El resultado fué la desaparición de la metrorragia y la reducción del volumen del tumor. — (The Lancet).

### II

#### Fulguración de los papilomas.

L. Buerger y A. L. Waibart describen de la manera siguiente este tratamiento:

La anestesia local aplicada á la vejiga de la orina es suficiente para suprimir el dolor. Tres casos de papiloma de la vejiga de la orina tratados de este modo, prueban la bondad del procedimiento. En los tres casos la curación siguió al tratamiento: aunque el modo exacto de operar con la corriente de alta frecuencia no se logra con perfección en la práctica, se puede considerar este tipo de fulguración como un método de cauterización, que fácilmente supera al electrocauterio por la facilidad con que puede ser empleado en la vejiga de la orina. — (New York Medical Journal).

### III

#### ¿Es hereditario el cáncer?

E. E. Tyrer afirma que la herencia desempeña algún papel en el cáncer, sobre todo en los animales, como está demostrado por la existencia de tumores mamarios aunque en pequeña escala, pues son raros en el ganado; por otra parte, se desarrollan tumores primarios en el hígado y en las cápsulas suprarrenales. Aunque muchos de los datos recogidos tienden á indicar que la herencia no es un factor importante en el desarrollo del cáncer, parece que esta cuestión no puede ser definitivamente juzgada sin que se pongan en práctica métodos más seguros. Para estos trabajos, los experimentos en los animales deben ser tomados en cuenta como parte muy importante, porque con ellos es posible, no solamente obtener noticias exactas de los progenitores, sino también seguir el curso de la experimentación. — (Journal of American Medical Association).

### IV

#### Agregación de la saliva á los alimentos.

Mendel, proponiéndose estudiar la influencia de la alimentación en la secreción salivar, ha hecho experimentos en individuos alimentados con substancias ricas en almidón. Deduce de un largo número de observaciones, que además de la alimentación influyen otro gran número de factores en la actividad de la saliva. El autor hace uso del método de Wohlgemuth para comprobar la existencia de la amilosis en la saliva.

Algunos individuos se sometieron durante siete ó diez días á una alimentación mixta; á diez no se les dió durante un segundo período ningún alimento rico en almidón, y en un último período la alimentación fué solamente rica en hidratos de carbono.

Los resultados obtenidos hacen ver que la actividad funcional de la saliva no se modifica por la distinta calidad de los alimentos ingeridos. En dos vegetarianos comprobó que la saliva no era más activa que la de los individuos sometidos á la alimentación ordinaria. — (Medical Record New York).

### V

#### Curación de las várices por inyecciones intravenosas.

Si las inyecciones de un líquido corrosivo como el cloruro mercúrico se dirigen contra el endotelio de una vena en



vez de serlo dentro de la corriente sanguínea, se produce una oclusión completa y duradera.

La irritación causada por la inyección produce una hiperplasia en los tejidos conjuntivos que ocluye totalmente la luz del vaso. Bernart clasifica sus tratamientos en tres clases para otros tantos casos, con marcado éxito en cada uno. Los últimos resultados son los mismos que los de una operación radical. La técnica de la operación consiste en aplicar un torniquete á alguna distancia del punto en que se hace la inyección y hacerla tan pronto como esté la vena tersa y firme. El sitio escogido se lava con agua ó éter y una aguja de platino se introduce en la luz del vaso.

Se separa el torniquete y se inyecta la disolución en la pared de la vena. Durante la inyección, la aguja se saca parcialmente para comprender una área regular de endotelio. —(*Chicago Medical Recorder*).

## VI

### Tratamiento de la tripanosomiasis.

Después de continuados ensayos se ha llegado á la conclusión de que para el tratamiento de la tripanosomiasis el mejor medicamento es el arsenofenilglicin. Para aplicar este tratamiento hay dos métodos indicados ya por Ehrlich. En el primero se dan dosis pequeñas y á intervalos repetidos. En el segundo método se emplea una ó varias, pero siempre grandes dosis.

El arsenofenilglicin es muy soluble en el agua y contiene aproximadamente por 100, 38 partes de arsénico metálico, y 31 de atoxil. Ehrlich lo fabrica solamente para estudios experimentales. —(*Philippine Journal of Science, Manila*).

## VII

### Uremia con parálisis facial y úlcera intestinal.

G. Parker dice que la ulceración y hemorragias en el intestino son importantes complicaciones de la enfermedad de Brighth, y conducen á un resultado fatal. Cuando una hemorragia intestinal sustituye á una cerebral, el enfermo tiene grandes probabilidades de salvarse y escapar de los peligros; pero si la hemorragia es debida á una úlcera, la cuestión cambia completamente.

Él cita un caso de hemorragia intestinal y parálisis facial, que fueron los primeros síntomas de la uremia que se presentó inmediatamente, y sirvieron para ayudar al diagnóstico de la enfermedad del riñón (*The Lancet*).—GNOMO.

## VIII

### Investigaciones experimentales sobre el origen de las llamadas úlceras por distensión del intestino.

Las estrecheces del intestino, dice el japonés Shimoidara, de la Clínica quirúrgica de Berna, son motivo frecuente de formación de úlceras por encima de aquellas. A este propósito ha reunido el autor 48 casos de esta clase, de la literatura médica. Las estrecheces más frecuentes se asientan en la flexura sigmoidea, y son menos frecuentes las de la flexura esplénica, las del recto y las del colon. Generalmente estaban determinadas por carcinomas estenosantes del intestino, y pocas veces por adherencias, rotación en sentido longitudinal, etc. Las úlceras estaban situadas poco más ó menos por encima de la estrechez, más frecuentemente en el ciego, ileo, colon ascendente y transversal. También se observan casos de perforación y gangrena, sobre todo en el ciego. Las úlceras suelen ser múltiples. Kocher cree, y así lo comprueban los experimentos de Shimoidara, que las úlceras se producen por distensión del intestino. Síntomas clínicos seguros no existen. Las necrosis parciales se desarrollan, según el autor, por hemorragias precedidas de hiper-

remia (quizás reforzada por formación de trombus), y favorecidas por trastornos de nutrición. En las úlceras producidas de un modo experimental ó en las perforaciones, no desempeñan ningún papel las bacterias, ni las toxinas del intestino. —(*Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medizin und Chirurgie*).

## IX

### Forma de Morton de la metatarsalgia (enfermedad de Morton, neuralgia metatarsiana anterior. Tarsalgia, Pie de Morton).

