

EL SIGLO MÉDICO



SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Las eternas Memorias.—Próxima apertura de curso.—La Sanidad en España.—SECCIÓN DE MADRID: Hematocoles retrouterinos abiertos en el recto; colpotomías; curación.—Aortitis abdominal aguda de repetición.—Estomatitis ulcerosa en los niños; consideraciones clínicas.—Método fácil y rápido para la investigación del azúcar en la orina.—SECCIÓN PROFESIONAL: A los médicos titulares.—La liquidación del Montepío.—PERIODICOS MEDICOS.—PRESCRIPCIONES Y FORMULAS: Juicio clínico de los remedios.—VARIEDADES: La tuberculosis en España.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ESTAFETA DE PARTIDOS.—VACANTES.—ANUNCIOS.—FOLLETO IN.

Boletín de la semana.

Las eternas Memorias.—Próxima apertura de curso.—La Sanidad en España.

Según leemos en los periódicos, el inspector provincial de Sanidad de Madrid, Dr. Call, cumpliendo las órdenes del gobernador civil y los acuerdos de la Junta de Sanidad, ha visitado, acompañado de una Comisión, todas las márgenes del río Lozoya, desde su nacimiento en Peñalara, hasta su embalse en la presa del Villar.

De esta visita se desprende que, de no procurar que las aguas lleguen á dicho embalse en condiciones de pureza, se corre el grave riesgo de que lle-

guen á Madrid tal vez más contaminadas que corriendo por trayecto descubierto y sufriendo la depuración natural del sol y el aire.

Que las causas de impurificación y contaminación son:

- a) La pesca por medio de sustancias venenosas y explosivas;
- b) La introducción de los ganados en el río, con el objeto de bañarse y abrevarse;
- c) La evacuación de la excreta y rezumamiento de la aguas estercoráceas que rezuman de los depósitos que tienen las casas situadas en las márgenes de arroyos afluentes al río;
- d) El lavado de ropas y otros productos residuales de industrias, que, como la fábrica de aserrar maderas de Rascafría, tienen alguna importancia.

De todas estas causas de impurificación de las aguas del Lozoya nos ocupamos ha tiempo en las columnas de este periódico, á pesar de lo cual nada se ha hecho hasta el presente para remediarlas. Afortunadamente, el gobernador interino, Sr. Cembrano, ha encargado al Dr. Call un detallado estudio de todas estas causas de impurificación, con objeto de subsanarlas. ¡Con esto, es decir, con la presentación de la Memoria nos habremos salvado!

Folleto.

CON MOTIVO DE UN CONGRESO

Por el Dr. ANGEL PULIDO MARTIN

Sr. D. Ramón Serret.

Mi respetable Director y querido amigo:

Ver á Fréyer, conocer al gran campeón de la prostatectomía suprapúbica, asistir á una de sus operaciones, ese era el mayor deseo de los congresistas en esta reunión de urólogos, y Fréyer, que no es miembro de la Asociación, nos dedicó una tarde.

Cuando los que componíamos el grupo madrileño llegamos al hospital San Pedro, el movimiento inusitado en la escalera y proximidades de la sala de operaciones nos hizo comprender que la concurrencia sería grande; en efecto, todos los maestros de la Urología se comprimían, como sardinas en banasta, en torno de la mesa operatoria, cuando todavía no había hecho su aparición el cirujano. Por casualidad encontré un sitio en la gradería, y cómodamente sentado contemplé de nuevo la sala donde hace pocos años pasé todas las tardes de un trimestre. «Todo está igual, parece que fué ayer.» Esta sala de operaciones es inglesa, y no puede ser más que inglesa; á un lado la mesa donde colocan al paciente y al otro una serie de vitrinas donde se ex-

ponen los cálculos extraídos en este hospital; el servicio de aguas, una percha y un pupitre, en la pared opuesta á la entrada, y á la izquierda de ésta la gradería destinada á los espectadores. El suelo de linoleum; la mesa de operaciones, de madera de tipo arcaico.

De repente cesan las conversaciones y al barullo sucede el silencio, mientras las miradas de todos se fijan en un hombre alto, de robusta apariencia, de toscas facciones y bigotes grandes con las guías á la mogola, es decir, hacia abajo; ese hombre, que anda con las piernas en compás, inclinando el cuerpo sobre el pie que fija en el suelo, no es un *sergent de ville* (municipal) disfrazado: es el hombre que en el mundo ha operado más cálculos, el que ha hecho más litotricias, el que ha hecho más prostatectomías; ese hombre es Fréyer.

No podemos quejarnos del programa preparado. Lo primero es una nefrolitotomía en un hombre de regular complexión—el diagnóstico está confirmado por la radiografía.—El caso es sencillo, y en poco tiempo saca Fréyer la piedra probablemente oxálica y del tamaño de una avellana. Está bien; la operación se ha realizado con limpieza, prontitud y seguridad de mano; pero el público espera con ansiedad el número siguiente.

Lo segundo, una prostatectomía: Entran al enfermo afeitado y lavado, y después de limpiarle la vejiga y dejarle gran cantidad de agua en ella, coge Fréyer el bisturí, lo aplica sobre

La solemne apertura del curso académico de 1911 á 1912 se verificará el domingo 1.º de Octubre próximo venidero, en el paraninfo de la Universidad Central, estando encargado de la oración inaugural el ilustrado catedrático de la Facultad de Derecho y vicerrector de la misma, Excmo. Sr. doctor D. Tomás Montejo y Rica.

Continúa fija la atención de las gentes—y muy especialmente de los señores Ministro de la Gobernación é Inspectores generales de Sanidad—sobre los casos de cólera (¿por qué no llamarlos por su nombre verdadero?) habidos en Vendrell, Riera, San Vicente y otros pueblos comarcanos, y á estos pueblos ha concurrido—por iniciativa de los Inspectores—la plana mayor de la Sanidad española, con buenos trenes sanitarios y barracas á propósito para el aislamiento de los enfermos. Allí está el ilustre Bejarano, bregando sin cesar para extinguir *in situ* la epidemia; el Inspector de servicios de Gobernación Dr. Sala, investigando las aguas de que se surten las poblaciones y descubriendo en las deyecciones de los enfermos el bacilo vírgula; y allí ha sido enviado últimamente el poderoso refuerzo de los doctores Murillo, distinguido jefe de la sección de Sueroterapia del Instituto de Alfonso XIII, y el no menos entendido en estas materias Dr. Pittaluga, jefe de la sección de Parasitología en el mismo Instituto, con cuya autorización estudió el verano anterior la epidemia en Italia. Con todos estos elementos intelectuales y los materiales necesarios al efecto, es de presumir que en breve quede extinguida la epide-

la parte inferior del hipogastrio en la línea media, y z's zás, practica con *brusquedad* su célebre cistotomía suprapúbica en un tiempo; apenas sale en torno del bisturí parte del líquido que llena la vejiga, entra en éste con el índice derecho y procede á la desinserción y arrancamiento de la próstata, separa la mano, con ella toma unas pinzas que lleva á la vejiga, y de ésta saca la próstata hipertrofiada, *a los dos minutos* de empezada la operación, á los dos minutos de iniciar la sección de la piel. Como suponía una prostatectomía rápida, pues la ocasión para el lucimiento era única, conté el tiempo en mi reloj, segundo por segundo, é igual que yo lo hicieron la mayoría de los presentes, entre los cuales se encontraban autoridades como Israel, Zuckerkandl, Young, Motz, etc., etc. Cuando salió la próstata entre las ramas de la pinza, el concurso no pudo reprimir su entusiasmo y resonó un aplauso general. Rápidamente siguieron los otros tiempos secundarios, ó mejor dicho complementarios de la operación, y fuera ya el operado, mientras preparaban el enfermo siguiente, los murmullos de las conversaciones, de las discusiones apasionadas me hicieron recordar que con razón los ingleses á la sala de operaciones la llaman *Operations Theater*, es decir, *teatro de las operaciones*. La representación que acabábamos de presenciar necesitaba comentarios; si se tiene en cuenta que todos éramos del mismo oficio, y que la frasecita *invidia medicorum*, etc., sigue siendo una verdad, se puede suponer que entre esos comentarios los hubo para

mia en esos puntos, con general contentamiento de todos, poniendo en seguida la vista sobre aquellos otros donde hayan caído los huídos de los primeros.

Mucho nos complace la actividad desplegada por las Inspecciones generales de Sanidad, de las cuales puede esperarse mucho para que el cólera no se convierta en España en mortífera epidemia.

DECIO CARLAN.

Madrid, 9 de Septiembre de 1911.

HEMATOCELES RETROUTERINOS ABIERTOS

EN EL RECTO. COLPOTOMÍAS.—CURACIÓN

Por el Dr. D. RICARDO BECERRA DE BENGOA

(Comunicación á la Academia de Obstetricia, Ginecología y Pediatría).

No es muy corriente que los hematoceles retrouterinos que no hayan llegado á supurar determinen la perforación del intestino recto produciéndose así la salida de la sangre con las deyecciones. Estas perforaciones también resultan curiosas de anotar si se tiene presente que en los dos casos que yo he observado, el hematocele fué producido en los primeros tiempos de la gestación ectópica, en la que no se había determinado difusión placentaria ni injertos peritoneales del tejido.

En uno de los casos se trataba de una mujer múltipara en la que no existían antecedentes anexiales inflamatorios de importancia de ningún género. Los siete partos de esta enferma y sus puerperios habían sido normales, y como patología obstétrica anterior el embarazo ectópico, tan sólo había ocurrido un aborto de dos meses y medio seguido de metrorragias no muy persistentes.

todos los gustos. «Pues no me gusta, no», me dijo un autor latino, echando lumbre por los ojos, congestionado por la ira, cuando yo le expresé mi asombro por aquella operación en que Fréyer, según frase de actualidad, había batido su propio *record* de velocidad. «¿Pero no hace usted el Fréyer?» le pregunté yo, que he leído en varios trabajos de mi indignado compañero era ese método operatorio el preferido por él para extirpar los adenomas prostáticos. «Sí, ¡claro que hago el Fréyer... pero no así!»... Lo creo.

A la operación descrita siguió otra, la tercera, una sencilla cistotomía como tiempo preliminar para una prostatectomía, que no se hacía entonces porque el enfermo infectado ofrecía síntomas de insuficiencia renal.

La cuarta operación fué una litotricia; con repetir es Fréyer el cirujano que más litotricias ha hecho, no necesito ponderar la difícil facilidad con que realizó las maniobras de esta intervención, en la cual es maestro hace muchos años.

Falaba una operación en la uretra; por eso terminó Fréyer su tarea aquella tarde, practicando en quinto lugar una uretrotomía interna según su procedimiento, cuya novedad es, que recién sacado el cuchillito cortante con el que ha hecho la incisión de la estrechez, introduce una serie de dilatadores metálicos que completan la obra de la cuchilla terminando de rasgar las bridas cicatriciales que constituyen la mencionada estrechez.

El embarazo extrauterino causante del hematocele había tenido en esta enferma la historia común y típica de los *casos típicos*, una amenorrea de dos meses y unos días que fué interrumpida por una metrorragia acompañada de un gran dolor en la fosa ilíaca izquierda, cortejado todo esto por las manifestaciones de la protesta peritoneal y por los fenómenos de anemia aguda debidos á la hemorragia interna. Fué todo el cuadro tomado por un aborto grave, que comenzó á desdibujarse al hacerse cargo los que rodeaban á la enferma de que los accidentes depresivos se repetían, y al ver que la paciente no se veía libre de dolores pelvianos dominiales.

Vi yo á esta mujer veintiocho días después de ocurridos los primeros accidentes cataclísmicos que durante ese tiempo se habían repetido dos veces intensamente, y una vez con muy poco realce. Cuando hice el examen de la enferma, su estado general no era malo, el pulso latía 100 veces por minuto, y la temperatura no era más que de unas décimas. El vientre estaba ligeramente timpánico y muy doloroso en las fosas ilíacas y en el hipogastrio. Por el reconocimiento vaginal encontré el cuello del útero reblandecido, entreabierto y muy próximo al pubis, porque el fondo vaginal posterior se hallaba ocupado, y abombadísimo, por una colección semisólida dolorosa que se corría hacia la izquierda y ascendía hasta pasar los límites del estrecho pelviano superior. La tumoración retrouterina daba la sensación de estar en parte solidificada, en parte líquida, y con toda claridad podía apreciarse el signo de *deslizamiento vaginal* al que nosotros concedemos gran importancia para diagnosticar los hematoceles.

Este signo consiste en que cuando hay una colección sanguínea peritoneal que en parte se halla solidificada, puede con el dedo explorador hacerle deslizar la

vagina si se trata de movilizarla sobre la tumoración retrouterina, del mismo modo que podemos también movilizar la piel de la frente, por ejemplo, sobre los abombamientos frontales. Esto es debido á que en los hematoceles en vías de coagulación se encuentra perfectamente relleno el fondo de Douglas; pero como el dermis vaginoperitoneal no participa en el proceso, permite el deslizamiento de la pared vaginal.

Esta enferma también tenía secreción calostrál, síntoma al que nosotros concedemos gran importancia en el diagnóstico de las gestaciones extrauterinas.

Como esta mujer cuando nosotros la vimos no presentaba mal estado general, la hipertermia no era elevada y los dolores espontáneos no eran fuertes, la prescribimos opio, dieta láctea y aplicaciones de hielo en el bajo vientre, con lo cual esperábamos los acontecimientos y tal vez la reabsorción.

Pero al hacerla la visita al día siguiente, nos enseñaron las evacuaciones intestinales de la enferma, que estaban teñidas de sangre negra mezclada con algunos coágulos oscuros; á la tarde siguiente la temperatura subió á 39° y el pulso se puso á 110. Entonces fué cuando practicamos una colpotomía posterior, *completamente* aproximada á la inserción cervical de la vagina y que dió salida á cerca de un litro de sangre negra en parte coagulada. Con el dedo vacié y exploré la cavidad del hematocele, y después de creerla bien limpia coloqué un desagüe de gasa que en nada procuramos que fuera compresivo.

La operada experimentó gran mejoría, dejó de tener dolores y fiebre y estuvo sujeta á dieta láctea y á medicación opiada. El desagüe lo retiré al día siguiente, y las curaciones sucesivas consistieron en la diaria introducción del dedo por la herida vaginal para impedir su cierre y en los lavados de la vagina.

de impedir la recidiva de estos tumores, ¡esadilla del operador. El profesor Israel, que estaba á mi lado, se mostraba muy escéptico sobre la utilidad de semejante maniobra.....

