

EL SIGLO MEDICO



SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Bodas de oro. —Asociación Española de Cirugía.—El hospital de San José y Santa Adela.—Las Asambleas de titulares.—Liquidación del Montepío.—SECCIÓN DE MADRID: Un nuevo caso de síndrome talamo-capsular (con hemianopsia).—Revista de aparato digestivo.—BIBLIOGRAFIA MEDICA.—SECCION PROFESIONAL: Sobre el déficit de las patentes.—Comisión liquidadora del Montepío de médicos titulares.—Sobre el proyecto de ley de Sanidad.—La Medicina en las especialidades farmacéuticas.—PERIODICOS MEDICOS.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—VACANTES.—ANUNCIOS.

Boletín de la semana.

Bodas de oro.—Asociación Española de Cirugía.—El hospital de San José y Santa Adela.—Las Asambleas de titulares.—Liquidación del Montepío.

Para solemnizar los bodas de oro con la profesión del Dr. Calleja, organizaron sus discípulos un banquete, que por el número y calidad de los concurrentes constituyó un verdadero homenaje al médico insigne, ejemplo de maestros y modelo de caballeros.

En términos muy elocuentes hicieron uso de la palabra los jóvenes estudiantes Elvira y Carvallo.

La Comisión organizadora, formada por los alumnos de Medicina Tovar, Bernáldez, Sela, Fernández Candenás, Oliva, Bueno, Rey, Crespo y Verdeguer, hizo entrega al Dr. Calleja de un artístico álbum, en cuya primera hoja iniciaba las firmas el ministro de Instrucción Pública.

El banquete fué espléndidamente servido por el restaurant Labraña.

Pasaron de 200 los comensales, viéndose acompañado el ilustre festejado en la mesa presidencial por los Dres. Peralta y Collar.

De la *Asociación Española de Cirugía* hemos recibido la siguiente Circular:

«Distinguido compañero:

La Asociación Española de Cirugía, encargada de la organización de su IV Congreso, que ha de celebrarse en Madrid en la segunda quincena del mes de Octubre de 1912, cuenta para la realización de su propósito con la adhesión de los médicos españoles, con vocación quirúrgica.

La cultura de usted, estimado profesor, responderá seguramente á nuestro requerimiento, acep-

tando de buen grado la adjunta cédula de inscripción como miembro de la Asociación.

Sabido es en nuestro país, según acreditan los tres últimos Congresos, que los trabajos de muchos, exteriorizados en Asambleas de cirujanos y especialistas, fundamentan la publicación de un Libro de Actas que refleja con elocuencia suma la actividad quirúrgica española, y además certifica el derecho por nosotros adquirido de tomar parte con más ó menos caudal en la corriente progresiva, humanitaria y científica de la cirugía universal, pudiendo afirmar que si en el extranjero nos aventajan con el número de sus hechos y la riqueza de sus Clínicas y Laboratorios, en cambio no somos inferiores en el conocimiento y realización de las nociones indispensables de hondad y belleza, del ideal ético y del ideal estético que deben informar en sus distintos campos de acción á los prácticos de la Cirugía.

¿Quién duda de las ventajas de los Congresos científicos? Nadie; si acaso, los pesimistas sistemáticos. Al reunirnos, constituimos escuela donde escuchándonos unos á otros y estableciendo fraternal contacto, aprendemos ciencia y arte, sentimos estimación y cariño recíprocos, y nos iniciamos en la terapéutica, salvadora de nuestro individualismo suicida, que, como enfermedad nacional, á todos nos ataca por modo epidémico con detrimento de nuestros deberes patrióticos.

De usted afectísimo compañero, q. l. e. l. m.

Por la Junta directiva de la Asociación Española de Cirugía.—El presidente, *Francisco de Cortejarena*.—El secretario general, *Enrique de Isla*.

Según se dice, en los primeros días de Enero próximo se inaugurará al fin el hospital de San José y Santa Adela, más comúnmente conocido por hospital de Castillo Piñeyro.