Este poco conocido padecimiento consiste en dolores muy violentos localizados en la articulación metatarso-falángica del cuarto dedo. Los dolores se presentan con ocasión de un trauma ó como resultado de un puntapié, pero también sin causa ostensible, y pueden adquirir de tiempo en tiempo gran intensidad. Se provocan por presión de la cabeza del cuarto metatarsiano, sobre una rama nerviosa que une las ramas terminales de los nervios plantar interno y externo, y del nervio peroneo superficial, por lo cual los dolores pueden irradiarse. En dos casos de Holmgren, de Estocolmo, se obtuvo la curación resecaando la cabeza del metatarsiano, y en uno, mediante inyección de alcohol en el nervio. Procede establecer el diagnóstico diferencial con las anomalías de conformación de la bóveda del pie, tumores, procesos inflamatorios, tabes, gota, fractura, subluxación, neuritis del nervio plantar, etc. —(*Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medizin und Chirurgie*).

## X

### De las corrientes de alta frecuencia y la Cirugía.

La diatermia, dice Nagelschmidt, de Frankfurt, es un nuevo procedimiento de aplicación en Medicina de las corrientes de alta frecuencia. Se trata de la corriente eléctrica alterna de uno hasta dos millones de cambios por segundo; mientras en la D'Arsonvalización se aplican estas corrientes con 100 000 voltios de potencial, en las corrientes de la diatermia sólo hay una baja tensión: 200 á 1.000 voltios. La intensidad de la corriente eléctrica asciende en la diatermia hasta tres amperios, mientras en la D'Arsonvalización á lo sumo se llega á algunos cientos de miliamperios.

Estas corrientes carecen absolutamente de todos los llamados efectos eléctricos, no producen efectos electrolíticos, ni causan irritación sobre los nervios. Solamente se observa de un modo manifiesto un efecto térmico, el cual se aplica en Cirugía para llegar hasta la coagulación de los tejidos, y en Medicina interna sólo se recomienda como medio agradable y fácil de producir el calor. La acción de la corriente consiste: 1.º en que es analgésica (gota, neuralgia, tabes, lumbago); 2.º disminuye la presión sanguínea ó la aumenta, según la aplicación (arterioesclerosis, afecciones cardíacas); 3.º hipermiante, y por último, que estimula las secreciones. En Cirugía llena principalmente las indicaciones siguientes: afecciones tuberculosas, en particular de las mucosas (nariz, vejiga, laringe), carcinomas ulcerados, hemorrágicos ó supurados. La diatermia no posee ningún efecto enigmático ó específico, sino que constituye solamente un nuevo procedimiento curativo mediante el cual podemos producir calor á la intensidad que queramos y localizarlo en la profundidad de los tejidos que deseamos. Este método es distinto de todos los demás.

El calor diatérmico no penetra en los tejidos llevado desde fuera, sino que se produce siempre en el punto donde la corriente obre, es decir, al mismo tiempo en millones de moléculas, en los jugos orgánicos, en los protoplasmas, en los núcleos celulares, etc.

Los ef  
tificar de  
hasta aho  
nuevos p  
Medizinis

Según  
arsenober  
y valioso  
resultados  
recidiva  
además, y  
cuando se  
casos de  
rebro, en  
en estos c  
chas vece  
bién pare  
Debe n  
nación di  
tiempo co  
casos terc  
por tanto,  
to terapéu  
vez para  
lo era has  
cos de las  
que const  
Wochense

Debe n  
nación di  
tiempo co  
casos terc  
por tanto,  
to terapéu  
vez para  
lo era has  
cos de las  
que const  
Wochense

Pr  
JUL

Lisol.—  
fectante  
para in  
Listerin  
mos de  
cerina  
timol, y  
ria, me  
Listulin  
rados c  
Litargin  
Lithal-  
autor, c  
Lithant  
dado co  
Lithars  
metilar  
tismo y  
Superfl  
Lithia-  
puesto  
Lithine  
Lithion  
Lithium  
esta pa  
Lithreá  
aplicad



Los efectos secundarios de este calor no se pueden identificar de ningún modo con los efectos del calor conocidos hasta ahora, puesto que en este caso tenemos por delante nuevos puntos de vista acerca de este calor.—(*Munchener Medizinische Wochenschrift*).

## XI

## Del tratamiento con el «606».

Según los actuales experimentos, hay que considerar el arsenobenzol como un recurso terapéutico muy importante y valioso en todos los casos de sífilis en que no se obtenga resultados con el mercurio (casos refractarios ó de rápida recidiva después del tratamiento mercurial). Se emplea además, y en primer lugar, dice Bruhn, de Charlotemburg, cuando sea necesario obtener un efecto rápido, en muchos casos de sífilis terciaria, en las afecciones sífilíticas del cerebro, en tanto no se presente contraindicación ninguna; en estos casos, por la prontitud del efecto, es superior muchas veces á nuestro actual método de tratamiento. También parece que obra más eficazmente en la sífilis congénita.

Debe recomendarse el arsenobenzol, además, en combinación directa con el mercurio, cuando se pretenda ganar tiempo con un tratamiento intensivo (chancro duro reciente, casos terciarios). Por medio de esta combinación podemos, por tanto, reforzar considerablemente nuestro procedimiento terapéutico, y, para nuestro final objeto, matar de una vez para siempre el virus sífilítico con más seguridad que lo era hasta ahora, preservando á nuestros pacientes sífilíticos de las lesiones peligrosas que son su consecuencia, lo que constituye un verdadero progreso.—(*Berliner Klinische Wochenschrift*).— NAVARRO CÁNOVAS.

## Prescripciones y fórmulas.

## JUICIO CLÍNICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. D. CAMILO CALLEJA

**Lisol.**—Derivado de la brea parecido al izal. Buen desinfectante para la cirugía. Para la piel del 1 al 3 por 100, y para instrumentos del 3 al 5 por 100.

**Listerine.**—Antiséptico inglés que contiene en 1.000 gramos de agua destilada 350 gramos de alcohol, 100 de glicerina pura, 30 de ácido bórico, 5 de ácido benzoico y de timol, y además, aceites esenciales de eucaliptus, gaulteria, menta, etc. Superfluo.

**Listuline.**—Vendajes y otros útiles para curas, preparados con una capa bituminosa sublimada.

**Litargirio.**—Óxido de plomo. Véase «Plomo».

**Lithal.**—Un preparado alemán de litina obtenido, dice el autor, del jugo de algunas frutas. Superfluo.

**Lithanthrol.**—Un cloretilo alcoholado de brea. Recomendado como tópico en la psoriasis.

**Litharsine.**—Preparado francés de litio (un clorhidrometilarseniato). Propuesto para el tratamiento del artrismo y principalmente de la llamada diabetes artrítica. Superfluo.