Después de una rápida ojeada al hospital, y de consumir algunos vasos de líquidos refrescantes, porque el calor era tremendo, revisé las piezas de Anatomía patológica conservadas en el Museo; allí encontré, con especial agrado, una pieza análoga en todo á una que presenté en el Congreso de la Asociación Urológica española, la vejiga y zona perineal de un enfermo á quien se había hecho un par de días antes la prostatectomía, y, exactamente como en la pieza que yo presenté, quedaba la cavidad prostática moldeada por la próstata extraída, como si la extracción fuese reciente; pero todavía tuve una nueva satisfacción al ver otra pieza anatómica, análoga también á otra que llevé á la misma conferencia: la vejiga y periné de otro enfermo que murió de enfermedad intercurrente á los dos años de operado de prostatectomía, y en cuya pieza anatómica se podía ver *aún* el hueco producido por el arrancamiento de la glándula.

Aquella tarde valió el viaje á Londres; me recordó una lección del profesor Schauta, de Viena, que comentando la serie de operaciones tocológicas realizadas una mañana ante nosotros nos dijo: «Han visto ustedes hoy más de lo que se hace en un trimestre en otras clínicas de la especialidad».

Londres, 4 VII de 1911.

En menos de dos horas y media Fréyer había hecho desfilar ante nuestros ojos casi toda la cirugía de la especialidad, y lo había hecho con una sencillez, con una calma, con una tranquilidad admirables. Apenas terminada una intervención desaparecían las innumerables sábanas y hules que habían sido desplegados para la operación, aunque ni remotamente tocaran al enfermo; no he de decir que los instrumentos seguían el camino de las sábanas, porque eso es de primera educación quirúrgica. Cuando aparecía de nuevo el operador, parecía siempre que empezaba entonces el trabajo del día.

Los compañeros del hospital San Pedro, siempre obsequiosos, los brindaron otra enseñanza: el Dr. Thompson Walker operó un tumor de vejiga apenas Fréyer le dejó libre la Sala. El Dr. Walker pertenece á una escuela quirúrgica distinta, es más moderno en su técnica, opera con guantes, se ayuda de iluminadores frontales, su instrumental es más copioso; sus dedos, más finos, se detienen en la ejecución de primores de detalle; después de presenciar al campeón de la otra escuela (Fréyer), se experimenta cierta sorpresa agradable al ver á Walker, tanto más cuanto que su manera de hacer es la que los maestros nos han querido inculcar durante todo nuestro aprendizaje quirúrgico. Extraído el papiloma, hizo Walker una cauterización general de la vejiga aplicando sobre su mucosa torundas empapadas en una disolución acuosa al 10 por 100 de la formalina del comercio con objeto

Cuando al tercer día de operada tomó mi enferma un purgante, expulsó por la vagina los fragmentos de unos escibalos, á lo que siguió la expulsión involuntaria de heces por la herida colpotómica.

Los lavados diarios de la vagina y de la cavidad del hematocele y las enemas con agua oxigenada mantuvieron el campo lesional en relativa limpieza, que permitió la espontánea cicatrización de la fistula intestinal que comunicaba el recto con la cavidad del hematocele. La curación de la fistula se hizo á los veinte días aproximadamente de hecha la intervención.

La perforación que ocurrió el día antes de hacer yo la colpotomía, fué la indicación operatoria y fué indicación relativamente urgente, porque con un hematocele en comunicación con el intestino recto podrían sobrevenir graves accidentes infectivos.

La otra enferma tiene una historia análoga: la gestación ectópica fué de poco más de un mes; los accidentes cataclísmicos no fueron tan graves como en la primera, y el curso que siguió quedó reducido á dolores espontáneos pelvi-lumbares y en las fosas ilíacas; la temperatura no pasaba de dos ó tres décimas; había leucorrea sanguinolenta alternando con metrorragias puras.

El examen vaginal demostraba la existencia de colección retrouterina en parte solidificada y difusamente extendida por su parte postero derecha del útero; la matriz se encontraba propulsada hacia el pubis. La perforación rectal se hizo á los diez y seis días de los accidentes del falso aborto uterino y se manifestó por la expulsión de cámaras teñidas de sangre y con coágulos negruzcos. Desde que se hizo la perforación ascendió la temperatura, aumentaron los dolores y la exploración vagino-abdominal se hizo dificultosa.

La colpotomía que ejecuté dió salida á una enorme cantidad de coágulos y de sangre de muy mal olor; acompañó á esta expulsión de los materiales del hematocele gases en abundancia de olor nauseabundo.

También en esta operada puse desagüe con gasa que retiré al día siguiente; las curaciones fueron también encaminadas á impedir la cicatrización de la abertura colpotómica. La expulsión de materias fecales por la vagina se efectuó á los cinco días de la operación y determinada también por el purgante. La cicatrización se efectuó gracias á la limpieza cotidiana de la vagina, de la cavidad del hematocele y del recto.

Son éstos los dos únicos casos que he observado de hematoceles que perforaron el intestino y mueven á no quedar con un criterio expectante durante el curso consecutivo á los derrames hemáticos sobrevenidos á consecuencia de las gestaciones extrauterinas. Sin embargo, la mayor parte de las veces lo que suele ocurrir es que el hematocele se reabsorbe si es que no se produjo en grandes cantidades ó si no viene infección de la colección hemática.

He visto algunos casos que llegaron á la reabsorción á pesar de que la colección era importante. En la clínica de mi maestro el catedrático Recasens he observado dos, que con el reposo llegaron los derrames á desaparecer, por lo menos hasta el punto de no encontrar bloque de ningún género por la exploración vagi-

nal. En mi clientela particular he tenido también algunas enfermas que pudieron curarse de un modo espontáneo de un hematocele retrouterino aun cuando en ninguna de ellas dejé de hacer aplicaciones de hielo en el hipogastrio y lavados intestinales abundantes para denunciar el más ligero vestigio de salida de sangre por perforación intestinal.

En cambio también he visto en varias ocasiones que las colecciones retro-uterinas llegaron á infectarse con tal virulencia, que á pesar de la colpotomía no pudo salvarse la enferma. Esto ocurrió con dos enfermas de la Clínica de mi maestro, una operada por él y otra por mí; en las dos fueron los accidentes de infección los que perturbaron la marcha del proceso, y que á la enferma que operó mi maestro dió tiempo á que después de hecha la colpotomía se intentara la limpieza de la cavidad abdominal pélvica por vía laparotómica; en esta intervención se extrajeron grandes cantidades de coágulos y se lavó el peritoneo con suero esterilizado, terminándose con la colocación de un amplio desagüe á lo Mikulicz. Esta enferma murió por generalización de la infección peritónica.

De todos los casos que en los ocho años que con nuestro maestro llevamos en su servicio de Ginecología de la Facultad, hemos visto buen número de casos de gestaciones ectópicas, á los que debo añadir algunos otros, doce ó catorce, de mi consultorio de la Cruz Roja y de mi enfermería particular; en todos estos casos hemos visto que cuando no se trata de quistes fetales ó de colecciones encerradas en las trompas peritoneales bien aisladas y defendidas por neomembranas, constituye la colpotomía el mejor medio de tratamiento, porque en tales casos la intervención tan sólo tiene el objeto conservador sin que haya necesidad de recurrir á extirpar nada, haciendo así una cirugía conservadora que complete su efecto el *restitutio ad integrum* cicatricial de lo que fué perforación tubárica si es que la hubo.

AORTITIS ABDOMINAL AGUDA DE REPETICIÓN

Por D. BERNARDO GIL Y ORTEGA

Aquellos de los habituales lectores de EL SIGLO que nos hayan dispensado el inmerecido horror de leer los modestos trabajos que, fruto de la observación y de la experiencia clínica diarias, publicamos alguna vez en esta acreditada revista, cuando el asunto en que hemos de ocuparnos lo merece por su originalidad, ó especiales circunstancias que en su evolución ó en su forma concurren, recordarán que en los números 2.887 y 2.888, correspondientes al 10 y 17 de Abril de 1909, publicamos un artículo bajo el epígrafe *Contribución á la historia de la aortitis abdominal aguda*, en el que, con la mayor fidelidad posible, expusimos una serie de casos que, aparte la diversidad de la causa, no siempre de fácil comprobación, parecían calcados los unos sobre los otros, siendo tal la semejanza del cuadro sintomático, ya desde el punto de vista de los signos físicos, ya desde el de los trastornos funcionales, que parecían sujetos á una fórmula en la que, aun variando algo cualquiera de los factores, el producto había de ser siempre el mismo en sus rasgos fundamentales y en su finalidad; mas la clínica en sus múlti-

ples, imprevistas y misteriosas combinaciones ha venido una vez más á demostrarnos que no hay marco, por mucha que sea la extensión que queramos dar al dibujo, donde puedan encajar todos los diversos matices que las enfermedades, en el ciclo evolutivo de sus manifestaciones sintomáticas, son susceptibles de revestir, y que conviene siempre dejar al lado de todas las descripciones, por acabadas que sean en semeiología, un margen donde poder eventualmente colocar alguna nueva forma no catalogada hasta la fecha, que pudiera surgir por virtud de la varita mágica de la azarosa clínica, que no gusta de convencionalismos y que frecuentemente se complace en poner en tortura el magín de los más expertos y experimentados prácticos en el arte de curar.

Y no va más de introducción, que con lo dicho basta y sobra para justificar este *retournement* sobre una materia que, ó mucho me equivoco, ó está llamada á ocupar un lugar importante en Patología, y porque además lo extraordinario del caso ha de contribuir por su parte, así lo espero, á dicha justificación.

J. B. era una mujer de setenta y ocho años de edad, viuda, de familia obrera y de historia patológica poco accidentada, no mereciendo apenas llamar la atención, en sus antecedentes personales, más que algunos dolores de carácter reumático que aparecían bajo la acción de influencias estacionales ó atmosféricas, ó aun sin motivo aparente, de localización variable, aunque prefiriendo siempre los tejidos musculares y fibrosos no articulares, de poca firmeza en su asiento, y que desaparecían más ó menos pronto, ya espontáneamente, ya á beneficio de una medicación apropiada, para volver á presentarse en el momento menos pensado, bajo el influjo de las mismas condiciones etiológicas.

Nada puede decirse de su herencia patológica, porque ningún dato de importancia se pudo averiguar.

Mujer de posición humilde, que durante su matrimonio y su viudez tuvo que ganarse la vida manteniendo á la vez una numerosa familia, inútil es decir que su alimentación sería deficiente, su fórmula bromatológica desordenada, y que toda clase de agentes externos obrarían sobre ella preparando lenta é insidiosamente el terreno donde más tarde habían de germinar y desenvolverse los graves procesos que motivan esta historia y dieron al traste con su salud y con su existencia.

En distintas ocasiones, y últimamente dos ó tres semanas antes de mi intervención en su asistencia, había padecido, según informes proporcionados por ella y su familia, una enfermedad aguda caracterizada por fiebre, á veces elevada, malestar general, dolores torácicos sin localización fija, y más violentos y persistentes en el vientre desde la parte más alta del epigastrio hasta las regiones ilíacas, acompañados de tan fuertes latidos, que, según la enferma y sus asistentes, daban lugar á un verdadero temblor en todo el cuerpo conmoviéndole en masa y traduciéndose en el tórax, por su especial estructura, por intensas vibraciones claramente apreciables al tacto y aun á la vista en el momento de los sístoles cardíacos.

En virtud de medios que tuvieron por objeto calmar el eretismo cardíaco y vascular y, evitar toda clase de reflejos que repercutir pudieran sobre los órganos primitiva y principalmente afectados, se logró que la situación mejorara en términos de que siendo casi normal su estado el 20 de Septiembre de 1909, se la permitió dejar la cama con las precauciones de rigor en tales casos.

No se avino bien ella con las limitaciones impuestas á su libertad individual, y al día siguiente, á las cinco de la mañana de un día frío y desapacible, se le ocurrió levantarse y

salir á la calle, imprudencia que le produjo tan desastroso efecto, que á las doce de aquel mismo día experimentó un gran escalofrío con malestar general, dolor de cabeza y de vientre, con reproducción de los latidos y del temblor de anteriores veces, aunque no tan violentos según sus afirmaciones.

A las siete de la tarde de aquel mismo día la vi por primera vez en cama, en decúbito supino, quejándose de gran malestar, de intensos dolores en las regiones ya dichas, con fiebre de 39°2, pulso á 94, é hipertensión arterial manifiesta.

A la inspección se apreciaba con toda claridad los vaivenes producidos por el levantamiento y descenso de una extensa zona torácica anterior, especialmente izquierda, producidos por la percusión acompasada y violenta del corazón en sus contracciones sistólicas, fenómeno que se notaba también con rara evidencia en todo el epigastrio y hasta el ombligo en la dirección de la aorta abdominal, aun á través de las cubiertas de la cama.

A la palpación, choque energético del corazón que hace vibrar con intensas vibraciones todo el tórax, latiendo la punta en el sexto espacio intercostal, muy poco por fuera de la línea mamaria.

En el epigastrio y hasta el anillo umbilical, los latidos arteriales levantaban la mano que seguía los movimientos de expansión y de depresión del vaso.

Comprimiendo en la dirección de éste, se provocaba vivo dolor, que llegaba á hacerse intolerable, hasta las arterias ilíacas, y se apreciaba notable aumento de volumen y de consistencia en el cilindro aórtico, que se podía coger sin dificultad entre los dedos y desplazarle de uno á otro lado de la actual dirección, visiblemente desviada, como siempre sucede, de la normal.

A la percusión, aumento del área de macidez cardíaca, tanto absoluta como relativa, sobre todo al lado izquierdo en que el ventrículo correspondiente se hallaba dilatado ó al menos aumentado de volumen hasta el extremo de latir la punta, como ya hemos dicho, en el sexto espacio intercostal.

Al apoyar la cabeza en la región precordial para verificar la auscultación inmediata, se sentía la gran conmoción originada por el energético choque cardíaco que la imprimía los movimientos correspondientes á los diversos tiempos de la revolución motriz, con exagerada intensidad.

Ningún soplo en los distintos focos de la base y de la punta, con gran acentuación de los tonos, sobre todo del segundo aórtico considerablemente reforzado, y todos, y con especialidad este último, con una resonancia metálica á la que no sería extraña la dilatación aórtica.

