



EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Los inspectores regionales de Sanidad del Campo.—Los médicos auxiliares de la Administración de Justicia.—Concentración de los servicios sanitarios.—Real Academia de Medicina.—**SECCIÓN DE MADRID:** Sobre un síndrome de la estrechez mitral que simula la tuberculosis.—Profilaxis del tifus exantemático.—Cooperación al estudio de las granulaciones de la conjuntiva.—Tratamiento de la neumonía.—**SECCIÓN PROFESIONAL:** Más sobre el Montepío.—Montepío de médicos titulares en liquidación.—**PERIÓDICOS MÉDICOS.**—**VARIETADES:** En defensa de los médicos.—**SECCIÓN OFICIAL:** Ministerio de la Gobernación.—Cuadro de patentes para el ejercicio de la profesión de médicos, cirujanos.—**CONSULTORIO.**—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS.**—**ANUNCIOS.**—**ESTAFETA DE PARTIDOS.**—**VACANTES.**

Boletín de la semana.

Los inspectores regionales de Sanidad del Campo.—Los médicos auxiliares de la Administración de Justicia.—Concentración de los servicios sanitarios.—Real Academia de Medicina.

El tribunal nombrado para dictaminar sobre el concurso de solicitantes á las plazas de inspectores regionales de Sanidad del Campo, ha elevado ya su propuesta al ministro de Fomento, después de haber realizado una labor de estudio, en la cual tardó cerca de dos meses, que exigieron dos prórrogas de un mes cada una de ellas.

Han acudido á este concurso cerca de trescientos aspirantes, y el estudio comparativo de méritos exigió una tarea difícil y entreteneda, que el tribunal procuró cumplir lo mejor posible, adoptando un procedimiento riguroso de estimación cualitativa y cuantitativa de aquellos, el cual llevaba como por modo automático á justipreciar el valor de los expedientes y el de las circunstancias acreditadas en cada uno de ellos. Sabemos que el tribunal cerró su juicio con todo rigor en las demostraciones aportadas, y que prescindiendo de las referencias y conocimientos personales que pudiera tener de algunos de los concursantes, siendo imposible tenerlas de todos, formuló severamente su propuesta, con un deseo estricto de acierto y procurando hacer el mayor honor posible al interés con que el Ministro anterior amplió el antiguo tribunal, llevando á él nuevos jueces, para que su juicio fuera más autorizado y la obra de examen más acabada. A la propuesta acompaña, en grandes cuadros, la razón justificativa de sus individuos.

Lo que se ha de esperar ahora es que el señor Ministro organice y reglamente estas inspecciones de tal suerte que evite caigan, como ocurre con muchos, en personas absorbidas por otros cargos, las

cuales se limiten á cobrar un sueldo y á no crear más que conflictos de autoridades sanitarias. Ya estas inspecciones han andado, y andan, por su origen y circunstancias, en comentarios y críticas, no siempre muy lisonjeros, y necesitan acreditarse con la utilidad y el celo de sus funciones, para que se convenzan todos de que responden á una verdadera necesidad, y sirven para algo serio y útil á los intereses públicos.

Los médicos auxiliares de la Administración de justicia están alarmados con los rumores que corren acerca de sus sueldos ó emolumentos, de los que se dice van á ser ridícula y afrentosamente miserables: 150 pesetas anuales.

Acerca de este particular publicó *La Correspondencia de España*, en días pasados, un comunicado de D. A. Martín, auxiliar de justicia en Sanlúcar de Barrameda, donde se requiere del Presidente del Consejo de ministros, señor Canalejas, dispense una protección seria y digna de él, á un ramo profesional por él creado, y que viene prestando verdaderos y meritorios servicios dignos de otra recompensa.

Estamos muy conformes con las sentidas manifestaciones que se hacen en este breve artículo, y no dudamos de que el Sr. Canalejas, que tan propicio se muestra á dispensar su protección á otros intereses y servicios profesionales de la clase, atenderá á los de estos humildes y meritorios profesores.

Parece que en breve será un hecho la concentración de los servicios sanitarios todos en el Ministerio de la Gobernación. ¡La de inspectores generales, regionales y subinspectores que allí se van á juntar, va á ser un encanto! Pequeña será la casa para ir alojando, aun provisionalmente, tanta oficina, lo cual no nos parece mal, porque de esta suerte irán tomando cuerpo y bulto las representaciones personales de cometidos sanitarios, cuando menos; y es de esperar que llegue un día en el cual algún Ministro de la Gobernación y presidente de Consejo, dotados de los alientos y capacidad sanitaria que mostraron poseer Maura y La Cierva, se resuelvan á organizar algo formal, acertado y eficaz para la desdichadísima sanidad de España.

Hablemos algo de la Real Academia de Medicina.

Una comunicación interesantísima acerca de las escoliosis, presentada por el distinguido doctor Decref, hace dos semanas, dió origen á un debate interesantísimo, en el cual intervinieron los señores Sañudo, Fernández-Caro, Ribera y Tolosa Latour con grande acierto.

Y la discusión del tema *Anestesia local*, tan brillantemente planteado por el doctor Guedea, motivó también otra sesión interesantísima en la semana última, amenizada con discursos notables que pronunciaron los Sres. Jiménez, Recasens y Olmedilla.

La Academia ve sus sesiones muy concurridas de público.

DECIO CARLAN

Madrid, 4 de Marzo de 1911.

SOBRE UN SÍNDROME DE LA ESTRECHEZ MITRAL QUE SIMULA LA TUBERCULOSIS

Por D. JOSÉ VERDES MONTENEGRO

Profesor de enfermedades del corazón y de los pulmones, en el Instituto Rubio; director del Real Dispensario María Cristina de Madrid.

En algunas revistas españolas (EL SIGLO MÉDICO, de Madrid, *Revista de Higiene y de Tuberculosis*, de Valencia *Clinica y Laboratorio*, de Zaragoza) y en una de mis comunicaciones al Congreso de París de 1905, he procurado llamar la atención acerca de un síndrome extracardiaco de la estrechez mitral, que simula la tuberculosis. En los cinco años transcurridos he continuado recogiendo observaciones acerca del particular, y una experiencia de más de doscientos casos de estrechez mitral, en la mayoría de los cuales he podido comprobar el síndrome á que me refiero, me decide á ampliar las consideraciones que entonces expuse.

Tiene este síndrome de particular y de curioso que en el curso de la estrechez mitral evoluciona de tal suerte, que si en el primer período de esta afección induce á error haciendo pensar en lesiones tuberculosas pulmonares incipientes, en el curso de la enfermedad, conforme ésta se desarrolla y acentúa, se modifica y evoluciona á su vez, simulando estadios más avanzados de la tuberculosis pulmonar con signos de infiltraciones extensas y fenómenos cavitarios. Llegada la enfermedad á este período, la confusión no es tan fácil porque los signos físicos y los síntomas de una afección del corazón alcanzan gran relieve; pero aun en estos casos puede sugerir el síndrome á que me refiero, la coexistencia de una lesión cardíaca y de una tuberculosis pulmonar, cuando las alteraciones pulmonares no son otra cosa que consecuencias de la afección del corazón existentes.

Es casi superfluo que comience por manifestar que una multitud de circunstancias se reúnen para inducirnos al error, cuando reconocemos á un enfermo afec-

tado de estrechez mitral. Es esta una enfermedad muy frecuente (especialmente en las mujeres según mi experiencia) de los quince á los veinticinco años, edad en la cual el número de tuberculosos que reconocemos es tan grande. Ofrecen los enfermos de estrechez mitral un cierto aspecto de infantilismo, como también muchos tuberculosos, y los antecedentes de su enfermedad que recogemos, convienen á cualquiera de las dos afecciones.

Nos hablan los pacientes de catarros que se suceden, de tos seca en los intervalos, rebelde y persistente, de pérdida del apetito y de las fuerzas, de anemia, de fatiga, y nos manifiestan que han tenido una ó varias hemoptisis. Alguno de los individuos de su familia ha padecido tuberculosis... Todos estos datos dejan nuestro espíritu en suspenso y hasta nos inclinan á pensar que el enfermo que nos preparamos á reconocer padece una infiltración tuberculosa.

El medio más importante para diagnosticar la tuberculosis pulmonar en sus comienzos es la auscultación comparada de los vértices. Para formular su juicio el médico se esfuerza en sorprender las menores diferencias de tonalidad de los ruidos respiratorios en uno y en otro vértice, así como también procura descubrir las diferencias que existan entre los sonidos producidos por la percusión en uno y en otro lado del tórax. La importancia que estas variaciones, aun siendo pequeñas, tienen para el diagnóstico de las lesiones tuberculosas, justifica el interés que ofrece todo estudio acerca de las condiciones normales ó patológicas que puedan modificar los ruidos percibidos en los vértices por la auscultación ó determinados por la percusión y que puedan hacer sospechar la tuberculosis, sin que en realidad exista esta afección importantísima (Kronig, Goldscheider, Besançon, Montéli, etc.).

Pues bien, cuando hecha la historia de un enfermo de estrechez mitral en su primer período procedemos á su reconocimiento, al percutir los vértices pulmonares es muy frecuente, casi pudiéramos decir constante, que encontremos normal el sonido á la percusión en el vértice derecho y timpánico claro el del izquierdo; y al auscultar en este lado, es también frecuentísimo que hallemos la inspiración reforzada y, á veces, entrecortada también. El sonido timpánico á la percusión en el vértice izquierdo y la inspiración reforzada y entrecortada, constituyen un síndrome, que más ó menos acentuado y más ó menos completo es un inseparable compañero de la estrechez mitral.

Digo de este síndrome que se presenta más ó menos completo porque, aunque en muchos casos podemos observar sonido timpánico á la percusión en el vértice izquierdo é inspiración áspera y entrecortada, en algunos las diferencias á la percusión no son muy llamativas y solamente la inspiración áspera se observa; en otros el sonido es timpánico, y en cambio la auscultación no ofrece los caracteres descritos, por lo menos señalados suficientemente; pero es lo general que el síndrome sea completo y que las particularidades de la auscultación y de la percusión sean las indicadas en el párrafo precedente.

Ahora bien, el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar en sus comienzos se basa en la desviación de lo que pudiéramos llamar fórmula normal de auscultación y de percusión de los vértices, acompañada de síntomas reveladores de la actividad del proceso. Esta última condición es necesaria para diferenciar en la clínica los casos de lesiones inactivas, tan frecuentes en la vida, de las lesiones en evolución. Es frecuentísimo que encontremos individuos con disminución del ruido respiratorio en el vértice derecho, por ejemplo, y refuerzo inspiratorio en el izquierdo, ó cualquier otra desviación de la fórmula normal, sin que ofrezcan síntoma alguno que denuncie ninguna clase de mal-estar; y cuando esto ocurre, pensamos que el individuo en cuestión lleva en sus pulmones el *substratum* anatómico de una infección tuberculosa de fecha indeterminada, dominada espontáneamente por la sola eficacia de las defensas orgánicas. Cuando estos signos físicos van acompañados de tos, expectoración, hemoptisis, pérdida del apetito, fatiga, etc., los interpretamos en el sentido de que se trata de lesiones tuberculosas en período de actividad y que, por lo tanto, exigen tratamiento.

Según el sitio de las primeras infiltraciones pulmonares tuberculosas, la proximidad de los focos y su extensión, varía la fórmula de auscultación de los vértices en los tuberculosos incipientes, como puede comprenderse leyendo cualquiera de los tratados de exploración clínica, el de Sahli, por ejemplo, muy estimable en lo que á este particular se refiere y que está en manos de todos. El síndrome de la estrechez mitral, á que vengo refiriéndome, forma parte con frecuencia extraordinaria de las fórmulas más corrientes de tuberculosis pulmonar en sus comienzos, y de ahí la importancia grandísima que tiene.

Un enfermo con sonido timpánico á la percusión en el vértice izquierdo y rudeza y carácter entrecortado de la inspiración, con historia de tos, expectoración, hemoptisis, etc., es un caso de infiltración tuberculosa, casi pudiéramos decir evidente. Y, sin embargo, con todos estos signos físicos y síntomas puede no ser tuberculoso y ser un enfermo de estrechez mitral.

Se dirá que la auscultación del corazón, que no debe olvidarse nunca en ningún enfermo de pecho, pone en seguida de relieve cuál es la verdadera afección del paciente. No sucede así de ordinario, como no se trate de médicos muy experimentados y que dominen mucho la auscultación. Para la mayoría de los médicos, que tienen solamente un mediano hábito de la auscultación, la estrechez mitral es difícil de reconocer, y de hecho la más difícil de diagnosticar de las lesiones valvulares. El soplo de esta afección es el más variable, por su intensidad, por su timbre, por su duración, por el momento del diástole en que se produce, por sus refuerzos, etc. Hay estrecheces mitrales sin soplo, ó en las que solamente se manifiesta este signo obligando al enfermo á algún esfuerzo físico, como he tenido ocasión de observar recientemente en una muchacha, hermana de una tuberculosa grave, y en la que el desdoblamiento del segundo tono me hizo sos-

pechar una estrechez mitral, cuyo soplo sólo aparecía después de un ejercicio fatigoso. En fin, el soplo de la estrechez no se parece al de ninguna otra lesión valvular; no es realmente un soplo, es un ruido ronco, áspero, vibrante, reforzado al final. Así he visto calificados de *eretismo cardíaco* pura y simplemente, casos de estrechez mitral perfectamente manifestos.