**Lithia.**—Agua mineral litínica artificial, que se ha propuesto para el tratamiento de la gota. Véase «Litiora».

**Lithine.**—Litina.

**Lithion diuretin** (Merck).—Europherin. Véase éste.

**Lithium.**—Los preparados extranjeros que empiezan con esta palabra se juzgarán por lo que decimos en *litina*.

**Lithreæ-causticae-folia.**—Estas hojas chilenas aplicadas sobre la piel producen una inflamación que po-

dría utilizarse como revulsivo si no hubiese otros mejores. Superfluo.

**Litina.**—Se vienen sustentando las suposiciones gratuitas de que las sales de litio son disolventes del ácido úrico, y que éste es la causa de la gota; lo cual no sólo no está demostrado, sino que los hechos inducen á negar que las sales litínicas sean uricolísicas y á considerar el ácido úrico como uno de los múltiples productos morbosos de la gota, es decir, como efecto y no como causa de la enfermedad. Por tanto, pondremos á la litina en el mismo lugar que los otros alcalinos. Véase esta palabra.

**Livonian drops.**—Preparado inglés en cápsulas que contienen creosota de haya, bálsamo de Tolú y alquitrán noruego. Recomendadas en la tuberculosis pulmonar cuando está indicada la creosota.

**Lixiviación.**—Saponificación.

**Lobelia inflata.**—Se considera como expectorante, antiasmático y diaforético; pero no debe usarse, porque para obtener efectos apreciables se necesita administrar dosis tóxicas, produciendo náuseas y paresia respiratoria. Sin embargo, puede emplearse en fumigación como coadyuvante del estramonio y del nitro, para mitigar ataques sofocantes de asma, puesto que entonces su acción es muy transitoria. La *lobelia* está completamente contraindicada en la tos ferina.

**Lobelina.**—Principio activo de la lobelia. Debe desecharse con mayores motivos que la planta misma. Es un componente del antiasmático «Visol».

**Locke.**—Autor de un suero sucedáneo del de Hayen. En 1.000 partes de agua entran 6 gramos de cloruro sódico, 26 centigramos de cloruro cálcico, 40 centigramos de clorato potásico, y 3 centigramos del bicarbonato cálcico. Véase «Seroterapia».

**Lociones.**—Véase «Hidroterapia».

**Lodos medicinales.**—Sedimentos que dejan las aguas minerales y que se utilizan para aplicaciones cutáneas. En España las más usadas son las de La Toja, y en Francia las de Dax.

**Loèche.**—Termas importantes de Suiza, á la altura de 1.400 metros. Su principal componente es el sulfato cálcico, y se utilizan sobre todo para baños largos en dermatosis.

**Loeches** (La Margarita).—Agua natural purgante. Emerge el manantial en la provincia de Madrid. Se vende embotellada, y goza merecidamente de gran aceptación.

**Lofoten.**—Nombre comercial de un aceite de hígado de bacalao de superior calidad.

**Lofotín.**—Aceite de hígado de bacalao libre de hidróxilo; sin mal gusto y sin mal olor. Contiene un centigramo de fósforo para cada 100 gramos del aceite, ó sea un miligramo por cucharada regular. Aceptable cuando convenga el fósforo además del aceite.

**Lofotol.**—Aceite de hígado de bacalao con gas carbónico, para que sea mejor tolerado.

**Lomol.**—Jugo de carne desecada. Se usa para preparar sopas. Es mejor el reciente.

**Loochs ó Loocs.**—Nombre francés de emulsiones generalmente preparadas con almendras, y haciéndolas más consistentes con un mucílago. De ordinario contienen además medicamentos pectorales. Con ó sin éstos son superfluos.

**Loretina.**—Llamada también *Griserin*. Se puede utilizar mezclada con magnesia para espolvorear sobre la piel irritada.

**Losophan.**—Cresol triiodado. Contiene el 80 por 100 de



iodo. Se usa en las dermatosis, principalmente en las parasitarias, como la sarna, en solución al 1 por 100; pero es muy irritante. El bálsamo de Perú es mejor. También se ha propuesto el Iosophan para reemplazar al yodoformo, pero no le aventaja.

**Luchon** (*Bagnières de Luchon*).—Diversos manantiales que brotan en esta localidad de los Pirineos, unos fríos y otros calientes, y en todos ellos el elemento preponderante es el azufre.

**Lugol**.—Autor de una solución compuesta; una parte de iodo, dos de yoduro potásico y 50 de agua. Para tomar á gotas. Véase «Iódicos».

**Lupetacín Licetol**.

**Lupulino**.—Se usa para contener las poluciones, á dosis de medio á dos gramos. Véase el siguiente.

**Lúpulo** (*Humulus lupulus*).—Las flores de esta ulmácea son amargas, y por esto se las considera como eupépticas. Generalmente se usa asociada á la genciana. También tiene acción sedante difusiva; pero para esto se dosifica mejor su principio activo el lupulino. Véase éste. Superfluo.

**Lusoformo**. Una solución jabonosa de formalina al 20 por 100. Se usa sobre todo como desinfectante para ropas é instrumentos al 2 ó 3 por 100. También se emplea en Ginecología al 1 por 100. Algunos le agregan el fenol en la misma proporción. No hay que confundirle con el *Lisoformo*.

**Lutón**.—Autor de un suero concentrado que contiene en 100 partes de agua 5 de fosfato sódico y 10 de sulfato sódico. Propuesto para usarle hipodérmicamente en colapsos cardíacos cuando no convenga introducir grandes cantidades de líquido por haber excesiva tensión arterial; pero no es aceptable, porque dada su hipertonia puede acarrear grandes desórdenes.

**Lutrakos ó Lutroterapia**.—Véase «Hidroterapia».

**Luxenil**.—Aguas hipotermiales en Francia, con gran baño de natación. Oligometálicas.

**Lycetol, Licetol**.

**Lycepus Virginicus**.—Esta planta produce efectos narcóticos; pero sólo la utilizan los indios del Norte América para masticarla. También la usan para curar las picaduras de insectos venenosos, y para la hemoptisis. Superfluo.

**Lycorina, Licorina**.

**Lygosin, Ligosina**.

**Lykresol, Lisol**.

**Lymosin**.—Polvo para preparar limonada purgante. Según su preparador es una combinación de los jugos naturales de limón, limas y uvas con magnesia, potasa y sosa.

**Lymphatin**.—Preparación de ganglios linfáticos en píldoras, propuesto para tratar el escrofulismo. Superfluo.

**Lymphol Chinasinol** (Rohden).—Preparación alemana de aceite de hígado de bacalao con quina.

**Lyón**.—Autor de una pomada oftálmica compuesta de óxido rojo de mercurio una parte, vaselina 15. De efectos favorables en la blefaritis ciliar.