En el epigastrio, en el sitio correspondiente á los latidos de la aorta, soplo fuerte y rudo, isócrono con el sístole cardíaco.

Día 21.—A las nueve de la mañana 39°3 de temperatura, pulso 96, y mejoría en el estado general, continuando iguales los latidos, el soplo y los fenómenos sensitivos. A las siete de la tarde 39°5 con 34 respiraciones y ligero descenso de la presión arterial. Afirma hallarse mejor, siguen los latidos, aunque ya no los siente ni la molestan como antes, y continúan el dolor á la presión y todos los demás síntomas algo atenuados.

Día 22 mañana.—Temperatura 36°5, pulso 80 con 30 respiraciones, sintiéndose bastante mejorada. Siguen los latidos en toda la aorta abdominal y en las ilíacas, y aunque no tan violentos, son lo suficiente para que en el epigastrio sigan percibiéndose hasta por encima de las ropas que se elevan y descenden en los respectivos tiempos.

Es algo mas to'erable la presión sobre el vaso, señal evidente de la atenuación del dolor y, por consiguiente, de la agudeza de los procesos flogísticos de que es asiento.

Día 23.—Durante la madrugada se presentaron intensos dolores de carácter neurálgico en ambos costados, como si de un lado á otro del pecho le atravesaran con un taladro, y que hicieron necesarias algunas picaduras de morfina.

Sensibilidad y volumen de la arteria en descenso, con latidos bien distintos y aun fuertes en el epigastrio.

Octubre 2.—Sigue la sensibilidad anormal á la presión sobre la aorta, aunque menos viva, y se aprecia en el vaso notable aumento de volumen con soplo menos intenso y en un punto más reducido del epigastrio, con estado general relativamente satisfactorio.

Día 4.—El mismo estado.

Día 7.—Prevía investigación del funcionamiento renal, se aplicó un vejigatorio de 14 centímetros de longitud por 6 de latitud en el trayecto de la aorta.

Día 29.—Ha desaparecido el soplo vascular, percibiéndose sólo dos latidos que coinciden con el sístole y diástole del corazón, siendo aquellos tan visibles que la misma enferma llamaba la atención sobre ellos, siendo fácil apreciarles hasta las ilíacas, así como el mayor calibre de los vasos.

La impulsión cardíaca menos violenta, por más que el choque se transmitiera todavía á una extensísima zona torácica, y, aunque de una manera algo confusa, parecía bosquejarse en la punta un soplo sistólico, indicio probable de una insuficiencia mitral relativa por dilatación del ventrículo izquierdo.

Estado general bueno, desempeñándose con la posible normalidad todas las funciones, si bien se iba iniciando una disnea, que pudiéramos llamar *de pequeño esfuerzo*, de que hasta entonces no se había quejado, debida seguramente á insuficiencia funcional por procesos degenerativos ó escleróticos del miocardio, sobre el que, de una manera más ó menos directa, no podían menos de repercutir las consecuencias de las perturbaciones circulatorias incesantemente obrando, sin contar con la probabilidad de una localización cardíaca secundaria de las lesiones que, iniciadas en el sistema aórtico, habían demostrado, por su teracidad y la propensión á las recidivas originadas por las más pequeñas causas ó aun sin motivos apreciables algunas veces, una preparación anterior del terreno por perturbaciones en los procesos nutritivos, que explicaba perfectamente su tendencia invasora y su posible generalización. Ioduro de sodio á la dosis de 0,30 á 0,50 gramos al día y por 20 de cada mes.

Noviembre 18.—Disnea habitual que se exagera con motivo de cualquier movimiento y la obliga á pasar la noche medio sentada en la cama y sostenida por almohadas. Siguen muy visibles los latidos aórticos y continúa, aunque menos intenso, el dolor á la presión con un tono sistólico al nivel del tronco celíaco, que no se transmite hacia abajo. La punta del corazón muy baja, alcanzando el séptimo espacio intercostal en la línea mamilar, y los tonos cardíacos difundiendo todavía con intensidad hasta las últimas falsas costillas izquierdas, siendo el segundo ó diastólico poco limpio, como rasposo, quedando la duda de un ligero soplo en ese tiempo en la punta.

Diciembre 27.—El latido aórtico no es tan violento y se nota á la auscultación un tono único sistólico en el tronco celíaco, donde se percibe también, sincrónicamente con éste, un soplo fuerte y áspero, como de escofina. La arteria sigue aumentada de volumen, ofreciendo gran resistencia á la presión, á la que es menos sensible. La punta del corazón late donde últimamente indicamos; es decir, en el séptimo espacio intercostal, desviada hacia afuera por dilatación del

ventrículo derecho que ha cedido ante los obstáculos á la pequeña circulación por éxtasis en los pulmones, donde se perciben á la auscultación estertores mucosos y subcrepitantes, ocupando extensas zonas de dichos órganos, y muy especialmente la parte postero-inferior de ambas bases. Tampoco son tan enérgicos los latidos cardíacos ni se propagan á tan largas distancias, percibiéndose á la auscultación, por encima de la punta, una especie de soplo áspero que coincide con el diástole, que no se propaga y que tiene todos los caracteres asignados por Potain á los extracardíacos.

Se han presentado también síntomas de catarro bronquial debido probablemente á las mismas causas, unidas quizás á algún pequeño enfriamiento y que contribuye, por su parte, á que la disnea se acentúe, especialmente por la mañana, y á que se acrecienten las dificultades circulatorias que impondrán un trabajo mayor al corazón y las modificaciones consiguientes, si ha de adaptarse á aquéllas y llenar de la mejor manera posible la incesante labor que le está encomendada, suspendida la cual, en cualquier momento, deja de ser posible la vida.

Enero 1910, 10 noche.—Sin causa ninguna que la justifique, porque la enferma no se ha movido ni podía moverse de la cama y ha estado sometida á un régimen severo y conveniente, á no ser que queramos admitir la posibilidad de un ligero enfriamiento al hacer la limpieza y satisfacer ciertas necesidades naturales; nueva crisis de agudización de los procesos aórticos, caracterizada, como otras veces, por acentuación de la violencia de los latidos en el tronco celíaco y toda la porción de la arteria situada por debajo; dolor espontáneo y á la presión en todo su trayecto, con nuevo aumento de volumen sin soplo, con doble tono en dicho tronco y sólo sistólico en el resto del vaso, no participando esta vez del proceso las ilíacas, que aparecen con su volumen ordinario, sin sensibilidad anormal á la presión y animadas de latidos menos enérgicos que en las pasadas crisis.

Los tonos cardíacos vuelven también á oírse en una zona más extensa y con mayor intensidad, percibiéndose más claramente el ruido áspero diastólico supra-apexiano, que cada vez confirma más por sus caracteres, su naturaleza extracardíaca.

La disnea se ha hecho permanente y se acentúa al más pequeño movimiento, contándose 40 respiraciones con un pulso á 130 de mediana tensión.

El ataque no ha sido tan intenso como los anteriores, ni ha ido acompañado de fiebre, ni de fenómenos tan acentuados de excitación cardíaca, no produciendo los latidos la conmoción de todo el cuerpo como en las pasadas crisis, sin duda por disminución de las energías contráctiles de la víscera asiento de dilatación considerable y de procesos degenerativos, que amenazan conducir al órgano central de la circulación á un agotamiento funcional no lejano.

Al ioduro y demás medios de que se estaba haciendo uso, y que no he mencionado porque detalladamente hablé del tratamiento en mi primer artículo y sería poco agradable la repetición, se añadió una infusión de digital, visto el descenso de la tensión arterial y la disminución que se iniciaba en la secreción urinaria.

Enero 20.—El proceso parece haber entrado en una fase de cronicidad después del último período de agudización porque han remitido considerablemente los síntomas, siguiendo el doble tono en la región celíaca y sólo el sistólico en el resto abdominal del vaso. El volumen de éste ha-ta su terminación no ha disminuído, pudiendo apreciarse algunas irregularidades en su calibre. Ha disminuído el área de pro-

pagación de los ruidos cardíacos, que continúan con los caracteres ya descritos sin que se perciba *netamente* ningún soplo orificial.

Enero 22.—Nueva recrudescencia de los fenómenos aórticos, con exacerbación de todos los síntomas, pudiendo apreciarse desigualdades más graduadas en su calibre y soplo intenso musical en la parte más alta del epigastrio, empezando con el sístole y llenando todos los tiempos de la revolución cardíaco-arterial: más abajo doble tono, y más aún, un sólo tono sistólico.

Esta última crisis repercutió de una manera desastrosa sobre el corazón, cuyo ritmo fué perturbado, faltando algunos latidos y disminuyendo la duración del gran silencio en términos de aproximarse al ritmo fetal. Son además más débiles dichos latidos, con disminución notable de la impulsión cardíaca y de la tensión arterial, preludiando todo una próxima é inevitable insuficiencia que ha de comprometer rápida é inexorablemente la vida.

La disnea, que ya era continua como se ha dicho, se ha convertido en una verdadera ortopnea, que añade un nuevo tormento á los ya existentes.

Días 23 y 24.—Sigue acentuándose la astenia cardíaca á pesar de todos los tónicos y estimulantes, haciendo temer una asistolia irreducible. El soplo vascular se percibía más intenso y más fuertes los latidos, propagándose á mayor distancia que en los últimos días, no por mayor energía del corazón, que por el contrario la va rápidamente perdiendo, sino por eretismo de los plexos nerviosos influenciados por reflejos cuyos múltiples orígenes nos son ya conocidos.

Día 26.—Sigue el ritmo cardíaco ya indicado, con los mismos violentos latidos y un estado febril que llega á 38°, 1 por tarde y noche.

Día 27, mañana.—Ha desaparecido el soplo, notándose en el pulso desigualdad, irregularidad é intermitencias, produciéndose á veces los tonos cardíacos como por descargas, á la manera como sucede en las miocarditis esclerosas.

Continúa el ritmo fetal del corazón por acortamiento del diástole y se acentúan de una manera alarmante la disminución de la tensión arterial, de la fuerza de impulsión cardíaca y de la intensidad de los ruidos. La temperatura á 37°, 5 por la mañana, ascendió á 38°, 5 por la tarde con pulso á 135, débil y depresible, irregular é intermitente como ya hemos dicho.

Del día 28 al 31 osciló la temperatura entre una mínima matinal de 37°, 4, y una máxima vespertal de 39°, 1, con decaimiento progresivo de las fuerzas y acentuación de los trastornos circulatorios y sus derivaciones.

Febrero 1.—Nueva agudización que se manifiesta por una viva sensibilidad á la presión en la aorta, con acentuación en la violencia y fuerza de los latidos; doble tono en la región cefálica y uno sólo sistólico por debajo; ritmo completamente fetal con desdoblamiento y extrasístoles, pulso muy frecuente con las irregularidades ya dichas, y fiebre de menores oscilaciones con una máxima de 39°, 2, traduciendo toda una nueva crisis contra la que no era posible reaccionar un organismo completamente agotado.

Para que el cuadro de las nevruras fuera completo, sobrevino parálisis de la vejiga, que hizo necesarios repetidos cateterismos.

Poco á poco fueron aumentando la postración y la disnea y acentuándose cada vez más los fenómenos de asistolia cardíaca producida por múltiples factores, hasta su fallecimiento ocurrido el día 8.

Al terminar esta accidentada é interesante historia clínica, no es mi ánimo hacer un detenido análisis de los síntomas y de las lesiones en la enferma comprobadas ó

lógicamente supuestas, ni hacer una minuciosa interpretación de todos los fenómenos que durante el curso de la enfermedad y su complicada evolución se presentaron, trabajo que se saldría de los límites que me he impuesto y que haría necesario un estudio casi completo de la patología cardíaca aórtica, que exigiría muchas páginas de que no me atrevería á disponer, ni aun siéndome de sobra conocida la proverbial benevolencia del señor Director de este periódico, bastando á mi propósito intentar la demostración de que el estudio de la aortitis abdominal aguda no tiene una importancia exclusivamente didáctica ó histórica, sino obligadamente clínica y práctica desde el momento en que, según hemos visto, puede ser el punto de partida de lesiones y de trastornos funcionales que, repercutiendo sobre el corazón y propagándose á él más tarde, son susceptibles de provocar en éste procesos degenerativos ó escleróticos que conducirle pueden á su anulación funcional y á la muerte del individuo; sin tener en cuenta las complicaciones á que por sí sola puede dar lugar y de que ya nos ocupamos en el artículo citado.

Si de una casuística tan reducida como la nuestra pudieran sacarse conclusiones que merecieran valorarse para formar una estadística que nos permitiera hacer deducciones sobre la mortalidad del proceso objeto de nuestro estudio, tendríamos un muerto de cada ocho enfermos, ó sea una proporción de más de 12 por 100, y una enfermedad en cuyo balance puede ponerse á la cuenta este número de defunciones, no merece la indiferencia y el desdén con que muchos autores clásicos y menos clásicos la han tratado hasta ahora, suprimiéndola en sus obras ó concediéndola un lugar humildísimo y poco en armonía con su verdadera importancia.

ESTOMATITIS ULCEROSA EN LOS NIÑOS

CONSIDERACIONES CLÍNICAS

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

Por B. LANDETE VILA

La estomatitis ulcerosa es una enfermedad frecuente, más bien descuidada que desconocida y de una gran importancia, por afectar no solamente á la boca, sino que también la salud en general de los pacientes.

La observación repetida á diario de niños afectos de esta dolencia y la facilidad con que se evita y cura, nos ha movido á presentar esta comunicación al Congreso.

Esta enfermedad, como es sabido, se debe unas veces al bacilo de Vincent, que por estar asociado á los espirilos de la boca se la llama *simbiosis fuso espirilar*. Otras veces es debida á microbios piógenos (estafilococo y estreptococo) y la mayor parte de las veces su origen es polimicrobiano.

De este diverso origen dependen sus distintos grados de intensidad.

Como causas predisponentes, entran en primer término el descuido y desatención en que se tiene la boca de los niños, sobre todo en el curso de una enfermedad grave como la viruela, escarlatina, sarampión, en cuya convalecencia más especialmente aparece; por lo mismo los niños de tres á seis años son los más frecuentemente atacados.

Los que lactan y los desdentados no la padecen; lo

cual indica que los dientes juegan un papel primordial en su desarrollo.

