

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Congreso de Obstetricia.—Recepción del Dr. Chicote.—Crédito para la defensa de la salud.—El próximo Congreso de Granada.—SECCIÓN DE MADRID: Acción y dosificación de la pepsina.—Un caso de delirio de zoopatía interna curado.—La rinitis purulenta en la escarlatina.—SECCIÓN PROFESIONAL: Montepío de médicos titulares.—La penalidad de la Instrucción de Sanidad.—Asamblea de Albacete.—PERIÓDICOS MÉDICOS.—SECCIÓN OFICIAL: Presidencia del Consejo de Ministros.—SOCIEDADES CIENTÍFICAS: Sociedad Española de Higiene.—VARIEDADES: Viaje de estudios médicos en Escandinavia.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—ESTAFETA DE PARTIDOS.—VACANTES.—CORRESPONDENCIA.

Boletín de la semana.

El Congreso de Obstetricia.—Recepción del doctor Chicote.—Crédito para la defensa de la salud.—El próximo Congreso de Granada.

El viernes último por la noche se celebró en el Palacio Real la recepción con que S. M. el Rey obsequió á los congresistas del Congreso de Obstetricia. No es posible dar una idea de la gratísima impresión que esta fiesta causó en cuantos concurrieron. Su Majestad el Rey, deseoso siempre de mostrar su interés y aplauso por cuanto significa progreso y labor útil para la Patria y para la Ciencia, quiso reunir y conocer personalmente á los que, desde los más apartados rincones de España, han aportado el fruto de su investigación y de su trabajo. Toda la real familia fué recorriendo los salones, conversando con cada uno de los congresistas, que les eran presentados por los doctores Gutiérrez, Recasens, Cortejarena, Parache y Castillo, teniendo para todos frases de estímulo y para muchos palabras que demostraban que sus méritos no pasaban inadvertidos. Trasladáronse después los concurrentes al comedor de gala, donde se sirvió un espléndido *lunch*. Retiráronse más tarde SS. MM., dejando á todos encantados la amabilidad del Rey, la belleza de la Reina, la distinción é inteligencia de doña María Cristina y la afabilidad de las infantas doña María Teresa y doña Isabel.

El sábado, á última hora de la tarde, se celebró la sesión de clausura del Congreso.

El doctor Fargas dió cuenta de la constitución de la Asociación Nacional de Obstetricia, Ginecología y Pediatría, para la cual se eligieron por aclamación:

Presidente, el Conde de San Diego; vicepresidente, el doctor Recasens; tesorero, el doctor Mazo, y secretario, el doctor Moreno.

El próximo Congreso se celebrará en Valencia dentro de dos años.

Por la noche se celebró el banquete con que los congresistas obsequiaron al doctor Fargas, presidente de honor del Congreso.

Asistieron más de cien comensales.

La mesa presidencial la ocuparon el señor Francos Rodríguez y los doctores conde de San Diego, Fargas y Recasens.

Al final de la comida se dió cuenta de muchas adhesiones, iniciando los brindis el doctor Becerro de Bengoa, que ofreció el banquete al festejado, diciendo que el acto significaba, además de una prueba de cariño y admiración hacia el doctor Fargas, un movimiento de fraternidad colectiva entre los individuos de la clase médica.

Pidió el señor Becerro de Bengoa que se solicitara del Gobierno la concesión de la cruz de Alfonso XII para el doctor Fargas, siendo acogida esta proposición con grandes aplausos.

Luego hablaron por las diferentes corporaciones médicas, los doctores Espina y Capo, Slocker, Lizcano, Céspedes, Recasens, conde de San Diego y el alcalde señor Francos Rodríguez, siendo todos muy aplaudidos.

El doctor Fargas, con frases elocuentes, expuso su agradecimiento por el homenaje que se le tributaba, y se dió por terminado el acto en medio de gran entusiasmo.

El domingo último se celebró en la Real Academia de Medicina la recepción del doctor Chicote, acto presidido por el Sr. Calleja, y al cual concurrieron, entre otros académicos, los Sres. Cortejarena, Pulido, Iglesias, conde de San Diego, Huertas, Tolosa Latour, Carracido, Grinda, Olmedilla, Izcarra, Gómez Pamo, Abaitúa, Fernández-Caro, Ortega Morejón, Cajal, Codina, Olóriz y Cisneros.

Al nuevo académico, cuyo discurso de entrada trata de *La vacuna anticolérica*, contestó el Sr. Rodríguez Carracido, quien expuso la ejemplar labor científica realizada por el doctor Chicote.

Ambos fueron muy aplaudidos por el numeroso público que asistió al acto, en el cual figuraban muchos médicos y concejales del Ayuntamiento de Madrid.

Para celebrar el ingreso del doctor Chicote en la Academia de Medicina, sus amigos y admiradores le obsequiaron por la noche con un espléndido banquete.

Ocupaba la presidencia el festejado, que tenía á

su derecha al alcalde y á los doctores Trasserra, Carracido, Bejarano, Salazar y Pons, y á su izquierda á los doctores Pulido (D. Angel), Gómez Pamo, Benedito, Castro Pascual, y secretario del Ayuntamiento, señor Ruano.

Ocupaban dos mesas paralelas á la presidencia, entre otros muchos que sentimos no recordar, los doctores Verdes Montenegro, Durán de Cotta, Gutiérrez Gamero, Sierra y Zafra Muñoz (D. Antonio), Gereda, Caruana, Salas, Jimeno, Aguilar, Carmiñas, Blas y Manada, Iglesias, Masip, Moreno Grau, Bonald, Castro, Rodríguez Salaya, Hermida, Carazo, Eleicegui, Del Río, Agero, Corrales, Revenga, Estévez, Torres, Fatás, Lizcano, Román, Bercero, Coca, Ortiz de Pinedo, Ferrer Forás, Mayoral, Remis, Utande y Díaz Argüelles.

Al descorcharse el champagne, el doctor Corrales leyó adhesiones muy expresivas del ministro de la Gobernación, del gobernador, del Sr. La Cierva, marqués de Lema, conde de Torre Vélez y conde de Romanones, el cual recordaba que él fué quien llevó al doctor Chicote á la dirección del Laboratorio municipal.

Los doctores Madrid Moreno y Carazo ensalzaron los méritos del doctor Chicote, y por último, el alcalde de Madrid, Sr. Francos Rodríguez, lamentándose de las campañas que se hacen contra el Ayuntamiento de Madrid, dijo que el Laboratorio dirigido por el señor Chicote es una gloria de la capital de España, y que aunque en Madrid pasaba inadvertido, su fama ha llegado ya al extranjero. El señor Franco Rodríguez, después de ensalzar los méritos del director del Laboratorio, brindó por la ciencia universal y terminó prometiendo recabar del Gobierno la concesión de la cruz de Beneficencia para el doctor Chicote.

Este, en breves palabras, agradeció el homenaje que se le tributaba y con suma modestia recabó toda la gloria para sus compañeros del Laboratorio.

EL SIGLO MÉDICO se asocia también muy gustoso á las demostraciones de admiración y cariño que ha recibido el laborioso jefe del Laboratorio municipal de Madrid, con motivo de su ingreso en la Real Academia de Medicina. Es uno de los poquísimos funcionarios de la Sanidad pública que se dan cumplida cuenta de su misión, que realizan una obra sólida de progreso, y que desenvuelven intereses y servicios importantes. Ha trabajado mucho y trabajará más, porque tiene condiciones excepcionales para ello. La capital de España le debe lo indecible en el ramo de higiene municipal, y por ello tiene muy merecidas cuantas demostraciones de aprecio se rindan á su persona y á sus trabajos.

La *Gaceta* del 30 de Abril último ha publicado el siguiente importante Real decreto:

MINISTERIO DE HACIENDA

REAL DECRETO

Á propuesta del Ministro de Hacienda, de acuerdo con el Consejo de Ministros, de conformidad con lo informado por el Consejo de Estado en pleno, y con arreglo á lo dispuesto por el art. 7.º de la ley de 31 de Diciembre de 1901, Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Se concede un crédito extraordinario de 381.037,17 pesetas á un capítulo adicional del presupuesto vigente del Ministerio de la Gobernación, con destino á los gastos de personal y material que origine la defensa de la salud pública contra las enfermedades epidémicas.

Art. 2.º El importe á que asciende el referido crédito extraordinario se cubrirá con el exceso que ofrezca an los ingresos que se obtengan sobre las obligaciones que se satisfagan, y en su defecto, con los recursos del Tesoro.

Art. 3.º El Gobierno dará cuenta á las Cortes del presente Decreto.

Dado en Palacio á 28 de Abril de 1911.—ALFONSO.—El Ministro de Hacienda, *Ti. so Rodríguez*.—(*Gaceta* del 30).

Para el 18 al 23 del próximo Junio está anunciada la celebración en Granada del III Congreso organizado por la *Asociación Española para el Progreso de las Ciencias*, el que se dividirá, como los anteriores de Zaragoza y Valencia, en las secciones siguientes:

I. Ciencias Matemáticas.—II. Ciencias Astronómicas y Física del Globo.—III. Ciencias Físico-químicas.—IV. Ciencias Naturales.—V. Ciencias Sociales.—VI. Ciencias Filosóficas, Históricas y Filológicas.—VII. Ciencias Médicas.—VIII. Ciencias Aplicadas.

El Comité local granadino para la organización y propaganda de la futura Asamblea está presidido por el Excmo. Sr. D. Federico Gutiérrez, Rector de la Universidad de Granada, y la sección VII (Ciencias Médicas), de dicho Comité, está constituido en la siguiente forma:

Presidente: D. José Pareja Garrido, Decano de la Facultad de Medicina.

Secretario: D. José Martín Barrales, Profesor Auxiliar de la Facultad de Medicina.

Subsecciones: I. *Medicina interna y Terapéutica*.—Presidente: D. Juan de Dios Simancas. Secretario: D. José Blasco Reta.

II. *Farmacología*.—Presidente: D. Manuel Rodríguez Avila. Secretario: D. Juan Nacle Herrera.

III. *Cirugía*.—Presidente: D. Víctor Escribano. Secretario: D. Francisco Mesa Moles.

IV. *Obstetricia, Ginecología y Pediatría*.—Presidente: D. Diego Godoy y Rico. Secretario: D. José Casado Torreblanca.

V. *Especialidades*.—Presidente: D. Juan Martín Aguilar. Secretario: D. Francisco Durban.

VI. *Higiene*.—Presidente: D. Florencio Porpeta Llorente. Secretario: D. Leovigildo Villoslada.

VII. *Veterinaria*.—Presidente: D. Luis Jiménez. Secretario: D. José Sabatel.

Los señores que deseen inscribirse como congresistas, proyecten presentar trabajos, etc., deben dirigirse á la Secretaría del Comité, establecida en dicha Universidad, donde pueden solicitar cuantos datos deseen.

Del discurso inaugural se ha encargado el ilustre Dr. Rodríguez Carracido.

DECIO CARLAN

Madrid, 6 de Mayo de 1911.

ACCION Y DOSIFICACION DE LA PEPSINA

El ácido clorhídrico por sí solo es capaz de llevar á cabo el desdoblamiento de las proteínas, formándose al término de la hidrólisis idénticos productos que cuando ésta se verifica en el medio gástrico normal, con la sola diferencia de que el tiempo necesario para llegar á la obtención de cuerpos sencillos es muchísimo mayor cuando actúa el ácido solo, que cuando lo hace en unión de la pepsina.

Por lo tanto, al ácido clorhídrico debemos considerarlo como el verdadero agente de la digestión de los principios nitrogenados, y á la pepsina como el cuerpo activador de esta reacción, que, aun cuando verificándose sin su intervención, sería producida con grandísima lentitud.

Muy importantes y transcendentales experimentos llevados á cabo en estos últimos tiempos, y en los que tomaron la iniciativa los bacteriólogos, han demostrado de manera cierta é indudable en un número grande de fenómenos de fermentación, que intervienen en éstos dos diferentes sustancias; la una que posee la acción especial y específica de verificar la transformación, pero que es incapaz, sin embargo, de obrar en unos casos ó de hacerlo con rapidez en otros, porque no es susceptible de fijarse sobre la segunda (materia fermentescible) para verificar la transformación.

Entre estas dos sustancias será necesario, por lo tanto, un tercer factor, cuerpo que permita al agente hidrolizante ejercer sus propiedades acerca del cuerpo que va á ser hidrolizado.

A este cuerpo intermediario se le designa indistintamente con los nombres de amboceptor, fijador ó substancia sensibilizadora.

En este mismo caso estamos en la digestión gástrica: para que la hidrólisis pro eica se produzca en el tiempo debido, es necesaria é indispensable la acción simultánea y sinérgica de la pepsina y del ácido clorhídrico; pepsina, substancia sensibilizadora; ácido clorhídrico, agente hidrolizante.

La pepsina no sirve, por lo tanto, como se creía, para peptonizar la albúmina, sino que su finalidad estriba en fijar el ácido sobre la molécula proteica, re-fractaria por sí misma á tal combinación.

Por lo tanto, podemos decir que el ácido clorhídrico representa la substancia complementaria activa, y la pepsina es la representación de la substancia complementaria activante.

Esto nos hace ver el proceso digestivo gástrico de manera muy distinta á la que antes se suponía. La parte activa de la fermentación obra sin modificarse, ó modificándose muy poco; sin embargo, la substancia sensibilizadora se desgasta y llega á desaparecer. Así, el ácido clorhídrico, que como decimos es la verdadera substancia peptonizante, obra tanto mejor cuanto mayor es la temperatura á que actúa; muy al contrario de lo que con la pepsina ocurre, pues de molécula más inestable, es fácilmente alterada cuando el calor pasa de ciertos límites bien conocidos.

Por esta razón es por lo que la acción hidrolizante aumenta á medida que se eleva la temperatura de la mezcla; pero llega un momento en que esta elevación es fatal para el fenómeno, pues los agentes de la fermentación dejan de obrar y ésta se hace inactiva.

Por lo tanto, la alexina de los bacteriólogos la tenemos representada en la mezcla clorhidropéptica por el ácido clorhídrico, substancia termoestable y permanente, y el agente sensibilizador termolábil, fugaz y que desaparece con facilidad y con él la actividad del sistema (1), es la pepsina. Este fermento susceptible de obrar, aun cuando con escasa intensidad, es la pepsina por sí sola, pero lo hace merced al cloro que contiene en sus moléculas y su actividad la pierde cuando es privada de la mitad de su cloro.

En unión de mi maestro, el Dr. Gómez Ocaña, he observado este fenómeno, y de él se encontrarán suficientes datos en la obra de Fisiología del primero y en mi tesis del Doctorado.

No todos los ácidos poseen igual poder hidrolizante. Según Larin, pueden ser clasificados por este orden: clorhídrico, oxálico, nítrico, sulfúrico, tártrico, cítrico, fórmico, málico, acético, butírico y valerianico.

El ácido fosfórico debe de ser colocado, según Sjöqvist, entre el clorhídrico y el sulfúrico.

Tampoco son todas las proporciones de ácidos favorables á la hidrólisis, pues sus grandes concentraciones impiden la acción de la pepsina, y así el mismo ácido clorhídrico puede ser un verdadero antiséptico de la pepsina en tanta menor proporción cuanto menor es también la acidez normal del medio. En otras palabras: en los jugos gástricos ácidos es necesaria una muy fuerte concentración de ácido clorhídrico para impedir la acción de la pepsina, mientras que, por el contrario, un jugo normalmente poco ácido se hace rapidísimamente inactivo cuando aumentamos ligeramente su acidez. El interés terapéutico de estos fenómenos no necesita encarecerse.