**Lyptol ó Lisane**.—Véase «Liptol».

**Lysargin, Lysidin, Lysitol, Lysoformo y Ly-sol**.—Véase estas palabras con *i* latina.

**Lysopast**.—Jabón de lisol preparado en Alemania.

**Lysulfol**.—Un excipiente para pomadas á base de lisol y azufre, para que sirva de base á medicamentos para la piel.

## Sección oficial.

### MONTEPIO FACULTATIVO

#### ANUNCIOS DE INGRESO

D. Cándido Múgica, residente en Vergara (Guipúzcoa) y profesión médico, solicita su ingreso en este Montepío.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid, 10 de Diciembre de 1910. — El Secretario general, *Marín*. 1

D. Antonio Esmerado, residente en Majadas (Cáceres) y de profesión médico, solicita aumento de acciones en este Montepío.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid, 23 de Diciembre de 1910. — El Secretario general, *Marín*. 1

### Gaceta de la salud pública.

#### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 716,86, mínima, 692,04; temperatura máxima, 12°,2; mínima, 0°,9; vientos dominantes: NE, N y E.

Durante la semana última ha habido un crecimiento apreciable en la enfermería de Madrid, determinado por haberse presentado con todo rigor los fríos y crudezas del invierno. Es grande el número de catarros; los enfriamientos producen una exacerbación de los estados crónicos del aparato respiratorio, observándose también muchas cefalalgias y neuralgias del facial. Abundan las laringitis y afonías, las bronquitis de los troncos gruesos y los estados gripales, caracterizados principalmente por localizaciones musculares. La patología abdominal y las infecciones tíficas siguen siendo escasas.

En los niños abundan las bronquitis y las erupciones ligeras, poco febriles. El sarampión y la coqueluche han disminuido.

### Crónicas.

**Consultas médicas**.—Con el nombre de *Consultations médicales* ha publicado el Sr. Huchard, médico del Hospital Necker, tres volúmenes en 8.º, de 600 páginas, que se venden separadamente al precio de 12 francos cada uno. El primero trata de *Terapéutica clínica*; el segundo de *Enfermedades del corazón*, y el tercero de *Enfermedades del aparato respiratorio y del aparato digestivo*.

Véndese esta importante obra en la librería de J. B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, París.

**Congreso de periodistas médicos**.—El primer Congreso de los periodistas médicos franceses se inaugurará el 23 de Marzo de 1911, á las nueve de la mañana, en una sala del Hotel de las Sociedades Sabias, rue Danton.

Los puntos que se han de discutir son los siguientes: 1.º *Del derecho de reproducción de los artículos médicos*. 2.º *Relaciones de la prensa médica con los Congresos y otras manifestaciones que interesan al arte y la práctica de la medicina*. 3.º *Organización de una caja de socorros*. 4.º *Usurpación del título de doctor*.

Todas las comunicaciones se dirigirán al secretario general Dr. Cabanés, 9, rue de Poissy, París, antes del 1.º de Febrero de 1911.

**Instituto Radiumterápico de Madrid**.—Cáncer, lupus, angiosarcomas, nevo pigmentario, bocio exoftálmico, manchas y graves enfermedades de la piel, que no ceden con ninguno de los recursos terapéuticos hasta ahora empleados, se curan sin operación, sin sufrimientos y sin molestias con el



Radium, de acción grande, verdaderamente maravillosa y constante en sus efectos, en tan varias afecciones. El Instituto Radiumterápico de Madrid, Paseo de Recoletos, 31, posee todos los aparatos de Radium para curarlas. En él se aplican y reciben consultas.

**Laboratorio de Medicina legal de Barcelona.**—Se ha anunciado á concurso la plaza de ayudante del citado Laboratorio, dotada con el haber anual de 1.500 pesetas. Los aspirantes á la expresada plaza presentarán sus solicitudes documentadas en la Secretaría de Gobierno de la Audiencia de Barcelona, dentro del término de veinte días, á contar desde el 23 de Diciembre, acompañando original ó debidamente testimoniado el título de doctor ó licenciado en Ciencias Naturales, así como todos aquellos títulos ó documentos que á cada interesado convenga presentar, y que acrediten servicios ó conocimientos especiales dentro de su profesión ó técnicos, con buena nota, en laboratorios oficiales ó particulares de existencia pública reconocida, ó haber intervenido como peritos en la Administración de justicia, según lo prevenido en el artículo 7.º del Real decreto de 11 de Julio de 1881 para la plaza de profesor auxiliar.

**Barros Radiactivos Actiníferos.**—Obtenidos y elaborados por la *Banque du Radium* de París con minerales radiactivos de uranio, es por consiguiente un producto «absolutamente natural».

Se les utiliza en *aplicaciones locales* (cataplasmas), ó disueltos en *baños calientes* para curar, entre otras afecciones, el reumatismo crónico y subcrónico, el poliartricular deformante, a tritis blenorragica, neuralgias rebeldes, diversas parálisis, pruritos tenaces, eczemas, etc., etc.

La medicación es cómoda y rápida en sus efectos, evitando su oportuna aplicación los inconvenientes que representan para los pacientes las curas termales y los tratamientos farmacológicos prolongados.



ACTIVIDAD PERMANENTE 0,15 U

Botes precintados conteniendo 1 kilo de barro, 17 ptas.

Se hallan en todas las Farmacias.—Depósito general: Pérez, Martín y C.ª, Alcalá, 9, Madrid.

**Sea enhorabuena.**—Se ha confirmado en el cargo de Visitador facultativo de la Beneficencia general á D. Joaquín Berruco y Sánchez, que ocupa el número 1 en el escalafón correspondiente.

También se ha nombrado Jefe de Administración civil de segunda clase, Oficial de la de primeros del Ministerio de la Gobernación, á D. Carlos Menéndez Fernández, Jefe de Administración de tercera clase en el mismo departamento.

Nuestra cordial enhorabuena á ambos.

**Nuevo premio al Dr. C. Carazo.**—El reputado especialista en enfermedades de los niños, director de la Gota de leche de la calle del Barquillo, ha visto coronados sus éxitos científicos con nueva recompensa.

En el concurso abierto por el Ayuntamiento de Madrid para premiar la mejor cartilla de consejos á las madres, ha sido premiada la del doctor Carazo, después de detenido estudio por los jefes médicos farmacéuticos de la Beneficencia municipal.

Reciba nuestra cordial enhorabuena tan distinguido médico.