Los atrépsicos, raquíticos, debilitados, los que viven en condiciones mal sanas, sin luz ni ventilación, con sobra de humedad y falta de alimentos, la suciedad y el hacinamiento, como sucede en los asilos, colegios, presidios, cuarteles, barcos, en donde la enfermedad toma un carácter epidémico, son otras tantas causas predisponentes que se deben consignar.

El proceso ulceroso asienta sobre unas encías rubicundas y tumefactas, forma focos al nivel de los incisivos y de los dientes cariados con predilección.

Es dolorosa, sangra con facilidad, y de los bordes socavados de las úlceras fluye pus, que con los detritus alimenticios forman unas falsas membranas de un color gris amarillento sucio que comunican gran fetidez al aliento. Los dientes se descarnan, aflojan y caen, sobreviniendo á veces la necrosis del maxilar, sobre todo al nivel de los incisivos inferiores, en donde la ulceración tiene tendencia á invadir en profundidad más que en superficie.

Esta afección va acompañada de ptialismo, infartos ganglionares, dificultad en la masticación y deglución, lo que contribuye á debilitar aún más á los pequeños pacientes; en muchos casos la fiebre es intensa, y si no se atiende oportuna y convenientemente esta dolencia, sobrevienen serias complicaciones de naturaleza séptica que pueden ocasionar la muerte.

Las complicaciones que subsiguen á este proceso son: la pérdida de los dientes con todas sus consecuencias; la necrosis del maxilar, que algunas veces resulta de una extensión tan considerable, como en un caso observado por nosotros que desapareció todo el mentón, dejando inutilizado al pequeño paciente para la masticación, fonación etc.; la gastro-enteritis por deglución de los productos sépticos; la septicemia y quizás algunas dolencias del aparato respiratorio.

El tratamiento ha de ser profiláctico y curativo.

Si los cuidados y la higiene de la boca son necesarios en todo individuo sano, con más rigor debe recomendarse en los enfermos, sobre todo en las fiebres eruptivas, especialmente en el sarampión, que rara vez falta en los antecedentes de los enfermos afectos de estomatitis. Hasta tal punto creemos en la eficacia de la profilaxis, que no vacilamos en asegurar que el simple cepillado de los dientes preserva de esta enfermedad.

El aislamiento de estos enfermos, la desinfección de sus utensilios, ropas y locales evitarán el contagio.

El tratamiento curativo consistirá en un toque diario sobre las superficies ulceradas con algodón impregnado de una solución de nitrato de plata y ácido fénico á partes iguales y el uso de un colutorio á base de perborato sódico á saturación (3 por 100) para enjuagues y cepillado.

Nosotros acostumbamos á prescribir 200 gramos de perborato, para poner una cucharadita de las de café en un vaso de agua, recomendando á las madres que les cepillen tres veces por lo menos al día los dientes, insistiendo, á pesar de la sangre y del dolor que el

uso de un cepillo de cerda suave ocasiona, no dejen de hacerlo.

Ni los toques con sulfato de cobre, sulfato de cinc, cloruro de cal, ácido láctico, etc., etc., ni los colutorios á base de clorato potásico, bicloruro de mercurio, timol, fenol, etc., tan recomendados, pueden competir con los dichos toques de nitrato de plata y ácido fénico y el cepillado con el perborato.

Ultimamente por indicación del Dr. Landete Aragón hemos ensayado el 606 en solución ácida al 1 por 100 en toques sobre las ulceraciones gingivales, fundados en la acción específica de este medicamento sobre los espirilos y de cuyo resultado prometemos dar cuenta en ocasión oportuna.

METODO FACIL Y RAPIDO

PARA LA INVESTIGACION DEL AZUCAR EN LA ORINA

Importa tanto el examen rápido y fácil de la orina, que creemos no puede menos de ofrecer interés un procedimiento que, en lo que al azúcar se refiere, permite operar con sólo una pequeña gota de orina, en breves instantes y con los pocos elementos que pueden encajarse en un sobre de tarjeta, sin necesidad de vasijas, pipetas ni tubos graduados, ni recipiente alguno de vidrio ó metal.

Se funda este método, como los mejores procedimientos en uso, en el poder reductor de la glucosa; pero en él se utiliza el resultado *en seco* de las reacciones, obteniéndose así coloraciones que permiten la determinación cualitativa muy precisa del azúcar, y la determinación cuantitativa con notable aproximación.

Dependen dichas coloraciones de la relación en que se hallen el reactivo empleado y la glucosa contenida en el líquido á ensayar, y por eso el procedimiento puede ser cuantitativo. Si se emplea un reactivo á base de cobre, como lo es el licor de Fehling, el residuo en seco ofrecerá el color azul característico de la sal cúprica, si se ha operado sobre una materia exenta del azúcar reductor; si, por el contrario, esta materia es tan rica en glucosa que llega á reducir por completo la sal cúprica empleada, el color azul desaparecerá enteramente y será reemplazado por el rojo anaranjado, característico del óxido de cobre reducido.

Entre estos límites ó coloraciones extremas, pueden establecerse otros tonos ó tipos intermedios para formar una escala de varios colores, cinco por ejemplo, correspondiendo á 0, 5, 10, 15 y 20 gramos de glucosa por litro de orina, para lo cual basta que haya la debida proporcionalidad entre la cantidad de cobre empleada bajo la forma de reactivo y la cantidad de orina sometida al ensayo; y siendo ésta pequeñísima — empleamos corrientemente 3 milímetros cúbicos, — es claro que se reduce á la más mínima expresión la dosis fija de reactivos necesaria y el tiempo empleado en evaporar hasta sequedad. Tan pequeña gota se toma simplemente por adherencia al extremo de una varilla delgada, cuya sección es la que fija el volumen de la gota misma; al efecto no se hace más que tocar con la punta en la su-

perficie de la orina y levantarla rápidamente á fin de obtener gotas hemisféricas siempre iguales.

Respecto á los reactivos, no se emplean reunidos bajo la forma de licor, como el de Fehling y sus similares, sino al estado sólido, lo cual, sobre ser cómodo, hace innecesaria la evaporación de agua y el empleo de otro líquido que no sea la orina natural ó, en su caso, diluida.

Se puede operar sobre una superficie blanca cualquiera, tal como la de una tarjeta, siempre que sea ó haya sido hecha inatacable por los reactivos empleados.

Hecha por medio de la varilla indicada la mezcla de la gota de orina con la reducidísima cantidad fija de reactivos sólidos, se la calienta sobre una pequeña llama, puede servir la de una cerilla; la mezcla, en un minuto próximamente, se seca y se hincha, adquiriendo un color que no hay más que comparar con los de la escala antes mencionada para conocer la riqueza de la orina en azúcar.

Tratándose de orinas muy azucaradas, se diluyen en agua por cualquiera de los medios conocidos, como se hace de ordinario con las que contienen mucho menos aún de los 20 gramos de la escala á que nos referimos. Pero para facilitar la operación se emplea una varilla más gruesa que la ya indicada, y del mismo modo que ésta, pero dejando las gotas despacio y siempre en igual forma, para que sea igual también la porción de gota utilizada. Reunidas las gotas de agua y de orina se mezclan con la varilla delgada, y con esta misma, después de secar la punta, se toma la gota de muestra. El resultado es claro que debe multiplicarse por el número de volúmenes á que corresponda la dilución hecha.

El conjunto de todo lo necesario, que, como se ve, se reduce á una hoja ó tarjeta, que puede servir para seis operaciones, otra hoja con muestra de los colores que forman la escala, las dos varillas y la insignificante proporción de reactivos sólidos necesarios para las mismas seis operaciones, sólo pesa una media docena de gramos, y puede llevarse, sin que apenas abulte y sin riesgo alguno, puesto que nada es líquido, ni frágil, en la cartera de bolsillo, para operar con absoluta limpieza y en dos minutos en cualquier parte.

Tal es, en resumen y prescindiendo de minuciosos detalles, el método que dejamos calificado de fácil y rápido, aplicable á todas las materias azucaradas, y que además bien puede llamarse económico, ya que los reactivos, aparte el trabajo de dosificación, puede decirse que no tienen valor material alguno.

J. M. MARTÍNEZ AÑIBARRO.

San Sebastián, Agosto de 1911.

Sección profesional

A LOS MEDICOS TITULARES

Si extrañeza me produjo el primer artículo del Sr. Gallego, no menos me ha producido el inserto en el número de esta revista correspondiente al 19 de Agosto y que titula: *Este país es ingobernable*.

Lo primero que se destaca en el criterio sostenido por el articulista, es el despojar al titular de lo que puede ser camino de su emancipación y redención social. ¿Es que los actuales titulares son incompetentes para el desempeño de las inspecciones sanitarias, sólo por el hecho de ser titulares?

¿Qué inconvenientes ó razones puede presentar el señor Gallego para demostrarnos la imposibilidad de hacer independiente, inamovible y retribuído por el Estado al médico titular y, por lo tanto, titular é inspector?

¿No lo han conseguido otros funcionarios públicos? ¿Es que somos los médicos titulares de peor condición social?

No se hace más que discutir en el campo de la abstracción, sin hacerlo en el de la realidad positiva.

El Estado asigna á los inspectores municipales quinientas pesetas anuales, y con esta cantidad no puede vivir un médico, aun homeopáticamente alimentado. Supongamos que las dotaciones se aumentan de tal forma que pueda vivir el médico sin igualados, y entonces lo lógico será que el Estado no se conforme con gravar los presupuestos generales de la Nación sin exigir la debida compensación á los municipios, y éstos darían el choque de retroceso sobre los titulares, los cuales, faltos de apoyo y protección, tendrían que resignarse con la rebaja que se impusiera á sus dotaciones. He aquí el titular, maltrecho y degradado por obra y gracia de una ley aplaudida y aconsejada por sus hermanos de profesión. Estos temores son fundados, Sr. Gallego el negarlos supone desconocer la organización y maquinaria administrativa de los Municipios.

Se nos arguye que los inspectores no serán tantos como partidos médicos. Tanto peor para que la inspección no sea lo que deba ser.

La función inspectora, para realizarla con fruto, exige que el inspector conozca el problema sanitario de cada localidad, y ese problema no se conoce más que ejerciendo la profesión en la misma localidad, residiendo en la misma y experimentando en su persona y en su familia las consecuencias de tantas y tantas trasgresiones de los preceptos higiénicos. De otro modo la visita del inspector irá precedida de una limpieza extemporánea, de un rigorismo falso, que dará por consecuencia la formación de una idea ficticia acerca de las condiciones higiénicas de la localidad.

Para resolver el problema sanitario hay que conocerlo en sus intimidades, en sus entrañas, y este conocimiento no surge más que visitando enfermos, tocando las consecuencias de la tenacidad y persistencia de tal ó cual enfermedad, etc., etc.

Desde este punto de vista saldría mal parada la salubridad pública y además se habría creado un Cuerpo que no podía llenar sus fines y por ende inútil. Si al titular se le obliga á auxiliar moral y materialmente al inspector, tenemos al titular convertido en inspector de hecho con disgustos y sin nómina; y al otro, inspector de derecho sin disgustos y con nómina, y esto es injusto.

Dice el articulista que es una ofuscación nuestra el combatir el dualismo médico que resulta del proyecto de ley de Sanidad leído en el Parlamento.

No es ofuscación, es clarividencia, es ver las cosas en el terreno práctico, es conocer la psicología de los pueblos, es el amargo llanto de quien ha recibido duros latigazos por la inflexible realidad.

Si al titular se le gratifica debidamente por el Estado, si se le rodea de una aureola ó destello de independencia, si se le hace efectiva y real autoridad en materia sanitaria,—créame el articulista,—entonces el titular afrontará con valentía las situaciones, y como no pelagra su credencial, ni su

nómina, ya no le arredrará el disgusto del cacique ó monterrilla.

Hoy el titular depende directamente del alcalde ó de tal ó cual cacique; ¿por qué?

Pues sencillamente: porque le paga, y porque al igual que lo nombró, lo destituye.

Nombre y pague al titular el Estado, y entonces verán los escépticos de la clase si el titular tiene suficientes energías latentes que pondrá en actividad, en servicio y provecho de la salud pública.

Dice el Sr. Gallego que creado el Cuerpo de inspectores municipales se conseguía beneficiar á la clase en general. Ese es un punto de vista cuyo horizonte tiene bastantes neblinas, y ante todo, no parece ni es lógico atender á una parte muy exigua de la clase (los no colocados), con notable y evidente perjuicio de la mayoría, que son los actuales titulares. No hay que darle vueltas al asunto, aunque fueran nombrados los inspectores con la condición de no admitir igualados (condición que es atentatoria á las disposiciones vigentes), y suponiendo que cumplieran dicha condición restrictiva, no se les ocultará á todos los titulares lo contraproducente que resulta en las pequeñas localidades tener de convecino un compañero que á los ojos ignorantes de la población rural tiene la superioridad jerárquica que da el nombre de inspectores de Sanidad.

La plétora de la clase no puede ser remediada creando organismos nuevos, que menoscaben á los ya creados. Ese remedio surtiría únicamente legislando en la enseñanza.

Creo que á nadie se le ocurrirá que por haber plétora de militares, se creara un nuevo Cuerpo de Ejército; sino que lo que lógicamente ocurre, es reglamentar el ingreso, y, como medida salvadora, la clausura de Academias.

Además, creado el Cuerpo de inspectores, la matrícula de Medicina, ordinariamente elevada en número, aumentaría al aumentar las orientaciones para colocarse los nuevos médicos; y como no existe reglamentado el ingreso en las Facultades de Medicina, de aquí que el bien general de la clase, por el que rompe lanzas el Sr. Gallego, no sería efectivo y real, sino que, en mi humilde opinión, la plétora aumentaría.

Triste condición la del proletariado médico-rural: nada menos que por miembros suyos se pregona la imposibilidad de su redención, y se le condena al más espantoso ostracismo. ¿No os parece exagerado [médicos titulares], motejar á este país de *ingobernable* porque se discuten los criterios y porque la Medicina rural trata de sacudir el yugo del más oprobioso de los caciquismos?

Médicos, con igualados y sin ellos, se os condena á vivir eternamente en la Edad Media—á no poder sacudir el yugo feudal, á no entrar jamás en el complicado engranaje del progreso de los pueblos.—Dirigid vuestras miradas sobre la clase obrera que está muy adelantada en la conquista de sus derechos y reflexional tristemente sobre lo expuesto por el articulista.

TOMÁS LERGÁ LUNA

Médico titular é inspector municipal de Sanidad
de Marcilla (Navarra).