Los casos demostrados de hiperpepsia ó hipopepsia familiares, son aquellos en que debemos de proceder con mayor cautela, pues en ellos parece que la pepsina está habituada á ejercer sus funciones en medios

(1) No en todos los casos ocurre lo mismo. En los animales vacunados el fenómeno es inverso.

de determinada acidez, inhibiendo su actividad cuando ésta varía más allá de ciertos límites.

Por los datos que acabamos de apuntar ligeramente se comprenderá que en muchos casos, no en todos, será muy conveniente, y en algunos necesario, proceder en el análisis de jugo gástrico a la dosificación de la pepsina.

El procedimiento más comúnmente empleado, el que ha logrado mayor popularidad, es el de Mett, que consiste en llenar tubos de uno á dos milímetros de diámetro con ovoalbúmina, coagularla y partirlos después en pequeños fragmentos de 30 á 35 milímetros de longitud que se abandonan á la digestión en el jugo gástrico analizado. Deben permanecer en la estufa doce horas á una temperatura constante de 38° á 40°. Al cabo de este tiempo se extraen y se mide en milímetros la cantidad de albúmina disuelta.

Este procedimiento tiene muchos inconvenientes; uno de ellos es que la albúmina se digiera con muy distinta rapidez, según la temperatura á que ha sido coagulada, y es necesario, para que todos los datos sean comparables entre sí, verificar la coagulación á la misma temperatura. Además es muy frecuente la existencia de burbujas de aire en el interior de los tubos, que constituyen una causa de error no despreciable, contando también con que la solubilización de la albúmina es muchas veces en bisel.

Este procedimiento es, á pesar de sus inconvenientes, lo suficientemente exacto para hacernos cargo de la actividad digestiva de un recogido gástrico. A él se han hecho muchas modificaciones, entre ellas las indicadas por Nierenstein y Schiff.

Ha sido sustituido por el método de Jacoby, fundado en que una disolución de ricino en agua salada y ligeramente acidulada con clorhídrico pierde su opacidad rápidamente bajo la acción de la pepsina.

Este método es complicado en su aplicación, pero muy recomendable, y con él ha demostrado Solms que las cantidades de pepsina, si bien disminuyen en la hipoclorhidria, no aumentan en los estados de hiperacidez gástrica.

Hoy comienza á concederse á la dosificación de la pepsina bastante más importancia que hasta ahora tenía, y los métodos se multiplican á la vez que se perfeccionan.

Un procedimiento muy utilizado y cuya exactitud he podido comprobar en multitud de ocasiones, es el de Hammerschlag. Este método consiste en hacer una disolución de albúmina al 1 por 100 en otra de ácido clorhídrico al 4 por 1.000 y mezclar volúmenes iguales de esta disolución y del jugo gástrico analizado.

Es conveniente á la vez preparar un tubo testigo en que el jugo gástrico es sustituido por agua destilada; al cabo de un tiempo variable de permanencia en la estufa se dosifica en ellos separadamente la albúmina por el método de Esbach, y así obtenemos la cantidad de albúmina disuelta.

En mis experimentos he utilizado albuminómetros

de gran longitud y muy pequeño diámetro, contruidos y graduados por mí, para disoluciones de ovoalbúmina; pero preferible al procedimiento de Esbach es dosificar la albúmina no peptonizada por el método gravimétrico.

No hay ni que advertir que después de practicados los experimentos hemos de atenernos para determinar la cantidad de pepsina, á la ley de Schultz-Borrisow.

Por último, más recientemente Gross y Fuld y Levisson han empleado, respectivamente, la caseína y la edestina en sustitución de la albúmina de huevo.

La prueba de estos últimos autores, que es muy práctica, vamos á describirla ligeramente. En el momento de ir á verificar las operaciones se prepara la disolución siguiente: un gramo de edestina (1), 300 centímetros cúbicos de disolución decinormal de ácido clorhídrico y cantidad suficiente de agua destilada para completar un litro.

Se preparan una serie de tubos en que se colocan dos centímetros cúbicos de esta disolución, y después se adicionan de una cantidad creciente de jugo gástrico diluido diez veces en la disolución decinormal de ácido clorhídrico, y colocando un décimo de centímetro cúbico en el primer tubo, dos en el 2.º, medio centímetro cúbico en el 3.º, uno en el 4.º, dos en el 5.º, se colocan en la estufa una hora y al cabo de este tiempo, por medio del amoníaco ó del sulfato de magnesia, se precipita la edestina no disuelta, y por su cantidad se deduce la de pepsina contenida en el jugo gástrico analizado.

DR. ALFONSO MEDINA

Profesor Auxiliar de la Facultad de Medicina.

UN CASO DE DELIRIO DE ZOOPATÍA INTERNA CURADO

Por el Dr. CÉSAR JUARROS

Del Cuerpo de Sanidad Militar; Jefe de Consulta del Real Dispensario "Príncipe Alfonso"; Corresponsal laureado de la Sociedad Española de Higiene.

La cenestesia es, como dice Roy, la conciencia vegetal ó esplánica, la conciencia del gran simpático. Pero no se crea por esto que se halla integrada sólo por sensaciones internas, pues según sostienen Deny y Camus (*Revue Neurologique*, núm. 9, 1905), y admiten ya la mayoría de los autores, toda percepción sensorial se halla compuesta de dos elementos: uno específico ó sensorial; otro orgánico ó miopsíquico, constituido por la sensación de actividad muscular, de movimiento ejecutado por el organismo para adaptar el aparato sensorial al excitante periférico y realizar las mejores condiciones de percepción.

La cenestesia es, pues, la encargada de regular el tono emocional, y da lugar á una vaga impresión de bienestar, de contento de la vida.

Esta impresión sintética que nace de una suma de sensaciones procedentes de todo el cuerpo, puede sufrir perturbación en su punto de origen, en sus vías de conducción ó en su punto de llegada. Un órgano enfer-

(1) Edestina es una globulina extraída de los granos del cáñamo.

mo, una función alterada, la presencia de un tumor, una sencilla *hipovitalidad*—Levy—producen incitaciones anormales, que al ser analizadas por una mentalidad morbosa desarmónica ó sencillamente débil, y como tal propensa á la sugestibilidad, hacen nacer interpretaciones muchas veces de índole delirante. Otras veces, lo que ocurre es que las percepciones se hacen mal, por verdaderas ilusiones de la sensibilidad orgánica. Es decir, que hay dos grandes grupos de trastornos de la cenestesia: por interpretación errónea de sensaciones perfectamente percibidas en su intensidad y modalidad y por sensaciones percibidas anormalmente, siendo la idea delirante producto, no de una interpretación del enfermo, sino de la rareza misma de la percepción. En el primer caso el enfermo, á fuerza de preguntarse á qué pueda deberse aquel raro malestar, acaba por admitir, tras una fase de duda y vacilación, una causa totalmente absurda: posesión por el demonio, serpiente en el estómago, etc., etc. En el segundo, comienza ya por sentir que una rana se le pasea por los intestinos, que un gusano le roe el hígado, etc., etc. Cuando el sujeto sostiene que todo es debido á la existencia de un animal cualquiera en el interior de su vientre, se constituye el delirio llamado por Levy, de *Zoopatía interna* (*Tesis de París*, número 325, 1906).

Este delirio tiene siempre por base un trastorno en la cenestesia que puede ser puramente funcional, lo que parece muy raro ó de origen orgánico apreciable, que es lo general. La región en que preferentemente asientan estas alteraciones es el abdomen.

La modalidad de tales delirios depende de multitud de factores. Los principales son: cultura del enfermo; grado de predisposición neuropática, y órgano enfermo. Levy ha llegado á sostener que la variedad de animal depende de la región que padece. Así, pues, si la serpiente es el más frecuente, se debe á que el aparato gástro-intestinal juega también importantísimo papel en la producción de los delirios de zoopatía interna y á que en él las sensaciones emanan de órganos alargados contráctiles, muy á propósito para despertar vagas representaciones de reptiles en movimiento.

Hasta aquí, todo lo dicho tiene un valor exclusivamente teórico, y sin embargo, el conocimiento de los delirios de zoopatía interna, donde más utilidad reporta es en la práctica, pues en muchos casos es facilísimo hacerlos desaparecer tratando la causa orgánica, ya que, contra el parecer de Levy, no todos son crónicos é incurables, sino tanto más modificables cuanto mayores es su base orgánica, cuanto más íntimamente se hallan unidos á una lesión, y desde luego cuanto más curable es ésta.

La observación que vamos á referir supone una plena confirmación de cuanto acabamos de decir.

En 15 de Octubre fuimos llamados para ver á D. O., muchacha de veinticinco años, soltera, de temperamento exageradamente nervioso, con positivos estigmas de degeneración física (volumen exagerado de los labios, bóveda palatina ojival, microdentismo, mandíbula gruesa, lóbulo auricular adherente) y psíquica (aproxexia, abulia, inafectividad, emotividad é irritabilidad). Toda la familia goza fama de desequilibrada y el abuelo pa-

terno, aunque no fué recluido, aseguran cuantos le trataron que estaba loco.

En los antecedentes de la enferma se destacaba como dato de mayor relieve la gran propensión á delirar por el menor motivo; empacho gástrico, anginas, enfriamientos ligeros, etc. Nunca tuvo crisis nerviosas, ni su constitución mental autorizaba que se la dé el nombre de histérica.

Dos meses antes de yo verla, empezó á digerir mal y sentir un vivo dolor epigástrico, con opresión y ligera dificultad respiratoria durante el período de las digestiones. Los primeros días la enferma no concedió gran importancia á estos síntomas, que atribuyó á *suciedad de estómago*; pero cuando vió que, á pesar de haber tomado dos purgantes y de poner gran cuidado en la elección de los alimentos, las molestias persistían, comenzó á preocuparse seriamente, acabando por adquirir la convicción de que tenía un animal en el vientre causante de todos aquellos trastornos.

La admisión de esta idea no fué radical y pronta, sino que según la familia hubo un lapso de tiempo, de unos veinte días, durante los cuales D. O. sostuvo una verdadera lucha con la idea, que acabó por dominarla por completo. Durante este período preguntaba á todos acerca de la posibilidad de lo que pensaba, acudía á varios médicos y analizaba minuciosamente síntoma por síntoma, hasta terminar por no oponer ninguna resistencia.

A partir de este momento la situación de la enferma fué realmente alarmante. Excitada, presa de una angustia horrible, durmiendo poco y mal, sin comer apenas, atenta sólo á los movimientos del *bicho*, principió á pensar en que la única solución era abrirse el vientre con un cuchillo y sacarse el animal ella misma, ya que los médicos no querían hacerlo, y matarle.

Cuando la vimos no hallamos nada de anormal en el funcionamiento de los distintos aparatos, salvo el dolor epigástrico, la opresión y disnea, el estado de anemia, y sobre todo, algunas lipotimias, todo lo cual me hizo pensar en la vaga posibilidad de que aquel cuadro pudiera deberse á trastornos cenestésicos, producidos por una tenia y mal interpretados por un cerebro desequilibrado.

Y como no había muchas más cosas que hacer y como todo lo intentado fracasara claramente, me decidí á la administración de un tenífugo, cuyo solo anuncio fué muy bien acogido por la enferma, á la que se hizo saber que aquello mataría al *bicho*, que podría ver pronto en un frasco con alcohol.

El medicamento empleado fué la corteza de raíz de granado, con las precauciones que ordinariamente se toman, y el resultado un hermoso ejemplar de *tenia soium*.

Una estancia de tres meses en casa de campo de la región valenciana, acabó por volver á su estado normal á la enferma, hoy camino de América con su familia.

Esta observación, de gran enseñanza práctica por contradecir la tan extendida idea de que los delirios de zoopatía interna nunca curan, tiene también el alto interés científico de contrastar con una de las dos famosas de Ossipow (Keraval, *L'Encephale*, núm. 1, 1906), en que á pesar de haberse expulsado la tenia el delirio persistió, y de coincidir con la otra, en que la expulsión fué seguida de curación.

Y es que no hay que confundir los casos en que el delirio es fruto de sensaciones cenestésicas anormales obra de la tenia, interpretadas por un predispuesto, con aquellos otros en que el estado cerebral es lo fundamental y la tenia sólo una coincidencia.

20-IV-1911,

Sección Práctica.

LA RINITIS PURULENTE EN LA ESCARLATINA (1)

Por el Dr. EDUARDO G. GEREDA

Profesor auxiliar de Oto-rino laringología en la Facultad de Medicina, Académico correspondiente de la Real de Medicina.

Señores:

Comenzaré mi comunicación dándoos cuenta de los siguientes casos clínicos de mi observación personal:

Caso 1.º Pedro G., de trece meses de edad. Toledo, 125. Visto en mi clínica el 27 de Noviembre del pasado año. Contagio el día 23, teniendo angina y erupción muy clásica de escarlatina por todo el cuerpo, y más principalmente por el vientre y las piernas. Temperatura alta (la familia no puede precisar los grados). A los dos días le comienza un coriza bastante abundante, derramando pus amarillento de mal olor por las dos ventanas nasales. También gotea pus por las coanas.

La respiración se hace difícilísima, y el niño no puede mamar. Envuelto en una manta me lo llevan a la consulta.

Persiste la angina y hay adenitis retro-maxilar. Nada a la auscultación. Temperatura 38°.

Me dice la madre que cuatro ó seis veces ha tenido el niño unos espasmos de laringe. La misma noche de verle yo, muere en uno de ellos.

Caso 2.º Gregorio H., de siete años de edad. Santa Engracia, 32. Llamado por su médico de cabecera Dr. Alonso, fui á verle el 11 de Febrero del presente año.

El enfermo hacía ya dos días que echaba continuamente pus por la ventana nasal derecha, presentando los labios rojos y tumefactos. Antes había tenido epistaxis, escalofríos, cansancio y disfagia. Las amígdalas parecían recubiertas de falsas membranas y los ganglios retro-maxilares aparecían un poco aumentados de volumen y dolorosos á la presión. La rinoscopia no me reveló ninguna membrana. Yo sospeché difteria, recogí pus de la nariz y productos de la garganta, poniendo, por si acaso, una inyección de 10 c. c. de suero antidiftérico Roux.

Nada de albúmina en la orina. Temperatura 39°, 1. A los dos días de esto comenzó el exantema, que no fué muy intenso. Mejoraron las amígdalas, pero no la adenitis, que llegó á ser dolorosísima.

Con las irrigaciones nasales que le prescribí, curó la rinitis en cuatro días. Progresivamente disminuyeron los ganglios y la temperatura.

Estos casos clínicos y las espantables estadísticas que con este motivo he revisado, me inducen á tratar en el Congreso, donde se reúnen gran número de paidópatas ilustres, de la terrible complicación que por muchos se toma cual un modesto coriza, y luego, de un modo rápido y brutal, acaba con la vida de los pobres enfermitos.

Entre 779 niños atacados de escarlatina en el Hospital de Aubervilliers (últimos datos que conozco) 23 solamente murieron, pero de estos, 9 fueron por rinitis purulenta. ¡Hay que fijarse bien en esta proporción!