**Sensible pérdida.**—Ha fallecido en esta corte el distinguido doctor D. Alberto Díaz de la Quintana, sumiendo á su familia en el mayor desconsuelo.

El Sr. Díaz de la Quintana era hombre de singulares dotes de talento, que había demostrado en diferentes oca-

siones. Gozaba de general estimación y de legítima reputación de hombre inteligentísimo y de vasta cultura.

Tomamos una gran parte en el dolor que aflige á la familia del infortunado Díaz de la Quintana.

**Le felicitamos.**—El Rey (q. D. g.), de conformidad con el informe emitido por la Inspección General de los Establecimientos de Instrucción é Industria Militar, y por resolución de 14 de Diciembre, ha tenido á bien conceder al Subinspector médico de primera clase de Sanidad Militar, D. Gregorio Ruiz Sánchez, la cruz de tercera clase del Mérito Militar, con distintivo blanco, pensionada con el 10 por 100 del sueldo de su actual empleo, hasta su ascenso al inmediato, como comprendido en las disposiciones que en el referido informe se mencionan.

Enviamos nuestra cordial enhorabuena al Sr. Ruiz Sánchez, ilustrado director del Hospital Militar de esta corte.

## SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

**EL HISTOGENO LLOPIS**  
es el agente más eficaz para combatir la  
**Tuberculosis Diabetes, Anemia y enfermedades consuntivas en general.**  
Está así proclamado por la Clase Médica.  
Pidan muestras gratis á A. Llopis, Ferraz, 3.—MADRID.

## VINO FOSFATADO VIDART

Glicerofosfatos, Quina y Kola

Utilísimo á las personas dedicadas á trabajos mentales, repara las pérdidas fosfóricas del organismo, tonifica el sistema nervioso. Indicado su empleo en el **Raquitismo, Neurastenia, Inapetencia, Anemia, Debilidad, Impotencia, Convalecencia.**

De venta en las Farmacias, y en el Depósito de los Sres. Pérez Martín Velasco y Compañía, Alcalá, 7.



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

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

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

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

Con el **Dinamógeno** se desarrollan rápidamente el apetito, la actividad y la fuerza muscular, se robustece el cuerpo y se equilibran y fortifican los sistemas nervioso, muscular y óseo, y la sangre adquiere los principios nutritivos más ricos para repartirlos por toda la economía, cesando la preponderancia del sistema nervioso, por lo que es indispensable para curar las **neurosis y neurastenia** en todas sus formas, la **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 efeciones consuntivas**, en todos los estados de **languidez, enflaquecimiento, agotamiento nervioso, raquitismo, fatiga física é intelectual, pérdidas fosfáticas y linfatismo**.

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

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

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

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

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

## **Matriz.—Pond-Tampon.**

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

### **Composición del Pond-Tampon.**

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

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

Se venden en cajas de á seis, en las principales farmacias de España, al precio de 7,50 pesetas caja, y en la del Sr. Sáiz de Carlos, Serrano, 30, Madrid, único autorizado para la elaboración de este producto patentado por 20 años en España, Europa y América.

**Laboratorio y farmacia de Sáiz de Carlos, Serrano, 30, MADRID**



**TOS**TISIS  
RESFRIADOS  
BRONQUITIS  
CATARROS  
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

**EMULSIÓN MARCHAIS**

al Creosota y Glicerofosfato de cal.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

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

**ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR**  
CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL  
prescrito por los Médicos en los casos de  
**ENFERMEDADES DE LA PIEL**  
*Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.*  
28, Rue de Richelieu, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

**TUBERCULOSIS. AFECIONES BRONCO-PULMONARES**  
**SOLUCIÓN PAUTAUBERGE**  
al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO  
**ANTISACAR y RECONSTITUYENTE**  
PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ASORBIDA  
Cicatrizan las lesiones locales, restaura con prontitud el apetito y el estado general.  
L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS, todas farmacias.

PÍDASE EN TODAS LAS FARMACIAS LA  
**TINTURA TÓNICA ANTICOLÉRICA**  
DEL DR. MAENA

Hoy que tan amenazados nos hallamos de ser nuevamente invadidos de este temible mal, conviene tener preventivamente á mano este precioso remedio, por ser el que mejores y más beneficiosos resultados produce, así quedó demostrado en las diferentes invasiones de 1834, 54 y 56 que Oviedo sufrió.

Diríjanse los pedidos á Lugones, Farmacia de Santamarina.

Productos naturales de las aguas minerales de

♦♦ **LA TOJA** ♦♦

Clorurado-bromurado-sódicas-ferruginosas, variedad lítico-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 arsenico por 100, según el análisis último de D. José Casares).

Jabón de sales de LA TOJA

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

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarios en Madrid:

Sres Pérez Martín Velasco y C.<sup>a</sup> Alcalá, 7 y don Antonio Esnaola, Plaza del Angel, 18, pral.

**Vacantes.**

Por dimisión voluntaria del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico de igualados del partido denominado de Maestu (Alava), compuesto de los pueblos de los Ayuntamientos de Apellaniz, Laminoria, Corres y varios del de Araya, dotada con el sueldo anual de 2.500 pesetas, pagadas por semestres vencidos. Las solicitudes al señor alcalde del Ayuntamiento de Apellaniz (Alava) para el día 30 del presente mes.—*Leandro Garrido.*

—La de médico titular—por nueva creación—de Villarrubia de Santiago (Toledo), dotada con la asignación anual de 1.500 pesetas, pagadas mensualmente por la asistencia de las familias pobres que le correspondan. Es población sana y tiene estación férrea en la línea de Aranjuez á Cuenca. Solicitudes al alcalde D. Angel Pérez hasta el 24 del corriente de 1911.

Baños de Río Tobía (Logroño).—Por defunción del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de farmacéutico titular de esta villa, Pedrosa, Bobadilla y Ledesma, que son los que componen el referido partido, con la dotación, esta villa de 180 pesetas; Pedrosa, 86,10 pesetas; Bobadilla, 30,95 pesetas, y Ledesma, 30 pesetas, que en total hace 316,05 pesetas. Lo que se anuncia al público por medio de este edicto por espacio de treinta días. Los aspirantes mandarán las solicitudes á esta Alcaldía (B. O. del 28 de Diciembre).—El alcalde, *Pedro Loza.*

**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.

**VINO PINEDO DE MOLA**  
**COMPUESTO**

Premiado con Gran Diploma de Honor, Orde de Mérito y Medalla de Oro (Exposición de Barcelona, 1888.)