En mi comunicación al Congreso de París citaba seis ú ocho casos de error de diagnóstico, cometido por estimados compañeros que habían visto á enfermos de estrechez mitral, para demostrar que la confusión era posible. Hoy podría citar muchísimos más, demostrando que la confusión no solamente es posible, sino frecuente. Es más, á principios del curso pasado tuve ocasión de convencerme por mí mismo de la facilidad con que la confusión se produce. Los enfermos de una misma clase parece que se presentan en las consultas públicas por grupos, y en los dos primeros meses del curso vi en mi Dispensario de corazón y pulmones del Instituto Rubio, doce ó catorce casos de estrechez mitral. Los médicos que asistían á mi consulta en calidad de alumnos, diagnosticaron el primero de los casos que se presentó de tuberculosis, atendiendo á las diferencias de auscultación de los vértices que constituyen mi síndrome; con este motivo hube de explicarles la significación de éste, y la necesidad de pensar cuando se le encuentra en la posibilidad de una estrechez mitral. Pues á pesar de ello, en los tres ó cuatro casos siguientes incurrieron en error también al hacer el diagnóstico, y solamente la estupefacción que les produjo ver cómo habían sido engañados tantas veces por la auscultación de los vértices les obligó á fijar su atención de tal manera, que los casos restantes fueron correctamente interpretados.

En general, cuando un médico comete este error de diagnóstico, supone que la imaginaria lesión tuberculosa radica en el vértice derecho. He tenido de ello demostraciones al abrigo de toda duda, gracias á la costumbre tan extendida en nuestro país de aplicar sistemáticamente á los tuberculosos botones de fuego. Espero que esta costumbre, que no encuentro justificada, desaparezca; pero sin entrar ahora á discutirla, es el hecho que varios de los enfermos de estrechez mitral que antes de reconocerlos yo habían visto á otros médicos, tenían en el vértice derecho huellas de las aplicaciones del termocauterio. Páreceme indudable que los compañeros que vieron á estos enfermos tomaron por normal el sonido timpánico claro del vértice izquierdo. Los que no tienen gran dominio de la percusión juzgan tanto más normal un sonido cuanto más claro es, y comparando con el tono obtenido en el vértice izquierdo el que se produce en el derecho, resulta éste naturalmente submacizo.

Por análogas consideraciones, si se toma como normal la inspiración reforzada del vértice izquierdo—y es muy corriente que la inspiración parezca tanto más normal á los poco experimentados cuanto más intensa es, porque parece revelar que *entra bien el aire*, como vulgarmente se dice,—si se toma, digo, por normal la inspiración reforzada, el ruido respiratorio normal del

otro lado aparecerá disminuido. Resulta, pues, que el observador obtiene en el lado derecho submacidez y disminución del ruido respiratorio, y supone lógicamente infiltración tuberculosa de este lado. Por eso aplicando en el vértice derecho el termocauterio deja impreso con caracteres de fuego lo erróneo de su diagnóstico.

Mi síndrome extracardíaco de la estrechez mitral creo que pueda explicarse por las variaciones de forma que el corazón a consecuencia de su lesión experimental. Sabido es que la compresión de una zona del pulmón determina en ella pérdida de la elasticidad pulmonar, y que esta condición se revela en la clínica a la percusión por el sonido timpánico y a la auscultación por la inspiración ruda y entrecortada. Parece por lo tanto muy razonable suponer, que la compresión del lóbulo superior del pulmón izquierdo por la aurícula de este lado, dilatada a consecuencia del obstáculo que al curso de la sangre ofrece el orificio mitral, determine pérdida de la elasticidad pulmonar, y por lo tanto, sonido timpánico y rudeza y carácter entrecortado del ruido inspiratorio.

En otra ocasión expondré cómo mi síndrome se modifica en el curso de la enfermedad, discutiendo de paso la importante cuestión de la coexistencia de la estrechez mitral y de la tuberculosis.

PROFILAXIS DEL TIFUS EXANTEMÁTICO

Aun siendo un asunto tan manoseado, y por cierto, punto de partida de una serie de útiles investigaciones, bueno es dedicar algunas palabras acerca de la profilaxis y enumerar un nuevo estado de cosas que nos presenta la higiene y de que podemos echar mano, gracias a una buena voluntad. Razón tenía Virchow y Jacquot al decir que es una enfermedad que dependía más de los hombres que de las cosas.

Y por esto nos permitimos enumerar aquí una serie de medidas higiénicas, que no siempre se han llevado a cabo.

Favorecen la producción y difusión del tifus exantemático las casas de obreros, colonias, los buques, las retiradas de tropas en campaña, prisiones, ciudades sitiadas (tifus de las guerras); y claro está, que nuestra fiscalización se extiende para ordenar se evite la acumulación de los enfermos aun en una misma sala, por su propio interés y por el personal hospitalario, pues es cosa observada que cuanto más grandes y ventiladas sean las habitaciones de los hospitales, los enfermeros, monjas y demás, escapan del contagio, y colocados al aire libre, si posible fuera, los autores afirman que nunca han visto casos comunicados; de ese parecer son Blanvillain en Crimea, Habert en Sohrau, Batman en Londres.

La limpieza y desinfección juegan un importante papel en la propagación del tifus exantemático; se citan casos de personas muertas por haber limpiado ropas y abrigos procedentes de gentes fallecidas, sin previa desinfección; de lo antes manifestado no se oculta que es preciso mucha limpieza, desinfección que alcance a todo, y especialmente aislar todos los casos, que la barrera sea infranqueable.

Los mismos convalecientes deben ocupar sala aparte, y vigilados, debiendo pasar una cuarentena hasta hacer vida usual. Que la limpieza ha de ser general, to los los autores la recomiendan, desde los médicos y monjas, hasta el últi-

mo de los asistentes a las clínicas. Sólo así comprendemos factible y útil la desinfección.

La desinfección de los locales, camas y demás utensilios. Debe ser desinfectado todo, conforme manda la Instrucción general de Sanidad.

¿Qué diremos de la desinfección de los espútos? Es un asunto de capital interés y debemos tener en cuenta que los productos de la expectoración favorecen el contagio, y procúrese evitar el aliento directo de los enfermos, de que tan a menudo han sido víctimas los sacerdotes y algunos médicos. Y llegamos por último al *personal hospitalario*. Teniendo en cuenta lo que la clínica enseña, el padecimiento de esta enfermedad, la inmunidad casi completa (Liebermeister), nada mejor que crear un cuerpo, con las personas que en los hospitales han sobrevivido al padecimiento del tifus exantemático, y formar así una brigada que en caso de nueva invasión pueda dedicarse al socorro y asistencia de los atacados sin peligro de que ellos sean víctimas propicias del mal; esta idea puede desarrollarla en un reciente trabajo (1).

Deben usar un uniforme especial para las salas, desinfectar todas las ropas, lavado de las manos, y también de la boca. Evitar toda fatiga física e intelectual, procurando que las guardias no pasen de cuatro horas. Que los enfermeros no duerman en las salas, ni entren en ayunas, y que el régimen sea substancioso.

No hay duda que con estos medios se puede limitar el contagio y preservar las unidades no atacadas.

La reciente epidemia de 1910, tan rápidamente circumscrita, destruidos sus focos, nos prueba que podemos esperar mucho para bien de la humanidad, cuando la profilaxis es completa y se practica con toda ciencia y saber.

DR. JOAQUÍN TUIXANS

Febrero, 1911.

COOPERACIÓN AL ESTUDIO DE LAS GRANULACIONES DE LA CONJUNTIVA

El capítulo de las granulaciones conjuntivales u oftalmías granulosas, es uno de los más estudiados y, por lo mismo, más obcuros de Oftalmología; pues al tratar de determinar la naturaleza de las diferentes formas, cada cabeza es una sentencia. Por eso, al consultar los autores que de este asunto se han ocupado, Mackenzie, Stellwag, Wecker, Jano, Thiry, Knapp, etcétera, etc, lejos de formarnos claro juicio de la cuestión, nos ofuscamos con el inútil farragó de teorías y clasificaciones.

Para orientarme en mi tarea, las separo en dos grandes grupos; en uno reúno las que por su naturaleza francamente contagiosa pueden conceptuarse de origen microbiano, siendo las más interesantes por sus numerosas y graves complicaciones el tracoma y sus clases; en el otro, aquéllas no transmisibles, salvo por herencia y en las cuales las tumoraciones quísticas o neoplásicas sólo efectos mecánicos originan sobre el globo ocular; la falta ó escasez de secreción conjuntiva.

(1) Bases científicas en que debe apoyarse la profilaxis contra el tifus exantemático, comunicación leída en el Congreso médico, celebrado en Valencia, en 1910, por la Asociación Española para el adelanto de las Ciencias

val y su asiento unilateral la mayoría de las veces, concurren a caracterizar este grupo.

La patogenia del primero, admitida su etiología bacteriana, queda subordinada a una hipertrofia de la conjuntiva reaccionando ante el parásito; para el otro hay que invocar las diversas teorías oncogénicas, de las que hago gracia al lector en esta parte de mi trabajo para no sacrificar su objeto, que es presentar un caso en el que resalta la importancia que para el tratamiento tiene el conocimiento de las diferencias apuntadas.

Hace tres años que una joven de veinte, sin antecedentes personales ni familiares dignos de aprecio excepto el que más adelante expondré, siente rozamientos en el ojo izquierdo; éstos que eran insignificantes al principio y sólo cuando miraba hacia arriba, se han hecho después tan insoportables que la obligan, según ella, a prescindir del ojo correspondiente, puesto que para impedir sus movimientos mantiene ocluidos los párpados; advierte también que ha sido asistida por un médico, quien fundado tan sólo en la presencia de granulaciones y en el hecho de ser hija la historiada de mujer tracomatosa, aplicó el clásico tratamiento del tracoma; mas las molestias, lejos de ceder, aumentaban de día en día.

Es después de esto cuando yo me encargo de su curación. Su *estado actual*, lo mismo que el de la mayoría de los enfermos que a los especialistas consultan, no puede ser más deplorable. Blefaroptosis completa, los esfuerzos más enérgicos de elevación apenas consiguen una abertura palpebral de cinco milímetros; ransados los párpados queda al descubierto una vegeta-

yendo de volumen a medida que se aproximan a la córnea y brillan ligeramente miradas al soslayo. Hay querato-iritis por irritación mecánica, como es consiguiente; el fondo del ojo es normal y la visión $\frac{1}{6}$; el ojo derecho absolutamente sano lo mismo que sus anejos.

Las granulaciones, según el análisis histológico, estaban formadas por un bloque de fascículos conectivos que aprisionaban un finísimo capilar, un doble estrato celular de epitelio pavimentoso revestía a modo de caperuza la cima y flancos de estos granulomas.

Descartada que fué la malignidad, procedí a la destrucción en masa de las vegetaciones, escarificando profundamente durante sesenta y cinco días; al principio en nada parecía beneficiar el tratamiento, mas cuando la operación se hizo claramente sangrienta, esto es, hacia la vigésima sesión, la regresión atrófica de los papilomas fué notoria. Simultáneamente instilaba scopolamina para atender a la complicación irido-corneal, é introducía vaselina en la cavidad conjuntival para amenguar el incesante rozamiento; tres toques con el cloruro de cinc remataron la curación.

Desde Mayo pasado, fecha de su alta, ve el número 1 de Wecker; tiene trece milímetros de abertura palpebral, y como único estigma de su pasada afección, presenta un tinte anémico rosa pálido, sin cicatrices visibles que recuerden las indelebles huellas del tracoma.

Por sus tejidos conjuntivo y epitelial, por sus síntomas vascular y glandular, puede la conjuntiva ser asiento de hipergénesis celulares atípicas, reproductoras de su compleja textura; los epitelomas, papilomas y angiomas, los adenomas y los quistes, son tumores que con más ó menos frecuencia se implantan en ella como en cualquier otro paraje del organismo, si bien subordinen sus efectos a las condiciones del lugar.

Para facilitar el estudio de la patología de esta mucosa, es útil estimarla como una serosa *abierta*, pues si anatómicamente carece para ello de algunos requisitos, fisiológicamente se comporta como tal, luego a igualdad de funciones seguirán analogías patológicas, y en efecto, esto es lo que se observa. Ricamente vascularizada como todas estas membranas, se hiperemia, inflama y segrega, siendo capaz de establecer adherencias entre sus hojas, organizando sus exudados. La sínfisis cardíaca ¿en qué se diferencia del simbléfaron? Las granulaciones meníngeas de Pachioni, ¿no pueden equipararse a nuestro caso?

Pero antes de seguir más adelante, quiero, aunque sea someramente, dar algunas razones para desechar la idea de tracoma en la joven historiada. El síntoma inflamación es en éste el predominante y al cual se superedita la tumoración que más pronto ó más tarde desaparecerá; no hay hiperplasia, sino simple hipertrofia é infiltración celular, la secreción vehículo del contagio no falta en ninguna de las genuinas formas de esta conjuntivitis, y por último, la intensidad y número de sus complicaciones, pregoneros son de la alteración morbosa que sufre la conjuntiva toda. Mientras que en el caso de nuestro tema el cuadro patológico se resume en el fenómeno tumoral, los efectos que de él se siguen



ción papilomatosa sumamente lujurante y de color blanco amarillento, que ocupa toda la extensión de la mucosa palpebro ocular desde sus márgenes hasta las proximidades del limbo esclero-corneal, con la particularidad curiosa de ser pediculada en el forinx y conjuntiva tarsal y sesil en la bulbar; estas excrescencias del tamaño de los granos de mostaza van disminu-

son escuetamente mecánicos, sin presentar síntomas de solidaridad reaccional los tejidos adyacentes; el contagio no existe, como lo prueba su unilateral asiento, y, por último, su curso espontáneamente ilimitado sumado á los caracteres reseñados, marcan la enorme distancia que los separa.