Rilliet y Barthez cuentan también en su experiencia 18 casos de muerte entre 39 escarlatinosos con complicaciones nasales.

Apert, Bourges, Caiger, Charpentier, Courtois, Damain, Gu'non, Lermoyez, Mazeroux, Navarre, Tissier, etc., relatan igualmente observaciones desgraciadas, y hasta yo cuento

también, como habréis visto en mi modestísima estadística, con una defunción.

Trátase, pues, en la rinitis purulenta en la escarlatina, de una complicación con un pronóstico evidentemente sombrío; hay que combatirla con prontitud y energía, y vale más exagerar nuestros juicios y atenciones, que esperar confiados el peligro fatal que la mayor parte de las veces se nos presenta.

Bien ya los tres primeros días del período de invasión, que es lo más frecuente, ó bien el décimo ó duodécimo día de enfermedad cuando el exantema ha desaparecido y la descamación comienza, el solo síntoma de la obstrucción nasal nos debe poner, desde luego, sobre cuidado.

El moco-pus de un amarillo no muy espeso se comienza á derramar por la nariz, escoriando los labios y formando costras duras y adherentes. El olor es fétido, pero no como en otras exudaciones nasales.

Coincide casi siempre con la aparición de la angina, que puede tal vez ser su punto de partida. En efecto, los estornudos que se observan al principio de esta fiebre eruptiva, cuando ya existe lesión amigdalina, puede muy bien, creo yo, proyectar el agente infeccioso á las fosas nasales, ó si no propagarse directamente por la misma mucosa, explicación más fácil de admitir.

La acumulación de secreciones y de pus en la nariz, que retrocediendo á veces por la faringe exagera notablemente la insuficiencia respiratoria, facilita además la penetración de los estreptococos en la circulación linfática y sanguínea originando los terribles trastornos generales, la infección que mata rápidamente, apenas sin darse uno cuenta.

No los describo ni detallo por no ofender vuestra ilustración ni prolongar mi trabajo. Guíame aquí sólo el objeto de recordar la extraordinaria virulencia que el agente patógeno tiene en las fosas nasales, mucho más que en la faringe, y el decirlos que uno de mis enfermitos murió súbitamente, no por infección, sino por espasmo laríngeo, á consecuencia sin duda, á mi modo de ver, de una excitación directa de la glotis por el pus que continuamente destilaban sus coanas.

El análisis bacteriológico practicado en el Laboratorio Municipal demostró sólo en mis dos observaciones la presencia del estreptococo en la nariz, como ya he dicho, en una de ellas; en la segunda creí se encontraría el bacilo de Klebs, Loeffler, no me quedé, sin embargo, muy conforme, pero luego la aparición del exantema me convenció por completo.

Esto os demostrará la semejanza que las rinitis purulentas de los escarlatinosos, sobre todo las precoces, tienen con las de origen diftérico, y yo creo tener alguna experiencia sobre este particular, pues en los libros del Instituto Microbiológico del Dr. Llorente, el centro donde más niños diftéricos se han visto, entre catorce mil y pico de casos, sólo hay diez de corizas diftéricas aislados, y de los diez, me cabe el orgullo de recordar que seis son míos.

Recomiéndooos, pues, que al menor síntoma de rinitis purulenta obréis localmente con energía sobre el agente de la supuración para disminuir, si es posible, su virulencia, previniendo además las infecciones del organismo entero. No pecaréis por exagerados al indicar grandes lavados antisépticos de las fosas nasales.

Yo empleo el agua oxigenada á 10 volúmenes, neutralizada á partes iguales, con una disolución de bicarbonato de sosa al 4 por 1.000. Me valgo de un irrigador á baja altura y repito las irrigaciones tres ó cuatro veces por el día y dos ó tres también por la noche.

Algunos autores insufflan después en la nariz una pequeña cantidad de polvo de iodoformo. Yo no hice esto para evitar el eritema generalizado; me parece mejor la pomada men

(1) Comunicación presentada al Congreso Nacional de Obstetricia, Ginecología y Pediatría.

tolada al 1 por 30 ó la pomada de resorcina. Como es lógico, á estos lavados deben acompañar también los de la boca.

En el enfermo que se me curó desapareció el pus con este tratamiento solo á las cuarenta y tantas horas; en el otro no llegaron á hacerse más que un par de lavados.

Sección profesional

MONTEPIO DE MEDICOS TITULARES

Socorros únicos aprobados por la Comisión Liquidadora del Montepío de médicos titulares.

N.º	NOMBRES	RESIDENCIA	Ptas.
151	Viuda de D. Juan de la Cruz Rivera.	Barcelona.	940
152	— D. Rafael García de la Puente.	Valladolid.	880
153	— D. Angel Martínez Sánchez.	Mongay (Lérida).	550
154	— D. Enrique Aguilar Muñoz.	Escacena (Huelva).	1.700
155	Huérfanos de D. Juan Gallo Herrera.	Miranda de Ebro (Burgos).	980
156	— D. José María Albiñana.	Enguera (Valencia).	950
157	Viuda de D. Manuel Barrosteguieta.	Salinas de Leniz (Guipúzcoa).	840
158	— D. Juan José Jiménez Pérez.	Aguilafuente (Segovia).	780
159	— D. Daniel Almazán Albarrán.	Moraleja del Vino (Zamora).	780
160	— D. Nicanor Ocampo Pereira.	Setomayor (Pontevedra).	820
161	— D. Pedro N. Indave Sopeña.	Logroño.	1.650
162	— D. José Gastaldo Bosch.	Madrid.	1.550
163	— D. Ildefonso Domínguez Morales.	Villalobos (Zamora).	860
164	— D. Raimundo Perera Benítez.	Logroño.	1.450
165	— D. Félix del Barrio Liébana.	Boñar (León).	1.350
166	— D. Máximo Rodríguez Balbuena.	Cistierna, idem.	1.800
167	— D. José Pérez Quirós.	Muñías de Paredes, idem.	705
168	— D. Antonio Martínez Aparicio.	Pola de Laviana (Oviedo).	1.500
169	Huérfanos de D. Jerónimo Marín Godoy.	Castuera (Badajoz).	820
170	Viuda de D. Juan Domingo Vieja.	Almendrales, idem.	1.650
171	— D. Pedro Prada Sebastián.	Trefacio (Zamora).	1.750
172	Huérfanos de D. Pablo Gómez Jiménez.	Villacastin (Segovia).	1.250
173	Viuda de D. Gabriel González Ovalle.	Membibre (León).	1.280
174	— D. Enrique García de Ubeda.	Torreperogil (Jaén).	1.750
175	Hija de D. Santiago Solves Jiner.	Muro (Alicante).	690
176	Viuda de D. Donato Hernández Oñate.	Logroño.	1.250
177	— D. Andrés García Arévalo.	Dos Torres (Córdoba).	940
178	Huérfanos de D. Manuel García Segont.	Coruña.	820
179	Viuda de D. Gregorio Dario Cantalapiedra.	Tornadizos (Ávila).	90
180	— D. Ruperto Esau Igal.	Basgota (Navarra).	860
181	— D. Juan Bautista Manzano Mendoza.	Berchules (Granada).	1.390
182	— D. Eduardo Soria León.	Gérgal (Almería).	1.110

N.º	NOMBRES	RESIDENCIA	Ptas.
183	Huérfanos de D. José Sellers Pareja.	Valencia.	645
184	— D. Matías Sáinz Lozano.	Almadén (Ciudad Real).	1.750
185	Viuda de D. Juan Martínez Casal.	Pontevedra.	720
186	— D. Vicente Cardansa Castro.	Santiago (Coruña).	870
187	Hija de D. Sebastián Salvador Barreco.	Alcercillo (Zamora).	880
188	Viuda de D. Gabriel Mejías Barrientos.	Guadalecanal (Sevilla).	1.650
189	— D. Andrés de Paz Egido.	Santa María del Páramo (León).	1.650
190	— D. José Alter Mira.	Madrid.	980
191	Hermana de D. Miguel García Martín.	Solana del Río (Ávila).	420

Lo que se anuncia á los señores socios del Montepío para que formulen las reclamaciones que estimen oportunas durante el plazo de quince días, desde su publicación en la *Gaceta de Madrid*, pasado el cual se procederá al pago de los no protestados.—Madrid 3 de Mayo de 1911.

El vicepresidente,
ANTONIO JIMÉNEZ VERDEJO.

LA PENALIDAD DE LA INSTRUCCIÓN DE SANIDAD aplicada á las faltas de los titulares en el servicio médico de visita.

En la página 680 de EL SIGLO MÉDICO del pasado año (22 de Octubre), presenté á la consideración de los lectores de este nuestro querido semanario dos casos ocurridos en la misma provincia, de expedientes formados á médicos titulares por faltas cometidas en la asistencia de los enfermos pobres de la Beneficencia municipal, en los que el Gobierno civil, calificándolas como infracciones de las disposiciones sanitarias contenidas en la Instrucción general de Sanidad pública de 12 de Enero de 1904, y tomando como norma para la determinación de su gravedad la que se señala en el artículo 202 de la Instrucción para graduar la de las infracciones expresadas, resolvió imponer á cada médico un correctivo, con arreglo al artículo 204 de la misma; y refiriéndome al segundo caso de los que allí expuse, prometí dar á conocer el fallo que dictara el correspondiente Tribunal provincial de lo Contencioso, en la apelación entablada por el compañero que se consideró agraviado por la resolución del Gobernador, si la sentencia llegaba á mi conocimiento, y si el Director de esta revista profesional consentía en darle cabida en sus columnas.

La sentencia se ha dictado, y en ella, como verán los lectores, se sienta como doctrina que el cargo de médico titular es un empleo de carácter sanitario, y que el descuido, el abandono en la asistencia médica á los pobres, constituye una infracción de la Instrucción citada, de las que se castigaban en el artículo correspondiente de la misma con multa desde 50 á 500 pesetas, con suspensión de empleo y sueldo ó con la destitución. Doctrina opuesta diametralmente á aquella que profesamos los que creíamos y aún seguimos creyendo en la teoría de que las funciones del médico titular, en lo que se refiere á la asistencia facultativa de los enfermos de Beneficencia, no son funciones de carácter sanitario en el sentido de que las faltas que se cometan en el modo de prestar esa asistencia, en el celo profesional con que se

atienda á la visita y en la forma que se complazcan las exigencias de los enfermos y sus familias, sean infracciones de aquellas disposiciones contenidas en la Instrucción, porque no es en ésta, sino en el contrato del facultativo con el Municipio donde se fijan las reglas y condiciones con que este servicio habrá de hacerse. Y por eso, porque creo que esa clase de faltas se originan del incumplimiento de las condiciones de un contrato, y estas condiciones son diferentes según los pueblos y sus costumbres, en uno será falta lo que en otro no lo es: aquí será falta no acudir á ver un enfermo dentro de las dos horas siguientes á la en que recibió el médico el aviso de hacerlo, y allí no se habrá consumado esa falta hasta que no pasen tres ó cuatro horas, según hayan estipulado en los contratos respectivos una ú otra condición; en este pueblo será falta negarse á celebrar gratis las consultas con un médico particular, llamado y pagado por la familia, y en otro no lo será si el titular no adquirió ese compromiso; hay pueblos donde los titulares están obligados á asistir como consultores para enfermos de otros distritos del mismo término municipal, cuando las familias, con intervención y aprobación del alcalde, lo soliciten, y es este un servicio ordinario, y en la mayoría de los pueblos donde ó no se ha convenido esto, ó donde los titulares han sido nombrados sin celebrarse contrato especial alguno, sino bajo condición de prestar sus servicios con arreglo á lo preceptuado en el Reglamento de 14 de Junio de 1891—como sucede en casi todos los pueblos de España—esa consulta con otros facultativos será un servicio extraordinario, si lo ordena el alcalde, que deberá ser pagado según el artículo 4.º del citado Reglamento con cargo á la consignación que para gastos extraordinarios de beneficencia debe figurar en los presupuestos municipales, ó bien será un servicio particular, fuera de contrato, que debe satisfacer la familia del enfermo.

Mas todas las faltas á que la realización de estos actos puedan dar lugar, faltas que lo son con respecto á las condiciones de un contrato, expreso ó tácito, y cualquier deficiencia ó abandono cometido por el titular en la asistencia de los enfermos, podrá ser tan grave, que una vez justificada y previos los trámites legales dé lugar á la rescisión del contrato ó á la separación del desempeño del cargo de titular, según exista ó no aquel, ó serán leves y merecerá el médico ser llamado al orden exigiéndole mejor cumplimiento de los deberes que ha contraído ó imponiéndole aquella sanción penal convenida para el caso en el pliego de condiciones bajo las que aceptó encargarse de ese servicio; pero no serán infracciones de la Instrucción de Sanidad. ¿Qué artículo de ésta fija reglas sobre el tiempo y forma de hacer la visita los titulares, ni cuál otro determina, por ejemplo, si éstos vienen obligados á celebrar consultas gratuitamente con otros profesores cuando quieran las familias, ni dónde se han especificado reglas de técnica de reconocimiento de enfermos, como se especifican los deberes del Inspector municipal de Sanidad y la manera de cumplirlos, y los deberes de los profesores libres y los de todo ciudadano en general con relación á los intereses generales sanitarios, ya locales, ya nacionales? Antes, por el contrario, con el precepto sanitario que obliga al Ayuntamiento á sostener médico que se encargue de la asistencia de los pobres, ¿no dice el artículo 91 de la misma Instrucción que «estos médicos (los titulares) contratarán sus servicios en la forma ordenada por el Reglamento de 1891», como antes tiene dicho la ley de Sanidad en su artículo 67, que «la asignación anual de los referidos titulares será efecto de un contrato verificado con los Ayuntamientos», y que *las obligaciones de éstos y las de los titulares constarán en las respectivas escrituras*, sin que pueda obli-

garse á los facultativos, dice el artículo 68, á prestar otros servicios científicos que los consignados en sus contratos? Pues si es un servicio contratado el de asistir á los enfermos de beneficencia, los correctivos, para los casos de faltas, en el contrato estarán prevenidos si así lo convinieron los contratantes, y cuando no, ahí está el Reglamento que contiene en cuanto al punto concreto de este servicio el programa de todo lo que abarca la asistencia médica gratuita, que los municipios han de facilitar á las familias pobres (asistencia á enfermedades, partos y abortos y vacunación), y ahí está la ley de Sanidad que marca el procedimiento para desposeer al facultativo que no cumpla aquellos deberes.

El médico titular *no es un empleado municipal* de los que el Ayuntamiento nombra y separa libremente según la facultad que le otorga el art. 78 de la ley Municipal; porque no es éste, sino la Junta municipal, el Ayuntamiento con los Vocales asociados, quien hace el nombramiento que esta misma Junta no puede anular sino por causa legítima probada en expediente en que se haya oído al interesado y previo fallo de la Diputación provincial, en vista del informe de la Junta provincial de Sanidad según el art. 70 de la ley de Sanidad y 26 del Reglamento de 1891—y oído el informe de la Junta de Gobierno y Patronato, según exige el art. 102 de la Instrucción general de Sanidad. *Ni tampoco es un funcionario público*, porque ni por disposición inmediata de la ley, ni por elección popular, ni por nombramiento de autoridad competente participa de funciones públicas; pues el acto de visitar enfermos de beneficencia no es función pública ni da ocasión á acreditar, por tanto, celo é inteligencia en el sentido que estos méritos se aprecian en los funcionarios públicos, sino servicios profesionales contratados en los que podrá haber exactitud ó negligencia, según se lleven á efecto ó no con arreglo al compromiso contraído con el Municipio. *Es un arrendatario* de servicios facultativos, como lo declara el Ministro de la Gobernación en la exposición que precede á la Instrucción de Sanidad, donde al justificar la decisión contenida en dicha Instrucción dando mayor estabilidad á los médicos titulares mediante el contrato por tiempo ilimitado, dice: «En nada daña á la autoridad de los Municipios el que amparando derechos, si no estrictos, unánimemente reconocidos, se regularice la prórroga tácita de un contrato de arrendamiento de servicios, previo el indispensable cumplimiento por ambas partes de las condiciones estipuladas».