**TONICO NUTRITIVO**

(Mela, Coca, Quirana, Ocaso y Fósforo asimilable)

Cura la Anemia, Raquitismo, Enfermedades nerviosas y de la circulación, Afecciones gástricas, Digestiones difíciles, Atonía intestinal, etc. Indispensable á las señoras durante el embarazo y á las que ejecutan trabajos intelectuales é hielos sostenidos.—Sin rival para los niños y ancianos.

FARMACIA DE PINEDO é HIJOS

GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10. **BILBAO**

Pídase en todas las farmacias y droguerías.







# EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA  
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Y  
LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Ckerner.

Se publica  
todos los sábados.

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,  
3 semestre, y 15 el año.  
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas.

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

## Eliminador Fisiológico del ácido úrico

# SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

1210

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

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

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

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

El SOLUROL se administra bajo la forma de **Comprimidos** dosados á 0<sup>gr</sup>. 25.

DOSIS MEDIA: 0<sup>gr</sup>. 75 de SOLUROL al día, ó sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C<sup>ia</sup>, PARIS.

## Las Personas que conocen las PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo  
necesitan. No temen el asco ni el  
causancio, porque, contra lo que su-  
cede con los demás purgantes, este  
no obra bien sino cuando se toma  
con buenos alimentos y bebidas for-  
tificantes, cual el vino, el café, el té.  
Cada cual escoge, para purgarse, la  
hora y la comida que mas le convie-  
nen, según sus ocupaciones. Como  
el causancio que la purga ocasiona  
queda completamente anulado  
por el efecto de la buena ali-  
mentación empleada, uno se  
decide fácilmente á volver á  
empezar cuantas veces  
sea necesario.

## MEDICACIÓN INTESTINAL

Eficacia aumentada por la Tolerancia.

Todas las Enfermedades

Vías urinarias, Sífilis

### GLÓBULOS FUMOZE

CON CUBIERTA DUPLEX

Glutino-resinosa

Insolubles en el Estómago

Gradualmente solubles en el Intestino.

PRINCIPALES GLÓBULOS FUMOZE

Antipirina, Bilina, Bromuro de Potasio,  
Yoduro de Potasio ó de Sodio, Pancreatina,  
Purgativos, Pyramidon, Quinina (clorhidra-  
to), Salicilato de Sosa, Tiroidina, Veronal, etc.

### CÁPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

Aprobadas por la Academia de Medicina de París

Insolubles en el Estómago

Ni Olor, ni Regüeldos.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

Copalbato de Sosa, Copalba, Yoduro de  
Potasio, Protodydruo de Hidrargirio, Blyo-  
druo de Hydrargirio, Blyoduro-Yodurado,  
Salol-Sándalo, Ictiol, etc.

### GLÓBULOS FUMOZE

YODURO de POTASIO (0 gr. 25)

Administrado bajo la forma de **Glóbulos Fumouze**, el **Yoduro de Potasio** es  
**BIEN TOLERADO SIEMPRE** por los enfermos, y se muestra **MUCHO MÁS EFICAZ**  
que las demás preparaciones del mismo medicamento.

Estas ventajas resultan de la insolubilidad del Glóbulo en el estómago, de su absorción  
fraccionada en el intestino y su eliminación gradual.

ESTABLECIMIENTOS FUMOZE, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

## PRIMERA DENTICIÓN



## JARABE DELABARRE

SIN NARCÓTICO  
FACILITA LA SALIDA DE LOS DIENTES  
y previene todos los accidentes de la dentición  
Estab<sup>l</sup>. FUMOZE, 78, Faubourg S<sup>t</sup> Denis, PARIS

# VINO AROUD

## CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

# APIOL JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las cápsulas  
de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece pe-  
ligro alguno, aun en caso de preñez. PARIS Farmacia G. Seguin, 165, rue Saint Honoré: todas farmacias.

Ayuntamiento de Madrid

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

Este periódico sale á luz los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscrip-  
tores.— Los pagos han de ser adelantados. Los pagos han de ser adelantados.



# Tos y Debilidad.

**"Calma la tos sea cualquiera su origen."**

Barcelona, 6 de Sept. de 1910.

Académico de la Real de Medicina. Médico del Pabellón de niños y del dispensario infantil del Hospital Clínico.

La feliz asociación del petróleo y de los hipofosfitos, hacen de la Emulsión Angier un preparado muy recomendable en todas las afecciones que se acompañan de tos y de debilidad general. La acción tónica y reconstituyente de los hipofosfitos, la acción sedante y desinfectante del petróleo, que alivia las mucosas de sus productos morbosos, explica su doble acción en niños y adultos. Calma la tos cualquiera que sea su origen y eso es ya mucho; reconstituye las fuerzas; algunos han ganado varios kilos de peso en poco tiempo y alivia la dispepsia porque corrige el estreñimiento. Por todo ello me explico los buenos resultados que he obtenido con la Emulsión Angier en niños y adultos.

(Firmado) Dr. MARTINEZ VARGAS.

## Emulsión de Angier

(Petróleo con Hipofosfitos de Cal y Sosa.)

La Emulsión de Angier es verdaderamente parecida á una crema consistente, y al igual que esta última se mezcla inmediata y perfectamente con el agua. Agradable al paladar, es tolerada de una manera muy notable por los estómagos más delicados, y puede ser administrada sola ó desleída en cualquier bebida. La Emulsión Angier posee una influencia notablemente fortificante sobre los procesos normales de la digestión, asimilación y metabolismo de los tejidos, permitiendo al sistema aprovechar completamente toda clase de alimentos. Además, sus propiedades antisépticas, emolientes y lubricantes, la hacen de un valor indudable para el tratamiento de los desarreglos de naturaleza catarral, ulcerativa y tuberculosa.

**Muestras y Folletos gratis á los Médicos.**

Agentes exclusivos para España:

**Sres. Foyé y Gimenez, Calle Gerona, 4 pral, Barcelona.**  
THE ANGIER CHEMICAL CO., LTD., LONDON, E.C.

## Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering). BERLIN N.

### 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.

### Valisán

(Bromo-Iso-valerianato de Borneol).

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

#### SEDATIVO

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

El **Valisán** 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.**

Pídanse muestras y bibliografía gratis á nuestro depositario general:

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



# VERONAL

## HIPNÓTICO y SEDATIVO

Acción absolutamente segura y agradable.  
A las dosis soporíficas usuales **completamente inofensivo.**

## VERONAL SÓDICO

En forma fácilmente soluble propia para la aplicación rectal.

PARA USO INTERNO:

### Veronal y Veronal Sódico

En tabletas de 0,50 grs.

**E. MERCK, DARMSTADT**

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

## !! ORGÁNICOS MODERNOS !!

**GLIDINE**

Reconstituyente vegetal á base de albúmina nativa y lecitina.