Identificar por una sola analogía dos cosas separadas por varias diferencias, expone, como dice Bossuet, á encontrarse con el error por abusar de una verdad.

DR. SANZ MORETA.

Badajoz, Febrero 1911.

TRATAMIENTO DE LA NEUMONIA

La *Gazette Médicale*, de París, publica, en su número correspondiente al 15 de Febrero, una nota del Dr. Martinet referente al tratamiento de la neumonía aguda de mediana intensidad.

He aquí su prescripción:

Tratamiento higiénico: 1.º Reposo en la cama, en alcoba bien aireada y con la ventana entreabierta. El enfermo se protegerá cuidadosamente contra las corrientes de aire.

2.º Cuatro ó cinco veces al día envoltura húmeda del tórax (se rodea el tórax con una toalla húmeda, templada ó fría (30º ó 28º), la cual se recubre con un hule de seda, sujetando todo con otra toalla seca, que se fija por medio de unos tirantes. Estas envolturas se mantendrán puestas de veinte minutos á una hora, según los casos.

3.º Alimentación líquida; leche, caldo, fruta, agua vinosa, vino azucarado, grogs ligeros, todo en pequeñas tomas y espaciadas discretamente.

4.º Vigilancia de la regularidad de las deposiciones. Desde el comienzo de la enfermedad, purga preferentemente con

Calomelanos	0,60 gramos.
Lactosa	4 —

dividido en dos papeles, para tomar con diez minutos de intervalo en un poco de agua azucarada.

5.º Limpieza cuidadosa de la boca y las manos después de cada toma de alimento, y limpieza cotidiana de la piel.

6.º Amplia evaporación de agua, agregándola esencia de trementina, eucaliptus, creosota, etc.

Tratamiento farmacológico: 1.º Inyección de diez centímetros cúbicos de una solución de platacoloidea 1.º, 3.º, 5.º y 7.º día.

2.º

Biclorhidrato de quinina	{ aa 0,30 centigramos.
Antipirina.	

Para un sello, h. s. a. 8 iguales.
Un sello á las dos de la tarde.

3.º

Tintura de digital.	2 gramos.
Poción de Todd.	120 —

Para cucharadas de las de sopa, cada tres horas.

Al comienzo de la defervescencia. **Tratamiento higiénico:** 1.º Levantar al enfermo gradual y progresivamente. 2.º Fricciones cotidianas con linimento de Rosen. 3.º Gimnasia respiratoria metódica. 4.º Alimentación mixta progresiva.

Tratamiento farmacológico:

Tintura de San Ignacio compuesta. . .	2 gramos.
Arseniato de sosa	0,10 —
Glicerofosfato de sosa	10 —
Vino de genciana	{ aa 250 —
Vino de quina	

Un vaso de licor antes de cada comida.

Cuando la neumonía se presenta con tendencias á la adinamia se inyectarán, subcutáneamente, por mañana y

tarde, un centímetro cúbico (cada vez) de la siguiente fórmula:

Sulfato de estircina.	0,02 centigramos.
Agua destilada	10 cent. cúbicos.

2.º Además

Solución de digitalina cristalizada al milésimo. . .	1 cent. cúbico.
Tintura de canela	4 gramos.
Pon añejo	100 —
Jarabe simple	100 —

Para cucharadas grandes cada dos horas.

V. M. C.

Sección profesional

MAS SOBRE EL MONTEPIO

Sr. D. Antonio Jiménez Verdejo, vicepresidente de las Comisión liquidadora del Montepío de médicos titulares, Madrid.

Muy señor mío: Molesto su atención para decirle que no comprendo el siguiente hecho:

En el número 2.974 de EL SIGLO MEDICO dice:

INSPECCIÓN DEL GOBIERNO

Lista de los señores socios que están conformes con la liquidación del Montepío de médicos titulares.—Ramón Pajares.

Álava, 24 socios.

Albacete, 38 id.

Alicante, 64 id.

Almería, 53 id.

Y así todas las restantes provincias; pero en el número 2.982 se dice:

INSPECCIÓN DEL GOBIERNO

EN EL MONTEPIO DE MÉDICOS TITULARES

Lista de los señores socios que están conformes con la liquidación.

Álava, D. Ildefonso Pérez.

Alicante, 4 socios.

Albacete, 1, D. José Teigel.

Almería, 23.

Ávila, 1, D. Serapio Mena.

Y es extraño que en Álava no aparezca el Sr. D. Ildefonso Pérez en la lista del Sr. Pajares; y así ocurre con otras provincias. Como espero que el Sr. Verdejo aclare esto, no digo nada.

En el número 2.984 dice usted que se procederá al pago, desde el 20 del presente, á la segunda relación de socorros únicos. Muy bien, Sr. Verdejo, pues usted recordará que en la reunión que tuvimos los assembleístas en el Fomento de las Artes el 6 ó 7 de Noviembre pasado, se censuró largamente á la Comisión liquidadora anterior por demorar el reparto, y allí se afirmó, que los que fuesen elegidos debían atenerse á la Real orden que todos conocemos y que fijaba el 31 de Enero del presente año como tiempo máximo; pero á pesar de que el Sr. Pajares afirmaba que estaba todo hecho, y habiendo transcurrido ya tres meses, entiendo que debe procederse al reparto de su dinero á los titulares, entregando el juicio y responsabilidad de los delegados y representantes de las veintidós provincias que faltan por liquidar, á los médicos titulares que les eligieron; pues no podemos creer que el delegado ó representante que ya no haya liquidado, ya por haber muerto, ya por haberse comido el dinero, no es justo que la cantidad liquidable se merne por la Comisión liquidadora en espera de que esos ciudadanos le envíen los fondos distraídos. Yo entiendo, se-

for Verdejo, que no deben ustedes decir al que va á pedirles el dinero de los médicos, que eso va para largo; usted habrá oído decir, porque es notorio, que la prensa médica inglesa ha dicho «que la prueba más concluyente de la incapacidad administrativa de la raza latina, la han dado los médicos titulares españoles con su Montepío». No debemos dar lugar á que lo digan de la liquidación de su Montepío.

En espera de su contestación se ofrece á usted como su más atento y s. s. q. b. s. m.,

VICENTE JUAN ESTEBAN BLANCO.

Sr. D. Ramón Serret.
Madrid.

Muy señor mío y distinguido compañero: He de merecer de usted dé cabida, si lo cree conveniente, en las columnas de EL SIGLO MÉDICO á la presente, que dirijo al Sr. D. Antonio Jiménez Verdejo, para que llegue por dicho conducto á dicho señor:

Sr. D. Antonio Jiménez Verdejo.

Mi distinguido compañero: Hace algún tiempo se publicó en las columnas de EL SIGLO MÉDICO los nombres de los médicos que estaban conformes con la liquidación del Montepío, y en dicha relación, y entre ellos y en la provincia de Palencia, apareció mi nombre; pero en el núm. 2.983 de EL SIGLO MÉDICO vuelve á publicarse dicha lista y en ella me hallo excluido.

¿Qué razones existen para ello? Yo remití mi conformidad con fecha 19 de Agosto último por medio de la hoja liquidadora que se me remitió, en la que consta tengo pagadas todas las cuotas de 1907 y primer trimestre de 1908, únicos recibos que se me han puesto al cobro.

Desearía saber, y se me contestara por quien correspondía, los motivos de dicha exclusión.

Suyo afectísimo seguro servidor y compañero,

PRIMITIVO LÓPEZ

Melgar de Yuso (Palencia), Febrero, 28, 911.

Madrid, 27-2-911.

Sr. D. Ramón Serret.

Muy señor mío y distinguido compañero: Le agradecería á usted la inserción de la siguiente carta, quedándole por ello agradecido su afectísimo s. s. q. b. s. m.,

TOMÁS GALLEGÓ

Sr. D. Antonio Jiménez Verdejo.

Muy señor mío: La lista que han publicado ustedes últimamente de los socios del Montepío conformes con la liquidación, me obliga á molestar á usted, para si lo tiene á bien se sirva dar las explicaciones consiguientes.

Yo presté oportunamente mi asentimiento á la liquidación, y en este concepto figuré en la lista que por entonces se publicó en EL SIGLO MÉDICO entre los compañeros de la provincia de Valladolid.

Posteriormente, y á consecuencia del aviso del representante de Tordesillas, me personé en las oficinas del Montepío con el último recibo de la cantidad satisfecha, el cual examinó el amigo Sangrador, quien me dijo estaba conforme con los datos que allí existían y que ya nos comunicarían por los periódicos cuándo se haría la liquidación.

Yo aguardaba que en la lista de la provincia de Valladolid, publicada pocos días ha, figurase también mi nombre, el que no ha aparecido, como tampoco el de otros compañeros de la misma provincia.

Pues bien; creo que tendremos derecho á saber las siguientes preguntas, con lo que satisfará usted, no sólo mi curiosidad, sino la de muchos.

1.^a Razones habidas para la publicación de esta segunda lista.

2.^a Causas de la discordancia de una y otra, ó sea motivo de supresión indebida de algunos nombres en la segunda.

3.^a Si los eliminados en la segunda lista hemos perdido el derecho al resultado de la liquidación.

Anticipándole las gracias, se ofrece incondicionalmente á sus órdenes su afectísimo seguro servidor q. b. s. m.

TOMÁS GALLEGÓ

28 de Febrero de 1911.

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

Mi distinguido amigo y muy querido compañero: Amarga verdaderamente el espíritu, ver que estimables compañeros, personas cuya cultura é intelectualidad es indiscutible é indudable, llevadas por un apasionamiento, irreflexivo como todos, porque otra cosa ni puede, ni debe suponerse, se expongan á decir, no solamente en la correspondencia privada, sino desde las columnas de periódicos tan acreditados como el que usted dirige, inexactitudes tan enormes y tan fácilmente desmenuzables como la que lanza el médico de Sorzano (Logroño), D. Alvaro R. de Oña, y que estas inexactitudes puedan llevar desconfianzas y dudas al que crea á pie juntillas lo que ve firmado por un compañero.

Se queja dicho señor de que á pesar de haber mandado su conformidad á estas oficinas dos veces, *por partida doble* a-í, subrayado y todo, no figure ni él, ni ningún socio del partido de Agreda (Soria), en las listas publicadas y sólo han aparecido *nueve* conformes de dicha provincia. Yo debo suponer que dicho señor, cuando escribe eso y se dirige á usted para la publicación de su carta, es que está suscrito á EL SIGLO MÉDICO. Si esto es así, ó el Sr. Oña no lee bien ó no lee todos los números de su periódico, porque de lo contrario hubiera visto su nombre con todas sus letras, *Don Alvaro R. de Oña*, publicado en el núm. 2.976 del 24 de Diciembre pasado, en unión de otros 26 socios de la provincia de Soria, que sumados á los 9 que él ha visto publicados en el núm. 2.983 del 11 de Febrero, hacen 35 de dicha provincia que tenían ya puntualizada y publicada su situación hasta dicha fecha, y verá cuán injustificada y desprovista de verdad es la primera parte de su carta.

Y si esa parte aparece con tan capital s defectos, son aún mayores los de la segunda: no es la inmensa mayoría de los médicos rurales, como él dice, los que son partidarios de que se les devuelvan sus cuotas: somos todos los socios del Montepío los que así lo acordamos, rurales y no rurales, y á eso vino aquí la Comisión liquidadora y para eso está trabajando día y noche, sin descanso material y con muy poco descanso moral y amarguras sin cuento, cuando oye ó lee cosas tan injustas y difícilmente calificables como las que dice el Sr. Oña en su carta. Si ese señor quiere vender su parte con 50 ó con 80 por 100 de pérdida, hágalo en buen hora, pero no lance acusaciones injustísimas sobre quienes no las merecen, pues á ello no ha dado lugar esta Comisión, que lo que de ella es que todos los socios se penetren de las inexcusables *dilaciones legales* que tiene que vencer y va venciendo y de que el primer paso de la liquidación, el más fundamental, está dado, pues el día 2 de Marzo se empiezan á pagar las más sagradas obligaciones que teníamos contraídas, que eran los Socorros únicos á las viudas, huérfanos é inutilizados. Hemos tenido que estudiar, completar, calificar y resolver cerca de 400 expedientes. ¿Es esto fosilizarse, Sr. Oña? Por hoy creo que tenga bastante dicho señor.

No quisiera haber tenido que contestar nuevamente al Sr. Mínguez, mi estimado amigo, desde las columnas de la prensa, pero él se empeña y he de hacerlo, aunque será

poco: ¿qué razones tienen los representantes de la provincia de Toledo para no quererse entender con su delegado provincial para la liquidación y preferir irlo haciendo, aunque con grandes dificultades, con esta Comisión? Ellos tienen la palabra, pero es muy doloroso que así ocurra. El Sr. Mínguez no tendrá ni una peseta, ni un documento del Montepío, según dice, pero en sus cuentas faltan bastantes pesetas ó documentos de los que él es responsable y que muy en breve hemos de pedirle en la forma en que dicho señor nos obliga á hacerlo, ya que consideramos apurados todos los medios que hemos empleado para conseguirlo.

Tengo mucho gusto en contestar á D. Antonio Tortosa, de Villabraz, para disipar sus dudas: su nombre apareció en la lista de conformes que se publicó en EL SIGLO del 10 de Diciembre, con los de todos los socios de la provincia de León, que hasta aquella fecha nos habían devuelto firmada su hoja de conformidad. La segunda lista que ha visto publicada en el número del 11 de Febrero, no es la repetición de la primera como fácilmente puede comprobar, sino la de los socios de esa provincia que desde la primera fecha á la segunda habían mandado también sus hojas. Vea, pues, como nadie lo ha eliminado, ni había motivo para ello. Es muy triste que haya esas continuas é injustificadas suspicacias.