Su misión, en relación con el Municipio, está reducida simplemente á la asistencia de las familias pobres en sus enfermedades, partos y abortos y á su vacunación, sea á domicilio ó sea en los Asilos municipales; es médico del Ayuntamiento y nada más; bien claramente establece el ilustre Dr. Cortezo en su Circular, como Director general de Sanidad, de 5 de Agosto de 1903 (*Gaceta* de 6 de Agosto), la diferencia de carácter entre el médico titular que ejerce una función pasiva municipal de índole benéfica, contenida en los límites de un servicio contratado con aquel Municipio que le ha escogido por médico de sus vecinos pobres, y el funcionario de Sanidad, como es el Inspector municipal, que ejerce funciones activas, funciones públicas, que le dan carácter de delegado activo de la Administración sanitaria, con jurisdicción y facultades ejecutivas que le confiere la ley, que le confiere la Instrucción de Sanidad, en beneficio del interés general, del servicio del Estado. Aquí, en el ejercicio de estas funciones, es donde puede el médico titular que sea Inspector de Sanidad incurrir en faltas de las que define, califica y corrige la Instrucción en sus artículos 202 y 203, y, fuera de ese ejercicio, cuando deje de cumplir las obligaciones que como á todos los demás médi-

cos impone la misma Instrucción, sin distinción de titulares y libres.

No he de entrar á examinar en este momento los preceptos contenidos en la ley Municipal, en la de Sanidad, en el Reglamento de 1891, en la Instrucción de Sanidad y en el Real decreto de 9 de Noviembre de 1909 (de Gobernación), de cuya relación entre sí se desprende, claro y terminante, el conocimiento de los límites hasta donde llegan las facultades de los gobernadores civiles al conocer en alzada de los recursos contra los acuerdos de los Ayuntamientos tomados como resolución de expedientes formados á los médicos titulares por faltas en la asistencia á las familias pobres. Mi propósito está reducido á exponer cómo considero la naturaleza de esta clase de faltas; expuesto queda y de seguro no estoy sólo en creer que ellas no son de aquellas á que se refiere el capítulo XVII de la Instrucción de Sanidad.

Pero desde el momento en que basándose en esos mismos textos legales puede establecerse una doctrina totalmente opuesta, y la concepción de la visita médica como función sanitaria sometida en sus faltas á la sanción penal establecida en la Instrucción, coloca al médico titular en la especial situación de que cualquier falta que cometa en esa visita ha de ser siempre grave, como puede deducirse con leer cuáles son las que califica de leves la Instrucción en su art. 203, se impone la necesidad de solicitar de los Poderes públicos, del Ministro de la Gobernación, una disposición aclaratoria que diga concreta y terminantemente que las faltas de esta índole no están sujetas á la penalidad señalada en la Instrucción para las que se cometen contra las prescripciones de ésta, sino como faltas sobre las que resolverán en primer término las Juntas municipales en virtud de expediente, según prescribe la ley de Sanidad, Reglamento de 1891 y art. 102 de la Instrucción, salvo en los pueblos que existiendo Cuerpos de médicos de la beneficencia, porque el censo de sus habitantes lo permita, se rija aquél por reglamento aprobado según el art. 1.º del de 14 de Junio de 1891, al cual se ajustarán en estos casos. La Junta de Gobierno y Patronato tiene la palabra en primer lugar.

Evitemos que la penalidad de la Instrucción pueda ser arma con que los Ayuntamientos puedan satisfacer sus venganzas políticas y de otro orden, empobreciendo previamente al médico que quieran destituir.

ANTONIO CANELLA

En el número próximo publicaremos íntegra la sentencia para conocimiento de nuestros lectores.

LA ASAMBLEA DE ALBACETE

En Albacete se ha celebrado la Asamblea de Sanidad convocada por el Dr. Albiñana. El número de médicos que á ella asistieron fué de 62, enviando cartas de adhesión y confiriendo representaciones 38 médicos de los 149 que residen en dicha provincia.

También asistió, sin previa invitación, una Comisión de compañeros de Murcia que llevaban la representación de todos los médicos de la provincia. Formaban dicha Comisión el Presidente de la Real Academia de Medicina de Murcia, D. Francisco Medina; el Presidente del Colegio de Médicos de dicha provincia, D. José Más, de Béjar; el Inspector provincial de Sanidad, Sr. García Villalba; el Secretario de la Beneficencia municipal de Murcia y otro médico de la capital.

Por unanimidad fué nombrado Presidente de la Asam-

blea, el que lo es de la Real Academia de Medicina de Murcia, D. Francisco Medina, siendo designados como Secretarios los Sres. D. Joaquín del Rey, médico de Albacete, y don Adolfo Martínez Falero, médico de Balazote.

El distinguido Dr. Medina, en modestas y sentidas frases, expresó su agradecimiento por la honrosa distinción de que fué objeto, hizo elogios de los trabajos llevados á cabo por el Dr. Albiñana, é hizo votos para que pronto sea un hecho la creación del Cuerpo de Sanidad civil.

El Dr. Albiñana pronunció un discurso, y después se aprobaron las siguientes conclusiones:

1.ª Solicitar de los Poderes públicos la inamovilidad y pago por el Estado de los haberes de los facultativos municipales y provinciales con arreglo á las clasificaciones aprobadas y vigentes.

2.ª Solicitar la creación del Cuerpo de Sanidad civil con su escalafón correspondiente.

3.ª Admitir la colaboración de todas las clases sociales para la consecución de las anteriores aspiraciones.

4.ª Que se cumplan las clasificaciones aprobadas por el Ministro de la Gobernación y se resuelvan prontamente las reclamaciones referentes á las mismas, producidas por algunos Ayuntamientos.

5.ª Dirigir telegramas á los Presidentes del Consejo de Ministros, Senado y Congreso, Ministro de la Gobernación y Presidente de la Asociación de la Prensa de Madrid, solicitando apoyo para la consecución de las aspiraciones consignadas en las anteriores conclusiones.

Mañana domingo se celebrará en Valladolid, provocada por los mismos elementos, otra Asamblea análoga á la de Albacete.

Periódicos Médicos.

I. Hernias raras de la pared abdominal anterior.—II. Sobre un caso de esporotricosis.

I

Hernias raras de la pared abdominal anterior, por José Teresa Bedera.

Quiero descartar con este título las hernias que suceden á la cicatriz de una laparotomía, ya que estando actualmente tan multiplicadas las intervenciones ventrales no es del todo rara esta consecuencia.

Tres observaciones de hernias epigástricas y una de la región del ciego, en la línea semilunar de Spiegel, motivarán las siguientes consideraciones:

A) El estudio de las hernias epigástricas es interesantísimo. Con frecuencia el enfermo al consultar desconoce en absoluto su padecimiento; si el médico no diagnostica por no haber tenido ocasión de estudiar con anterioridad casos semejantes, impone un tratamiento dietético y farmacológico, cuando en realidad desaparecerían las molestias con una sencilla intervención.

No cabe tanta confusión si el examen objetivo denota fácilmente la tumoración; esto pone sobre la pista, y examinando más atentamente se llega á precisar la clase de enfermedad.

Hay quien considera más frecuente la hernia epigástrica en la mujer, teniendo en cuenta el embarazo como una gran causa predisponente. Otros en cambio (y son la mayoría) opinan que el hombre la padece más á menudo.

Los tres casos observados por mí eran varones. Dos de ellos achacaban su enfermedad á un violento esfuerzo. El otro llegó á nuestras manos pensando que su padecimiento era una úlcera gástrica, tan agudos eran los dolores que aquejaba. La palpación denotó un pequeño abultamiento,

del tamaño de una avellana; había que explorar despacio y con suavidad para reconocerlo. Era sumamente doloroso á la presión.

Operatoriamente pudo comprobarse un pequeño saco recubierto de grasa y teniendo en su interior encarcelado un trozo de epiploon.

Mayores dimensiones revestían las otras dos hernias; nuevamente en una encontramos el epiploon; en la otra, el saco estaba vacío. Los enfermos al venir á la consulta sabían que eran portadores de la tumoración epigástrica.

La intensidad de los dolores y las molestias que los enfermos aquejan se atribuyen á ataques pasajeros de estrangulación, á tirantes del epiploon ó á compresión de los filetes nerviosos que pasan por los pequeños orificios de la línea blanca.

El síntoma dolor puede decirse que nunca falta, y cuando lo contrario ocurre se trata de una falsa hernia (hernia grasienta de Terrier), que viene á ser la primera etapa de la fabricación herniaria; los lipomas subperitoneales son los que creciendo hacia el exterior atraviesan los espacios existentes entre las vandoletas aponeuróticas, y traen tras de sí un infundibulo de la hoja parietal del peritoneo; este infundibulo puede convertirse en un saco herniario.

Así como se presentan casos en los cuales la hernia epigástrica hace pensar en una úlcera gástrica, puede ocurrir hallarse ambas enfermedades asociadas, y entonces habrá que saber desligar los síntomas de una ó de otra. El doctor norteamericano W. Soper refiere un caso de esta coexistencia; piensa que la presencia de la hernia epigástrica puede ser un impedimento para la operación de la úlcera, ya que después de la operación, y á pesar de las trasgresiones de régimen, no volvió á tener su enfermo el menor trastorno; aconseja, en presencia de toda hernia epigástrica muy dolorosa, con sospecha de úlcera gástrica, explorar operativamente el estómago por si se descubre una úlcera aplicar el tratamiento apropiado.

Diagnosticada la afección de que me ocupo, la cura radical se impone; está exenta de peligros. Incindida longitudinalmente la piel se pone al descubierto el lipoma que recubre el saco; conviene quitar esta grasa para descubrirlo; si hiciere falta se dilata el anillo herniario. Una vez abierta la prolongación peritoneal, no descubriendo nada en su interior, hay que ligarla y resecarla; es lo frecuente no encontrar ninguna víscera; el estómago se aloja con más facilidad en una hernia umbilical, pero no quiere esto decir que no pueda presentarse en una epigástrica; el impedimento es el pequeño volumen de la hernia, pero las hay de tamaño muchísimo mayor.

El cierre del orificio músculo-aponeurótico se reduce á dar unos puntos entrecortados, de preferencia con *crin* en sutura de *Lembert*; luego otro plano para la piel y tejido celular.

Al Congreso Alemán de Cirugía, en Marzo de 1910, presentó el D. Laewen, de Leipzig, un caso de una hernia de la línea blanca curada por transplatación perióstica; hombre de cincuenta años con una hernia epigástrica más grande que el puño. Tres tentativas de cura radical fueron seguidas de recidiva. En la última operación practicada, el cierre del orificio redondeado fué imposible por razón de la rigidez y de la inextensibilidad de sus bordes; los dos músculos rectos se encontraban muy separados. En vista de ello se implantó á nivel del orificio, entre el peritoneo y la aponeurosis adelgazada, un colgajo de periostio (medía 10 centímetros de ancho por 13 de largo) quitado de la cara anterior de las dos tibias del enfermo. La operación data de once meses, no habiéndose presentado la reproducción.

B) La variedad de hernias desarrolladas en la *línea semilunar de Spiegel*, ó sea en el borde externo del recto mayor, entre las fibras de la aponeurosis del transversal, es más excepcional que las anteriores.

He aquí los datos principales de nuestro enfermo: tratábase de un sujeto sexagenario, el cual desde hacía un año notaba después de las comidas una sensación de tensión en la fosa ilíaca derecha; de cuando en cuando crisis dolorosas con meteorismo, pero sin elevación térmica; estreñimiento habitual. La exploración denotaba una masa tumoral en la región del ciego, no muy dura, de contornos irregulares, submate á percusión; deslizaba debajo de la piel y tejido celular, dando la sensación de que algo disminuía de volumen por la presión.

El diagnóstico no resultaba claro; hacía pensar en una neoplasia maligna, y este juicio formuló un doctor que con anterioridad había visitado al paciente.

Se examinó el caso varios días; en una de las exploraciones se pudo conseguir hacer desaparecer la tumoración bajo los dedos. Pudo esclarecerse el asunto; la masa tumoral era sencillamente una gran retención fecal en el ciego y parte del intestino grueso contenidos en un saco herniario, cuyo camino se había fraguado entre las fibras aponeuróticas del transversal.

Descubierto el verdadero secreto de las molestias cotidianas, su médico de cabecera practicaba hábilmente el masaje con el fin de desalojar las heces estancadas y reintegrar á la cavidad abdominal los intestinos desplazados. Una faja ortopédica resultaba insuficiente para contener la hernia, y como las molestias se sucedían, la operación se impuso.

El intestino ciego y colon ascendente eran los elementos que se encontraron en el saco de una voluminosa hernia intestinal, la cual se había desarrollado entre el transversal y los oblicuos. No existían adherencias externas ni tabicamientos interiores; fácilmente se redujo la hernia y se reseco el saco. El anillo fué obturado por cinco puntos de crin.

En este caso, que acabo de describir sucintamente, á pesar de tratarse de una hernia voluminosa el diagnóstico no se hizo en los primeros momentos de una manera terminante, debido á ciertas condiciones; pero en general esta afección no suele pasar desapercibida en sus comienzos teniendo en cuenta que la *línea semicircularis*, ó el borde externo de los rectos, es sitio para que una hernia, particularmente en los viejos, haga su aparición espontánea.

II

Sobre un caso de esporotricosis.

G. Cross y L. Henly relatan el caso de un hombre de sesenta y nueve años, sin antecedentes patológicos, en que llamaron su atención dolores espontáneos al nivel de cuatro ó cinco nudosidades aparecidas en la pierna, sin causa aparente. Estas nudosidades alcanzaban algunos días el tamaño de un huevo de pichón, al mismo tiempo que se hacían más dolorosas. Bien pronto aparecieron estas nudosidades en otras partes del cuerpo. En el momento de ser observado por primera vez por Cross y Henly, las tumefacciones, movibles sobre su plano profundo, aparecían adheridas á la piel, á que sus sinuosidades daban aspecto de piel de naranja. Tratábase, en suma, de gomas subcutáneas, reblandecidas, ulceradas y vaciadas espontáneamente de su contenido, á los que sucedían cicatrices muy irregulares, de fondo plano, de color casi normal, con los bordes recortados por bandas de piel sana, pero fuertemente pigmentada de rojo vinoso, avanzando so-

bre el fondo pálido de la cicatriz. Todos los tumores de volumen vario, desde el de un guisante hasta el de una avellana grande, tenían una forma redondeada u ovoidea. Como caracteres comunes presentaban el dolor á la presión, la sensación de fluctuación para los mayores, de resistencia para los pequeños, y la movilidad sobre la piel y las aponeurosis.

Como fenómeno concomitante, se presentó una hidrartrosis de la rodilla derecha.