**YODOGLIDINE**

Sustituto sin rival de los yoduros. ¡Éxito sorprendente!

**BROMOGLIDINE**

El ideal de los bromuros.

**FERROGLIDINE**

El ferruginoso más práctico y barato.

**ARSAN**

(As-glidine)

Magnífico sucedáneo del arsénico.

**LUESAN**

(Hg-glidine)

Moderno antisifilítico interno.

Quien los ensaya los receta.

Quien los receta no los olvida. ||

Muestras y literatura. — JOSE VILA, Apartado, 419,  
(antes Dr. Borosini) — BARCELONA.



Nuevo Tratamiento racional y activo de las

# ALMORRANAS

**SUPOSITORIOS** ADRENO-ESTÍPTICOS  
**y POMADA** ADRENO-ESTÍPTICA

1 á 2 supositorios por día  
para las Hemorroides internas.

## MIDY

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

ASOCIACIÓN DE PRODUCTOS

**HEMOSTÁTICOS**  
**VASO-CONSTRICTORES**  
**DESCONGESTIONANTES**

**ANESTÉSICOS**  
**ANTISÉPTICOS**

Adrenalina  
1/4 mligr.  
Hamamelis

Estovaina  
Anestesina  
0,06 centigr.  
Opio, Tanino

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

## GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS



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

**SALES DE LITINA**  
**EFFERVESCENTE**  
**LE PERDRIEL**

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

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

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

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

**LE PERDRIEL Y C<sup>a</sup>, 11, Rue Milton, Paris**  
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

DESCONFIARSE  
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma:

*Midy*



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

(Sin Cop. ni In. cciones)  
de los Flujos Recientes ó Persistentes

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



# HISTOGENOL

EMPLADOS EN LOS  
HOSPITALES de PARIS  
Sanatorios

Dispensarios antituberculosos  
del mundo entero.

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

TESIS  
Sobre el HISTOGENOL  
presentadas a 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 a 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.

à base de  
Nuclarrina.

FORMAS y DOSIS:

ELIXIR  
GRANULADO

2 cucharadas de sopa  
por día.

COMPRIMIDOS

4 à 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 à dos píldoras al día por  
espacio de 10 à 15 días.

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

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

HECTARGYRE  
PREPARADO POR  
NALINE

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

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

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

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

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

LAMBIOTTE HERMANOS

54, Rue des Francs-Bourgeois, PARIS.-124, Avenue Rogier, BRUSELAS

Fábricas en Premery y en Deneurs (Nièvre-Francia) y en Marbehan (Bélgica).

Exposición de París 1900.-Gran Premio.

PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Cloroformo para la anestesia (Pureza absoluta) en frascos  
de 125, 250, 500 y 1.000 gramos y en ampollas de 30 y 50 gr.

Tratamiento de las enfermedades del pecho, de la  
tisis y de la tuberculosis. Creosota de haya.—Guayacol líquido  
y cristalizado.—Guayacol cristalizado sintético. Carbonatos de creosota  
y de guayacol.—Phosote.—Tuberculina del Doctor Marechal.—Fos-  
fato de guayacol.—Tafosoto.—Perlas de tafosoto.—Greosoformo.—  
Guayaformo.—Tanocreosoformo.—Tanoguayaformo.—Arhina contra el  
ozena.

Formaldehyda 40 %.—Desinfectante poderoso.

Muestras gratis à los señores médicos.

Exigir rigurosamente la marca «LAMBIOTTE HERMANOS»

Agentes generales: NAVARRO, ÇAPO Y Ç.ª

Rambla del Centro, 8 y 10, BARCELONA

Depósitos en Madrid, Sevilla, Valencia, Bilbao, Zaragoza, etc.

LA COLESTERINA

CONTRA LA TUBERCULOSIS  
HEMORRAGIA, ANEMIA, CAQUEXIA

ANTIHEMOLITICO PODEROSO

EL LIPOCHOL BYLA

À LA BASE DE COLESTERINA PURA  
LIBRE Y COMBINADA

EN FR. de 60. PÍLDORAS DOSIFICADAS à 0 Gr. 20 Centigr.  
LA EMULSIÓN à 0 Gr. 30 Centigr. p. CUCHARADA

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

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

ESTABLECIMIENTOS BYLA JEUNE de GENTILLY (Seine), FRANCIA  
Laboratorios autorizados por el Gobierno para la  
preparación de medicamentos orgánicos.

ENFERMEDADES NERVIOSAS

INSOMNIOS \* HISTÉRICO \* NERVOSISMO

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

JARABE GELINEAU

el más activo de los Sedativos.

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

HIERRO QUEVENNE

à causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemia.  
Unico ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, Paris.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

ANUNCIOS ::::::::::

::::::::: EXTRANJEROS

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

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX





## LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

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

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

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

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

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

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

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

MEDALLA DE PLATA  
EXPOSICION FARMACÉUTICA  
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO  
EXPOSICION UNIVERSAL  
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE  
EXPOSICION UNIVERSAL  
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO  
IX CONGRESO INTERNACIONAL  
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

**Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.**

## IODINA

(Iodo en combinación orgánica)

Constituye la medicación iódica por excelencia. No produce fenómenos de intolerancia y los efectos terapéuticos se consiguen con toda limpieza sin que aparezca la intoxicación general ó la fluxión local que dan origen generalmente los ioduros. Cápsulas de Iodina Giner Aliño, cada una de las cuales contiene 20 centigramos de Iodina pura de 4 á 12 cápsulas diarias en dos ó tres veces.

**Pídanse en todas las farmacias de España y América.**

## ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

### Jarabe-Medina de Quebracho.

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

**PRECIO: 5 pesetas frasco.**

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

## ANALISIS

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

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

**Carretas 14, Madrid.**

—Fundado en 1866:—

## Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)



MEDALLA DE PLATA  
EXPOSICION FARMACÉUTICA  
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO  
EXPOSICION UNIVERSAL  
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE  
EXPOSICION UNIVERSAL  
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO  
CONGRESO INTERNACIONAL  
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

### DEL DR. CEA.—VALLADOLID

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

### CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

### MATERIAL DE CURACIÓN ASEPTICO

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

(Procedimiento con patente de invención).  
NUEVOS PREPARADOS

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

**Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogo.**

## 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: GOYA, 19, Madrid.



## Tanismuto.

Es un inmejorable astringente intestinal en las diarreas agudas y crónicas. Su acción se manifiesta rápidamente, es duradera y se extiende hasta las partes inferiores del intestino.