No quiero robar más espacio por hoy á su estimado periódico, quedándole cada vez más obligado su antiguo y buen amigo y compañero q. b. s. m.

ANTONIO JIMÉNEZ VERDEJO

MONTEPIÓ DE MÉDICOS TITULARES EN LIQUIDACIÓN

Convocatoria.

Las viudas, hijos, padres y hermanos de los socios fallecidos con anterioridad al 7 de Noviembre de 1910, que se consideren con derecho al *socorro único* y no lo hubiesen solicitado, deberán hacerlo en el término de treinta días, á contar desde la inserción de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*, entendiéndose que transcurrido este improrrogable plazo, cae todo derecho de reclamación por este concepto.—Madrid, 25 de Febrero de 1911.—Por acuerdo de la Comisión, Antonio Jiménez Verdejo.

Aviso.

Los señores médicos que, por falta de pago de sus cuotas durante un período de seis meses (núm. 1 del artículo 24 del Reglamento), se hallaban incursos en la pérdida de los derechos del Montepío á fines de 1907, y los que figuran como bajas definitivas por desistimiento voluntario, á quienes interese reclamar contra resoluciones anteriores al acuerdo de liquidación, podrán efectuarlo en el improrrogable plazo de quince días, á partir de la fecha en que aparezca este anuncio en la prensa profesional.—Madrid, 25 de Febrero de 1911.—El vicepresidente, Antonio Jiménez Verdejo.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Tratamiento de la tuberculosis pulmonar por el suero Marmorek.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. El megalocolon congénito.—III. Las inyecciones subcutáneas de agua de mar en el tratamiento de los eczemas.—IV. Un caso de gangrena de la pierna consecutivo á la difteria.—V. Diferenciación del meningococo y los gérmenes similares por la prueba del peritoneo.—VI. Algunas consideraciones sobre los ejercicios físicos de los escolares.—VII. Ensayos hechos con el salvarsan en la Clínica dermatológica de Freiburg.—VIII. Parálisis de Landry.—IX. La fiebre en los tumores malignos de los riñones y de las cápsulas suprarrenales.—X. Bronquitis de la

infancia en el primer período quintoso.—XI. Tratamiento del acceso de asma en el adulto.—XII. Modo de acción y toxicidad de las pastas de bismuto.

I

Tratamiento de la tuberculosis pulmonar por el suero Marmorek.

El doctor Emilio Castrillo ha publicado en la *Gaceta Médica del Norte* la comunicación que ha dirigido al Congreso de la tuberculosis, celebrado en Barcelona. He aquí las conclusiones de este interesante estudio:

1.^a El suero Marmorek puede prestar señalados servicios en el tratamiento de la tuberculosis. Puede emplearse en las formas agudas ó subagudas en las cuales los enfermos están más intoxicados que lesionados; será empleado en los brotes agudos en el curso de una afección tórpida ó contra las tuberculosis locales (meningitis, tumor blanco, tuberculosis ganglionares).

2.^a El suero Marmorek administrado en lavativa, es inofensivo, no provoca jamás accidentes.

3.^a Debe darse á la dosis de 5 centímetros cúbicos por vía rectal, empleando una jeringuilla y una sonda de Nélaton, administrando previamente un enema de limpieza.

4.^a En los enfermos tratados con este suero se observa, después de algunas lavativas, que ganan en fuerzas, aumentan en peso, disminuyendo los trastornos digestivos; no he apreciado modificaciones sobre la fiebre y el pulso.

5.^a No parece que ejerce influencia sobre los signos físicos; únicamente en un caso observé la desaparición de los estertores subcrepitantes finos.

6.^a El suero parece poseer, sobre todo, acción antitóxica, debida á la presencia en el suero de sustancias antitóxicas ciertamente específicas, vis á vis de los productos de secreción de los bacilos, menos específicas vis á vis del bacilo.

II

El megalocolon congénito (Th. de París, 1910, Dr. Culan).

Este trabajo resume 115 casos publicados en los libros ó revistas médicas que el autor publica en la bibliografía, deduciendo que la dilatación es un síndrome bien definido y que se caracteriza por una dilatación con hipertrofia del intestino grueso, interesando principalmente la capa muscular, y clínicamente por un estreñimiento continuo, por una distensión abdominal considerable, y además por un peristaltismo intestinal muy acentuado y muy visible.

Puede ser causa de tetania, siendo su evolución lenta y progresiva en la mayoría de los casos.

Generalmente se produce la obstrucción intestinal crónica, y en algunos casos la aguda por la producción espontánea de una válvula, una acodadura ó una torsión.

El megalocolon congénito realiza las condiciones necesarias para la producción de la torsión intestinal por el estreñimiento y la prolongación del meso, y si asienta en el colon ascendente ó en el transversal, es porque existen mesos anormales.

Abandonado, tiene un pronóstico grave porque produce la muerte en un tiempo más ó menos largo, reduciéndose la mortalidad á la mitad por la intervención quirúrgica, siendo insuficiente el tratamiento médico.

III

Las inyecciones subcutáneas de agua de mar en el tratamiento de los eczemas (Dr. Lian, Bull. méd.).

El autor ha tratado niños ó adultos afectados de eczemas por las inyecciones de agua de mar inyectando de 150 á 300 centímetros cúbicos en los adultos, y 40 á 50 en los niños.

En los adultos el tratamiento fué empleado en siete casos, y parece que fué eficaz; y en los niños en tres casos, el tratamiento marino, después de haber producido un mejoría más ó menos acentuada, fué seguido de exacerbaciones del estado local y acompañado de fenómenos generales más ó menos graves que obligaron á suspender esta medicación.

En dos enfermitos afectados de sarna se obtuvo con esta medicación una disminución manifiesta del insomnio y del prurito.

IV

Un caso de gangrena de la pierna, consecutivo á la difteria (Dr. Rolleston, Children's diseases, Diciembre, 1910).

Un niño de trece años fué admitido en el Hospital de Groves por difteria el día 17 de Junio, al 17.º de enfermedad. El ataque agudo pasó desapercibido hasta que un hermano fué infectado de la misma enfermedad, y se encontró el bacilo de Klebs-Löffler en la garganta. Antes de su admisión tenía voz nasal, y salida de mucosidades por la nariz y la garganta. A su ingreso, las amígdalas estaban inflamadas, pero no existían membranas; voz nasal, existían movimientos en la rodilla y el pie, así como reflejo plantar, el corazón latía irregularmente, y no se le había inyectado suero. A la semana siguiente, la pierna derecha se presentó pálida, fría y anestésica; se restableció la circulación á las pocas horas, y á la semana siguiente se presentó un soplo cardíaco, sistólico, con aumento de volumen y la sensibilidad del hígado y el bazo, presentándose albúmina á los treinta y cinco días de la admisión. A los treinta y un días se presentan en ambas piernas frío, malestar y entorpecimiento; el pulso en la tibial posterior y la pedia derecha es muy débil, pero se presentaba con gran claridad en el triángulo de Escarpa, desenvolviéndose rápidamente la gangrena en el pie y la pierna derechos, que se extendía á cuatro pulgadas por encima del maleolo interno, á tres pulgadas sobre la cabeza del peroné, y en la parte posterior á cinco pulgadas por debajo del hueso poplíteo.

Practicada la amputación por el Dr. Clog, el enfermo curó.

Hace á continuación un estudio de estas gangrenas, deduciendo que son muy raras, para lo cual cita las estadísticas de Barrau y Eslander, etc. Hace algunas consideraciones acerca de la manera de producirse, bien sea por la existencia del coágulo, bien por la producción de endoarteritis agudas, y, finalmente, el que para producirse necesitan ser difteria ó enfermedades infecciosas graves.

V

Diferenciación del meningococo y los gérmenes similares por la prueba del peritoneo (Soc. de Biologie, Diciembre 1910).

El Dr. Docter manifiesta que la existencia del meningococo en la rino-faringe es muy difícil de diferenciar de las bacterias similares, siendo muy difícil la interpretación aun para los bacteriologistas distinguidos, y para evitar lo cual el autor expone la siguiente reacción:

Si se inyecta á un conejo de India de 250 gramos en el peritoneo un centímetro cúbico de suero antimeningocócico no calentado, y al cabo de veinticuatro horas una dosis no mortal de meningococos, los gérmenes desaparecen del exudado peritoneal veinte minutos después de la inoculación, mientras que persisten los parameningococos, los pseudomeningococos y los mismos gonococos, á los que se le somete á la inyección intraperitoneal en las mismas condiciones.

VI

Algunas consideraciones sobre los ejercicios físicos de los escolares (Th. de Paris 1910, Dr. Royer).

Para combatir los malos efectos de la vida sedentaria de

los escolares, es necesario preconizar los ejercicios físicos. El movimiento es una necesidad natural en el niño, siendo indispensable para un buen desarrollo corporal, porque parece que en la escuela se quiere evitar este desarrollo natural, y, por lo tanto, se necesita cambiar los métodos pedagógicos para evitar esta vida sedentaria contraria á la salud, porque con este método se deforma el esqueleto, se anquilosan las articulaciones, se presenta degeneración de los músculos y los vasos, así como disminución de la respiración, intoxicación lenta por malas digestiones, etc., etc.

Estas son las razones para que se dé más ancho campo á los ejercicios físicos, porque favorecen el desarrollo y las facultades físicas, debiéndose cuidar de que caminen al mismo paso los dos desarrollos, el físico y el intelectual, porque uno es el complemento del otro. De aquí la necesidad imprescindible de la inspección médica de las escuelas, donde el médico y el maestro, puestos de acuerdo, pueden prestar grandes servicios en la multitud de problemas que esta inspección tiene que cuidar.

El autor pide que la gimnasia sea diaria, que la duración sea igual á la que se dedica á la educación intelectual, con emplazamiento amplio y lo más higiénico posible, debiéndose de instalar como complemento, hidroterapia, amasamiento, etc.—DR. WOTAN.

VII

Ensayos hechos con el salvarsan en la Clínica dermatológica de Freiburg.

En la Asociación Médica de Freiburg se ha ocupado Taege de la técnica de la inyección primeramente:

- Intravenosa: Dificultad para descubrir las venas delgadas, y peligros al picar ó atravesar el vaso venoso.
- Intramuscular: clase de inyección, elección de sitio, dosificación, forma de la solución.
- Combinación de ambos métodos.

Respecto á esto último ha sufrido cuatro fracasos entre 140 enfermos.

Los síntomas que siguen á la inyección son:

- En las inyecciones intravenosas: fiebre y vómitos.
- En las inyecciones intramusculares: dolores, inflamación y fiebre.

Ni con las primeras ni con las últimas sufren daño alguno los ojos, los oídos, los riñones ni los pulmones. Algunas veces ocurren trastornos ligeros del corazón, y alteraciones en el pulso, otras aparece un exantema (desde el segundo hasta el octavo día) y nunca observó abscesos ó necrosis.

Respecto á las recidivas, nunca tuvo ningún caso.

El autor termina exponiendo los resultados siguientes: el chancro duro curó en 14 casos entre el cuarto y el veinte día, frecuentemente con induración, que subsiste mucho tiempo.

67 enfermos del período secundario curaron muy rápidamente de su faringitis, á menudo en un día; asimismo condilomas extensos (cuatro días), la roséola (de cuatro á siete días) el exantema máculo-papuloso con desaparición de la pigmentación: 19 de sífilis latente, 3 de id. congénita, 4 de id. central, 2 maligna, 19 con lesiones metasifilíticas sin gran resultado. Aumentaron mucho de peso y mejoraron de algunos fenómenos subjetivos. — (*Münchener Medizinische Wochenschrift*).

VIII

Bolten, Haag.—Parálisis de Landry.

Bolten deduce de sus trabajos clínicos las conclusiones siguientes:

- La parálisis de Landry es una forma de enfermedad

bien determinada, que se distingue claramente de la polineuritis y poliomiélitis, por la falta (también en los casos de marcha muy lenta) de atroñas musculares, reacciones de degeneración y síntomas de parálisis de la sensibilidad.

2.^a Los casos típicos, como los ha descrito Landry, consisten en una intoxicación.

3.^a Las parálisis son el resultado de la interrupción funcional de los centros, espinales y bulbares, y no de sus lesiones anatómicas. Las neuronas sensitivas parecen quedar libres de las toxinas, quedando las motoras exclusivamente imposibilitadas para la función, sin estar lesionada su estructura.

4.^a A pesar de que se pongan de manifiesto reacciones de degeneración y atroñas musculares degenerativas, observaremos casos de polineuritis de marcha rápida (con ó sin inflamaciones parenquimatosas medulares, descritas por Leyden), ó de poliomiélitis avanzada que se extienden hasta el bulbo.

Mediante la punción lumbar repetida, seguida de inyección fisiológica, reemplazando en total seis punciones de 600 centímetros cúbicos de líquido espinal, por 540 c. c. de solución fisiológica, sin que se presenten fenómenos desagradables, se salvó un caso que estaba ya desahuciado. — (*Berliner Klinische Wochenschrift*).

IX

Israel, Berlín.—La fiebre en los tumores malignos de los riñones y de las cápsulas suprarrenales.

Distingue el autor la fiebre inicial, la intercurrente y la final, y, ciertamente, puede ser remitente ó intermitente ó recurrente, ó estar en relación de tiempo con las hematurias. La desaparición de la fiebre después de la operación y, en realidad, sólo después de la extirpación completa del tumor, prueba la dependencia de éste. Esta conexión no se explica bien, y sólo puede decirse que la fiebre es un resultado de la malignidad, independiente del estado histológico especial ó de cambios secundarios, como procesos necrobióticos de la metamorfosis regresiva ó como procesos destructivos por la acción de los microorganismos. La fiebre obscurece el pronóstico de la operación y el curso ulterior; el crecimiento rápido, la diseminación metastásica ó la propagación del tumor por los límites de los riñones, son contingencias que se presentan en los febricitantes no rara vez. — (*Deutsche Medizinische Wochenschrift*).—NAVARRO CÁNOVAS.