Pensando en una micosis, se instituyó sin tardanza el tratamiento i. durado (4 gramos de yoduro por día), y se procedió al examen del pus granuloso-amarillento obtenido, incindiendo uno de los gomas. Se reconoció la presencia del *Rhinocaulidium Beurmanni*, agente de la esporotricosis, tipo Beurmann, confirmando los resultados admirables obtenidos con el yoduro potásico.

Este tratamiento aseguró la curación en quince días.

El polimorfismo de las lesiones es la regla en los sujetos atacados de esporotricosis. Se las ve, simulando lesiones banales ó leprosas, ó las úlcero-gomosas de la tuberculosis ó neoplasias sifilíticas. En el caso presente, las manifestaciones tenían una gran unidad de aspecto: no existía más que una sola lesión, el goma, creciente, reblandecido ó ulcerado, según el estado de su evolución, consecuencia de la localización de la infección en el tejido celular subcutáneo. Verosímilmente, la hidrartrosis concomitante de este enfermo reconocía la misma etiología. Bruno Bloch, Lagoutte y Briam, Moure y Beurmann han reconocido la posibilidad de esta complicación, comúnmente rara, en la esporotricosis.—(R. M. de l'Est.).

Sección oficial.

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

EXPOSICIÓN

La creación de los Laboratorios de Medicina legal fué, sin duda, una reforma afortunada, mediante la cual se facilitó, con economía del Erario, un servicio insustituible para la acertada instrucción de los procedimientos judiciales y el esclarecimiento de no pocas formas de delincuencia.

Nadie podrá negar las ventajas que estos Laboratorios han reportado, ni menos la conveniencia de mantenerlos y de dotarlos de los medios más poderosos y eficaces, en armonía con las necesidades actuales, á fin de que puedan cumplir de la manera más rápida y completa su misión de informar á los Tribunales de justicia.

Sin embargo, la instalación del Laboratorio Central, establecido en esta Corte desde 1886, no reúne las mejores condiciones, ni su material es tan completo que (á pesar de la labor meritísima del ilustrado personal á cuyo cargo está este importantísimo servicio) produzca todos los resultados satisfactorios que prometía su fundación.

El deber de procurar corregir estas deficiencias motivó un cambio de impresiones entre los Ministros de Gracia y Justicia y de Instrucción Pública, del cual surgió la idea de que estas exigencias podían satisfacerse con menor dispendio, asociando el Laboratorio con algún establecimiento docente, cuyos trabajos tuviesen íntima relación con las funciones que aquel desempeña, condiciones que únicamente concurren en la Facultad de Farmacia, por la amplitud con que en ella se cultivan los estudios químicos y farmacológicos, bases fundamentales para el conocimiento de las sustancias tóxicas y de los procedimientos eficaces para su descubrimiento, y porque figura en el plan de estu-

dios vigente el análisis químico de los alimentos, medicamentos y venenos.

Aunque son evidentes las ventajas de esta solución y existen muchas consideraciones que la recomiendan, bastará para demostrarlo fijarse en el beneficio que resultará de poder mejorar el servicio de las comprobaciones judiciales, facilitando al propio tiempo y sin nuevos dispendios la enseñanza práctica de los procedimientos más adecuados para las investigaciones toxicológicas.

Tales razones han aconsejado la ampliación de los medios del Laboratorio Central de Medicina Legal, convirtiéndole en un Instituto de Análisis Toxicológico incorporado á la Facultad de Farmacia de la Universidad Central, en cuyo edificio habrán de llevarse á cabo las reformas necesarias para la instalación decorosa de este nuevo servicio.

Ventajas son también de la proyectada reforma el hecho de que el nuevo Instituto pueda contar en los casos necesarios con el concurso del personal técnico y de los valiosos medios existentes en sus colecciones y laboratorios, logrando así satisfacer todas las exigencias científicas sin aumento de personal y reduciendo al gasto de escasa cuantía el complemento del material, y el ofrecer á la enseñanza una extensa serie de casos prácticos, no artificiosos y rebuscados, sino nacidos de la realidad, salidos del verdadero arsenal de la delincuencia, y á los que podrán ser aplicados los procedimientos más perfectos que la Toxicología y sus ciencias auxiliares suministran para el descubrimiento del delito. Así, los medios que sirvieron para preparar un crimen podrán utilizarse como preciosos materiales, puestos á un mismo tiempo al servicio de la justicia y al de la enseñanza, utilizándolos para adiestrar á los toxicólogos de hoy y preparando la formación de los de mañana.

Fundado en tales consideraciones, el que suscribe tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el adjunto proyecto de Decreto.

Madrid, 28 de Abril de 1911. Señor: A. L. R. P. de V. M., José Canalejas.

REAL DECRETO

Artículo 1.º Se crea un Instituto de Análisis Químico Toxicológico, dependiente de la Facultad de Farmacia, cuyo objeto será: Fomentar la enseñanza práctica de la Toxicología y resolver los problemas químico-legales que los Tribunales de justicia le encomiendan.

Art. 2.º Todos los trabajos que hasta hoy eran encomendados por dichos Tribunales al Laboratorio Central de Medicina Legal, se efectuarán en lo sucesivo en este Instituto.

Art 3.º El personal de este Instituto constará:

1.º De un Jefe, Doctor en Medicina, con la dotación anual de 4.000 pesetas.

2.º De un Auxiliar primero, Doctor en Ciencias Químicas, en Farmacia, ó Ingeniero dedicado á la especialidad química, con la dotación anual de 3.000 pesetas.

3.º De un Auxiliar segundo, Doctor en Ciencias Naturales ó en Farmacia, con la dotación anual de 2.500 pesetas.

4.º De un escribiente, con la dotación anual de 1.250 pesetas.

5.º De un mozo, con la dotación anual de 1.000 pesetas.

Art. 4.º Continuará prestando sus servicios en el nuevo Instituto, el personal que actualmente constituye la plantilla del Laboratorio Central de Medicina Legal.

Art. 5.º Las vacantes que ocurran en lo sucesivo en este Instituto, se proveerán por el Ministerio de Gracia y Justicia en concurso, con arreglo á las disposiciones vigentes, previa propuesta razonada por orden de méritos de los

candidatos, que formulará el Claustro de la Facultad de Farmacia.

Art. 6.º No podrán ser separados de sus cargos respectivos las personas afectas á este Instituto, sino en virtud de expediente gubernativo que se incoe y sentencie con audiencia del interesado.

Art. 7.º Cuando la dificultad de los problemas encomendados al Instituto lo haga necesario, el Jefe del Laboratorio podrá solicitar del señor Decano de esta Facultad de Farmacia, que concurran á su resolución alguna ó algunas de las personas que componen el Claustro de dicha Facultad.

Art. 8.º En tales casos, y previa la venia del señor Decano, podrán también utilizarse, para el mejor estudio y resolución de los problemas, los aparatos y medios de comprobación que existan en los laboratorios y colecciones de la Facultad.

Art. 9.º Los casos notables, cuyo estudio haya sido ultimado en el Laboratorio del Instituto de Análisis Químico Toxicológico, tanto de envenenamientos, como de alimentos adulterados con sustancias tóxicas, podrán ser utilizados para la enseñanza práctica de los alumnos que en la mencionada Facultad cursan el Análisis químico especial toxicológico.

Art. 10. Para la instalación del nuevo Instituto en la Facultad de Farmacia, se llevarán á cabo con toda urgencia las reformas que el edificio necesite para el planteamiento de estos servicios. Interin estas obras se realizan, se habilitará el Laboratorio de Química inorgánica para su instalación provisional.

Art. 11. Se consignará en presupuestos para gastos de material de este Instituto la cantidad de 4.000 pesetas anuales, de las que se rendirán cuentas documentadas al Ministerio de Gracia y Justicia. Estos gastos y los del personal respectivo de este Laboratorio los sufragará el Ministerio de Gracia y Justicia, como lo viene efectuando en la actualidad.

Art. 12. Quedan derogadas todas las disposiciones anteriores á este Real decreto en lo que sean contrarias á él.

Disposición transitoria.

Los gastos necesarios para la habilitación del local adecuado á los fines del artículo 10, correrán á cargo del Ministerio de Instrucción Pública, y los que se refieren al aumento del material de laboratorio que la transformación exija, serán costeados por el Ministerio de Gracia y Justicia.

Dado en Palacio á veintiocho de Abril de mil novecientos once.—ALFONSO. El Presidente del Consejo de Ministros, José Canalejas.—(Gaceta del 29.)

Sociedades científicas

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

DE LAS ESCOLIOSIS EN LAS ESCUELAS

SESIÓN DEL DÍA 18 DE ABRIL

Señores: Es indispensable, al tratar el asunto de las escoliosis y los medios que deben ponerse en práctica para evitarlas y para corregirlas, conocer de un modo unas veces cierto y otras más ó menos aproximado la causa, el modo de producirse esta deformación, sin lo cual es imposible que podamos dar consejo alguno.

La columna vertebral fisiológica es un sustentáculo ó conductor de fuerza. Tiene por delante las vísceras pelvianas, las abdominales y las torácicas. Por arriba sostiene la cabeza, por arriba y á los lados sostiene los brazos. Para

guardar el equilibrio, tiene por detrás la poderosa masa muscular de los erectores del tronco. No es un vástago rígido, porque si lo fuera andaríamos como los polichinelas, sino compuesto de diferentes piezas que se mueven las unas sobre las otras en una extensión muy limitada, pero que en conjunto permiten á la columna relativamente extensos movimientos.

De los estudios experimentales llevados á cabo en diferentes modelos por mí hace años y consignados en la *Revista Ibero Americana de Ciencias Médicas* en 1904 y posteriormente en un libro que publiqué, y citados en un trabajo de Lovett publicado en *The American Journal of Orthopedic Surgery* del mismo año y en *Zeitschrift für Orthopädische Chirurgie*, tomo XIV, página 404, se deduce que la columna vertebral al doblarse no lo hace nunca en un movimiento puro de flexión y de extensión, sino que además hay rotación de unas vértebras sobre otras, y en la rotación, desviación de los arcos que forman las costillas.

Fundándome en estos estudios experimentales vine á deducir que la rotación y la desviación lateral son dos procesos que caminan paralelos, pero no siempre en la misma proporción. Esto me enseñó de pronto; vi con claridad el fenómeno, en virtud del cual unas escoliosis muy pronunciadas aparecen sin producir deformación en la espalda, y otras sumamente pequeñas producen en cambio un gran abultamiento ó joroba lateral.

Hay, pues, dos factores principales en las deformaciones laterales de la espalda: la desviación lateral de las vértebras, y la rotación de las vértebras y costillas.

Siendo la columna vertebral un sustentáculo ó conductor de fuerza, mecánicamente no puede deformarse ó desviarse más que merced á los principales motivos siguientes:

1.º Los materiales de sostén, los elementos de que está formada la columna han perdido resistencia, fuerza conductora.

2.º El peso que tiene que sustentar ha aumentado, en cuyo caso, construida la columna vertebral para sostener un peso máximo x , si este peso es $x+1+2+3$, etc., el material de la columna se desviará con arreglo á las presiones dominantes.

3.º Cuando los materiales de sostén tienen la fuerza debida y el peso que tienen que sostener no ha aumentado, puede, sin embargo, romperse el equilibrio de la columna por desigualdad en las tracciones.

4.º Puede desviarse la columna lateralmente cuando la pelvis se inclina rodando sobre un eje anteroposterior.

Esta inclinación puede depender: de una deformidad de la pelvis, de una implantación más alta de una cavidad cotiloidea en un lado que en otro, de que el cuello del fémur de un lado sea más corto que el otro, ó de que el ángulo que forma el cuello con la diáfisis sea más ó menos abierto en un lado que en otro. Aparte de estas causas, puede una pierna ser más corta que la otra, por traumatismo, tumores, procesos articulares, arrestos en el crecimiento, irritación de la epífisis, multitud de causas, en fin, que hacen que una extremidad sea más larga que la otra y que, por lo tanto, la pelvis se incline.

Tenemos, pues, fundamentalmente á estudiar tres factores principales que determinan la desviación de la columna vertebral: la resistencia de los materiales, el peso que ha de sustentar y las tracciones iguales en uno y otro sentido.

La resistencia de los materiales se altera por múltiples causas.

Las más importantes son las siguientes: la tuberculosis, que produce espondilitis tuberculosa y caries vertebrales;

originando cifosis y cifoescoliosis; el raquitismo, la osteomalacia y los defectos de nutrición, que determinan pérdida de sales calcáreas; todas las fiebres eruptivas y las enfermedades infecciosas, como la fiebre tifoidea y la gripe producen en la convalecencia, cuando el enfermo empieza a levantarse, un menor tono en las masas musculares y una menor resistencia en las piezas óseas de sostén, ayudado por el acto muy frecuentemente observado de crecimiento rápido por irritación de las epífisis, debido á que los productos del catabolismo celular son altamente anabólicos ó reconestructores.

El peso del cuerpo aumenta á veces demasiado en los niños por excesivo crecimiento y por desarrollo excesivo de materia grasa. Es común ver á esos niños rechonchitos y gordos con las piernas torcidas, etc., ó inclinado ya el tronco lateralmente.

Es muy común llevar las madres ó las amas á los niños en el brazo izquierdo con el tronco doblado, y he tenido ocasión de observar multitud de veces, escoliosis producidas por esta posición viciosa, cuando los niños tienen el sistema óseo reblandecido por las causas antes mencionadas, y además los músculos semiparésicos. Cuando esto ocurre, sin que exista parálisis infantil ó poliomiелitis anterior, sino simplemente un estado de flojera general de todos los músculos, la faja abdominal se relaja, el vientre se abulta, su centro de gravedad cae en un punto más anterior, y para guardar el equilibrio el niño inclina la espalda atrás, y se produce esa gran lordosis, esa gran ensilladura lumbar que simula bastante la posición y el modo de andar de los niños con luxación congénita de la cadera.

La desigualdad en las tracciones musculares se produce generalmente por parálisis ó paresias de origen cerebral ó medular y que son las causas para mí más comunes de escoliosis. De esto tengo la más completa evidencia. Lo que hay es que así como cuando la parálisis infantil ataca un brazo ó una pierna todo el mundo lo ve, cuando esta parálisis se limita á algunos músculos de los erectores del tronco, al principio no se conoce, no se ve nada, hasta que de pronto la madre se da cuenta de que su niño está torcido.

Se ha dicho que la escoliosis no es una enfermedad, que es un síntoma; no puedo pasar por esta concepción verdaderamente pueril. Las deformaciones todas se producen por causas mecánicas que hemos descrito. Así se produce el genu varus, el pie equino varus, etc., y á nadie se le ha ocurrido decir que un pie equino varus es un síntoma. Un pie equino varus, como una escoliosis, una vez constituido, adquiere personalidad propia, y aquí viene á cuento el estudio de las causas generales como medio de darse cuenta de los fenómenos. Las causas se transforman á su vez en efectos que son origen de nuevas causas, etc., y eslabonándose constituyen el fenómeno, mirado en conjunto, no por una sola cara. Así, una parálisis infantil, de los erectores del tronco, determina una escoliosis, que á su vez produce alteraciones en la caja torácica, que origina trastornos de posición en las vísceras torácicas y abdominales, que á su vez determina trastornos circulatorios, respiratorios, digestivos, que originan falta de oxigenación en la sangre, digestiones imperfectas, debilidad general, etc., causas y efectos que se eslabonan y en conjunto constituyen el fenómeno patológico.