La Junta de damas del Patronato que preside la reina doña Cristina, trabaja con gran actividad en dicho asunto, habiendo conseguido la instalación de dos salas para tuberculosos.

De la dirección y decanato del hospital ha sido encargado el doctor Elizagaray, médico prestigiosísimo, que no necesita encomios entre la clase médica.

Terminadas las sesiones de la Asamblea de médicos titulares y del Congreso de Sanidad civil, han

quedado aprobadas en la Asamblea las siguientes conclusiones:

1.^a Aprobación de una ley de Sanidad en la que se organice el Cuerpo de Sanidad civil ó de inspectores sanitarios, bajo la base de la Inspección ó Dirección general, inspectores provinciales, inspectores de distrito ó subdelegados é inspectores municipales ó médicos titulares, cada uno de éstos dentro de su distrito ó demarcación, pagando el Estado los haberes de todos estos funcionarios.

2.^a En tanto se aprueba la nueva ley de Sanidad, que el Estado se incaute de la dotación de los titulares, para que se abone á éstos en forma igual ó parecida á la de los maestros de escuela, haciendo declaración expresa de su inamovilidad.

3.^a Que se dicte una disposición á fin de hacer eficaces en todos los partidos médicos las actuales clasificaciones.

4.^a Que, satisfechos de la actual Junta de patronato, se robustezca su autoridad, estando siempre constituida por médicos titulares, como hoy lo está.

Por su parte el Congreso de Sanidad civil ha aprobado las siguientes conclusiones:

1.^a Creación del Cuerpo de Sanidad civil interior á base de los inspectores generales de Sanidad, inspectores de servicios, inspectores provinciales, ídem de distrito ó subdelegados é inspectores municipales de Medicina, Farmacia y Veterinaria.

2.^a Que para no lesionar al Erario público ni gravar los presupuestos, sea este Cuerpo pagado por el Estado, interviniendo los fondos que hoy destinan los Municipios á las atenciones sanitarias.

3.^a Que se establezcan en el Cuerpo de Sanidad civil la inamovilidad y Montepío obligatorio.

4.^a Que la función sanitaria se emancipe en absoluto de la gubernativa.

5.^a Creación del ministerio de Sanidad.

6.^a Quedar constituida la Federación nacional de Sanidad civil con un Comité central gratuito, en el que estén representadas todas las secciones del Congreso, y comenzar la organización á base de los 1.800 médicos inscritos.

7.^a Pedir al Gobierno conceda una pensión á un médico inutilizado en el ejercicio de la profesión, y á la viuda de otro compañero fallecido por contagio en asistencia de enfermedad epidémica.

8.^a Otorgar un amplio voto de confianza y gratitud á los organizadores de este Congreso, y considerar al periódico profesional *La Sanidad Civil*, iniciador y organizador de esta campaña, como el órgano de la Federación.

Médicos forenses.—Se aprobaron por unanimidad las mismas conclusiones votadas en las 47 asambleas celebradas recientemente, y que ya obran en poder del Gobierno.

Subdelegados.—1.^a Conservar el nombre tradicional y glorioso de subdelegados de Sanidad.

2.^a Que el cargo de subdelegado sea inamovible y sólo se cese en él por inutilidad física ó por incumplimiento de deberes que obliguen á formación de expediente.

3.^a Que el cargo de subdelegado sea compatible con cualquier otro.

4.^a Que en cada distrito ó partido haya como en la actualidad, y desde la creación del Cuerpo, un subdelegado de Medicina, otro de Farmacia y otro de Veterinaria.

5.^a Que estos funcionarios puedan desempeñar simultáneamente la Inspección municipal de su profesión respectiva en la cabeza de partido y poblaciones importantes.

6.^a Que formen parte del Real Consejo de Sanidad como

vocales nates tres subdelegados, el más antiguo de cada profesión.

7.^a Que se conceda á los subdelegados autoridad y autonomía para castigar las infracciones sanitarias que se cometan.

8.^a Que el intrusismo sea considerado como delito y no como simple falta.