X

Bronquitis de la infancia en el primer período quintoso.

Los doctores Perier y Gangoux aconsejan en la *Gazette Médicale*, de París, lo siguiente:

1.^o Aplicar, mañana y noche, durante diez á quince minutos, sobre el tórax, una cataplasma grande sinapizada. Hacer seguir esta aplicación de una fricción enérgica con una torunda de algodón en rama hidrófilo ó un poco de franela empapado en la mixtura siguiente:

Trementina..... 15 gramos.
Alcohol á 65°..... 300 —

2.^o Si el niño está acostado, envolver sus piernas en batas de algodón y tafetán gomado.

3.^o Cada tres horas, en el intervalo de las tomas de leche ó de caldo, dar una cucharada de la poción siguiente:

Benzoato de sosa..... 2 gramos.
Jarabe de Tolú..... 80 —
Julepe..... c. s.

O bien, si la tos es muy quintosa y molesta:

Jarabe de codeína..... 5 gramos.
Agua de laurel cerezo..... 2 —
Agua cloroformada..... 80 —
Agua de azahar..... 120 —

XI

Tratamiento del acceso de asma en el adulto.

El Dr. R. Oppenheim publica en *Le Progrès Médical* el siguiente tratamiento:

Asegurarse bien, desde luego, por un examen profundo, que se trata del asma esencial, y no de disnea asmátiforme, sintomática de una lesión pulmonar, cardíaca ó renal.

A.—En el momento del acceso:

1.^o Desde el principio, intentar sofocar el acceso por inhalaciones de piridina: 10 gotas en un pañuelo, ó 4 ó 5 gramos, vertidos en un plato, á alguna distancia del enfermo, ó bien hacer fumar cigarillos compuestos de hojas de estramonio, beleño, belladona y extracto de opio, ó quemar en una copa, cerca del enfermo, para que aspire el humo, una cucharada de las de café de

Polvo de nitrato de potasa..... 6 gramos.
Polvo de hojas de datura..... 10 —
Polvo de hojas de belladona..... 10 —
Polvo de hojas de beleño..... 10 —

O finalmente, hacer respirar el contenido de una ampolla de ioduro de etilo (una docena de gotas por inhalación).

2.^o Tomar, de media en media hora, una cucharada de las de sopa, de la poción siguiente, hasta cuatro cucharadas al maximum:

Dionina..... 0,15 gramos.
Piramidón..... 1,50 —
Jarabe simple..... 80 —
Hidrolado de tilo..... c. s. para 150 —

3.^o En el colmo del acceso, si los remedios anteriores no han aliviado, habrá que recurrir á la inyección de morfina:

Clorhidrato de morfina..... 0,10 gramos.
Sulfato de atropina..... 0,005 —
Agua destilada..... 10 —
Uno á tres centigramos en las veinticuatro horas.

No dejar jamás la morfina á la disposición de los enfermos, por ser el asma una de las enfermedades que conducen más á la morfomanía.

B.—Los días siguientes, durante el período de accesos de repetición:

1.^o Reposo absoluto, alimentación ligera, de preferencia lacto-vegetariana.

2.^o Tomar por la mañana al despertar y por la noche á las siete una de las píldoras siguientes:

Extracto de belladona..... 1 centigramo.
Polvo de belladona..... 1 —

3.^o Por la noche, al acostarse, tomar una cucharada de las de postres de la preparación siguiente:

Extracto de cáñamo indiano..... 0,10 gramos.
Extracto de beleño..... 0,10 —
Bromuro de potasio..... 10 —
Hidrato de cloral..... 10 —
Agua destilada..... c. s. para 100 c. c.

4.^o Practicar dos veces al día sesiones de gimnástica respiratoria, cuidando sobre todo de realzar la aspiración. Para esto, el sujeto se debe habituar á hacer inspiraciones superficiales y espiraciones lentas y prolongadas, que se ayudarán con movimientos pasivos de los miembros superiores.

El enfermo se ejercitará en hacer progresivamente espiraciones más y más largas, sea contando de 1 á 5, 8, 10, 15, etcétera, antes de recobrar aliento, sea espirando con la mayor lentitud posible en un espirómetro provisto de una boquilla.

C.—Tratamiento de los períodos intercalares:

Este tratamiento que no se puede hacer aquí más que esbozar, varía según que haya ó no bronquitis crónica concomitante.

a) Si no hay bronquitis, asegurarse desde luego que no

existe lesión nasal, causa posible de asma reflejo. Si el examen de la nariz es negativo, dirigir el tratamiento contra el estado neuropático que juega entonces un papel preponderante en la etiología: psicoterapia, hidroterapia tibia ó caliente, gimnástica respiratoria, empleo de preparaciones de valeriana, en estío tratamiento hidro-mineral.

b) Si hay bronquitis crónica concomitante:

1.º Veinte días al mes, tomar dos cucharadas de las de sopa, por día, antes de las comidas, de la poción siguiente:

Arseniato de sosa	3 centigramos.
Ioduro de potasio	10 gramos.
Agua destilada	300 c. c.

2.º Tomar todos los días á distancia de las comidas, cuatro píldoras de las siguientes:

Terpina	0,30 gramos.
Codeína	0,05 —

Para una píldora.

3.º Hacer aplicaciones regulares de revulsión sobre el tórax: tintura de iodo, cataplasmas sinapizadas, puntas de fuego.

4.º En estío, tratamiento hidromineral.

XII

Modo de acción y toxicidad de las pastas de bismuto. (Etienne Vanhaecke. Tesis de Lila, 1910.)

El uso de las pastas de bismuto se ha extendido desde hace algunos años en la práctica quirúrgica, y ha adquirido rápidamente una importancia considerable en lo que concierne al diagnóstico y el tratamiento de las cavidades supurantes crónicas. En 1906, el cirujano de Chicago, Emilio G. Beck, tuvo la idea de estudiar por la radiografía la extensión y el trayecto de los abscesos y de las fístulas de origen óseo. Llenó su cavidad con una mezcla solidificable que contenía una proporción variable de una sal de bismuto, impermeable á los rayos Roentgen, y obtuvo de esta manera informes muy precisos y de una importancia capital, que le permitieron emprender en condiciones más favorables una intervención quirúrgica.

Este procedimiento, precioso desde el punto de vista del diagnóstico, se muestra al mismo tiempo de una real eficacia terapéutica. Beck pudo observar, en efecto, que las secreciones cambiaban rápidamente de carácter, resultaban menos purulentas y menos ricas en microbios y se cortaban bien pronto; igualmente observó que el proceso de reparación se aceleraba de una manera muy notable.

El método recomendado primero por Beck en las tuberculosis abiertas se generalizó bien pronto y fué aplicado á todas las fístulas de punto de partida óseo (sin secuestro), á todos los abscesos fríos de las vértebras y de los miembros, á las fístulas abdominales post-operatorias y á las fístulas anales, á los senos de la cara y á las cavidades del oído medio, á los abscesos y fístulas dentarios, á las pleuresías purulentas, etc.

Pero toda medalla tiene su reverso, y el bismuto introducido así en el organismo no es siempre inofensivo.

Al estudio de estos inconvenientes es á lo que el autor ha consagrado su tesis.

Las pastas bismutadas no poseen solamente una acción local; su absorción provoca modificaciones generales del organismo y en particular un aumento notable de los leucocitos.

Casi inofensivo cuando es tomado por la vía estomacal, el bismuto, cuando es inyectado en los tejidos, manifiesta propiedades tóxicas caracterizadas sobre todo por lesión

nes de la mucosa digestiva, de los riñones y del hígado (1).

El bismuto es tóxico por sí mismo, y todas sus sales lo son también. No existe, pues, ventaja en reemplazar el subnitrato en la pasta de Beck por otra sal.

Las pastas bismutadas son tanto menos tóxicas cuanto más consistentes sean. Su toxicidad está en razón directa con su actividad terapéutica.

Las dosis que corresponden á 100 gramos de pasta en el hombre son siempre mortales en el animal. Es preciso evitar el uso de grandes cantidades de pasta ó de pastas demasiado concentradas.

El pronóstico de la intoxicación depende de la gravedad y de la precocidad de los accidentes. Desde su aparición, es preciso evacuar el bismuto. Beck desaconseja el curetaje de la bolsa y recomienda el lavado al aceite de olivas caliente. El uso interno de sulfurosos puede recomendarse.—Doctor P. V. (*Le Journal Med. Français*).

Variedades.

EN DEFENSA DE LOS MEDICOS

He aquí las bases que el Colegio Médico de Tarragona propone á los demás Colegios se remitan al Gobierno para incorporarlas á una ley de defensa médica:

1.ª Colegiación obligatoria de todos los médicos que ejerzan la profesión en el territorio de la Nación española, creando el Colegio Nacional y un Colegio en cada capital de provincia.

2.ª Los Colegios serán Corporaciones oficiales y consultivas del Gobierno, Tribunales y Autoridades en todo cuanto se relacione con la profesión médica y fines del Colegio.

3.ª Los fines del Colegio serán:

1.º Prestar su cooperación en defensa de la salud pública.

2.º Perseguir el intrusismo.

3.º Reglamentar en cada provincia el ejercicio de la profesión, velando por la moral y decoro de la misma.

4.º Defender los intereses de la Clase y recabar para ella las consideraciones que merece.

5.º Fomentar la unión entre los compañeros mediante sincera y franca amistad y frecuente trato.

6.º Regularizar los honorarios, armonizando los intereses del médico, los de los clientes particulares y los de Asociaciones benéficas.

4.ª El Estado contribuirá, mediante una subvención, al sostenimiento del Colegio Nacional y autorizará á todos los Colegios para la creación de arbitrios por determinados servicios, y en particular la creación de un sello, cuyo valor no sea inferior á 3 pesetas ni superior á 5, que se pondrá en las certificaciones que expidan los médicos.

5.ª Toda institución de beneficencia pública ó privada que preste servicios médicos se someterá á la dirección de un médico.

6.ª Todos los Establecimientos de Beneficencia y Sanidad, como Hospitales, Dispensarios, Consultorios y la asistencia domiciliaria que dependen del Estado, la provincia ó el Municipio prestarán los servicios exclusivamente á los enfermos indigentes.

7.ª Las Asociaciones y Empresas benéficas que presten servicios médicos, funcionarán únicamente en las localidades

(1) Ningún accidente de embolia ha sido señalado con las pastas blandas. Es inútil emplear sistemáticamente (como lo aconseja Alapy) las pastas sólidas á 55º.

des donde estén establecidas, y si prestan servicio á domicilio, tendrán un médico por cada 300 asociados.

8.^a Los Establecimientos de Beneficencia pública y privada, así como los Sanatorios particulares tendrán un médico por cada 25 camas y un médico interino por cada tres grupos de 25.

9.^a Los Establecimientos industriales, escuelas y toda clase de Empresas que se juzgue conveniente por el Real Consejo de Sanidad, tendrán un médico encargado de la higiene y demás relacionado con la profesión médica.

10. Los Reglamentos por que han de regirse las Asociaciones y Empresas que presten servicios médicos, serán aprobados por el Ministro de la Gobernación, previo informe del Colegio médico donde radique la Empresa ó Asociación y del Real Consejo de Sanidad.

Sección oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ORDEN

Para resolver la consulta que formula V. S. en su comunicación de 10 de los corrientes, acerca de si con arreglo á

la disposición 4.^a del Real decreto del día 3 del mes actual, los Subdelegados de Medicina pueden á la vez ser médicos forenses ó Auxiliares de la Administración de justicia, ó son ambos incompatibles, como parece deducirse del texto de dicha soberana disposición, hasta atenerse á los términos del artículo invocado, relacionados con las leyes Provincial y Municipal.

Cargos de elección por la provincia ó el Municipio, en estos términos generales, no son más que los de diputado provincial y de Concejo.

Á estos únicamente y al de vocal del Real Consejo de Sanidad, se refiere el artículo 4.^o del Real decreto de 3 de los corrientes.

Al efecto, S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer, como resolución de su consulta, que se manifieste á V. S. que el artículo 4.^o del Real decreto de 3 de los corrientes, solamente establece la incompatibilidad del cargo de Subdelegado con los de vocal del Real Consejo de Sanidad, de diputado provincial ó de concejal, dejando subsistentes respecto á los demás las disposiciones que vienen rigiendo.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 15 de Febrero de 1911.—Alonso Castrillo.—Señor Gobernador civil de la provincia de Córdoba.—(Gaceta de 21 de Febrero.)