Siendo, como acabamos de ver, la escoliosis una deformación, en la cual tienen tanta importancia las presiones y las tracciones, qué duda cabe que la posición inclinada en este ó en el otro sentido, el peso del cuerpo obrando sobre la columna de cierto manera, relajando en un punto los múscu-

los, atirantándoles en otro, etc., ha de influir, no á determinar primitivamente la escoliosis, puesto que sabemos que en un niño bien organizado, bien constituido, con fuerza y resistencia en sus masas musculares, la escoliosis no se produce, pero qué duda cabe que un niño con paresias musculares, debilidades esqueléticas por falta de sales calcáreas, en un niño en el cual ya se haya iniciado la escoliosis, la mala posición contribuye á sostenerla y á aumentarla.

Es regla general en el tratamiento de todas las deformaciones el sustraer en lo posible las causas que las determinan, que las sostienen y que las aumentan. Entre estas causas figuran en primera línea la gravedad y las tracciones musculares. Un niño que se coloca torcido para leer ó para escribir, si tiene poderosas masas erectoras del tronco no le pasa nada; pero si no las tiene, si es débil ó está ya ligeramente inclinado, la posición contribuirá de una manera notable á aumentar esta inclinación.

Se ha dicho aquí, y yo lo dije hace muchos años, que la posición por sí sola no determina la escoliosis, y parece ser que de los últimas estadísticas alemanas de niños que asisten á los colegios de menaje moderno y niños que asisten á los colegios de menaje antiguo, el término medio de escoliosis no varía. Esto ya lo dijo Sanz, de Dresde, en 1906, dos ó tres años después que yo. La cuestión no está así bien planteada. Hemos dicho que la posición por sí sola no determina la escoliosis más que en ciertas circunstancias; lo que hace la posición es sostenerla y aumentarla, y lo que hay que mirar en los niños de las estadísticas es el grado de escoliosis con uno y otro menaje.

Esto no tenemos nosotros necesidad de averiguarlo; sabemos de antemano que dadas las presiones y tracciones que originan la escoliosis, la mala posición aumenta las curvas y las desviaciones, y no cabe duda que es altamente perjudicial. Pero esto, claro es, no pasa sólo en la escoliosis. ¿No habemos todos que hay otra deformación muy común en los niños y en las modistas, que se llama espalda redonda, y que se determina por la posición inclinada de la cabeza durante varias horas, la relajación de los masas musculares erectoras del tronco, la fatiga de estas masas musculares por la tracción continua sostenida durante varias horas, un verdadero *surmenage* de la masa erectora? ¿Y qué sucede entonces? Que agotadas las fuerzas musculares, la columna se va inclinando paulatinamente hacia adelante, hasta llegar á casos tan enormes como el que les presento á ustedes en esta fotografía (1).

Pero si queréis, no tenéis necesidad de acudir á estos ejemplos para formar juicio de esta deformación. La estáis viendo todos los días y á todas horas. ¿Qué son las espaldas redondas de los viejos y de las razas que se pagan poco de su estética, sino la acción del peso de la cabeza y *surmenage* de los cervicales posteriores? No tenéis más que ver las numerosas personas que andan por ahí y que son, como decimos comúnmente, cargadas de espaldas. Pues esto, en la mayoría de los casos, no es más que un vicio de posición. Hay otra deformación de origen parecido, muy común en los jóvenes de ambos sexos, que se llama omoplato alados, omoplato salientes hacia atrás que simulan pequeñas alas, y son producidas por paresias del trapecio, romboideo y angular del omoplato. Esta deformación también se acentúa mucho con la mala posición.

(1) En esta sesión fueron presentadas por el disertante á los señores académicos cincuenta fotografías de escoliosis en sus diferentes formas y periodos, cifoescoliosis, omoplato alados y espaldas redondas.

Otra variedad relativamente frecuente es la llamada pecho en forma de quilla, pecho de pichón. Como su nombre indica, el esternón está dirigido hacia adelante, tomando una forma semejante á la quilla de un buque.

Otra deformación es la llamada pecho en embudo, que representa una forma diametralmente opuesta á la anterior. Hay una cavidad en la parte media anterior del esternón, que simula una concavidad ó embudo. Ambas parecen debidas á alteraciones condrocostales y esternales, cuyo mecanismo de producción no he visto claro en ningún autor, y para decir las cosas por su nombre, diremos que no se conoce en sus detalles.

Estas alteraciones, como las costales, que modifican la caja torácica, se acentúan con la mala posición y exigen un tratamiento de gimnasia pulmonar y desarrollo de músculos inspiradores y espiradores.

Como acabamos de ver, señores, no podemos limitar sólo á la escoliosis las ventajas que puede reportar la buena posición que proporciona el moderno menaje. Hay otras deformaciones que tienen también gran importancia, que son mucho más frecuentes, como la espalda redonda, y que deben tratarse, corregirse y, sobre todo, evitar que progresen.

Creo, pues, absolutamente conveniente proveer á todas las escuelas del menaje moderno, que proporcione á los niños posiciones regulares y estables para evitar la determinación en ciertas condiciones de las alteraciones esqueléticas que acabamos de enumerar, aparte las enfermedades visuales que pueda acarrear la mala disposición de la luz, el tamaño de la letra, la distancia del libro para la lectura y el tiempo de la misma, factor importante para evitar el *surmenage*.

Si ahora ya el niño en las escuelas se procura que esté el menor tiempo posible sentado, y lo que más interesa es el aire y la luz, procúrese primero que los locales reúnan condiciones de capacidad y ventilación necesarias, y mejor si se puede al aire libre, sin perjuicio de que los ratos en los cuales los niños tengan que descansar lo hagan en las mejores condiciones de estabilidad que puedan encontrarse.

Es triste decir que los primeros que se aperciben de las deformaciones son los sastres y las modistas, lo cual supone un lamentable descuido de los padres; pero también debemos consignar y aconsejar á nuestros compañeros, que cuando vean esas ligeras desviaciones de la espalda á las cuales no suelen conceder importancia alguna, lejos de esto, aconsejen la vigilancia y el cuidado asiduo del pequeño, porque su ligera desviación de tal modo puede acentuarse, que le deje inútil para la vida social.

SATURNINO GARCIA HURTADO

Jefe del Dispensario de enfermedades de los huesos, músculos y articulaciones del Instituto Rubio y numerario de la Beneficencia Municipal de Madrid.

Variedades.

VIAJE DE ESTUDIOS MEDICOS EN ESCANDINAVIA

El octavo viaje de perfeccionamiento científico y médico de la A. P. M., tendrá lugar del 12 al 30 de Agosto en Escandinavia (Dinamarca, Noruega, Suecia), coincidiendo con la primera sesión anual de la Asociación.

El itinerario adoptado por el Consejo de Administración en su sesión del 6 de Abril es el siguiente: Hamburgo, Altona, Kiel, Longeland, Koricz, Copenhagen, Skodsborg, Klampendorg, Copenhagen, Elsenenz, Falkenberg, Göteborg, Los saltos de Troloettan, Christiania, Myrdal, Flaam,

Loguffjord, Gudwangen, Stalheim, Voss, Bergen, Hardangezjord, Odde, Las cascadas de Lantefos, Eide, Voss, Christiania, Holmenkollen, Christiania, Friksta, Koping, Stokolmo, Upsala, el Lago Maelaz, Stokolmo, Katrineholm, Mjolby, Vislanda, Lund, Trellaborg, Sassnitz, Stralsund, Berlín.

Para facilitar el viaje, la salida se hará desde París en grupo y en coches rápidos directos, y la vuelta de Berlín se podrá efectuar á voluntad de los viajeros con billetes individuales, cuyo empleo será valedero hasta el 15 de Septiembre.

La permanencia en Berlín coincidirá con los grandes Congresos Internacionales de Oto-rino-laringología y de las Gotas de Leche. También en esta misma época estará en pleno auge la Exposición Internacional de Higiene de Dresde, pudiéndose visitar en grupos desde Berlín, no debiéndose dejar de hacerlo, pues su importancia es considerable.

El programa completo y las condiciones detalladas de este viaje aparecen en el número de Abril del periódico *L'Enseignement Medicomutuel International et de Perfectionnement Scientifique*, entre otros trabajos científicos muy interesantes.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,31; mínima, 702,72; temperatura máxima, 28°,0; mínima, 1°,7; vientos dominantes: N, NNE y E.

A pesar de la benignidad de la temperatura, como ésta no es constante y sufre alternativas tan bruscas como la del domingo último, nada de particular tiene que hayan sido frecuentes en esta semana los catarros gripales, de fenómenos poco acentuados, pero molestos por su insistencia. Abundan también los casos de faringitis, amigdalitis y traqueo-bronquitis, como los reumatismos musculares, consecuencia de la supresión brusca del sudor. A pesar de todo, los padecimientos crónicos de pulmón y riñones han experimentado cambios muy favorables.

En los niños disminuye el sarampión, pero hay casos de viruela en los no vacunados.

Crónicas.

Obituario —A los diez y nueve años de edad ha fallecido en Horcajo de las Torres (Avila), la señora D.^a María del Carmen Gutiérrez y Pérez de Conde, esposa de D. Prudencio Conde é hija de nuestro estimado suscriptor D. Ramiro Gutiérrez González, á quien como á su distinguida familia enviamos nuestro sincero y sentido pésame.

También ha fallecido en Puertollano (Ciudad Real), á los cuarenta y seis años de edad, nuestro estimado suscriptor D. Agustín Ruiz Adam. Enviamos nuestro más sincero pésame á su esposa D.^a Amparo Duarte y á sus hijos Beatriz y Carlos.

Concurso humanitario.—La Cruz Roja rusa, para adjudicar el premio instituido por la Emperatriz María Teodorovna, abre un Concurso internacional sobre los temas siguientes:

- 1.º Organización de métodos de evacuación de heridos sobre el campo de batalla que represente la mayor economía posible en camilleros.
- 2.º Lavabos portátiles para la guerra.
- 3.º Métodos de empaquetamiento del material de curación en los puestos de socorro y en las ambulancias.
- 4.º Camillas de ruedas.
- 5.º Conducción de camillas á lomo de caballerías.
- 6.º Camilla plegable de fácil transporte.
- 7.º Transporte de heridos entre los navíos de guerra y los barcos-hospitales y la costa.

8.º Método preferible de calefacción de los vagones por un sistema independiente del vapor de la locomotora.

9.º Modelo mejor portátil, de aparatos Röntgen que permita la utilización de los Rayos X sobre el campo de batalla y en los puestos de socorro.

La suma que se ha de distribuir entre los autores premiados en 1912 se eleva á diez y ocho mil rublos, en esta forma:

Un primer premio, de seis mil rublos.

Dos segundos, de tres mil rublos cada uno.

Seis terceros, de á mil.

Venta de lejíjas.—Por Real orden de 15 de Diciembre último, publicada en la *Gaceta* de estos días, se ha dispuesto:

1.º Que el apartado primero de la Real orden de 4 de Diciembre último, se entienda en el sentido de que queda prohibida la venta en los establecimientos en que se expendan artículos de comer, de beber ó aguas medicinales, como objeto especial, de lejíjas, sea la denominada «Lejíja líquida», ó cualquier otra que no esté convenientemente embotellada, capsulada y precintada; y

2.º Que se consideren confirmadas las demás disposiciones de la precitada Real orden.

Enseñanza oficial.—A fin de que al comenzar los exámenes ordinarios de prueba de curso los alumnos de enseñanza oficial de la Universidad Central estén provistos de las correspondientes papeletas, para que puedan ser admitidos á ellos, durante los días lectivos de la primera quincena de Mayo, de doce á trece, podrán satisfacer en los respectivos negociados de la Secretaría general los derechos académicos de sus inscripciones de matrícula para obtener las expresadas papeletas. Estos derechos se abonarán en papel del timbre del Estado, á razón de 10 pesetas por cada asignatura del período preparatorio, de la licenciatura en Facultad ó de las carreras del notariado y de odontólogos, y de 20 por cada una del doctorado, debiendo entregarse, además, un timbre móvil de 10 céntimos que se fijará en la papeleta.

Para obtenerlas deberán los alumnos exhibir su cédula de inscripción de matrícula.

No podrán obtener dichas papeletas los alumnos matriculados en asignaturas del período preparatorio ó en primer curso de Facultad, como no tengan acreditado que poseen el título de bachiller.

Enseñanza libre.—Se ha convocado á los que en el mes de Junio próximo aspiran á dar validez académica en la Universidad Central á estudios que se cursan en la misma, y á los que en ella puedan aprobarse, hechos por los interesados fuera de las Universidades oficiales, bajo las reglas que se insertan en el edicto publicado por la Secretaría general de este centro de enseñanza en la *Gaceta* del 22 de Abril próximo pasado.

Nuevo periódico.—A los innumerables periódicos médicos que han visto la luz en lo que va de año, hay que agregar hoy la aparición de *La Actualidad Médica*, revista mensual granadina, que dirigirá el catedrático Dr. D. José Pareja Garrido.

Que viva muchos años es nuestro deseo.

SOLUCION BENEDICTO

glicero-fostato 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.

Exposición de Dresde.—Los distinguidos Dres. D. Emilio Pérez Noguera, médico mayor de Sanidad militar, y D. José Ubeda y Correal, farmacéutico mayor del mismo Cuerpo, han sido nombrados por el Ministerio de la Guerra delegados de dicho Ministerio en la próxima Exposición de Higiene de Dresde.

Reciban por tan honrosa distinción nuestro sincero parabién tan eminentes higienistas.

IODASA BELLOT

Solución titulada

de Iodopeptona.

1000-FISIOLOGICO, SOLUBLE Y ASIMILABLE

5 gotas: 1 centigramo de iodo puro, enteramente combinado con la peptona.—Todas las indicaciones del iodo y los ioduros. Sin iodismo.

El mejor sustituto del aceite de hígado de bacalao.

20 gotas obran como un gramo de ioduro alcalino.

Dosis.—Niños. . . De 5 á 20 gotas.—Adultos. . . De 10 á 50 gotas

Muestras y prospectos: **FARMACIA BELLOT**
Hortaleza, 17, Madrid.



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

VINO FOSFATADO VIDART

Glicerofosfatos, Quina y Kola

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

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

FORMIATOS

PODEROSO TÓNICO NERVIOSO Y MUSCULAR

ELIXIR BUSTO

POLIFORMIATOS-KOLA-FOSFATOS

PRELES. FARMS.

Estafeta de partidos.

Se ruega á los compañeros que piensen solicitar la plaza de Navalpino (Ciudad Real) se informen con detenimiento antes de hacerlo de las circunstancias en que se encuentra dicho pueblo, y en particular la conducta que han observado con los tres últimos que la han desempeñado. Los informes pueden darlos los titulares de los pueblos próximos.—A. G. M.

Vacantes.

Lobón (Badajoz).—La de médico titular, con el haber anual de 999 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos por la asistencia á 60 familias pobres. Produce unas 2.250 pesetas. Solicitudes por treinta días (B. O. del 18 de Abril).—El alcalde, *Bartolomé Martín*.

Indicaciones.—Partido judicial de Mérida; villa con Ayuntamiento de 1.070 habitantes, á 25 kilómetros de Mérida y 8 de Montijo, que es la estación más próxima; carretera de Madrid á Badajoz.