Agosto de 1911.

LA LIQUIDACION DEL MONTEPIO

Sr. Director de EL SIGLO MEDICO.

Madrid.

Muy señor mío y distinguido compañero: He de merecer de usted se digne insertar en las columnas del periódico

EL SIGLO MEDICO, que tan dignamente dirige, lo siguiente, por creerlo necesario á los médicos titulares.

Con gracias anticipadas se repite de usted muy afectísimo amigo y compañero q. b. s. m.,

MATEO MARTÍNEZ DE PINILLOS.

Sr. Vicepresidente de la Comisión liquidadora del Montepío de médicos titulares de España.

Muy señor mío: En EL SIGLO MEDICO número 3.011, fecha 26 de Agosto próximo pasado, en su contestación á *La Sanidad Civil*, he leído, que para llevar á cabo la devolución del dinero aportado por los médicos titulares del Montepío, hace falta, ó mejor dicho, es indispensable el consentimiento y autorización del Gobierno; de manera que si el Gobierno, por sus múltiples ocupaciones ó compromisos, no puede resolver nada acerca de este asunto, los citados titulares, ¿no podrán recuperar el dinero que en otro tiempo entregaron al Montepío?

Suyo afectísimo amigo y seguro servidor q. s. m. b.,

MATEO MARTÍNEZ DE PINILLOS.

Muro de Aguas (Logroño), 2 de Septiembre de 1911.

Periodicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Del diagnóstico de las heridas del hígado.—II. Pronóstico del embarazo, parto y puerperio en las lesiones orgánicas del corazón.—III. Fundamentos teóricos y resultados prácticos del tratamiento específico de la tuberculosis.—IV. Diagnóstico de la úlcera duodenal crónica.—V. La pastaceo.—VI. La función del bazo.—VII. Inconvenientes de los procedimientos hidroterápicos en los niños de pecho.

I

Finsterer: Del diagnóstico de las heridas del hígado.

En dos casos de herida subcutánea del hígado por arma de fuego se ha observado una lentitud sorprendente del pulso. Esta bradicardia se provoca también algunas veces experimentalmente en los perros, produciendo la contusión del hígado. La lentitud del pulso tiene su origen, según los ensayos hechos en animales, en la reabsorción de la bilis, es decir, de los ácidos y sales biliares, cuyas sustancias han podido ponerse de manifiesto en la orina de los animales. Según la opinión del autor, la lentitud del pulso es un síntoma característico de las heridas del hígado ó de las vías biliares; pero así como su demostración prueba la lesión de esta viscera, su falta no excluye el diagnóstico de la referida lesión.—(*Archiv für Klinische Chirurgie*).

II

Jaschke-Greifswald: Pronóstico del embarazo, parto y puerperio en las lesiones orgánicas del corazón.

Entre 37.014 partos se encontraron 546 casos con lesión orgánica del corazón. Estas 546 mujeres verificaron 1.548 partos que causaron 6 casos de muerte. En esto fundado, forma el autor el juicio optimista siguiente: «En general, es muy escaso el peligro del parto en las lesiones del corazón». El 98 por 100 de todos los partos no se acompaña de ningún trastorno. La interrupción artificial del parto sólo es necesaria en el 1 por 100 de los casos. La esterilización operatoria, solamente en la agravación del padecimiento del corazón y falta de compensación.—(*Archiv für Gynakologie*).

III

Volff-Eissner, Berlín: Fundamentos teóricos y resultados prácticos del tratamiento específico de la tuberculosis.

Eissner resume su trabajo de la manera siguiente:

I. Teoría del efecto de la tuberculina:

1. La tuberculina ejerce el mismo efecto que las substan-

cias que, procedentes de los focos tuberculosos, ingresan en el torrente circulatorio. La tuberculina debe considerarse como el veneno de los bacilos tuberculosos.

2. Las diferentes tuberculinas son de la misma naturaleza. No existe ninguna tuberculina que no sea tóxica. Los efectos diversos de las tuberculinas no corresponden á componentes separables distintos, sino que son grados reconstitutivamente variados del efecto de la tuberculina.

3. La tuberculina es un veneno proteico (del carácter de las endotoxinas), no es toxina.

4. La ausencia de reacciones de la tuberculina después del tratamiento por la tuberculina, no depende de la formación, es decir, de la existencia de antitoxinas, sino probablemente de la unión de tuberculinas inyectadas, bajo el efecto de los receptores formados por las inyecciones locales.

II. Tratamiento por la tuberculina:

1. Debe comenzarse por pequeñas dosis para evitar reacciones fuertes.

2. Con el empleo de la tuberculinoterapia sin reacción se puede garantizar con seguridad que no sufra daño el paciente.

3. En el tratamiento ambulatorio, la tuberculinoterapia sin reacción es la que solamente debe emplearse.

4. Para poner en práctica de un modo seguro la tuberculinoterapia sin reacción se recomienda la determinación de valor individual de la tuberculina que se emplea por lapsos de tiempo de cuatro semanas (es decir, de la sensibilidad individual á la tuberculina). La inyección de la dosis de tuberculina con la cual se obtiene reacción de picadura débil, excluye seguramente las reacciones clínicas.

5. En los febricitantes deben proponerse también las inyecciones terapéuticas, á ser posible intracutáneas.

6. De los fundamentos teóricos y prácticos se deduce que debe recomendarse el empleo de la tuberculina mixta, por efecto combinado de las tuberculinas antigua y nueva. También se puede realizar con la tuberculina mixta el tratamiento sin reacción. — (*Berliner Klinische Wochenschrift*).

IV

Neudorfer: Diagnóstico de la úlcera duodenal crónica.

De 9 al 10 por 100 de todas las úlceras del tramo más superior del tubo digestivo pertenece al duodeno. Para formular el diagnóstico es muy importante una anamnesis minuciosa. Es característico un dolor que se presenta de tres á seis horas después de tomar alimento, á la derecha y por encima del ombligo, que algunas veces se irradia á la espalda. Los vómitos son raros, el apetito siempre es bueno y el estreñimiento frecuente. No existe dilatación gástrica. Hay hiperclorhidria. El síntoma más importante es el aumento de tensión del músculo recto externo durante el acceso del dolor. En algunos casos aparecen hemorragias periódicas en el intestino. El examen químico descubre frecuentemente la presencia de la sangre, pero también puede faltar. La hemorragia se presenta de súbito y copiosamente, de forma que á menudo causa la muerte como la hemorragia de las úlceras gástricas. Si después de una cura rigurosa de la úlcera no se obtiene la curación duradera, hay que pensar en la operación. El método de elección es el de la gastroenterostomía con estrechez del píloro. El tratamiento quirúrgico arroja un 80 ó 90 por 100 de curaciones. — (*Archiv für Klinische Chirurgie*).

V

La pastacemento.

Así denomina Dreus á la composición siguiente: azufre sublimado, 10 gramos; ictiol, 5-10; pasta de Lassar, 100.

La denomina pastacemento el autor porque después de veinticuatro horas ó de menos tiempo también, se forma una capa gris, sólida, porosa, que se seca y parece al cemento. Se usa esta pasta en los eczemas húmedos de la piel y en las úlceras de las piernas. La secreción cesa pronto una vez aplicado el medicamento. (*Monats. f. prakt. Derm.*)

VI

Asher, Berna: La función de bazo.

Investigaciones recientes hechas en animales, como también en el hombre, han demostrado que el bazo retiene el hierro orgánico que queda en libertad con los cambios constrictivos. Por este motivo aumenta la eliminación del hierro cuando se extirpa el bazo. Por lo que respecta á la hematopoyesis y hemolisis, han encontrado algunos autores en animales á los que se les extirpó el bazo, disminución en el número de los hematíes y en la cantidad de hemoglobina; pero otros no han comprobado este hecho. El fundamento de esta contradicción estriba en que á los animales de los primeros suministraban alimentos pobres en hierro y á los últimos alimentos ricos en dicho metal. — (*Deutsche Medizinische Wochenschrift*). — NAVARRO CÁNOVAS.

VII

Inconvenientes de los procedimientos hidroterápicos en los niños de pecho. (*Therap. Monatshefte*).

Los Tratados de Pediatría nunca se han preocupado mucho de los peligros que pueden producir en los niños de pecho los procedimientos hidroterápicos, aun los más sencillos en apariencia.

Por esto no carecen de interés las observaciones que á este respecto publica el Dr. Hanssen.

Un niño de cinco meses y medio, de 4.950 gramos de peso y que ingresó en el Kaiserin-Auguste-Victoria Haus, por una enteritis catarral con ocho deposiciones diarias, 40° de temperatura, pulso pequeño é irregular, etc. Un momento después de su admisión y sin prescripción médica, se le dió al niño un baño, que le produjo un colapso tan sumamente grave, que gracias solamente á los medios enérgicos puestos en práctica (aplicaciones calientes, inhalaciones de oxígeno, inyecciones de aceite alcanforado), se pudo conjurar el peligro.

Este niño, bajo la influencia de la lactancia, mejoró notablemente, y como lo demostraron las observaciones ulteriores, se desarrolló de una manera regular, pero presentando el cuadro típico de la diátesis exudativa; ya antes había padecido eczemas de la cabeza y tórax.

En otro caso se trata de un niño de pecho de ocho meses, de 5.425 gramos de peso y que presentaba una acentuada anemia, con grandes edemas, albuminuria y cilindruuria.

Bajo la influencia de un régimen dietético apropiado, mejoró considerablemente el estado del niño, y cuando al cabo de tres semanas de marcha inmejorable se le propinó por primera vez un baño tibio y de corta duración, se produjo inmediatamente un colapso grave, aunque no revistió los caracteres tan alarmantes del caso anterior.

La tercera observación que cita es la de un pequeño de siete meses y medio, que se admitió con un intenso eczema de la cara con acentuado prurito. En dicho tiempo y con ocasión de una epidemia de gripe contrajo el enfermito una bronquitis febril con tendencia á la bronconeumonía.

En estas circunstancias se le ordenó una envoltura sinapizada, que le provocó un colapso de los más graves; el pulso era imperceptible, las uñas violáceas, la respiración se paralizó por completo y la temperatura descendió hasta 35° 8. Todavía en este caso las inyecciones de aceite alcanforado,

asociadas á las inhalaciones de oxígeno, lograron salvar al enfermito.

Basándose en estos casos, concluye el Dr. Hansen: que toda práctica hidroterápica no se debe emplear en el niño de pecho, sino previo reconocimiento y bajo la dirección de un facultativo; y que los niños afectos de diátesis exudativa parecen ser particularmente los más expuestos en los accidentes que se citan.—Dr. WÖRAN.

Prescripciones y fórmulas.

JUICIO CLÍNICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. D. CAMILO CALLEJA

Nápoles.—Clima invernal. Además emergen allí aguas ligeramente sulfurosas y ferruginosas que pueden beneficiar estos asténicos.

Narceína.—Es el alcaloide más soporífico del opio y no produce estreñimiento. Dosis de 2 á 10 centigramos, doble al menos de la morfina. Puede administrarse por la vía bucal ó hipodérmica. Despáchese: clorhidrato de narceína, 10 centigramos; alcohol (de 90°), 40 centigramos; agua destilada, 4 gramos; 20 ó más gotas tomadas ó inyectadas de una vez. También se pueden usar otras sales de narceína, como el meconato, el valerianato, y el siguiente:

Narcil=Clorhidrato de etil narceína.—Suele, aunque debilmente, recomendarse más para calmar la tos. Es el principio activo del «Jarabe Grémy». El pantopón parece ser preferible á la narceína.

Narcocín.=Narcocyn.=Narcotín.=Narkotyn.=Opian.—Un alcaloide del opio, veinte veces menos narcótico que la morfina. Se usa rara vez.

Narcotil.—Es un éter obtenido de una mezcla de los alcoholes etílico y metílico, tratados por el ácido clorhídrico. Se vende en tubos de cristal para usarlo como el clorotilo, en pulverización anestésica.

Naregamia Alata.—Nelanaringua ó Ipecacuanha de Goa. El jugo de esta planta se usa en la India contra la psoriasis, y la tintura de la raíz es expectorante de 2 á 6 gotas, y es emetocatórtico á la dosis de 1 gramo (de 30 á 40 gotas).

Nargol.—Nucleinato de plata. Contiene el 10 por 100 de este metal, y se usa como sucedáneo del protargol en soluciones acuosas (10 por 100), en las conjuntivitis.

Narkotyn.—Véase «Narcocín».

Nasol.—Líquido preparado á base de mentol. Se usa en sorbitorios contra la coriza.

Nasrol.—Sinforol.

Nastine.—Suero antileproso.

Nasturtium Officinale.—Berros.

Natrium.—Sodio.

Natterer (de Munich).—Preparador de tabletas conteniendo diversas drogas: Antisclerosín, Diabeteserín, Rosana y Lebertran (aceite de bacalao).

Nauheim.—Aguas termales (Alemania), muy gaseosas, y contienen además cloruros de sodio y calcio, y pequeñas cantidades de bicarbonato de calcio, hierro, bromo y yodo. Reconstituyentes, especialmente en la escrófula. La Toja es mejor para este objeto; pero para las aplicaciones de los baños carbónicos en las afecciones del aparato circulatorio hay que reconocer la superioridad de «Nauheim».

Navegación.—Una buena medida higiénica, especialmente útil en estados neuropáticos y asténicos.

Nabel.—Jambul.

Nebennierens Preparations.—Nombre alemán para los preparados de adrenalina.

Nectandria Amara.—Especie de laurel del Brasil que se usa allí en infecciones de las vías digestivas.

Nectrianin (Bra y Mongour).—Preparaciones líquidas de excrecencias vegetales, como las que se forman en la Nectria Ditissima. Se anuncia como específico contra el cáncer. Inútil.

Nefrina (Turro).—Jugo extraído de riñones. Véase «Organoterapia».

Negrolin.—Desinfectante á base de creolina.

Neenndorfer Seife.—Jabón preparado con los principios sulfurosos de las aguas minerales de Neenndorf (Alemania).

Neoarsicodilo.—Metilarseniato de sodio. Véase «Arsenicales».

Neocithin.—Preparado de lecitina con hierro y albúmina. Alimento y medicamento nervino.

Neoform.=Oxitriodobismuto.—Sucedáneo del iodoformo.

Neosiode=Yodocatequina.—Véase «Yódicos».

Neol.—Véase «Ozono».