9.^a Que teniendo en cuenta los muchos é importantes servicios hechos al Estado sin remuneración alguna, se les asigne un sueldo decoroso proporcional á la categoría de la población donde ejerzan.

10. Que el cargo de subdelegado sea compatible con los de elección popular, como derecho de ciudadano.

11. Que en recompensa á la penosa labor de muchos años de servicio, desde la creación del Cuerpo se les tenga en cuenta para pensiones y jubilaciones.

Inspectores municipales y médicos titulares.—1.^a Que el cargo de inspector municipal se extienda á todos los actuales médicos titulares, asumiendo las funciones benéficas é inspectora.

2.^a Que no se fije minimum de habitantes para que en una población resida inspector municipal.

3.^a Que rijan la actual clasificación de partidos.

4.^a Que se ingrese siempre por oposición en las vacantes de la quinta categoría, y en las demás por oposición, concurso y ascenso.

5.^a Que el médico titular sea inspector municipal de su respectivo distrito.

6.^a Que se haga el padrón de pobres con arreglo al Reglamento de 1891, con la inspección del titular.

7.^a Que el médico titular é inspector municipal obren con perfecta autonomía en sus funciones, como jefe local de Sanidad.

Médicos libres.—1.^a Reducción de las clases de patentes á tres, aumentando el tributo de la de primera clase y disminuyendo todo lo posible el de la tercera.

2.^a Se acuerda pase á estudio de la futura Federación Nacional de Sanidad civil.

3.^a Estudio de una organización de Mutualidad obrera.

4.^a y 5.^a Dar positiva validez á la vigente ley de Sanidad en lo que se refiere á tribunales de honor.

Inspectores provinciales de Sanidad.—1.^a Las asignaciones de los inspectores provinciales de Sanidad serán forzosamente sueldos, aumentándolos en la proporción decorosa que requiere el prestigio del cargo.

2.^a Que se conceda la representación del Cuerpo en el Real Consejo de Sanidad á dos inspectores provinciales de Sanidad que estén en el ejercicio del cargo, elegidos por sus compañeros.

3.^a Que se modifiquen las tarifas sanitarias en forma que resulten compensados los trabajos de los funcionarios del ramo.

4.^a Que se apruebe un reglamento orgánico del Cuerpo de inspectores provinciales de Sanidad, en cuya confección intervengan los mismos inspectores.

5.^a Que en las Inspecciones provinciales de Sanidad se despachen directamente todos los asuntos que se relacionen con la Sanidad en los Gobiernos civiles, para lo cual dispondrán de local, material y personal necesarios á la cumplimentación de estos servicios.

6.^a Que se interese la transformación de la actual concesión establecida por las Compañías de ferrocarriles á los inspectores provinciales de Sanidad en pases de libre circulación para la provincia, y que sólo tengan que acudir á la orden gubernativa cuando se trasladen á otra provincia ó á Madrid en desempeño de misión ó función sanitaria.

7.^a Que se imponga moralmente la obligación de dar conferencias populares de divulgación de los procedimientos de higiene en los pueblos de la provincia á los inspectores provinciales de Sanidad, asignando por el Ministerio que corresponda un premio ó remuneración al que más se distinga en el desempeño de este cometido.

8.^a Que se uniformen los servicios sanitarios de todos los funcionarios de Sanidad civil, dependientes por ministerio de la ley del de la Gobernación, subordinando todos los servicios del Estado de esta índole á las Inspecciones generales de Sanidad.

9.^a Que se apruebe una ley de Sanidad que sirva de punto de partida al desempeño de todas las funciones sanitarias y de garantía para todos los elementos que integran la Sanidad civil.

La Comisión liquidadora del Montepío de médicos titulares ha celebrado dos sesiones públicas, presididas una por el Marqués de Cortina y otra por el Conde de Romanones. En ambas el vicepresidente Sr. Jiménez Verdejo ha llevado la voz cantante y explicado con toda clase de detalles cuanto ha hecho la Comisión desde que se constituyó hasta hoy. Después de alguna discusión se acordó devolver á los socios las cuotas ingresadas, y es de esperar que no se tarde en anunciar el pago, exigiendo á los que han de representar á los socios el menor número posible de documentos para acreditar su personalidad.