Las Regueras (Oviedo).—Se halla vacante la plaza de médico titular de este concejo, dotada con el haber anual de 2.000 pesetas. Los aspirantes podrán presentar sus solicitudes en esta Alcaldía, en el término de treinta días (B. O. del 20 de Abril).—El alcalde, *Manuel Alvarez*.

Indicaciones.—Partido judicial de Oviedo; Ayuntamiento de 4 033 habitantes, formado por seis Parroquias, *Santullano*, lugar donde reside el Ayuntamiento, con 159 habitantes, á 15 kilómetros de Oviedo y 4 de Valduno, que es la estación más próxima; el titular ha de recorrer 3,8 kilómetros.

Villarrodrido (Jaén).—Por renuncia del que la venía desempeñando, dotada con 1.000 pesetas anuales por la asistencia á 80 familias pobres. El agraciado queda en libertad de contratar con los vecinos pudientes, que ascienden á unos 400. Solicitudes por treinta días (B. O. del 20 de Abril).—El Alcalde.

Indicaciones.—Partido judicial de Orcera; villa con Ayuntamiento de 1.693 habitantes, á 20 kilómetros de Orcera y 70 de la estación de Valdepeñas, que es la más próxima; carretera de Jaén á Albacete.

Pozo Rubio (Cuenca).—Por dimisión del que la desempeñaba se halla vacante la plaza de médico titular de Beneficencia de esta localidad, dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas, pagadas por trimestres vencidos con cargo al presupuesto municipal, por la asistencia de 60 familias pobres, pudiendo hacer también el agraciado iguales con el vecindario. Los aspirantes que reúnan las condiciones prevenidas por la ley pueden presentar sus solicitudes ante esta Alcaldía dentro del plazo de treinta días (B. O. del 21 de Abril).—El alcalde, *Manuel de la Serna*.

Indicaciones.—Partido judicial de Tarancón; villa con Ayuntamiento de 1.089 habitantes, á 24 kilómetros de Tarancón, cuya es acción es la más próxima.

Santa Gadea del Cid (Burgos).—Vacante la plaza de médico titular, dotada con el haber anual de 750 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, clasificada con los anejos de Ayuelas y Bozoo en 4.ª categoría. Tiene 35 familias pobres. El titular ha de recorrer 30 kilómetros por terreno irregular. Solicitudes por treinta días (B. O. del 21 de Abril).—El alcalde, *Manuel Salinas*.

Indicaciones.—Partido judicial de Miranda de Ebro; villa con Ayuntamiento de 599 habitantes, á 10 kilómetros de la estación de Miranda de Ebro; carretera de Pancorbo á Bilbao.—*Ayuelas*; villa con Ayuntamiento de 246 habitantes, á 8,3 de Miranda.—*Bozoo*; villa con Ayuntamiento de 399 habitantes, á 16,5 de Miranda.

Arbácegui y Guerricáiz (Vizcaya).—Por renuncia del que la desempeñaba se halla vacante la plaza de médico titular de esta anteiglesia, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, pagaderas de los fondos municipales por trimestres vencidos. Los aspirantes, que deberán poseer el vascongado, dirigirán sus solicitudes á esta Alcaldía, dentro del término de treinta días (B. O. del 22 de Abril).—El alcalde, *José Manuel de Inchaurraga*.

Indicaciones.—Partido judicial de Marquina; Ayunta-

miento de 1.252 habitantes, compuesto de varios poblados.—*Munditivar*; lugar de 157 habitantes, cabeza del Ayuntamiento, á 12 kilómetros de Marquina y de la estación de Guernica, que es la más próxima.

Sorzano (Logroño).—Por renuncia voluntaria del que la desempeñaba, se encuentra vacante la plaza de médico titular de esta villa, con la dotación anual de 750 pesetas satisfechas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de una á diez familias pobres. El agraciado percibirá además 1.250 pesetas por el concepto de iguales, también por trimestres vencidos, del depositario representante de las familias pudientes. Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes en el término de treinta días (B. O. del 22 de Abril).—El alcalde, *Antonio Pascual*.

Indicaciones.—Partido judicial de Logroño; villa con Ayuntamiento de 503 habitantes, á 16 kilómetros de Logroño, que es la estación más próxima.

Azofra (Logroño).—Hallándose vacante la plaza de médico titular de esta villa, con la dotación anual de 500 pesetas, satisfechas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, siendo de una á quince el número de familias pobres á que habrá de prestar su asistencia facultativa, se anuncia á concurso por término de treinta días, durante cuyo plazo los aspirantes podrán dirigirse á esta Alcaldía con los documentos que justifiquen su aptitud legal para el desempeño de dicho cargo (B. O. del 22 de Abril). Además, el agraciado cobrará de los vecinos pudientes por la asistencia facultativa de los mismos la cantidad de 1.750 pesetas anuales, satisfechas por cuartas partes vencidas y de cuya cantidad responderá una Sociedad.—El alcalde, *José Loma Osorio*.

Indicaciones.—Partido judicial de Nájera; villa con Ayuntamiento de 658 habitantes, á 5,5 kilómetros de Nájera y 17,5 kilómetros de Cenicero, que es la estación más próxima.

Pancorbo (Burgos).—Por dimisión del que la venía desempeñando se halla vacante la plaza de médico titular, con 1 500 pesetas de dotación por asistencia á 65 familias pobres. El titular ha de recorrer 15 kilómetros por terreno regular. Produce unas 3.500 pesetas. Solicitudes hasta el 22 de Mayo.—El alcalde, *Nemesio Arbide*.

Indicaciones.—Partido judicial de Miranda de Ebro; villa con Ayuntamiento de 1.390 habitantes, á 16,6 kilómetros de Miranda de Ebro; ferrocarril de Madrid á Hendaya. Está clasificada con Encio, Moriña y Obaza y Ameyugo, sumando 1.815 habitantes.

Puebla de Cazalla (Sevilla).—Vacante la plaza de médico titular, dotada con 1 500 pesetas. Clasificada en 3.ª categoría, con la dotación anunciada, con tres plazas. Tiene 500 familias pobres. Solicitudes por treinta días (B. O. del 22 de Abril).—El alcalde, *Antonio Raya*.

Indicaciones.—Partido judicial de Morón; villa con Ayuntamiento de 6.312 habitantes, á 17 kilómetros de Morón, que es la estación más próxima.

Iznájar (Córdoba).—Se hallan vacantes dos plazas de médicos titulares, dotadas en el presupuesto municipal con el haber anual cada una de 1 500 pesetas. Clasificada en 2.ª categoría con tres plazas. Tiene 800 familias pobres. El titular ha de recorrer 6 kilómetros por terreno montañoso, que precisa caballería. Produce unas 3.000 pesetas. Solicitudes por treinta días (B. O. del 24 de Abril).—El alcalde, *Cristóbal Comino*.

Indicaciones.—Partido judicial de Rute; villa con Ayuntamiento de 7.930 habitantes, á 11 kilómetros de Rute y 22 de Loja, que es la estación más próxima; carretera de Córdoba á Granada.

San Vicente de Alcántara (Badajoz).—La de médico titular, sin decir la causa, y dotada con 1.500 pesetas por la asistencia á 250 familias pobres. Clasificada en 3.ª categoría con tres plazas. Tiene 630 familias pobres. Solicitudes por treinta días (B. O. del 24 de Abril).—El alcalde, *Emilio Cochero*.

Indicaciones.—Partido judicial de Alburquerque; villa con Ayuntamiento de 7.550 habitantes, á 23 kilómetros de Alburquerque; ferrocarril de Madrid á Cáceres y Portugal, á 3,5 kilómetros.

E. TEODORO, impresor, Glorieta de Embajadores, núm. 1.

EL SIGLO MEDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Ckerner.

Se publica
todos los sábados.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMÓN SERRET

Precios de suscripción de EL SIGLO
Madrid: 3 pesetas trimestre.
Provincias: 4 pesetas trimestre,
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.

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

1210

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

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

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

El SOLUROL se administra bajo la forma de **Comprimidos** dosados á 0^{gr}. 25.

DOSIS MEDIA: 0^{gr}. 75 de SOLUROL al día ó sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C^{os}, PARIS.

Las Personas que conocen las

PILDORAS DEHAUT

DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el cansancio, 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.

MEDICACIÓN INTESTINAL

Eficacia aumentada por la Tolerancia.

Todas las Enfermedades

GLÓBULOS FUMOUGE

CON CUBIERTA DUPLEX
Glutino-resinosa

Insolubles en el Estómago
Gradualmente solubles en el Intestino.

PRINCIPALES GLÓBULOS FUMOUGE

Antipirina, Bilina, Bromuro de Potasio, Yoduro de Potasio ó de Sodio, Pantoicinato, Purgativos, Pyramidon, Quina (clorhidrato), Salicilato de Sosa, Tiroidina, Veronal, etc.

Vías urinarias, Sífilis

CAPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris

Insolubles en el Estómago
Ni Olor, ni Regúeldos.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

Copaibato de Sosa, Copaiba, Yoduro de Potasio, Protodydure de Hidrargirio, Biodydure de Hydrargirio, Biodydure-Yodurado, Salol-Sándalo, Ictiol, etc.

GLÓBULOS FUMOUGE

YODURO de POTASIO (0 gr. 25)

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

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

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

PRIMERA DENTICIÓN

JARABE DELABARRE

SIN NARCÓTICO

FACILITA LA SALIDA DE LOS DIENTES
y previene todos los accidentes de la dentición

Estab^o. FUMOUGE, 78, Faubourg S^t Denis, PARIS

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

APIOL 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.

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

ESTIPTICINA

Notabilísimo hemostático, en especial de la matriz.

Acción analgésica y sedativa.

Absolutamente inofensivo.

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

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

GASA Y ALGODON ESTIPTICINADOS: En epistaxis, hemorragias dentarias.

E. MERCK, DARMSTADT

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

FIBROLISINA

Preparación á base de Tiosinamina.

Muy soluble en agua.

Disolvente de los tejidos cicatrizados.

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

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

SOLUCIÓN ESTERILIZADA DE FIBROLISINA en ampollas de 2,3 cc.
Cajas de origen de 10 ampollas.

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering)

BERLIN N.

MEDINAL

(Dietilbarbiturato-monosódico).

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

Hipnótico

eficacísimo, de muy fácil solubilidad y rápida asimilación.

Para el uso interno, el rectal y el subcutáneo.

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

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

VALISAN

(Bromoisovalerianato de Borneol)

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

Sedativo

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

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

No produce náuseas.

Muestras y literatura gratis pidanse á nuestro depositario general:

D. German Brodbeck, Aviñó, 4, Barcelona.

FERRO-SAIODINA.

Preparado de hierro y de iodo en tabletas,
muy bien tolerado y de sabor agradable.

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

Para una medicación continuada durante mucho tiempo, este preparado es mucho más conveniente que los medicamentos ferro-iodados de sabor desagradable y fácilmente alterables en su mayoría. A la acción de un preparado de iodo comprobado, une la acción tónica del hierro.

Indicaciones: Escrofulosis, clorosis, arterioesclerosis anémica, sifilis congénita, raquitismo, etc.

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

Rp.: Tabletus de Ferro-Saiodina de 0,5 gr. N.º XX «embalaje original».

SAIODINA. SABROMINA.

Son los mejores sucedáneos de los ioduros y bromuros alcalinos, con la circunstancia de no tener los inconvenientes de éstos. Han dado excelentes resultados en todos los casos en que está indicada la medicación con los ioduros ó los bromuros.

Ambos preparados son inodoros y completamente insípidos, se reabsorben fácilmente, actúan con rapidez y son muy bien tolerados por los enfermos.

Dosis: 2 á 4 gr. al día, una hora después de las comidas.

Tabletas de Saiodina de 0,5 gr. N.º XX
embalaje original.

Tabletas de Sabromina de 0,5 gr. N.º XX
embalaje original.

Las tabletas deben desleirse con un poco de agua ó masearse.

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

Farbwerke
Meister Lucius & Brüning
Höchst a. M.



ALFPAI

Para **CURAR** las

ALMORRANAS

recetad la **POMADA ANHEMOR**

Por ser incolora no Mancha

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

LITERATURA Y MUESTRAS: AMEROA, 304 Provenza, BARCELONA.

TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE

PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA

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

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas 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.

ANTIASMA BENGALAI

POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO

Eficaz, Agradable é inofensivo

ASMA. ENFISEMA. BRONQUITIS CRONICAS. CORIZA.

RINO-BRONQUITIS ESPASMÓDICA

(Pseudo Asma de Primavera).

La Caja: Ptas 3.50.

Se envían muestras y literatura gratuitamente, solicitándolas al Depositario General para España:

Alfredo RIERA é HIJOS, Nápoles, 166, Barcelona.

Preparado por FAGARD, Farmacéutico, 23, avenue de La Motte-Picquet, Paris.

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

CÉLEBRE DEPURATIVO VEGET

prescrito por los Médicos en los caso de

ENFERMEDADES DE LA PIEL

Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.

28, Rue de Richelieu, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

Correspondencia.

Facultad de Medicina de Valladolid. — Pagado fin Diciembre 1911.

D. Enrique Merino. — Id. fin Junio 1911.

D. Alejandro Llorente. — Id. fin Diciembre 1911.

D. León Abecia. — Id.

D. Valentín Sorondo. — Id.

D. Martín Navasa. — Id.

D. Pedro Quintanilla. — Id. fin Junio 1911.

D. Eduardo Sánchez Hernández. — Idem fin Diciembre 1911.

D. Marceliano S. Rivera. — Id.

D. José María Areizaga. — Id.

D. José Jiménez Carrasco. — Id.

D. Joaquín Prats. — Id.

D. José Ferrer. — Id. fin Abril 1911.

D. Francisco Montaña. — Id. fin Diciembre 1911.

D. Bernardo Santos del Pecho. — Id.

D. Alejandro Fortuny. — Id.

D. José María Piñana. — Id.

D. Gelasio Perdigüero. — Id.

D. José Pastor Miralles. — Id.

D. Vicente Castellanos. — Id.

D. José María Unda. — Id.

D. A. Viana Buesa. — Id.

D. Damián Sáinz. — Id.

D. Miguel Sáenz. — Id. fin Diciembre 1910.

D. Antonio Quesada Martí. — Id. fin Diciembre 1911.

D. Víctor Gil Martínez. — Id. fin Junio 1911.

D. Juan Alegría. — Id. fin Diciembre 1911.

D. Florencio Galarza. — Id.

D. Salvador Caracuel. — Id.

Círculo Easonense. — Id.

D. Isaac Sastre. — Id.

D. Nemesio Casado. — Id.

D. Angel Ayuga. — Id.

D. Agustín Parano. — Id. fin Octubre 1911.

D. Wenceslao López Rubio. — Id. fin Diciembre 1910.

D. Gonzalo Quirós. — Id. fin Diciembre 1911.

D. Enrique Orsi. — Id.

D. Angel Polo. — Id.

D. José de Larrumbide. — Id.

D. Victoriano Santos Cuñ do. — Id.

D. Jacobo Sangrador Cospedal. — Id.

D. José Cazador Martín. — Id.

D. José María Rigó. — Id.

D. Pedro Ferrer. — Id.

D. Tomás Ferrer y Arlola. — Id.

D. César Ayllón. — Id.

D. Demetrio Mato Montero. — Id.

D. Vicente Gómez M. — Id.

D. Crisógono Sáez Sagredo. — Id.

D. Juan Vallecillo Rojas. — Id. fin Abril 1911.

Continúa en la página VIII de Anuncios

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

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

Dinamógeno Sáiz de Carlos. Marca registrada.