Neoltín.—Preparación de albúmina con lecitina.

Nepalin=Nepelin.

Nepenthe.—Preparación de opio análoga á la tintura.

Nephrin=Nefrina.

Neraltein.—Derivado de la fenetidina, anunciándolo como superior á ésta. Dosis, medio gramo de una vez. Contraindicado en los febricitantes como todos los anti-térmicos.

Neris.—Aguas hipotermas de Francia, oligometálicas. Aplicadas principalmente para el reuma.

Nerium Oleander=Laurel Rosa.—Su acción parece ser semejante al estrofantus, pero es menos conocido que éste.

Nerprun=Purgine.—Véase esta palabra.

Nervina ó Nervinos.—Medicamentos que se usan generalmente para tratar afecciones nerviosas; por tanto este nombre genérico corresponde á las medicaciones.

Nervional (Mon).—Preparación de fósforo orgánico en sellos. Véase «Fósforo».

Nerviton.—Esta preparación contiene los principios activos de la corteza de quina y de la nuez de Kola, y además glicero-fosfato de cal y hierro. Anunciado como tónico nervino. Véase «Polifarmacos».

Nervocidin.—Es el principio activo de una planta asiática llamada «gasubas». Propuesto como sucedáneo de la cocaína en la oculística. Su efecto anestésico es más duradero, pero es más irritante.

Nervoform.—Preparación de quinina en forma pilular, garantizándose su disolución en el estómago por tener como excipientes la glicerina y la lactosa.

Nervol=Bromocitrato de vanadina.—Sucedáneo de los bromuros, sin ventaja reconocida.

Nervon.—Sal efervescente preparada con citrosón y bromuro de litio. Recomendada en la neurastenia artrítica; una cucharadita de las de café en un vaso de agua.

Nervosine.—Preparación de valeriana en píldoras plasteadas. Sugestivo.

Nesain.—Combinación del arsénico con proteína en disolución, al 10 por 100, para reemplazar el licor de Fowler, por ser éste muy alterable con el tiempo. Véase «Arsenicales».

Nestle's Food.—Alimento harinoso para niños. Contiene las sustancias extraídas de la leche.

Nettle=Lamium album.—Las flores de esta planta en infusión al 10 por 1.000 producen efectos diuréticos. También es de uso popular como hemostático, sobre todo para las hemoptisis. Superfluo.

Neu Karlsbader Kristalle.—Sulfato sódico cristalizado (69 por 100), sulfato potásico (30 por 100) y bicarbonato sódico (1 por 100). Para usarlas en vez de las sales de Karlsbad, cuando esté contraindicado el cloruro sódico que dichas sales naturales contienen.

Neumaiera.—Autor de un polvo para fumigaciones contra el asma.

Neurahaemin.—Preparación de hematina y lecitina, disueltas con éter y alcohol; éstos se evaporan después hasta que queda una masa cética, con la cual se pueden hacer píldoras, para usarlas como reconstituyentes en anemias por hemorragia.

Neuralgin.—Mezcla de acetamida y salicilato de sosa con cafeína. Recomendado para la jaqueca.

Neurasin.—Pastillas preparadas con bromuros, salipirina, quinina, valeriana y guarana. Anunciado para la jaqueca. Demasiado polifarmaco.

Neurin.—(Trimetil Vinil-Ammonium-Hidróxido). Extracto que se obtiene hirviendo el tejido nervioso con agua de barita. Anunciado para el tratamiento local de la difteria. Dudoso.

Neurodin.—Acetil-p-oxifenil-uretano. Uno de tantos analgésicos. Es un polvo soluble que se puede dar en dosis de 50 centigramos a 1,50.

Neurofebrin.—Mezcla de neuronal y antifebrina a partes iguales. Para usarlo como analgésico en casos de insomnio. Véase «Neuronal».

Neurogen Salts.—Mezcla de sales para baños parecidas a las de La Toja; éstas son preferibles.

Neurógeno (Duhann).—Polifarmaco que contiene arseniato de estriquina, fósforo, teobromina, cafeína, cocaína, guarana, etc., etc. No necesita comentarios.

Neuro-Guayacol.—Solución que contiene por cada cucharada grande, medio gramo de guayacol y 10 centigramos de glicerofosfato de cal. Recomendable en muchos casos de tuberculosis.

Neurol.—Preparado alimenticio: Contiene 75 por 100 de sustancias hidrocarbonadas y nitrogenadas, 5 por 100 de compuestos orgánicos de hierro, 3 por 100 de hipofosfitos y 17 por 100 de hiperóxidos.

Neuronal.—Bromodietilacetamida. Casi la mitad es bromo. Como hipnótico es de los menos nocivos. Dosis: de medio a 2 gramos. Tiene el inconveniente de ser desagradable al gusto y poco soluble, pero se puede tomar en cachets, y beber después una taza de una infusión caliente, como manzanilla, tila, etc. Cuando haya dolores el neurofibrin produce el doble efecto analgésico e hipnótico.

Neuropin.—Extracto de los tejidos nerviosos cuyos principios activos son la lecitina y el protargol. Recomendado a los epilépticos y neurasténicos. No es mejor que otros preparados de lecitina.

Neurosin.—Nombre comercial de un preparado de glicerofosfato cálcico.

Neurosol (Font).—Preparado español; neurotónico compuesto de glicerofosfato ferroso, 5 centigramos, cálcico y sódico a 15 centigramos por cucharada, tanto del elixir como del granulado. Recomendable.

Neurostenic Globules.—Cada uno de estos glóbulos contiene un centigramo de extracto de nuez vómica y 10 centigramos de extracto de quina. Neurotónico sucedáneo de la estriquina.

Neurotonie Essence ó Esencia Neurotónica.—Preparado suizo con vino de Málaga, glicerofosfato de cal, peptonato de hierro y manganeso, lactato de quinina, nuez vómica, bromuros, valeriana y mentol. Inadmisible.

Neusidonal.—Preparado de ácido quínico. Más barato

que el sidonal. Se vende en pastillas (tabletten) de 1 gramo. Se pueden tomar de 2 a 5 al día.

Neutral Mixture.—Mixture Neutra. Jugo de limón neutralizado con bicarbonato de potasa, resultando un citrato que puede reemplazar al de sodio.

Neu Urotropina.—Metileno citrato de urotropina. Sucede de ésta. Dosis: 1 gramo tres veces al día.

Neurosthenine (Freyssinge).—Cada 20 gotas contienen 40 centigramos de los glicerofosfatos de calcio, magnesio y sodio.

Niccolum bromatum.—Bromuro de níquel. Véase «Bromo».

Niccolum sulphuricum.—Sulfato de níquel. Recomendado para evitar la repetición de las hemicráneas. Dosis: 5 centigramos tres veces al día. Incierto.

Nicolicin.—Preparación anunciada para curar la morfomanía. Contiene el 3 por 100 de morfina mezclada con muchos otros ingredientes, con el fin de acostumbrar gradualmente al enfermo al desuso del veneno.

Nicotiana-Seife.—Jabón preparado con tabaco. Contiene el 1 por 100 de nicotina. Recomendado contra la sarna. Es preferible al bálsamo de Perú.

Nicotiana Tabacco.—Tabaco.

Nicotina.—Principio activo del tabaco. Es uno de los venenos más peligrosos que se conocen. Solamente puede utilizarse como parasitocida (véase «Eudermol») y aun para esto es preferible el bálsamo del Perú.

Niessen.—Preparador de un vino estomacal que contiene pepsina y quina.

Nigella Damascena.—Véase «Damascena».

Níquel.—Las sales de este metal, en opinión de algunos clínicos, son más activas que las de potasio y sodio, especialmente con referencia a los bromuros. Véanse éstos y también «Niccolum sulfuricum».

Nirvanin.—Semejante al ortoformo, y propuesto como sustituto de la cocaína para la anestesia local, inyectando la cantidad necesaria de una solución del 2 por 100 al 5 por 100. Su toxicidad es quizás la décima parte de la cocaína. También se emplea para anestesiar la faringe a fin de evitar las náuseas que el contacto de instrumentos exploradores pueden producir.

Nirvenol.—Alcohol, 60 partes; tintura physalis angulatae (solanácea), 45 partes, y extracto de corteza de quina, 15 partes. Este último componente pretende el autor que es una cariofilacia del Sur América. Se anuncia como analgésico local para los dolores de gota y reumatismo. Superfluo.

Nitratos ó Azoatos.—Véanse en las respectivas bases, siendo los principales los nitratos alcalinos (de potasio y de sodio), el de estriquina, de mercurio, de plata, de plomo y de urétano. Además tenemos los nitratos de los alcoholes polivalentes, como la nitroglicerina y sus derivados.

Nitritos.—Se consideran como productos de oxidación de las aminas. Son muy tóxicos y entre ellos el único usado como medicamento es el de metano, es decir, el ácido prúsico, el cual tampoco debiera emplearse.

Nitritos.—Su principal acción medicinal es calmar los dolores angustiosos del pecho como el de la angina pectoris. Los principalmente usados son el amílico, potásico, sodio, y el doble de cobalto y potásico, como se verá a continuación. No se confundan los nitritos con los nitratos.

Nitrato de amilo.—Es un cuerpo muy volátil que se puede usar en inhalación y también se puede tomar en un terrón de azúcar. Dosis: 3 gotas. Hay ampollitas que contienen esta cantidad. Para usarlas en inhalación se es-

truja la cápsula entre un pañuelo y se hace respirar el vapor etéreo, cuidando al principio de separarlo y aproximarle a la nariz a cortos intervalos. Se usa principalmente en los ataques de angina de pecho, en el asma espasmódico, en las hemoptisis y en los desmayos, pero está contraindicado cuando la presión arterial está muy baja, hallándose el pulso muy blando y acelerado. Puede repetirse por segunda vez, pero nada más. En caso de angina pectoris no hay que fiarse solamente de los efectos del nitrito de amilo, sino que se ponrá al mismo tiempo una inyección de trinitrina; y si fuese precisa, después de morfina.

Nitrito de potasio.—Se puede usar al interior en vez del nitrito de amilo, si bien éste se puede administrar a la vez en inhalación. Es de advertir que el nitrito de potasio se transforma en nitroglicerina dentro del organismo. Dosis: de 20 á 30 centigramos.

Nitrito de potasio y cobalto.—Lo mismo que el anterior, pero la décima parte de dosis (3 centigramos).

Nitrito de sodio.—Lo mismo que el de potasio, pero a la dosis de 10 centigramos.

Nitrocellulose (Matthew Hay).—Propuesto como sustituto de la nitroglicerina. Superfluo.

Nitrógeno ó Ázoe.—Este gas se usa en inhalaciones para las afecciones bronquiales de carácter espasmódico. También se puede usar disuelto en agua (aguas azoadas), siendo en esta forma estomacal.

Nitroglicerina.—Trinitrina.—Glonoina.—Es el recurso más eficaz en caso de angina de pecho; pero como el nitrito de amilo es más pronto en sus efectos se dará al mismo tiempo éste en inhalación. Para inyecciones subcutáneas he aquí la preparación: Se mezclan 4 gotas de la solución alcohólica de trinitrina, al 1 por 100, con 16 gotas de agua destilada para una vez; pero si se trata de un sujeto muy débil se pondrá sólo la mitad. La preparación es más fácil teniendo á mano los tabloides de trinitrina de Burroughs, Wellcome & Co. Está muy en boga administrar la nitroglicerina á temporadas en los enfermos que tienen la tensión arterial aumentada, ya sea por arterioesclerosis, ó por afecciones cardíacas ó renales, lo cual es de todo punto irracional. Debe circunscribirse su empleo á los momentos de peligro, ó al menos de sufrimiento angustioso, puesto que los efectos que pueda producir á la larga se desconocen, y es dudoso que pueda llenar otra indicación que la sintomática. Se puede utilizar excepcionalmente la nitroglicerina como recurso sugestivo, en los neuróticos excitados, que no esperan curarse más que con medios que á ellos les parecen violentos; entonces se cuidará de no pasar de la dosis de 1 gota.

Nitróxido.—Protóxido de ázoe.

Variedades.

LA TUBERCULOSIS EN ESPAÑA

Los Inspectores generales de Sanidad han tenido la bondad de enviarnos dos ejemplares de la Memoria que sobre la *Tuberculosis en España en el quinquenio de 1901 á 1905* acaban de dar á luz.

Lo primero que resalta en esta estadística es que de todas las enfermedades infecciosas, la que alcanzó en España más alta mortalidad durante el quinquenio de 1901 á 1905 fué la tuberculosis. En ese período de tiempo ascendió dicha mortalidad á 181,418 óbitos, que corresponden á 9,62

por cada 1.000 habitantes, siendo la cifra proporcional, con relación á la mortalidad total, de 7,40 por cada 100 defunciones.

Con relación al sexo, aparecen 93.963 varones y 86.455 hembras fallecidos de tuberculosis, resultando una diferencia de mortalidad de los primeros, en relación con las segundas, de 8.508 defunciones.

Respecto á la mortalidad por clase de tuberculosis, no hay que decir que ha sido la tuberculosis pulmonar la que ha dado mayor contingente en el quinquenio, elevándose á la cifra de 138.900 defunciones, de las cuales 72.577 recayeron en varones y 66.323 en hembras.

Del examen comparativo de las cifras consignadas en los cuadros de la estadística se puede deducir la mayor ó menor mortalidad por cada 1.000 habitantes en cada provincia y, lo que es más elocuente aún, la proporción de muertos por tuberculosis por cada 100 defunciones. En este último sentido se pueden dividir las provincias en cuatro grupos, con el siguiente resultado:

1.º *Grupo de mortalidad máxima*, que comprende: Vizcaya, 13,70 por cada 100 defunciones; Guipúzcoa, 13,10; Cádiz, 11,99, y Sevilla, 11,36.

2.º *Grupo de gran mortalidad*, comprendiendo: Madrid, 10,46; Oviedo, 10,46; Santander, 9,93; Baleares, 9,84; Coruña, 9,46; Barcelona, 9,33; Málaga, 8,26; Huelva, 8,24; Pontevedra, 7,94; Lugo, 7,76; Alava, 7,42; Navarra, 7,34; Zaragoza, 7,34; y Valladolid, 7,12.

3.º *Grupo de mortalidad media*: Canarias, 8,97; Palencia, 6,96; Orense, 6,92; Valencia, 6,92; Tarragona, 7,74; Alicante, 6,55; Gerona, 6,39, y León, 6,08.