CUADRO DE PATENTES PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE MEDICOS CIRUJANOS

BASES DE POBLACION

Clases de patentes.	1. ^a	2. ^a	3. ^a	4. ^a	5. ^a	6. ^a	7. ^a	8. ^a	9. ^a	10. ^a
MADRID	Barcelona, Cádiz, Málaga, Santander, Sevilla, Valencia y puertos que excedan de 40.000 habitantes	Alicante, Almería, Córdoba, Granada, Murcia, Valladolid, Zaragoza, Palma de Mallorca y pueblos que, no siendo puertos, tengan más de 40.000 habitantes.	Poblaciones que, no siendo puertos, tengan de 30.001 á 40.000 habitantes.	Tarragona, Badajoz, Burgos, Castellón, Jaén, Lérida, Oviedo, Toledo y pueblos que, no siendo puertos, tengan desde 20.001 á 30.000 habitantes.	Albacete, Ciudad Real, Gerona, Huelva, Logroño, Lugo, Orense, Palencia, Salamanca, Santa Cruz de Tenerife y pueblos que, no siendo puertos, tengan de 16.001 á 20.000 habitantes.	Ávila, Cáceres, Cuenca, Guadalajara, Huesca, León, Pontevedra, Segovia, Soria, Teruel, Zamora y pueblos que, no siendo puertos, tengan de 10.001 á 16.000 habitantes.	Poblaciones que no siendo puertos, tengan de 5.401 á 10.000 habitantes.	Poblaciones que, no siendo puertos, tengan de 2.301 á 5.400 habitantes.	Poblaciones de 2.300 habitantes abajo.	
1. ^a	750,00	687,50	562,50	437,50	375,00	312,50	250,00	187,50	112,50	87,50
2. ^a	625,00	612,50	500,00	375,00	312,50	250,00	150,00	125,00	62,50	50,00
3. ^a	500,00	487,50	437,50	312,50	200,00	162,50	87,50	75,00	31,25	25,00
4. ^a	375,00	362,50	337,50	212,50	100,00	87,50	56,25	50,00	»	»
5. ^a	250,00	237,50	200,00	112,50	68,75	62,50	»	»	»	»
6. ^a	125,00	125,00	87,50	75,00	»	»	»	»	»	»
7. ^a	93,75	98,75	»	»	»	»	»	»	»	»

Los médicos cirujanos del Cuerpo de Sanidad en activo servicio que, además de sus cargos, ejerzan su profesión libremente, contribuirán con las cuotas asignadas en el Real decreto de 13 de Agosto de 1894.

Los médicos homeópatas podrán formar gremio separado.

Los Juzgados municipales, de instrucción, Tribunales, oficinas del Estado, de la Provincia ó Municipio, no admitirán certificaciones expedidas por los médicos de todas clases que no acrediten estar al corriente del pago de la contribución industrial.—(Gaceta del 16 de Febrero de 1911.)

Consultorio

PREGUNTA

1.321 Siendo médico de un patrono contratista de un ferrocarril en construcción en este término municipal y á más desempeñando la plaza de médico municipal, ¿tengo obligación, en caso de accidentes, de dar parte al Juzgado del hecho ocurrido, ó es el patrono, ó el alcalde, como presidente de la Junta de Reformas Sociales? ¿Quién tiene que llenar dicho requisito?—J. G. y G.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 118,66, mínima, 707,09; temperatura máxima, 21,9; mínima, 2,0; vientos dominantes, NE, E y S.

En la semana última no hubo variaciones apreciables en la enfermería de Madrid así en la cantidad como en la naturaleza de los padecimientos. Predomina siempre el estado catarral y gripal, localizado en las vías respiratorias y en los planos musculares del tronco y de los miembros.

Por eso siguen siendo frecuentes las anginas y las perianginas inflamatorias; las laringobronquitis y las bronconeumonías. Las pleurodinias, los lumbagos y los dolores de la espalda son numerosos y tenaces, observándose también las neuralgias del facial y del ciático. En el vientre aumentan las infecciones y trastornos gastro-intestinales, aunque sin carácter alarmante.

En los niños sigue la epidemia de sarampión predominando en su enfermería, y los desarreglos gastro-intestinales.

Crónicas.

Ascensos.—El Ayuntamiento de esta corte ha aprobado los siguientes ascensos reglamentarios, para la provisión de nueve plazas de médicos primeros y 22 de la clase de segundos, aumentadas en el vigente presupuesto:

A médicos primeros, con el haber anual de 3.000 pesetas, D. Cipriano Moreno Grau, D. Benito García Idigoras, D. Luis Fatás y Montes, D. Jacinto Segovia Sánchez, D. Alfredo Blanco García, D. Enrique Gasconaña Herranz, D. Eduardo Amo Bedoya, D. Jesús Canseco Gutiérrez y D. Santiago Ocaña Rodríguez; y a médicos segundos, con el haber anual de 2.500 pesetas, á D. Angel de la Torre Izquierdo, D. Enrique Ortiz de Lapeña, D. Carlos Cases Santamarina, D. Isidoro Rodríguez Trigueros, D. Enrique Gómez Merino, D. Juan Sampedro Anchochury, D. Mariano Fernández Cicero, don José Mingó Morales, D. José García Izquierdo, D. Celso García Monje, D. Javier Ortiz Ferrer, D. Félix Antonio Fernández Catalán, D. Carlos Rodríguez Luzunáriz, D. Manuel Mazón y Mazón, D. Francisco Gil y Ventura, D. Carmelo Gómez Castillo, D. Francisco Sanz Blanco, D. Enrique Dupuy Unzueta, D. Ricardo Segura Zarita, D. Pedro Moraleda Calvete, D. Domingo Royo Galve, D. Lázaro Martín Pindado (en situación de excedente en la que continuará) y D. José González Gayo.

También ha aprobado los siguientes ascensos reglamentarios para la provisión de una vacante de médico primero de la Beneficencia municipal, producida por fallecimiento de D. Manuel de Brea y E. ora.

A médico primero, con el haber anual de 3.000 pesetas, á D. Joaquín Aleixandre Aparici; á médico segundo, con el sueldo de 2.500 pesetas, en la vacante por el anterior ascenso, á D. Eugenio Jouve Carrere, y á la resulta de médico tercero, con 2.000 pesetas anuales, á D. José Bourkaib Beró, por el turno de oposición.

Nuestra cordial enhorabuena á todos.

Obras recibidas.—*Tesis de Doctorado, El cloroformo y la nutrición*, por D. Julio Toledo y Manzano. Madrid, 1911.

—Acaba de publicarse por la Casa editorial Bailly-Baillière el trigésimoprimer suplemento á la *Oficina de Farmacia según Dorvault*, redactado por los doctores D. Joaquín Olmedilla y Puig y D. Joaquín Más y Guindal. Este suplemento, siguiendo el plan iniciado por el ilustre sabio Dorvault, corresponde al año actual de su notable anuario farmacéutico-médico *La Oficina de Farmacia*, que viene á aumentar y engrandecer los conocimientos necesarios al farmacéutico, exponiendo cuanto en el año último ha habido de interés. En sus diversas secciones estudia la parte legislativa y comenta con el interés que merece el ya célebre medicamento profiláctico y curativo que se conoce con la vulgarizada denominación de 606, tal como hoy se ha lanzado al mundo científico. El recetario consta de unas doscientas fórmulas, todas muy interesantes en la práctica. Por último, se consignan las conclusiones aprobadas en el Congreso Farmacéutico internacional celebrado en Bruselas en Septiembre de 1910. Los señores Olmedilla y Más merecen plácemes por su notable labor. Este suplemento se vende en todas las librerías al precio de 6 pesetas en rústica y 7,50 encuadernado, aumentando en provincias 50 céntimos más para gastos de franqueo, y en la Casa editorial Bailly-Baillière, Plaza de Santa Ana, 10, Madrid.

Defunción.—Ha fallecido en Villamayor de Santiago (Guencia) D.^a Carmen Melgar y Díaz de la Serna, esposa de nuestro compañero D. José Sánchez Morate, al que enviamos nuestro sentido pésame, así como también á su hijo D. Mariano, titular de dicho pueblo, y hermana D.^a Valentina y D.^a Presentación.

Alanje.—Ha sido autorizado el Balneario de Alanje para

que la temporada oficial de los baños sea desde 1.^o de Junio á 30 de Septiembre, en lugar de comenzar el día 24 de Junio.

Instancias desestimadas.—Lo han sido las presentadas por D. Enrique Gómez Entralla, D. Antonio Martínez de la Riva, D. Cayetano Díaz Redondo, D. Juan Francisco Madruga Noreña y D. Manuel Menéndez Potenciano, auxiliares numerarios de las Facultades de Medicina de las Universidades de Granada, Santiago, Salamanca y Universidad Central, en solicitud de que se les declarase comprendidos en los preceptos del Real decreto de 26 de Agosto de 1910, por faltarles la condición de llevar ocho años de antigüedad en el cargo de auxiliar numerario, requisito esencial é indispensable para el efecto solicitado.

También han sido desestimadas las presentadas por don Guilermo Sánchez Aguilera, D. Carlos Ocaña y López y don José Martín Barrales, por faltarles las restantes condiciones requeridas por el Real decreto de 26 de Agosto de 1910.

Nuevos catedráticos.—En virtud de oposición, han sido nombrados catedráticos numerarios, con fecha 25 de Febrero, de Anatomía Topográfica de las Facultades de Medicina de Salamanca y Cádiz, los Sres. D. Juan José López Peláez y D. Enrique Alsina y Quesada, á los cuales les enviamos nuestra más cordial enhorabuena.

Los hongos venenosos.—Para evitar los accidentes debidos á los hongos venenosos Milne-Edwards aconsejaba quitarles la piel ó cutícula, cortarlos en pequeños trozos y sumergirlos durante algunas horas en agua fría saturada (10 por 100 poco más ó menos) de sal marina y después lavarlos con agua clara repetidas veces, para evitar todo peligro. Los alcaloides venenosos se precipitan ó disuelven enteramente por medio de este lavado.

El antiguo director del Museo decía haber comido hasta 500 gramos de un cierto hongo venenoso, tratado del modo indicado, sin haber experimentado el menor malestar.

Nueva sociedad.—En Barcelona se acaba de fundar la *Sociedad Barcelonesa de Oto-rino-laringología*, cuya Junta directiva ha quedado constituida como sigue: *presidente*, doctor Sufiá y Molist; *vicepresidente*, Dr. Bol-y; *secretario*, doctor Casanova; *vicesecretario*, Dr. Sautiná; *tesorero*, doctor Masip.

Envenenamientos por medicamentos antipiréticos en los Estados Unidos.—Según una estadística publicada por la revista inglesa *The Lancet*, no ha habido menos de 814 casos de envenenamiento por antipiréticos (acetilnido, antipirina, fenacetina, etc.), en los Estados Unidos, durante el año último, de los cuales 28 han tenido un desenlace fatal. En casi la mitad de estos casos, la substancia medicamentosa había sido absorbida sin haber sido prescrita por el médico.

Médicos premiados.—El Consejo superior de Protección á la infancia ha adjudicado, en el segundo concurso de 1910, los premios siguientes á compañeros médicos:

Primer premio, de 500 pesetas, á D. Lino Porto (Orense); segundo premio, de 300 pesetas, á D. José A. Ortega Bueso (Valencia); tercer premio, de 200 pesetas, á D. Dionisio García Alonso (Villavieja), y títulos de vocal correspondiente.

Damos nuestra más cordial enhorabuena á tan distinguidos compañeros, por las honrosas distinciones obtenidas.

Sociedad de Biología.—Se ha fundado recientemente en esta capital una nueva Sociedad científica dedicada á los estudios biológicos. Esta Sociedad celebrará sus sesiones el tercer viernes de cada mes. La Junta directiva de la *Sociedad de Biología*, que tal es su título, la componen los señores siguientes: *presidente*, Dr. Cajal; *vicepresidente*, Dr. Azúa; *vocales*: Dr. Carracido y Sr. García Izcara; *cantador*, Dr. Tello; *secretario*, Dr. Goyanes.

Lucha contra el alcoholismo.—La *Gaceta Médica Catalana* refiere el siguiente episodio:

En Normandía, sobre todo en el país de Caux, los jefes de fábrica, siguiendo una costumbre antiquísima, dan á los obreros un descanso, generalmente de ocho á ocho y media de la mañana, para que tomen un ligero almuerzo. Este se efectúa en los *cafés* cercanos á la fábrica y se compone de un sueldo de café, regado con varios vasitos de aguardiente, á los que denominan *pequeño sueldo, medio vapor*, etc.

Un industrial de la región, deseoso de acabar con práctica tan deplorable, destinó á sus obreros un local especial

para el almuerzo, sin salir de la fábrica, con objeto de que estuviesen mejor instalados que en el café.

Los cafeteros protestaron ante el industrial. Una delegación de obreros le pidió el restablecimiento de la antigua costumbre. El industrial les hizo ver lo pernicioso de ésta y que no revocaba, en interés de ellos, su acuerdo; sin embargo, por espíritu de conciliación y para compensar la salida por la mañana, concedía á todos media hora más para la comida.

Los obreros aceptaron gustosamente y están muy satisfechos. Sólo están descontentos los cafeteros, pues si bien los obreros tienen media hora más al mediodía, no están tanto tiempo en los cafés y permanecen más en su casa.

Tan buena disposición merece tener imitadores.

Consideraciones sobre trece casos de mastoiditis de Bezold.—En un folleto ha publicado el Dr. Botella las historias clínicas de trece enfermos por él operados, y después de un detenido estudio de algunos de los síntomas que suelen presentarse, deduce las conclusiones siguientes:

- 1.ª La mastoiditis de Bezold puede presentarse indistintamente como complicación de una otitis aguda ó crónica; pero casi siempre su marcha es aguda.
- 2.ª La parálisis facial en el curso de una otitis con síntomas de Bezold, es un hecho de excepcional gravedad, que exigirá una intervención de urgencia.
- 3.ª La localización de la tumefacción es un guía bastante bueno para la investigación del sitio de la perforación.
- 4.ª Aunque el signo de Luc es un signo de gran valor, no lo debemos considerar como patognomónico, y basar en el diagnóstico, que será el resultado del cuadro sintomático completo.
- 5.ª Siendo indiferente el sitio de la perforación, con tal que sea en la punta, consideramos como mastoiditis de Bezold las celulitis supuradas de la punta con rotura de ésta ó infiltración del pus entre las inserciones musculares.