DECIO CARLAN.

Madrid, 9 de Diciembre de 1911.

UN NUEVO CASO DE SINDROME TALAMO-CAPSULAR (CON HEMIANOPSIA)

Por el Dr. E. FERNÁNDEZ SANZ

Médico numerario de la Beneficencia general, por oposición; Jefe facultativo del Hospital de Jesús Nazareno, etc., etc.

El síndrome talámico representa una modalidad especial de hemiplejia por lesión cerebral, perfectamente definida tanto desde el punto de vista clínico como anatomopatológico, y la comparación de ambos órdenes de hechos sintomáticos y lesionales ha permitido aclarar un tanto las misteriosas funciones del tálamo óptico, facilitando el conocimiento, si no de su completa fisiología, por lo menos de los trastornos á que sus alteraciones estructurales dan lugar. Justo es reconocer que los datos anatomoclínicos no han podido aún ser confirmados por la experimentación; pero no es esta razón suficiente para negar valor probatorio á los resultados de la observación en Patología humana, pues de una parte es lo más probable que las funciones del tálamo no sean las mismas en el hombre y en los animales, y de otra no es posible copiar experimentalmente las finas y variadas lesiones que la enfermedad espontáneamente produce.

Al lado del síndrome talámico puro, determinado por las lesiones que afectan exclusivamente al tálamo óptico, existen otros mixtos ó complicados debidos á las alteraciones concomitantes y de algunos de los cen-

tros ó sistemas vecinos; entre estos síndromes mixtos figura el tálamo-capsular, del que publiqué un ejemplo hace algunos meses (1) y al que pertenece también la observación clínica que motiva el presente artículo.

Lo reciente del conocimiento de este síndrome, la conveniencia de dar á conocer el mayor número posible de casos y lo interesante de los problemas de fisiología y de patología cerebrales que con él se relacionan, justifican la publicación de las observaciones que á él se refieren; estos son los motivos que me inducen á dar á la estampa la historia clínica que á continuación transcribo, y como en mi artículo antes citado di cuenta de los más importantes trabajos relativos á este síndrome comenzando por las descripciones originales de Dejerine (2) y de Roussy (3) me limitaré ahora á referir el caso personal que últimamente he observado y á mencionar algunas publicaciones de que he tenido noticia después de redactado mi primer artículo.

* *

G. M., de cuarenta y ocho años, natural de un pueblo de la provincia de Avila, casado, profesor de instrucción primaria, refiere que su padre murió de asma y que su madre estuvo paralizada los últimos años de su vida, habiendo él padecido á los ocho años de viruelas y sufriendo algunos ligeros dolores reumáticos que nunca le han obligado á guardar cama; ha padecido también frecuentemente de catarros y de jaquecas. Niega haber sufrido infecciones venéreas ni haber cometido abusos alcohólicos.

Enfermedad actual.—El 5 de Noviembre de 1910, de improviso, encontrándose en plena salud y sin experimentar ningún trastorno premonitorio, sufrió una obnubilación intelectual, sin pérdida de conocimiento, pero sí del equilibrio, no siendo dueño de mover los miembros á su voluntad; pasó rápidamente esta perturbación, persistiendo cierta torpeza de los movimientos y de la palabra, y al día siguiente, ya completamente despejado, se quedó paralizado de los miembros izquierdos, en los que experimentaba grandes dolores, y la boca se le torció hacia la derecha; más adelante se presentaron movimientos involuntarios en los miembros paralizados, los cuales se fueron poniendo rígidos, y notó en los mismos hormigueo y sensación de acorchamiento. Al mismo tiempo tenía dolor de cabeza, mareos y propensión al llanto. Ha ido mejorando después lentamente, atenuándose todos los síntomas, meros los dolores, que han continuado con la misma intensidad primera. Se presentó en la consulta de la Policlínica del Refugio el 24 de Junio de 1911.