El Tanismuto asocia la acción del bismuto á la del tanino.

## Ácido acetil-salicílico "Heyden"

en polvo y en comprimidos de fácil disolución en el agua. Es muy económico y de superior calidad. No produce las acciones secundarias del salicilato de sosa.

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

## MAQUINA DE ESCRIBIR 8.000 referencias ...en España...

ESCRITURA A LA VISTA

5 AÑOS DE GARANTÍA

Pídase el Catálogo á

**GUILLERMO TRÚNIGER & Co.**

Balmes, 7, Barcelona.

Último modelo.

Sucursal en Madrid:

Victoria, 10, primero.

**UNDERWOOD** Se deja á prueba.



## AGUAS DE GESTONA

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

Indicadas con éxito maravilloso en las enfermedades del **estomago, 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 Gestona (Guipúzcoa).



## 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

## SOLUCIÓN CASTELLÓ

DE LACTO-FOSFATO DE CAL CREOSOTADO

Se la ofrecemos á los señores médicos, que ya muchísimos la conocen, por ser la **primitiva española.**

Unidos los doctores, de grata memoria, Mariani y Castelló, consiguieron, después de muchos trabajos de investigación y experimento, una medicación tan racional é infalible para los enfermos del pecho, desde el simple **catarro**, en cualquiera de sus estados, hasta en los grados más alcanzados de las enfermedades del aparato respiratorio, que nada dejó que desear. El noventa por ciento se curan siempre, y los que no, se alivian, de tal modo que la vida la hacen casi normal la mayor parte de éstos.

Todos los señores médicos que deseen conocerla, pueden dirigirse al Laboratorio farmacéutico de su elaborador propietario Dr. Sánchez Cabeza, Carriches (Toledo); y por el medio que indiquen les remitirá un ejemplar. Despacho en las farmacias á 3 pesetas frasco. Central, Borrel Hermanos, Puerta del Sol, 3 y 5, Madrid.

Vino de Ostras del Dr. SASTRE Y MARQUES

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900

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, decalimiento orgánico, inapetencia, desnutrición, escrofulismo, tuberculosis y anemia, son inmediatos y seguros.

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

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



## SOLUM MEDICIS

Mittimus medicis semper gratuito notitias sequentes sub envelopa sine signis clausaque quasi epistola:

1º De instrumentis et medicamentis novis, perfectis; commodisque ad evitandam seminationem apud mulieres quibus medici interdiciunt expresse graviditatem propter morbum aut infirmitatem.

2º De tutamentis novis ad usum mulierum et hominum ad morbos occultos evitandos.

Hic loquimur latine ut non offendamus vulgum pecus, parvulos, servos atriensesque sed in omnibus notitiis loquimur lingua vestrae patriae.

Res commemoratae in prima notitia venduntur solum eis qui consultaverunt medicum suum de opportunitate usus earum.

Dirigir todos los pedidos al Sr. Director de los Productos Higiénicos, 5, rue Saint-Marc, París.

<b>METHARSOL</b> (METILARSINATO DISODICO) <b>GOTAS:</b> Cada 20 gotas contienen 2 centigr. <b>PILDORAS:</b> Dosadas a 2 centigramos. <b>AMPOLLAS:</b> 1 cc. y 2 centigramos Metharsol. <b>PALUDISMO AGUDO O CRONICO, ANEMIA LEUCEMIA, NEUROSIS, DERMATOSIS, SIFILIS</b>	<b>METHARFER</b> (METILARSINATO FERRICO) <b>GOTAS:</b> Cada 20 gotas contienen 2 centigr. <b>PILDORAS:</b> Dosadas a 2 centigramos. <b>AMPOLLAS:</b> 1 cc. y 2 centigramos Metharfer. <b>ANEMIA, CLORO-ANEMIA LEUCEMIA, ESTADOS CAQUECTICOS CAQUEXIA PALUDICA</b>
--	--

**GAIARSOL**  
(METILARSINATO DE GUAYACOL)  
**AMPOLLAS:** 1 cc. y 2 centigramos de Gaiarsol.  
**GOTAS:** 20 gotas contienen 5 centigramos.  
**AFECCIONES DE LOS BRONQUIOS Y DE LOS PULMONES**

**GASTROZYMASE**  
(JUGO GASTRICO NATURAL)  
**COMPRIMIDOS:** La única forma estable del jugo gástrico natural.  
 Indicado en la **HYPOPEPSIA** que se manifiesta por falta de apetito, boca pastosa, aliento fétido, hinchazón y pesadez epigástricas después de las comidas, eructos desagradables, digestiones lentas, etc.  
**TOMESE:** De 1 a 3 comprimidos a mitad de la comida.  
**LABORATORIOS BOUTY, 3 bis, Rue de Dunkerque, París.**  
 REPRESENTANTE Y DEPOSITARIO GENERAL en España:  
**D. J. KELLY DE TAURIERS, Urbiete 54, SAN SEBASTIAN.**  
 (Manda muestras gratis a los Médicos que se las piden).

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

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

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

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

**JARABE de IODURO de SODIO de BOISSY**  
 Potencia depurativa contra Sifilis, Escrófulas, Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.  
 Depósito en PARIS: 2, Plaza Vendôme.

**AFECCIONES DE LA GARGANTA Y DE LAS VIAS RESPIRATORIAS**  
 Tratamiento por el **Hidrógeno sulfurado al estado naciente**

**SULFURIL MONAL**  
 El Sulfuril es una combinación fija e inalterable, verdadera síntesis del principio activo de las aguas minerales sulfurosas.  
 Agradabilísimas al paladar, estas pastillas se deshacen por sí solas en la boca, descomponiéndose luego en el estómago con desprendimiento de 2 c.c. de hidrógeno sulfurado al estado naciente.

**ACCIÓN RÁPIDA Y SEGURA**  
 Dosis: 2 ó 3 veces al día (con preferencia al levantarse y al acostarse) dos pastillas, una tras otra.

**LABORATORIOS MONAL FRÈRES - NANCY (FRANCIA).**

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

**Granulos de Catillon**  
 a 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

**STROPHANTUS**  
 Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina Paris 1899. Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazón debilitado, disipan ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA Cardíacas de los Niños y Ancianos, etc. Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

**GRANULOS de CATILLON**  
 a 1/10 Milligr. **STROPHANTINE**  
 TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA NO DIURÉTICO — TOLERANCIA INDEFINIDA  
 Muchos strophantus son inertes, las tinturas infieles  
 Solo Granulos Catillon, Premio de la Acad. de Med.  
 MEDALLA DE ORO 1900. Paris. 3, B<sup>a</sup> St-Martin.