Una estatua de Albarrán.—La villa de Sagua la Grande ha erigido una estatua á su hijo predilecto, el insigne cubano, Profesor de la Escuela de París, Dr. Joaquín Albarrán.

Ese homenaje es un tributo de los cubanos á la hermosa y brillante labor científica del gran urólogo, tan meritosa y valiosa, que orienta la enseñanza de su especialidad en todas las escuelas médicas.

El Congreso Clínico de los cirujanos de Norte América.—Dice *La Prensa Médica*, de la Habana, que durante las dos semanas comprendidas del 7 al 19 de Noviembre último, la ciudad de Chicago ha albergado á más de 1 300 cirujanos de los Estados Unidos que concurrieron al Congreso Clínico organizado por la importante revista *Surgery Gynecology and Obstetrics*, que se publica en dicha ciudad.

La tendencia á aprender presenciando el trabajo de los maestros es popular entre los médicos y atrae al espíritu más que las exposiciones oratorias, literarias, que no compaginan exactamente con la clínica. La organización práctica de estos Congresos, como expuso el Dr. Murphy, constituye el mejor medio de educación médica. El beneficio que de ellos se deriva es incalculable; una cosa es oír y leer documentos, y otra muy distinta es *ver hacer*. El que oye y el que lee asimila la impresión del autor; el que ve hacer una cosa se hace su propia impresión.

Los Congresos Clínicos se perpetuarán en Norte América, cuyos centros quirúrgicos se aprestan á exhibir anualmente el trabajo de sus mejores maestros, y esta perspectiva estimulará sin duda á cuantos ansían que se observe y aprecie su labor en el salón de operaciones.

El éxito de la primera tentativa—que corresponde íntegro al colega de Chicago,—garantiza el de las sucesivas reuniones, y anima á su imitación.

SOLUCION BENEDICTO

glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

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



EL 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.

OZENINA Medicamento empleado con éxito en el tratamiento y curación de la ozena (fetidez del aliento)
Limpia las fosas nasales de mucosidades y costras mal olientes, tonifica la mucosa naso-faríngea y restablece su funcionalidad
VIDART
De venta en las Farmacias, y en el Depósito de los Sres. Pérez Martín, Velasco y Compañía, Alcalá, 7.

Al presente número acompaña un prospecto sobre el producto **Hegonón.**

FORMIATOS

PODEROSO TÓNICO NERVIOSO Y MUSCULAR

ELIXIR BUSTO

POLIFORMIATOS-KOLA-FOSFATOS

PRALES. FARMS.

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

CÉLEBRE DEPURATIVO VEGET

prescrito por los Médicos en los casos de

— ENFERMEDADES DE LA PIEL —

Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.
28, Rue de Richelieu, París y en todas Farmacias del Extranjero.

IODALOSE GALBRUN

iodo fisiológico, soluble, asimilable

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

Sustituye Iodo e Ioduros en todas sus aplicaciones sin Iodismo.

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



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

Anemia — Convalecencia

Pérdidas de las fuerzas — Fiebre — Inapetencia

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

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

TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE

PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA

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

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas farmacias.

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo y el Mal de Piedra.

Éxito en los Hospitales desde 1840

En todas las farmacias—Al por mayor Tavernier & Agnettant. Lyon (Francia)

SANTAL MONAL

CON AZUL DE METILENO

á un mismo tiempo. **ANTISÉPTICO, ANALGÉSICO y DIURÉTICO**
Es la **MEJOR**, la **MÁS ACTIVA**, la **MEJOR TOLERADA** de todas las preparaciones preconizadas para el tratamiento de las

AFECCIONES DE LAS VIAS URINARIAS

Blenorragias, Uretritis, Cistitis, Catarros vesicales, Prostatitis, Hematuria, Nefritis supurada, y todas enfermedades de la Vejiga y de los Riñones.

ACCIÓN RÁPIDA Adoptado por los más renombrados médicos especialistas.
Dosis: 6 á 10 cápsulas cada día.

LABORATORIOS MONAL FRÈRES—NANCY (FRANCIA).

Ayuntamiento de Madrid

AGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELEFONO 675 —

Eficacísimas contra la anemia, clorosis, escrofulismo y vómitos de las embarazadas.

Útiles en las dilataciones del estómago, enfermedades de la náusea, garganta, corazón y pulmones; en la albuminuria, diátesis úrica y diabetes.

Recomendadas como agua de mesa, en las comidas, por su acción tónica y excitante, quedespierta el apetito y favorece las digestiones.

Balones de oxígeno, químicamente puros, al precio de **0,60 pesetas** los 80 litros. Sifones de agua oxigenada á **0,30**. Pídanse por teléfono á cualquier hora del día ó de la noche.

AGUAS DE GESTONA

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

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

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

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 avanzados 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, Borrell Hermanos, Puerta del Sol, 3 y 5, Madrid.

Estafeta de partidos.

Debemos advertir á los compañeros que piensen aceptar la plaza de médico titular de Colmenarejo (Madrid) y á los que les sea ofrecida la referida plaza, que dicho pueblo no figura en la clasificación de partidos; que jamás sus Ayuntamientos han reclamado contra esta omisión; que siempre ha sido asistido por el titular de Galapagar; que sólo un corto tiempo ha residido médico en el pueblo desempeñando la plaza con el carácter de interino hasta hace mes y medio, desempeñándola en la actualidad como sustituto de éste el titular de Galapagar; que si bien sólo figuran cinco familias en la lista de pobres, el número es mucho mayor; que los rendimientos totales, haciendo un verdadero esfuerzo el vecindario, no pasan de 2.000 pesetas cortas, sin que responda nadie de esta cantidad, y por último, que varios vecinos desean igualarse por año con el titular de Galapagar una vez cumplido su compromiso de sustitución.

Detalles referentes á este asunto pueden pedirse al Subdelegado del partido (San Lorenzo del Escorial), que ha asistido al pueblo durante doce años, ó al titular de Galapagar, que los darán con toda amplitud.

—Para los aspirantes á la vacante de Mocejón (Toledo). —Un deber de justicia me impulsa á manifestar que todo cuanto se indica en el anuncio de vacante de médico titular de esta villa es absolutamente verídico. La villa se compone de 2.900 almas. La dotación es de 1.500 pesetas satisfechas por el Ayuntamiento por prestación de servicios á 80 familias pobres y 2.500 por la asistencia al resto del vecindario, abonadas por una sociedad. Ambas cantidades se cobran con toda puntualidad, sin descuento alguno y por mensualidades vencidas. Los reconocimientos de quintos, partos y operaciones de cirugía mayor, así como las enfermedades secretas, están excluidos de las dotaciones mencionadas. Los compañeros que deseen conocer algún otro detalle pueden dirigirse al médico dimisionario que suscribe, que se lo facilitará gustoso. —*Nicasio Fernández.*

Vacantes.

La plaza de médico titular del pueblo de Bercimuel (Segovia), y sus anejos Campo de San Pedro, Cilleruelo de San Mamés, y en la actualidad el pueblo de Pajarejos, que distan los dos primeros cuatro kilómetros, y el último un kilómetro del de cabecera. Las iguales, 415 fanegas de trigo bueno; titular de ambos pueblos, 125 pesetas; tiempo, quince días. Las solicitudes al alcalde.

Indicaciones.—Partido judicial de Sepúlveda; villa con Ayuntamiento de 374 habitantes, á 22,2 kilómetros de Sepúlveda y 40 de Aranda de Duero, que es la estación más próxima.

—La de médico titular de Mocejón (Toledo), dotación 1.500 pesetas por la asistencia á 80 familias pobres. El rendimiento total entre titular é iguales asciende á 4.000 pesetas anuales. Solicitudes en el término de treinta días al alcalde que suscribe. —Mocejón 28 de Febrero de 1911. —El alcalde, *Agustín Carrasco.*

Indicaciones.—(Véase Estafeta de partidos). Partido judicial de Toledo; villa con Ayuntamiento de 2.646 habitantes, á 13 kilómetros de Toledo y cinco de Villaseca, que es la estación más próxima.

Caneján (Lérida).—Vacante la titular de Farmacia de esta localidad, cuyo sueldo asignado en el presupuesto municipal de este año es de 50 pesetas, los señores profesores que se crean con derecho á la obtención de dicha plaza deberán dirigir á esta Alcaldía durante el plazo de treinta días los documentos correspondientes, para proveerla con arreglo á lo prevenido, fenecido que sea dicho tiempo (B. O. del 9 de Febrero). —El alcalde, *Francisco Bacaría.*

Indicaciones.—Partido judicial de Viella; villa con Ayuntamiento de 704 habitantes, formado por los caseríos Bordius, Campespin, Carifián, Mola, Norón, y Parsingles, á 25 kilómetros de Viella; la estación española más próxima, Tárrega, á 225 kilómetros.

Huete (Cuenca).—La plaza de practicante de cirugía menor, de este Ayuntamiento, se halla vacante por término de treinta días, dotada con el sueldo anual de 50 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Los aspirantes presentarán sus solicitudes en la Secretaría de este Ayuntamiento, acompañadas de los correspondientes

documentos, dentro del plazo citado (B. O. del 10 de Febrero). —El alcalde, *Mariano Covisa.*

Indicaciones.—Ciudad con Ayuntamiento de 2.760 habitantes, cabeza del partido judicial de su nombre, á 55,5 kilómetros de Cuenca. Ferrocarril de Aranjuez á Cuenca.

Villamediana (Palencia).—No habiendo sido posible la provisión de la plaza de médico titular é inspector municipal de esta villa, se halla vacante, y á fin de cumplir lo dispuesto por el Sr. Gobernador civil de esta provincia en su circular de fecha 19 de Diciembre último, se anuncia dicha vacante con la dotación anual de 750 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de cincuenta familias que designará el Ayuntamiento cada año, y además á los niños expósitos y pobres transeúntes que enfermen en esta localidad, quedando el agraciado en libertad de contratar las iguales con los vecinos pudientes. Los que deseen obtener dicha plaza pueden presentar las solicitudes en término de treinta días, contados desde la inserción de este anuncio, acompañadas de copia del título profesional y de la hoja de servicios que acrediten su aptitud. (B. O. del 10 de Febrero). —El alcalde, *Bonifacio Borro.*

Indicaciones.—Partido judicial de Astudillo; villa con Ayuntamiento de 941 habitantes, á 18 kilómetros de Astudillo y 7 de la estación de Torquemada.

Boadilla del Monte (Madrid).—Vacante la plaza de médico titular sin saber causa, dotada con 750 pesetas anuales por asistencia á 30 familias pobres. Ha de recorrer el titular dos kilómetros. Produce sobre 2.500 pesetas. Solicitudes hasta el 11 de Marzo al alcalde D. Agustín Retarro.

Indicaciones.—Partido judicial de Navalcarnero; villa con Ayuntamiento de 575 habitantes, á 16,6 kilómetros de Navalcarnero y 6 de Pozuelo, que es la estación más próxima; carretera á Madrid.

Fuente de Oñoro (Salamanca).—Por renuncia del que la venía desempeñando, se halla vacante desde el día primero de Enero último, la plaza de farmacéutico titular de este pueblo, dotada con el haber anual de 291 pesetas, por la prestación de los servicios sanitarios según resolución de la Junta de Gobierno y Patronato de Farmacéuticos titulares, y además, los medicamentos que se suministren á las familias pobres se satisfarán con cargo al presupuesto y por separado, valorándolos por la tarifa aprobada por Real orden de 15 de Septiembre de 1906. Los que se crean con derecho á dicha plaza, presentarán sus solicitudes debidamente documentadas en esta Alcaldía en el plazo de treinta días, contados desde el en que aparezca inserto este anuncio (B. O. del 11 de Febrero). —El alcalde, *Antonio García.*

Indicaciones.—Partido judicial de Ciudad Rodrigo; lugar con Ayuntamiento de 1.210 habitantes, á 27 kilómetros de Ciudad Rodrigo; ferrocarril de Salamanca á la frontera portuguesa. —**Agregado.** Estación del ferrocarril; caserío de 214 habitantes, á un kilómetro.

Villan de Tordesillas (Valladolid).—Vacante la plaza de médico titular, su dotación es de 750 pesetas por el pueblo matriz y 60 más por el anejo (Robladillo), por asistencia á siete familias pobres del primero y tres del segundo pueblo. Se anuncia por tercera vez, por no haber tomado posesión el último nombrado. El titular ha de recorrer dos kilómetros por terreno llano. Solicitudes hasta el 12 de Marzo al alcalde D. Francisco González.

Indicaciones.—Partido judicial de Tordesillas; villa con Ayuntamiento de 277 habitantes, á 10 kilómetros de Valladolid, que es la estación más próxima. Anejo: Robladillo; partido judicial de Valladolid; lugar con Ayuntamiento de 121 habitantes, á 17 kilómetros de Valladolid.

Grijota (Palencia).—Se anuncian vacantes dos plazas de médicos de Beneficencia municipal, con la dotación anual cada una de 750 pesetas, pagadas de fondos municipales y trimestres vencidos por la asistencia á setenta y cinco familias pobres. Los aspirantes presentarán sus solicitudes debidamente documentadas en la Secretaría del Ayuntamiento durante el plazo de treinta días, á contar desde la inserción de este anuncio (B. O. del 13 de Febrero). —El alcalde, *José Gutiérrez.*

Indicaciones.—Partido judicial de Palencia; villa con Ayuntamiento de 1.280 habitantes, á 6 kilómetros de Palencia; ferrocarril de Palencia á la Cabaña. Atraviesa su término el canal de Castilla.