4.º *Grupo de pequeña mortalidad*: Salamanca, 5,99; Logroño, 5,91; Córdoba, 5,85; Castellón, 5,82; Toledo, 5,77; Murcia, 5,76; Burgos, 5,62; Cáceres, 5,62; Zamora, 5,61; Badajoz, 5,54; Almería, 5,52; Lérida, 5,39; Avila, 5,28; Huesca, 5,26; Segovia, 5,32, y Granada, 5,06.

En uno de los últimos estados se expresan, comparándolos con los de España, los datos correspondientes á la mortalidad por tuberculosis registrada en varios países del mundo, durante el mismo quinquenio de 1901 á 1905, señalando la proporción por 1.000 habitantes y cada 100 defunciones de la mortalidad total.

De este juicio comparativo, resulta que la tuberculosis en España, durante el quinquenio de referencia, ha sido bastante menor que la de otros países, pues de 18 Estados que se han tenido en cuenta en el caso comparativo, nuestro país ocupa el noveno lugar, con una proporción de 1,92 por 1.000 habitantes, y está comprendido entre la cifra máxima de 3,93, que corresponde á Hungría, y la mínima de 0,88, que pertenece á Australia.

Es de notar que países tan civilizados en organización sanitaria como Francia, Dinamarca, Suecia, Noruega y Suiza, tienen una cifra de mortalidad por tuberculosis muy superior á la de España.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,79; mínima, 707,37; temperatura máxima, 36°,4; mínima, 16°,2; vientos dominantes, NE, E. y N.

En nada han variado en la última semana, con relación á la anterior, las enfermedades que mayor contingente han dado á la enfermería de esta corte. Los cólicos por indigestión, las gastroenteritis y enterocolitis han sido numerosas, como también los cólicos hepáticos y algunos renales. Han sido igualmente abundantes las fiebres gastro intestinales, colibacilosis en general y pocos casos de fiebres eberthianas.

Los enfriamientos consiguientes á abundantes traspiraciones han producido quebrantamientos generales, anginas faríngeas y traqueo-bronquitis. Las hemorragias viscerales han ocasionado algunas defunciones.

En los niños han abundado los desarreglos intestinales y ha habido casos de sarampión y de anginas diftéricas.

Crónicas.

Diatermia.—Con este título y el de *Contribución al estudio terapéutico de las oscilaciones eléctricas continuas de alta frecuencia*, acaba de ver la luz la comunicación que el Dr. C. Calatayud Costa, de Valencia, presentó al V Congreso Internacional de Electrológica y Radiología Médicas, sobre *Diatermia*, ó dicho en términos más castizos, penetración térmica, en la cual pone de manifiesto el estado actual de este importante y nuevo método de tratamiento, desde su naturaleza y efectos en el organismo hasta su forma práctica de aplicación, terminando por algunas notas clínicas recogidas en su bien nutrido gabinete de aparatos fisioterápicos. Quien quiera adquirir un conocimiento completo en esta materia lo logrará leyendo este breve trabajo, que sólo consta de 41 páginas, impreso en buen papel é ilustrado con excelentes grabados.

Premios para los alumnos de la Universidad Central.—Consignado en la vigente ley de Presupuestos un crédito de 2.500 pesetas, para premios á los alumnos de las Facultades de la Universidad Central, se convoca á oposición, por edicto inserto en la *Gaceta de Madrid* de 23 de Agosto, á los matriculados en la enseñanza oficial que aspiren á obtenerlos.

Se concederán los premios, distribuyéndose por la Junta económica de este establecimiento la citada cantidad entre las cinco Facultades, en vista del número de aspirantes, de los informes de los tribunales respectivos ante los cuales se celebren las oposiciones y de las propuestas que acuerden las Juntas de las Facultades.

Para ser admitido á oposición se requiere que justifique el alumno falta de recursos; haber obtenido tres notas de sobresaliente ó dos por lo menos, si sólo hubiese cursado el primer año, y que lo solicite en debida forma antes del 15 del corriente, del señor decano de la respectiva Facultad.

Las citadas oposiciones y la concesión de premios se regularán, en cuanto sea posible, por lo establecido en las instrucciones 32 á la 38 de las aprobadas en 15 de Agosto de 1877 para la ejecución de los decretos de 6 de Julio y 10 de Agosto del mismo año.

Enseñanza oficial.—La Secretaría general de la Universidad Central ha anunciado la matrícula para el curso de 1911 á 1912 en las asignaturas de las Facultades y carreras del Notariado, odontólogos, practicantes y matronas que se cursan en este Centro de enseñanza.

La matrícula ordinaria podrá solicitarse en los negocios respectivos durante los días lectivos del corriente mes hasta el 26, de once á trece; el 27, 28 y 29, durante dichas horas, y desde las quince á las diez y siete, y el 30, de doce á trece, de quince á diez y nueve y desde la veintiuna á la veinticuatro, á cuya hora quedará cerrado el plazo de admisión á dicha matrícula ordinaria.

La matrícula extraordinaria, con pago de dobles derechos, se admitirá en la Secretaría general durante los días lectivos del mes de Octubre, de once á trece.

Las condiciones y requisitos para estas matrículas se detallan en el edicto de la Secretaría general inserto en la *Gaceta* correspondiente al miércoles 23 de Agosto.

Traslado.—Ha trasladado su residencia desde Cádiz á Tarragona, nuestro distinguido amigo y suscriptor, D. Modesto María Pérez.

SOLUCION BENEDICTO

glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

Indispensable á los viajeros y hombres de negocios



Adoptados de R. O. por los Ministerios de Guerra y Marina

PREVIO INFORME DE LA JUNTA SUPERIOR FACULTATIVA DE SANIDAD

— RECOMENDADOS POR LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE GRANADA —

CURAN INMEDIATAMENTE como ningún otro remedio empleado hasta el día toda clase de

INDISPOSICIONES DEL TUBO DIGESTIVO

Vómitos y diarreas de los Tísicos, de los Viejos, de los Niños

CÓLERA, TIFUS, DISENTERIA,

VÓMITOS DE LAS EMBARAZADAS Y DE LOS NIÑOS

CATARROS Y ÚLCERAS DEL ESTÓMAGO

PIROXIS CON ERUPTOS FÉTIDOS

REUMATISMO Y AFECCIONES HÚMEDAS DE LA PIEL.

A cada caja de papeles ó de comprimidos debe acompañar un folleto.



EL

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. Lloplá, Ferraz, 3. — MADRID.

Al presente número acompaña un suplemento, cuya lectura recomendamos, sobre **La terapéutica de la blenorragia**, de la casa Fed^{co} Bayer y C.^a, de Barcelona.

Estafeta de partidos.

Anunciada, y próxima á anunciarse, la vacante de médico de La Serna (Madrid), se advierte á los compañeros que piensen solicitarla, que existe médico en el pueblo; que ha sido despedido por un cacique sin que los concejales de este pueblo y el alcalde y demás de los anejos, supieran á qué fueron llamados el día que le despidieron y que pienen continuar en el partido ante todo, sobre todo y por todo.

Vacantes.

La de médico titular — de nueva creación — de Selas (Guadalajara) y su anejo el inmediato Torremocha del Pinar, que comprenden entre ambos 170 vecinos. Su dotación es de 2.500 pesetas anuales, que serán satisfechas al profesor en el mes de Septiembre de cada año. Solicitudes hasta el 20 de Septiembre al alcalde D. Juan Francisco Martínez.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 356 habitantes, á 22,2 kilómetros de Molina. La estación más próxima, Salinas de Medina, á 39 kilómetros. Coche á la estación; precio del asiento, 5 pesetas.

—La de médico titular de Córcoles (Guadalajara), dotada con el sueldo anual de 250 pesetas consignadas en el presupuesto municipal por la asistencia de las familias pobres designadas por el Ayuntamiento, y de las familias pudientes 2.250 pesetas anuales cobradas en metálico y por trimestres vencidos. Al solicitante que sea nombrado se le darán cobradas de las familias pudientes 1.000 pesetas de las que hay asignadas. Solicitudes hasta el 20 de Septiembre al alcalde D. Pascual Oliva.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 615 habitantes, á 5 kilómetros de Sacedón y 72 de la estación de Guadalajara, que es la más próxima; carretera á Guadalajara y Cuenca.

—Las de Medicina y Cirugía y la de Farmacia de Pastriz Zaragoza), con las dotaciones de 1.000 pesetas y 50, respectivamente, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, más las iguales que puedan contratar con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el día 25 de Septiembre.—El alcalde, *Silvestre Colungo*.

Indicaciones.—Lugar de 667 habitantes, con Ayuntamiento de 707, á 13 kilómetros de Zaragoza, cuya estación es la más próxima.

Zarzuela de Jadraque (Guadalajara)—Por renuncia del que la desempeñaba, se anuncia á concurso la plaza de médico-cirujano de beneficencia sanitaria de este distrito, por el tiempo de treinta días y 75 pesetas anuales. Los aspirantes, con dos años al menos de ejercicio, dirigirán sus instancias á la Alcaldía. Las obligaciones son las del art. 2.º, caso 4.º del Reglamento de 14 de Junio de 1883, Instrucción de Sanidad y demás disposiciones vigentes. (B. O. del 21 de Agosto).—El alcalde, *Miguel Perucha*.

Indicaciones.—Partido judicial de Atienza; lugar con Ayuntamiento de 391 habitantes, á 20 kilómetros de Atienza y 25 de la estación de Espinosa de Henares, que es la más próxima.

Ecija (Sevilla).—Existiendo vacante la plaza de médico titular, por dimisión presentada por D. Salvador Ballester Cueto, dotada con 2.000 pesetas anuales, se abre un concurso por espacio de treinta días, para que los que pertenezcan al Cuerpo puedan optar á ella (B. O. del 21 de Agosto).—El alcalde, *Felipe Encinas*.

Indicaciones.—Cabeza de partido; ciudad con Ayuntamiento de 23.130 habitantes, á 83,3 kilómetros de Sevilla.

Tabuenca (Zaragoza).—Por dimisión del que la desempeñaba, desde el día 30 de Septiembre se hallará vacante la plaza de médico titular de esta villa. Su dotación consiste en 375 pesetas, pagadas del presupuesto municipal en concepto de Beneficencia, y el resto, hasta 2.500 anuales, pagadas por trimestres vencidos del reparto entre los vecinos, respondiendo del pago una Junta de contribuyentes. Se admiten solicitudes en esta Alcaldía durante el plazo de treinta días (B. O. del 21 de Agosto).—El alcalde, *Raimundo Román*.

Indicaciones.—Partido judicial de Borja; villa con Ayuntamiento de 1.379 habitantes, á 17 kilómetros de Borja y 15 de la estación de Ainzón, que es la más próxima.

Iruacha (Soria).—Por traslado del que la desempeñaba en propiedad á ejercer otro destino á la ciudad de Teruel, se halla vacante la plaza de médico titular de este pueblo de Iruacha, con la dotación anual de 125 pesetas, satisfechas

por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Además, el agraciado percibirá la cantidad de 225 fanegas de trigo puro de las iguales de los vecinos pudientes, cobradas en la recolección de frutos de cada un año. Las solicitudes se dirigirán á esta Alcaldía por término de treinta días (B. O. del 23 de Agosto). Los aspirantes remitirán sus instancias en sobre certificado.—El alcalde, *Juan Larena*.

Indicaciones.—Partido judicial de Medinaceli; lugar con Ayuntamiento de 623 habitantes, á 35 kilómetros de Medinaceli y 16 de Santa María de Huerta, que es la estación más próxima.

Matamala (Soria).—Por dimisión voluntaria, se halla vacante la plaza de médico de este pueblo por lo referente á iguales con las familias acomodadas de los pueblos de Matamala, su agregado Matute y Caserío de la Concepción, enclavados en un radio pequeño de buen camino recreativo, cuyas iguales se fijan en 1.500 pesetas anuales, y si el agraciado lo es á la vez de la titular, reunirá un haber de 2.500 pesetas, siendo de cuenta del profesor cobrar las iguales. Los aspirantes podrán presentar las solicitudes debidamente documentadas al señor alcalde presidente del Ayuntamiento y encargado de los vecinos, en el plazo de treinta días (B. O. del 24 de Agosto).—El alcalde, *Mariano Garajo*.

Indicaciones.—Partido judicial de Almazán; lugar con Ayuntamiento de 624 habitantes, á 10,30 de Almazán y 96 de la capital; ferrocarril de Torralba á Soria, á 2,5 kilómetros.

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 15 el número de familias pobres á que habrá de prestar su asistencia facultativa, se anuncia á concurso por término de treinta días (B. O. del 25 de Agosto), durante cuyo plazo los aspirantes podrán dirigirse á esta Alcaldía con los documentos que justifiquen su aptitud legal para el desempeño de dicho cargo. 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 660 habitantes, á 5,5 kilómetros de Nájera y 17,5 de Cenicero, que es la estación más próxima.

Ventosa (Logroño).—Por dimisión, se halla vacante la titular de médico de esta villa, dotada con el sueldo anual de 100 pesetas, por la asistencia de una á siete familias pobres. También podrá el agraciado contratar á los vecinos por iguales, siendo la dotación que percibe el actual facultativo 172 fanegas de trigo, pago adelantado. Los aspirantes dirigirán las solicitudes á esta Alcaldía en el término de treinta días (B. O. del 25 de Agosto).—El alcalde, *Angel Castaños*.

Indicaciones.—Partido judicial de Nájera; villa con Ayuntamiento de 410 habitantes, á 10 kilómetros de Nájera y 15 de Logroño, que es la estación más próxima; carretera de Burgos á Logroño.

Villar de Torre (Logroño).—Por dimisión voluntaria, se halla vacante la plaza de médico titular de esta villa, y su anejo de Villarejo, que dista un kilómetro poco más ó menos, con la dotación anual de 500 pesetas por la primera y 87,50 la segunda, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de una á quince familias pobres. Además el agraciado percibirá del vecindario de los dos pueblos 175 fanegas de trigo, pagadas en el mes de Septiembre. Los aspirantes, que deberán ser doctores ó licenciados, presentarán sus solicitudes acompañadas del título ó testimonio de él y demás documentos que crean conveniente, al alcalde que suscribe, en el plazo de un mes desde la fecha (B. O. del 25 de Agosto).—El alcalde, *Eusebio del Pozo*.