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

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

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

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

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

Pulmofosfol Sáiz de Carlos. Marca registrada.

Composición.—Cinamato de sosa, glicerofosfato de cal, creosota pura de haya, 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 adherencias 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

PIPERACINA MIDY

EL VERDADERO

Específico de la Diátesis Úrica.

GRANULADA

EFERVESCENTE

ELLA SOLA } disuelve el **92 %** de los compuestos del **Ácido ÚRICO**
y Estimula la **ACTIVIDAD HEPÁTICA**
(Por el citrato de Sosa naciente).

**REUMATISMO, ARENILLA,
GOTA, ARTERIOESCLEROSIS**

Muestras :

Fca MIDY

140, Faubourg
Saint-Honoré,
PARIS (FRANCE)

De venta en Todas
las Farmacias del país.

DOSIS :

De 2 á 6 medidas por día disueltas en agua.
á distancia de las comidas.

Cada medida = 0 gr. 20 de
Piperacina pura.

AFECCIONES DE LA GARGANTA Y DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Tratamiento por el **Hidrógeno sulfurado** al estado naciente

SULFURIL MONAL

El Sulfuril es una combinación fija é inalterable, verdadera síntesis del principio activo de las aguas minerales sulfurosas.

Agradabilísimas al paladar, estas pastillas se deshacen por sí solas en la boca, descomponiéndose luego en el estómago con desprendimiento de 2 c.c. de hidrógeno sulfurado al estado naciente.

ACCION RÁPIDA Y SEGURA

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

LABORATORIOS MONAL FRÈRES — NANCY (FRANCIA).

ENFERMEDADES NERVIOSAS

INSOMNIOS * HISTÉRICO * NERVOSISMO

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

JARABE GELINEAU

el más activo de los Sedativos.

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

TOS

TISIS

RESFRIADOS

BRONQUITIS

CATARRO

ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSION MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

De 8 á 9 cucharadas de café en una taza de tisana.

Ayuntamiento de Madrid

DESCONFIARSE

DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma :

S. Midy

**SANTAL
MIDY**

Inofensivo y de una Pureza absoluta

**CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA**

(Sin Copaiba — ni Inyecciones)

de los Flujos Recientes ó Persistentes

MIDY

Cada lleva el
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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

Jarabes Bromurados de J.-P. Laroze

Al Bromuro de Potasio,
Al Bromuro de Sodio,
Al Bromuro de Estroncio.

Una cucharada sopera contiene exactamente 1 gr. de Bromuro químicamente puro, completamente desprovisto de Bromatos.

Empléase contra todas las afecciones nerviosas.

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

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS



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

**SALES DE LITINA
EFFERVESCENTE**

LE PERDRIEL

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

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

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

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

LE PERDRIEL Y C^a, 11, Rue Milton, Paris
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

LA COLESTERINA

CONTRA LA TUBERCULOSIS
HEMORRAGIA, ANEMIA, CAQUEXIA
ANTIHEMOLITICO PODEROSO

EL LIPOCHOL BYLA

Á LA BASE DE COLESTERINA PURA
LIBRE Y COMBINADA

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

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

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

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

ANUNCIOS ::::::::::

::::::::: EXTRANJEROS

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

HIERRO QUEVENNE

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

METHARSOL

(METILARSINATO DISODICO)

GOTAS : Cada 20 gotas contienen 2 centigr.

PILDORAS : Dosadas a 2 centigramos.

AMPOLLAS : 1 cc. y 2 centigramos Metharsol.

PALUDISMO AGUDO O CRONICO, ANEMIA LEUCEMIA, NEUROSIS, DERMATOSIS, SIFILIS

METHARFER

(METILARSINATO FERRICO)

GOTAS : Cada 20 gotas contienen 2 centigr.

PILDORAS : Dosadas a 2 centigramos.

AMPOLLAS : 1 cc. y 2 centigramos Metharfer.

ANEMIA, CLORO-ANEMIA LEUCEMIA, ESTADOS CAQUETICOS CAQUEXIA PALUDICA

GAARSOL

(METILARSINATO de GUAYACOL)

AMPOLLAS : 1 cc. y 2 centigramos de Gaarsol.

GOTAS : 20 gotas contienen 5 centigramos.

AFECCIONES DE LOS BRONQUIOS Y DE LOS PULMONES

GASTROZYMASE

(JUGO GASTRICO NATURAL)

COMPRIMIDOS : La única forma estable del jugo gástrico natural. Indicado en la **HYPOPEPSIA** que se manifiesta por falta de apetito, boca pastosa, aliento fétido, hinchazon y pesadez epigastricas despues de las comidas, eructos desagradables, digestiones lentas, etc.

TOMESE : De 1 a 3 comprimidos a mitad de la comida.

LABORATORIOS BOUTY, 3 bis, Rue de Dunkerque, Paris.

REPRESENTANTE Y DEPOSITARIO GENERAL en España :
D. J. HELLY DE TAURIERS, Urbiete 54, SAN SEBASTIAN.
 (Manda muestras gratis a los Médicos que se las pidan).

TINTURA COCHEUX

Exito en los Hospitales desde 1840

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

cura la **Gota, Reumatismo** y el **Mal de Piedra**.



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

Anemia — Convalecencia

Pérdidas de las fuerzas — Fiebre — Inapetencia

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

Farmacia **VIAL**, rue Victor-Hugo, 14. LYON y todas las Farmacias.

Depositarío General para España: **ANTONIO SERRAURES** -(Tarragona)

D. Eduardo Lázaro.—Pagado fin Junio 1911.
 D. Eusebio Cibera.—Id. fin Mayo 1911.
 D. Felipe López Agudo.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Jesús Carilla.—Id.
 D. Francisco Vera.—Id.
 D. José Rodríguez Alvarez.—Id.
 D. Lorenzo Santamaría.—Id. fin Junio 1911.
 D. Luis de Dueñas.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Urbano Canales.—Id.
 D. Manuel Santamaría.—Id. fin Diciembre 1910.
 D. Trinidad Fernández.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Ramón Cordero.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Antonio Cuadra.—Id.
 D. Juan González Alonso.—Id.
 D. Francisco Velasco Cabello.—Id. fin Enero 1912.
 D. Joaquín Pascual.—Id. fin Diciembre 1910.
 D. Buenaventura Huici.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Juan Miguel Fernández.—Id. fin Diciembre 1910.
 D. Ramón Martín.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Rodrigo Meler.—Id.
 D. Pablo Lacort.—Id. fin Diciembre 1910.
 D. Eduardo García Somoza.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Santiago Aparicio Gómez.—Id.
 D. Miguel S. Sanz y López.—Id.
 D. Emérito Paniagua.—Id.
 D. Felipe García González.—Id.
 D. José Pascual Soler.—Id.

D. Cándido Iglesias.—Id.
 D. Eduardo Máñez.—Id.
 D. Valentín Martínez.—Id.
 D. Antonio Cenfor.—Id.
 D. Enrique López.—Id.
 D. José Arienza.—Id.
 D. Juan Romero.—Id.
 D. Arturo Cojo de la Cal.—Id.
 D. Víctor Cancela Noguerol.—Id.
 D. Luciano Gardeta.—Id.
 D. Enrique Suárez.—Id.
 D. Angel Carmona.—Id.
 D. José García González.—Id. fin Diciembre 1910.
 D. Antonio María Aymat.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Luis Aznárez.—Id.
 D. Maximino Bravo.—Id. fin Junio 1911.
 D. Antonio Amo.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Manuel Mena Ortega.—Id. fin Diciembre 1910.
 D. Alejandro Alonso.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Marcelo Sánchez Manzano.—Id.
 D. Aurelio Díaz Camino.—Id.
 D. Emeterio Galilea.—Id.
 D. Antonio Higueras.—Id.
 D. José Clará.—Id.
 D. José Mora Mantero.—Id.
 D. Juan B. Abad.—Id.

(Se continuará).

D. Tomás Azenjo.—Pagado fin Diciembre 1911.
 D. Vicente Juzgado.—Id.
 D. Benito J. sé del Moral.—Id.
 D. José Martínez Blanco.—Id.
 D. Manuel Rodríguez.—Id.
 D. Francisco Arroyo Alamillo.—Id.
 D. Braulio R. y Larramendi.—Id.
 D. Agustín Rodríguez Carrer.—Id.
 D. Pedro A. calde.—Id.
 D. Jesús Sánchez Jiménez.—Id.
 D. Adolfo Negrete.—Id. fin Diciembre 1910.
 D. Francisco Martínez.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Roberto López.—Id.
 D. Vicente Basco.—Id.
 D. José Parra.—Id.
 D. Julio María López Orozco.—Id.
 D. Constantino Canal.—Id.
 D. Ruperto Fernández.—Id. fin Diciembre 1910.
 D. Antonio Torrero.—Id. fin Febrero 1912.
 D. Enrique Medina.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Miguel Fernández Cruz.—Id.
 D. Bas Torreló López.—Id. fin Abril 1911.
 D. Faustino López.—Id. fin Febrero 1912.
 D. Manuel Martínez Díaz.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Federico Jiménez Sierra.—Id.
 D. Benito Martín.—Id.
 D. José María Martín.—Id.
 D. Cayetano María Pérez.—Id.
 D. Antonio Canella.—Id.
 D. Lorenzo García.—Id. fin Marzo 1911.
 D. Adrián Castilforte.—Id. fin Junio 1911.
 D. Jacinto Martínez de Zazo.—Id. fin Junio 1911.
 D. José Royo Sola.—Id. fin Diciembre 1911.
 D. Jaime Subías Derch.—Id.
 D. Gerardo Zaparain.—Id.
 D. José Mínguez.—Id.
 D. Manuel de la Vega.—Id.
 D. Telesforo Gomez.—Id.
 D. Anselmo Pomar.—Id.
 D. Antonio de la Torre.—Id.
 D. Francisco Martí Igual.—Id.
 D. Antonio Santos Revuelta.—Id.
 D. Evaristo Camarero.—Id.
 D. Emiliano Benages.—Id.
 D. Agustín Castejón.—Id.
 D. Aureliano Martín Alonso.—Id.

Asimilación Defectuosa y Debilitante.

En muchos casos oscuros de consunción, en los que métodos de tratamiento conocidos no dieron resultado, se obtuvo marcada mejoría con el uso de la Emulsión Angier. Con este remedio el peso aumenta, pues ayuda la digestión, mejora la nutrición y aumenta la absorción y el metabolismo. Además, este aumento de peso se efectúa siguiendo el régimen alimenticio ordinario, no siendo necesario recurrir á un exceso de alimentación con sus consiguientes molestias. La Emulsión Angier priva el desarrollo de la bacteria putrefactiva siempre existente en el conducto de la alimentación, y del mismo modo evita la fermentación intestinal y los síntomas constitucionales de auto-intoxicación. Estimula la peristalsis y lubrica el entero conducto intestinal y por consiguiente, se obtiene que los movimientos de los intestinos sean naturales, así como la remoción de los productos nocivos de los intestinos.

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 Girona, 4, pral, Barcelona.

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



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICION FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICION UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICION UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
IX CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

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

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

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

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

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

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

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.

AGUAS DE CESTONA

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

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

Desaparecen los estreñimientos.

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

VINO PINEDO DE KOLA COMPUESTO

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

TONICO NUTRITIVO

(Kola, Sosa, Guarana, Ocaso y Fósforo admitible)

Cura la **Anemia, Raquitismo, Enfermedades nerviosas y del corazón, Afecciones gástricas, Digestiones difíciles, Atrofia intestinal**, etc. Indispensable á las señoras durante el embarazo y á los que efectúan trabajos intelectuales ó físicos sostenidos.—Sin rival para los niños y ancianos.

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS

GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10. BILBAO

Pídanse en todas las farmacias y droguerías.

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 5 pesetas frasco.

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

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

DEL
DR. CEA.—VALLADOLID

Primér 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 cubiertas de cristal soldadas á la lámpara.

(Procedimiento con patente de invención).
NUEVOS PREPARADOS

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.

TOS

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

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

PÍDANSE 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 Preservol.
de A. Calvo.

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

Laboratorio de esterilización J. García Suárez.

Inyecciones hipodérmicas esterilizadas en ampollas cerradas á la lámpara.

Sueros artificiales Hayen, Morfan, Cheron Trumeczek, etc., en ampollas de 1 á 300 c. c.

Trousseaux para partos y operaciones.

Catgut.—Sedas.—Hijuelas.—Gasas.—Algodones.—Compresas quirúrgicas y tocológicas esterilizadas.

Calle Recoletos, 2 triplicado. — MADRID

BALNEARIO

DE

MEDINA DEL CAMPO

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

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

AGUAS

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

ÚNICO EN ESPAÑA

que elabora AGUAS MADRES

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

EFICACÍSIMAS

en el linfatismo, escrofulas en todas sus manifestaciones, tuberculosis locales, raquitismo, herpetismo, anemias, clorosis, amenorreas, dismenorreas, inflamaciones de la matriz, neuralgias, histerismo, neurastenia y reumatismo.

MANANTIAL ALCALINO «ANITA»

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

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

TEMPORADA OFICIAL

del 15 de Junio al 30 de Septiembre

MÉDICO-DIRECTOR

Ilmo. Sr. D. José Morales Moreno.

COCHES A LOS TRENES

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

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,

Sucesor del Dr. Calderón

Carretas 14, Madrid.

— Fundado en 1866:—

SOBRE-MONEDERO

PARA CIRCULACIÓN POR CORREO DE VALORES EN METÁLICO

Servicio postal oficial.

Creado por Real decreto de 30 de Noviembre de 1899.

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

Oficinas: GOYA, 19, Madrid.

Tanismuto.

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

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

Ácido acetil-salicílico "Heyden"

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

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos por

GUSTAVO REDER, Zorrilla, 23, Madrid,

Representante general en España de la

Chemische Fabrik von Heyden de Radebeul (Alemania).

CALDO
MAGGI
EN
CUBITOS



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.

Útil s en las dilataciones del estómago, enfermedades de la nariz: 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 puro, al los 30 litros. Sifones de agua oxigenada á 0,70. Pídanse por teléfono á cualquier hora del día ó de la noche.

Vino de Ostras

CON QUINA, COCA Y NUEZ DE KOLA
del Dr. SASTRE Y MARQUES

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900

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

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

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

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

Clorado-bromurado-sódicas-ferruginosas, variedad litico-arsenicales, grandemente radioactivas.

Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

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

Jabón de sales de LA TOJA

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

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarios en Madrid:

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

DESINFECCIÓN

Y

DESINFECTANTES

SEGUNDA EDICIÓN

POR

D. VÍCTOR MARÍA CORTEZO

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

ANTISEPSIA INTESITAL

Y

Tratamiento de las Afecciones gastrointestinales

ADOPTADO POR LA ASISTENCIA PUBLICA

BIOLACTYL

Fermento láctico Fournier



CULTURA SECA
FRASCO DE 60 COMPRIMIDOS
(Conservación indefinida)

De venta
en las principales Farmacias
y Droguerías

ENTERITIS
DIARREAS INFECCIOSAS
DISENTERIAS
APPENDICITIS
DERMATOSIS

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