E. TEODORO, impresor, Glorieta de Santa María de la Cabeza, 1

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los sábados.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Ockner.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMÓN SERRET

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

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

MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

Una dosis media de 0.10 por día corresponde á 0.025 de Hierro al minimum
de oxidación y á 0.06 de Acido cacodílico.

Gotas de Marsyle Clin

5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin

0.025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para inyecc. hipodérmicas.

5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 8-3

CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

Gotas Clin 5 gotas contienen
1 cgr. de Cacodilato de Sosa puro.

Glóbulos Clin

1 cgr. de Cacodilato de Sosa puro por Glóbulo.

Tubos esterilizados Clin para inyecciones hipodérmicas.

5 cgr. de Cacodilato de Sosa puro por centim. cúbico.

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 8-3

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 sucede con los demás purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le conviene, según sus ocupaciones. Como el causancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentación empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

METALES COLOIDALES ELÉCTRICOS

(Fermentos metálicos)

En soluciones isotónicas, esterilizadas é inyectables
ESTABLES

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

1º ELECTRARGOL

Plata coloidal eléctrica de granos pequeños.

2º ELECTRAUROL

Oro coloidal eléctrico de granos pequeños.

3º ELECTROPLATINOL

Platino coloidal eléctrico de granos pequeños.

4º ELECTROPALLADIOL

Paladio coloidal eléctrico de granos pequeños.

1º Ampollas de 5 c.c. inyecciones intra-musculares.
2º Para el Electrargol únicamente, frascos especiales esterilizados de 100 c.c. (usos quirúrgicos).

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

LABORATORIOS CLIN - PARIS.

1257



el más suave y más seguro

LAXATIVO

que no produce

NI CÓLICOS

NI NÁUSEAS

NI DIARREA

1 á 2 pildoras, por la noche, á la comida ó mejor al acostarse.

MIDY, 140, Fa St-Honoré, Paris y todas farmacias.

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 DE 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 peligro 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 MÉDICO se dirigirán á D. RAMON SERRET, apartado de Correos, núm. 121, Madrid.—Administración: calle de la Magdalena, núm. 36, 2.º.—Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados

Los pagos han de ser adelantados

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

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

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

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

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

Pulmofosfol Sáiz de Carlos. Marca registrada.

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

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

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

Matriz.—Pond-Tampon.

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

Composición del Pond-Tampon.

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

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

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

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

Tisis En Todos sus Grados.

Una de las más poderosas razones que aconseja el uso de la Emulsión Angier en la tuberculosis pulmonar, es que este remedio permite al estómago sensible y rebelde, retener, digerir y asimilar suficiente cantidad de alimentos. Por cuyo motivo es un tónico nutritivo en grado superlativo. La Emulsión Angier aumenta el poder de resistir las enfermedades porque mantiene la nutrición normal. Al desgaste de tejidos responde con la reconstrucción de los mismos. Disminuye los síntomas de infección y agotamiento del sistema, de la fiebre hética, sudores durante la noche, dolor de cabeza y diarrea. La Emulsión Angier es tolerada de una manera notable por los estómagos delicados y puede administrarse sin temor de estorbar el apetito ó la digestión, al contrario, ayuda á uno y otra.

MUESTRAS Y FOLLETOS GRATIS Á LOS MÉDICOS.

EMULSIÓN DE ANGIER

(Petróleo con Hipofosfitos de Cal y Sosa).

Agentes exclusivos para España:

SRES. FOYÉ Y GIMENEZ, Calle Gerona, 4, pral, Barcelona.

THE ANGIER CHEMICAL CO., Ltd., LONDON, E.C.

PRODUCTOS SCHERING

Suero antiestreptocócico "ARONSON,,

Vigintuplo. Eficaz en la fiebre puerperal y otras enfermedades debidas á infecciones estreptocócicas (anginas graves, erisipela, escarlatina, reumatismo articular agudo, etc.).

Eucaína-beta (Clorhidrato y lactato).

Anestésicos locales excelentes y baratos, fáciles de esterilizar por ebullición y cuatro veces menos tóxicos que la cocaína. Combinándolos con adrenalina, se puede obtener fuerte isquemía y aumentar considerablemente la acción anestésica.

Cloroformo de Cloral.

El más puro y estable de los cloroformos.—Obtenido del hidrato de cloral cristalizado.—Recomendamos especialmente las ampollas de 50 y 100 gramos.

Cloralamida ♦ Empiroformo ♦ Eufalmina ♦ Fenocola
Formalina (en solución y en pastillas) ♦ Hagonón ♦ Hormonal
Levulosa ♦ Medinal ♦ Sublamina ♦ Suero antidiftérico
Tricresol ♦ Tonol ♦ Urotropina ♦ Valisán.

CHEMISCHE FABRIK AUF ACTIEN
(vorm. E. SCHERING)

Berlin N., Mullerstrasse 170/171

DEPOSITARIO GENERAL PARA ESPAÑA:

D. Germán Brodbeck, Aviñó, 4.-Barcelona.

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

MICOLISINA del D^r DOYEN

(MYCOLYSINE du D^r DOYEN)

Solución coloidal fagógena polivalente

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

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

ESTAFILASA del D^r DOYEN

(STAPHYLASE du D^r DOYEN)

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

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

ESTAFILASA Yodurada del D^r DOYEN

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

ESTAFILASA Bromurada del D^r DOYEN

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

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

PROTEOL

Polvo antiséptico, insoluble é inodoro

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

VINO DE BUGEAUD

Tónico-Nutritivo.

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

TOS

TISIS

RESFRIADOS

BRONQUITIS

CATARROS

ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

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

Epilepsia!!!

Es con la mayor franqueza, con la más

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

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

GRAJEAS GELINEAU

DISPEPTINA HEPP

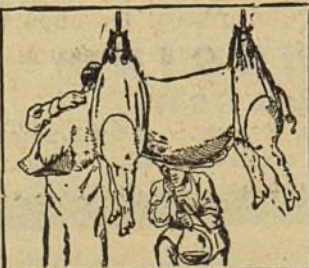
Jugó gástrico fisiológico natural extraído del estómago del cerdo vivo por los procedimientos del Doctor HEPP, antiguo interno de los Hospitales de Paris.

DE USO EN LOS HOSPITALES DE FRANCIA

Dispepsias atónicas

Diarreas crónicas

Desarreglos gástricos de los Tuberculosos



Neurastenia

Gastro-Enteritis y Diarreas infantiles

Sobrealimentación general.

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

DESCONFIARSE DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma:



Inofensivo y de una Pureza absoluta

CURACION RADICAL RÁPIDA

(Sin Cop. ni Inyecciones) de los Flujos recientes ó persistentes

Cada capsula de este medicamento nombrado: MIDY
PARIS, 6, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

AMENORREA - DISMENORREA APIOLINA CHAPOTEAUT

No confundirla con el Apiol

La **Apiolina** ejerce su acción en el sistema circulatorio, determinando fenómenos de congestión vascular y de excitación, al par que en la contractibilidad de la fibra muscular lisa de la matriz.

Administrada 2 ó 3 días antes de la aparición de las reglas, en dosis de 2 á 3 cápsulas de á 20 centig. diarias, tomadas en las comidas, la **Apiolina** provoca y regulariza el flujo mensual.

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

Granulos de Catillon

á 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

STROPHANTUS

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

GRANULOS DE CATILLON

STROPHANTINE

4/10 Miligr. TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA NO DIURÉTICO - TOLERANCIA INDEFINIDA Muchos strophantus son inertes, las tinturas ineficaces Exigir Granulos Catillon. Premio de la Acad^{ie} de Medic^{ine}. MEDALLA DE ORO 1900. Paris. 3. B^{is} St-Martin.

BIOLACTYL

ADOPTADO

POR LA

ASISTENCIA PUBLICA

ENTERITIS - DIARREAS

Fermento láctico Fournier

APPENDICITIS - DERMATOSIS

Frasco de 60 comprimidos

De venta
en las principales Farmacias
y Droguerías

Laboratorios FOURNIER Frères
26, Boulevard de l'Hôpital, PARIS

Jarabes Yodurados de J.-P. Laroze

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

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

INDICACIONES

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

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

IODINA

(Iodo en combinación orgánica)

Pídase en todas las farmacias de España y América.

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.

EMULSION FORCADA

DE ACEITE PURO DE HIGADO DE BACALAO Y GLICEROFOSFATOS



Laureada con el Primer Premio en el Concurso de Emulsiones de aceite de hígado de bacalao que convocó el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona por ser la única en la cual sin gomas ni otros intermedios indigestos y sólo por la exclusiva acción de un elemento digerible y altamente nutritivo, se mantiene el aceite tan extremadamente emulsionado como la manteca en la leche y demás emulsiones naturales, y en un grado tan sutil de división que se asimila directamente y en totalidad sin trabajo digestivo alguno, mejora extraordinariamente en eficacia tónico-reconstituyente y se modifican tan favorablemente

en olor y sabor que los niños la toman con gusto y los adultos sin repugnancia.

TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA,, COMPUESTO

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

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

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

PÍDASE EN TODAS LAS FARMACIAS LA TINTURA TÓNICA ANTICOLERICA 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.

EMULSION NADAL

Mejor que Scott y similares. Unica con 80 por 100 de aceite bacalao todo asimilable. Usando aceite solo, se tolera mal y pierde vías intestinales. Reconstituyente niños, adultos, viejos, consunción, convalecencias, clorosis, embarazo, lactancia, tos, tisis, escrófulas, raquitismos, anemia. Certifican eminentes Doctores, Colegios Médicos y Farmacéuticos.—Medalla de Oro, Exp. H.-F. de Zaragoza.

Jarabe Hipofosfitos Nadal

Tónico reconstituyente, estimulante. Hipofosfitos cal, estricnina, hierro, maganeso, quinina, sosa, cuasina, *neurostina* (fósforo orgánico), *formiato sosa*. Anemia cerebral, enfermedades medulares, astenia muscular; activa digestión, detiene caducidad orgánica.—Medalla de oro, Exp. H.-F. de Zaragoza.

GLIMINA NADAL

Antidiabético infalible de «Limas de mar». Pedir literatura.—TARRAGONA, Mayor, 14.

ESTABLECIMIENTO MEDICAL DE MON REPOS

Mont Félerin, Vevey (Suiza).

Establecimiento de primer orden para el tratamiento de enfermedades de origen nervioso (no mentales), de afecciones de las vías digestivas y de la nutrición. Curación por reposo, convalecencias, etcétera. Instalación especial para el tratamiento ortopédico, hidro-electro y fisioterápico.

Médicos de MON REPOS
Doctor Jenzer, Director.
Un Médico ayudante.

El Establecimiento está abierto todo el año.

Excelente preparación, de gran utilidad para los convalecientes é indicada, por regla general, en todos los casos de dispepsia, gastralgia, anemia, catarros gástricos é intestinales



y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular. Vino de peptona.—Vino de peptona y hierro.—Chocolate de peptona. Peptona de carne concentrada.—Peptona de leche.

LABORATORIO FÁBRICA, Puente Vallecas. MADRID
FARMACIA, Calle León, 13.

Colargol

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

infecciones generales graves:

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

Salit

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

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

Laboratorio de vendajes asepticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL

DR. CEA.—VALLADOLID

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

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR
MATERIAL DE CURACIÓN ASEPTICO

Conservación permanente de la asepsia por medio de envolturas de cristal selladas á la lámpara.

(Procedimiento con patente de invención).
NUEVOS PREPARADOS

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Ptas. Catálogo.



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCIÓN

CITÓGENO CODINA

PODEROSO TÓNICO RECONSTITUYENTE

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

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

TOS

Vías respiratorias.
Tabletas Benzo-balsámicas.
de A. Calvo.

Á base de helenina, C. de heroína, fosfato de guayacol, eucaliptol, terpina y balsámico.

PIDANSE EN LAS FARMACIAS

Muestras gratis á los señores médicos que deseen ensayarlas y se dirijan á su autor, Farmacéutico de **SANTOVENIA (Zamora)**.

BOCA

Garganta. Infecciosas.
Pastillas Freservol.
de A. Calvo.

Borosódicas, con mentol, cocaína y un compuesto nucleínico-resorcinado.

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.**

Productos naturales de las aguas minerales de

LA TOJA

Cloruro-bromuro-sódico-ferruginoso, variedad itico-arsenicales, grandemente radioactivas.

Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

Aguas de **La Toja**.—Sales naturales de **La Toja** (extraídas por evaporación en el vacío), para baños generales y locales.—Lodos naturales de **La Toja** (0,64 gramos de anhídrido arsénico por 100, según el análisis último de D. José Casares).

Jabón de sales de **LA TOJA**

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

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarios en Madrid:

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

ESTABLECIMIENTOS FUMOUZE

78, Faub^g St-Denis - PARIS

Medicaciones de las Cavidades naturales.

Ginecología
Estreñimiento
Obstetricia.



TÓPICOS CHAUMEL
á la glicerina solidificada

TOLERANCIA MEDICAMENTOSA ASEGURADA
Medicación intestinal

Todas las Enfermedades

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

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

Vías urinarias, Sífilis

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

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN
Copaibato de Sosa, Baital (Sándalo Copaibico), Ioduro de Potasio, Protoiduro de Hidrargirio, Salol-Sándalo, Alquitrán, Ictiol, Trementina, etc.

Único empleado en los Hospitales Militares de Francia

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

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

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

PAPEL de ALBESPEYRES para el mantenimiento de los Vejigatorios.

PRIMERA DENTICION

JARABE DELABARRE
Sin Narcótico.

TOS — RONQUERAS — GRIPE

JARABE Y PASTA BERTHÉ
á la Codeína Lauro-Cerezada.

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