Indicaciones.—Partido judicial de Nájera; villa con Ayuntamiento de 440 habitantes, á 11,1 kilómetros de Nájera y 22 de Cenicero, que es la estación más próxima. **Villarejo;** villa con Ayuntamiento de 141 habitantes, á 16,6 kilómetros de Nájera.

Médico. Desea sustituir á otro compañero por algún tiempo, pudiendo dirigirse para informes á D. M. Ortega, Hita, 5 y 7, tercero izquierda, Madrid.

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

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Ockner.

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

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

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

En la **Gota crónica**, las **Litiasis**, los **Cólicos nefríticos**,
el **Reumatismo deformante** y en la **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, 6 sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

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

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

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

FLACON DE 64 CAPSULES -
CAPSULES de RAQUIN
á envelope de Gluten
APROBADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS

Vías urinarias. Sifilis

CÁPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

Aprobadas por la Academia de Medicina de París
INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO
Ni Olor, ni Regurgitados.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN
Copahato de Sosa, Baital (Sándalo
Copahico), Ioduro de Potasio, Protoioduro
de Hidrargirio. Salol-Sándalo, Alquitrán,
Ictiol, Trementina, etc

Est^a FUMOUE, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

FUMOUE-ALBESPEYRES
PARIS, 78, Faubourg St-Denis, 78, PARIS.

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES
Farmacias del Globo.

TÓPICOS CHAUMEL

CAPILES CHAUMEL INTRA-UTERINOS
HINOS SUPPOSITORIES CHAUMEL
ADULTOS SUPPOSITORIES CHAUMEL
TRATAMIENTOS OVULOS CHAUMEL VAGINALES
BUJIAS CHAUMEL INTRA-URETRALES

á la glicerina solidificada

ÓVULOS CHAUMEL al ICTIOL

DESCONGESTIVOS

LOS MÁS ENERGICOS

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 pe-
ligro alguno, aun en caso de preñez. PARIS, Farmacia Segura, 165, rue Saint Honoré; todas farmacias.

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

Los pagos han de ser adelantados. Este periódico sale los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas e índices que se regalan á los suscrip-
tores. Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que siguen á la falta.

Xeroformo.

Polvo cicatrizante desprovisto por completo de efectos tóxicos.

El Xeroformo no irrita, se puede esterilizar, es secante, hace desaparecer los malos olores, forma rápidamente epidermis, disminuye la formación de secreciones y reduce el peligro de la infección.

Específico para el tratamiento de los eccemas húmedos, úlceras de la piel y quemaduras

Creosotal "Heyden", Duotal "Heyden"

Antiguos remedios aprobados y reconocidos para el tratamiento de todas las enfermedades infecciosas de las vías respiratorias. (Tisis, pulmonías, etc.)

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).

GRAN BALNEARIO DE LA TOJA

PONTEVEDRA (ESPAÑA)

Aguas clorurado-bromurado-sódicas-carbónicas-ferruginosas, variedad litico-arsenicales.

Las más Mineralizadas y Termalizadas de Europa.

Temporada oficial del 1.º de Junio al 30 de Septiembre.

Establecimiento modelo entre los de su clase en España é igualado por muy pocos de los del extranjero. Instalaciones hidroterápicas y balneoterápicas completas, hospedajes higiénicos y económicos para todas las clases sociales. Espléndido **Gran Hotel**, con Balneario en el mismo edificio, el más suntuoso y confortable de la Península. A la acción medicinal de las **Aguas**, coadyuvan, de modo eficazísimo, el ambiente balsámico de los pinos de que está poblada toda la Isla de La Toja, y su clima, como ninguno suave y sin grandes y bruscas alteraciones. Casetas para baños de mar.

Servicio público de Automóviles

Desde el 15 de Junio, á partir de Pontevedra, y en combinación con las horas de llegada de los trenes de viajeros, con recorrido de una hora.

Estos vehículos llegan hasta las mismas puertas del Balneario. Solicítense informes del Gerente de la Sociedad

LA TOJA

BALNEARIO DE ZUAZO (Alava)

SOCIEDAD ANONIMA

Aguas sulfurado-sódico-nitrogenada

Premiadas con cuatro medallas de oro y cuatro de plata.

Las más indicadas y especiales para el tratamiento y curación de los **catarros crónicos de nariz y garganta, bronquitis, infartos pulmonares, tuberculosis pulmonar** en sus primeros períodos, **asma, enfisema, residuos del tracazo ó gripe y demás afecciones crónicas** del aparato respiratorio. Clima seco, tónico y de altura (650 metros sobre el nivel del mar). Instalación hidroterápica completa y perfeccionada. Gran estufa de desinfección. Grandes edificios, parques, lago con lanchas, luz eléctrica, capilla pública, fonda de primer orden, café, billares, galerías cubiertas para paseo, frontón, etc. Dirección facultativa á cargo del doctor D. Víctor María Cortezo. **Itinerario.** Estación de Zuazo (línea de Castejón á Bilbao), con cuatro correos diarios y telégrafo público. - Temporada oficial: de 15 Junio al 15 Septiembre, prorrogable hasta el 30. Se remiten catálogos gratis á quien lo solicite. Pedidos de aguas y habitaciones al Administrador del establecimiento.

Director gerente, Pedro Viguri, Postas, 32, **Vitoria.**

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, arincipal. Pedidos directos de aguas y datos de hospedaría al Administrador del Balneario en Cestona (Guipúzcoa).

VINO PINEDO DE KOLA COMPUESTO

Premiado con Gran Diploma de Honor, Gran Oro Mérito y Medalla de Oro (Exposición de Barcelona, 1905.)

TONICO NUTRITIVO

(Kola, Coca, Quatana, Ocaso y Fósforo asimilable)

Cura la Anemia, Raquitismo, Enfermedades nerviosas y de la circulación, Afecciones gastrointestinales, Digestiones difíciles, Atonía 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 **BILBAO**

GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.

Se Pide en todas las farmacias y droguerías

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.

VERONAL

HIPNÓTICO y SEDATIVO

Acción absolutamente segura y agradable.

A las dosis soporíficas usuales **completamente inofensivo.**

VERONAL SODICO

En forma fácilmente soluble propia para la aplicación rectal.

PARA USO INTERNO:

Veronal y Veronal Sódico

En tabletas de 0,50 grs.

E. MERCK, DARMSTADT

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



Comprimidos alimenticios ORTEGA

Á base de carne digerida de vaca.

Preparado reparador y asimilable.

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

Cada comprimido equivale á diez gramos de carne de vaca.

Caja con 48 comprimidos, 3,50 pesetas.

Ortega, Laboratorio Fábrica, Puente de Vallecas, Madrid.

Farmacia, Calle del León, número 13.

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

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

DIALON



Numerosos profesores y médicos preconizan „Dialon“ como el más eficaz y más agradable polvo vulnerario para el tratamiento de las escoriaciones de los niños y de los adultos; contra la transpiración excesiva, las heridas en los pies, procedentes de la marcha, las rosaduras, la inflamación y la rubicundez de la piel, las quemaduras, los picores y numerosas enfermedades cutáneas. Muestras gratuitas á disposición de los médicos. De venta en las Farmacias. Fabrik pharmaceutischer Präparate Karl Engelhard, Frankfurt a.M.

Vino de Ostras del Dr. SASTRE Y MARQUES

CON QUINA, COCA Y NUEZ DE KOLA
PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900 Y EN EL CONGRESO ESPAÑOL INTERNACIONAL DE LA TUBERCULOSIS, BARCELONA, AÑO 1910
El Vino de Ostras, del Dr. Sastre y Marques, ha tenido un éxito completo por haber respondido en sus efectos á las indicaciones que se desprenden de su composición. Es tónico-reconstituyente muy aperitivo, y sus resultados en la neurastenia, decalimiento orgánico, inapetencia, desnutrición, escrofulismo, tuberculosos y anemia, son inmediatos y seguros.

Dr. SASTRE Y MARQUES, 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.

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.

TOS

TISIS
RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARRO
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

De 3 á 8 cucharadas de café en una taza de tizana.

TOS FERINA SU CURACION POR LA

POCION BOISSEL

De venta en todas las buenas farmacias España.

AGENTE GENERAL:

D. MANUEL DE GUEVARA

5, calle Luis Velez Guevara, MADRID

HIERRO QUEVENNE

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

MÉTHARSOL
(METILARSINATO DISODICO)

MÉTHARFER
(METILARSINATO FERRICO)

GOTAS : Cada 20 gotas
contienen 2 centigr.

PILDORAS : Dosadas á
2 centigramos.

AMPOLLAS : 1 cc. y
2 centigramos Metharsol.

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

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**

GOTAS : Cada 20 gotas
contienen 2 centigr.

PILDORAS : Dosadas á
2 centigramos.

AMPOLLAS : 1 cc. y
2 centigramos Metharfer.

**ANEMIA, CLORO-ANEMIA
LEUCEMIA,
ESTADOS CAQUECTICOS
CAQUEXIA PALÚDICA**

GASTROZYMASE

(JUGO GÁSTRICO 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 epigástricas
después de las comidas, **eructos desagradables, digestiones lentas, etc.**

TÓMESE : De 1 á 3 comprimidos á mitad de la comida.

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

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

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma :

**SANTAL
MIDY**

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

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

(MIDY)

Cada lleva el .
cápsula de este Modelo nombre : MIDY

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

HISTOGENOL



EMPLEADOS EN LOS
HOSPITALES de PARIS
Sanatorios

Dispensarios antituberculosos
del mundo entero.

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

TESIS

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

Medicación
Arsénico-Fosforada
orgánica.

PREPARADO POR

NALINE

á base de
Nuclarrina.

FORMAS y DOSIS :

ELIXIR
GRANULADO

2 cucharadas de sopa
por día.

COMPRIMIDOS

4 á 6 comprimidos
por día.

AMPOLLAS

1 ampolla por día.

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

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

Exigir en todos los frascos la FIRMA A. NALINE

Laboratorios **A. NALINE**, 12, Rue du Chemin-Vert,
VILLENEUVE-LA-GARENNE (Seine), Francia.

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

HECTINE

PREPARADA POR

NALINE

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

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

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

HECTARGYRE

PREPARADO POR

NALINE

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

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

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

INYECCIONES INDOLORAS

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

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

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 • **AMBROA**, 304 Provenza, BARCELONA.

Digestion Asegurada
de todos los alimentos

ELIXIR du Dr MIALHE

Farmacia

del Dr MIALHE

DIGITALINA crist. PETIT-MIALHE.

Solution 1/1000 enfermedades del CORAZON

8, rue Favart

PARIS

LAB LACTO FERMENT MIALHE

DIGESTION

Special de la **LECHE**

Riera, 166 Nápoles. Ba na.

ANUNCIOS ::::::::::

:::::::::: **EXTRANJEROS**

La SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITE, 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.

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

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

Dinamógeno Sáiz de Carlos. Marca registrada.

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

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

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

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

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

Pulmofosfol Sáiz de Carlos. Marca registrada.

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

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

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

Matriz.—Pond-Tampon.

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

Composición del Pond-Tampon.

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

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

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

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



LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

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

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

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

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

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

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

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.

MEDALLA DE PLATA
EXPOSICION FARMACEUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICION UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICION UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
IX CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

ANTIASMATICO 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 enlargos 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.

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.

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL

DR. CEA.—VALLADOLID

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

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASEPTICO

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

(Procedimiento con patente de invención).
NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas

—Compresas tocológicas asépticas de 15 centímetros por 20 y de 15 por 30 (modelo del doctor Gu

tiérrez).—Esponjas artificiales asépticas. Torundas

—Vendas enyesadas.

Al macenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogo.



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICION FARMACEUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICION UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICION UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

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

ANALISIS

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

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

Carretas 14, Madrid.

—Fundado en 1866:—



Manual de enfermedades de la piel,
veréreas y sifilíticas

POR EL

DR. D. EUSEBIO DE OYARZABAL

Ex-jefe clínico del Hospital de San Juan de Dios, Antiguo ayudante de sección del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, ayudante en la clínica del Dr. Neisser, de Breslau (Alemania).

Forma esta obra un tomo de 784 páginas, con una esmerada impresión y con grabados incalculados en el texto, y véndese al precio de 16 pesetas en las principales librerías, y en la del editor, Adrián Romo, Alcalá, 6, Madrid.



TUBERCULOSIS, AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE
 PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA
 Cicatriza las lesiones locales, restaura con prontitud el apetito y el estado general.

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.

RAQUITISMO **ESCROFULAS**

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 a oponer a la Agitación nerviosa, que cansa tan a menudo la mujer a ciertas épocas de su existencia.

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 e inalterable, verdadera síntesis del principio activo de las aguas minerales sulfurosas.

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

ACCIÓN RÁPIDA y SEGURA

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

LABORATORIOS MONAL FRÈRES - NANCY (FRANCIA).

AMPOLLAS BOISSY

para Inhalaciones Una dosis por ampolla

Con per las dos puntas de la Ampolla, recoger el líquido en un pañuelo, y hacerle respirar al enfermo

Ampollas Boissy con IODURO de ETILO

Alivio inmediato y curación completa del **ASMA**

Ampollas Boissy con NITRITO de AMILO

Alivio inmediato y curación completa de **ANGINAS de PECHO**

SÍNCOPE, MAREO y EPILEPSIA

Ampollas Boissy con ETER

ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPEs, ETC.

Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países cálidos

JARABE de IODURO de SODIO DE BOISSY

Potencia depurativa contra Sífilis, Escrofulas, Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.

Deposito en PARIS - 2, Plaza Vendôme.

Antiséptico Urinario por excelencia.

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES Y POR LAS SUMIDADES MÉDICAS DE PARÍS

URASEPTINE

ROGIER

DIATESIS **DISUELVE**

ÚRICA **Y EXPULSA**

Y **EL**

ARTRITISMO **ACIDO ÚRICO**

Urotropine
Helmitol
Pipérazine

Benzoate de lithine etc.

Estimulante de la Actividad hepática y de la Actividad renal

Diurético suave no tóxico

GRANULADO, enteramente soluble en el agua: 0,60 de materia activa por cucharada de las de café

DOSIS: 2 a 6 cucharadas de las de café por día.

Muestras y folletos:

Henry ROGIER, Farmacéutico de 1.^a clase, antiguo interno de los Hospitales de París
 3 y 5, Boulevard de Courcelles, PARIS (8^e)

Depósito general: **MARTIN y DURAN.** - Madrid.