Estado actual.—Mediano estado de nutrición, delgadez, aspecto de vejez anticipada; funciones digestivas normales, respiración algo penosa, 48 inspiraciones por minuto; el segundo tono cardíaco está notable-

(1) Fernández Sanz: «Un caso de síndrome talamo-capsular», *Revista Clínica de Madrid*, V. núm. 4, pág. 131, 15 Febrero 1911.

(2) Dejerine: *Gaz. des Hôp.* LVXX, pág. 999, 21 Julio 1907.

(3) Roussy: *Le couche optique (étude anatomique, physiologique et clinique)*, *Le syndrome thalamique*, Tesis de Paris, 1907.

mente reforzado, 96 pulsaciones por minuto. Micción y orina normales.

Sistema nervioso: disbasia unilateral izquierda, típicamente helicópoda, describiendo un semicírculo con el miembro inferior izquierdo, que lleva en extensión permanente, al hacerle avanzar. El miembro superior izquierdo pende inerte á lo largo del tronco durante la progresión, que sólo puede realizarse con el apoyo de un bastón. Comisura bucal desviada á la derecha, siendo imposibles sus movimientos hacia la izquierda; movimientos del miembro superior izquierdo casi completamente anulados; en el inferior del mismo lado, sólo son posibles algunos débiles movimientos de la articulación de la cadera.

Reflejos profundos de los miembros superiores exaltados, más á la izquierda. Reflejo plantar en el pie derecho, muy vivo, en flexión plantar, en el pie izquierdo se hace en extensión. El estado de los reflejos tendinosos y cutáneos de los miembros inferiores se halla consignado en el siguiente cuadro.

	Derecha.	Izquierda. (parálisis)	
Signos de	Babinski	—	+
	Oppenheim	—	0
	Gordon	—	0
	Mendel	—	+
	Rossolimo	0	+
Rotuliano	++ (exagerado)	++ (muy exagerado)	
Aquiles	+	++	
Clonus del pie	0	0	

Sensibilidad: hipoestesia táctil con errores de localización en los miembros izquierdos, siendo más acentuados estos trastornos en los segmentos distales; hiperalgia é hiperestesia térmica en dichos miembros izquierdos, siendo percibido el frío como pinchazo. Pérdida de la sensibilidad profunda, estando abolidos tanto el sentido muscular como el de las actitudes en las extremidades del lado izquierdo; dolores intensos en las mismas, sobre todo en el hombro y en la rodilla; estos dolores son espontáneos, y se exacerban al intentar hacer movimientos voluntarios y también cuando se imprimen á los miembros afectos movimientos pasivos. En los miembros izquierdos se provocan movimientos asociados siempre que intenta ejecutar algún esfuerzo corporal intenso.

Pupilas miósicas, estando conservados sus reflejos, así como la motilidad ocular extrínseca. Hemianopsia bilateral homónima izquierda, no completa, estando el campo visual muy reducido por el lado izquierdo, pero sin llegar la reducción á la línea vértico-central. Audición normal; torpeza psíquica evidente, dificultad notable para comprender lo que se le dice, para obedecer á las órdenes que se le dictan y para expresar sus ideas, que son escasas y monótonas; memoria muy deficiente, risa y llanto fáciles é inmotivados. Sueño intranquilo, entrecortado. Se le prescribió en épocas sucesivas, yoduro y bromuro potásicos y fosfato de codeína.

* *

Comparando esta historia clínica con la que motivó mi anterior artículo ya citado, se advierte que entre ambas existen numerosas analogías fundamentales; pero que también hay entre una y otra algunas diferen-

cias, siendo la más importante de éstas, la existencia en el caso presente de hemianopsia que en el anterior faltaba; también se observaban en este caso fenómenos de déficit intelectual, mientras que en el enfermo de la observación anterior existía normalidad psíquica, y por último, los dolores espontáneos y provocados por los movimientos de los miembros paralizados eran en este segundo caso menos intensos que en el primero; pero al lado de estas diferencias aprécianse notables analogías entre una y otra observación; en ambas, á la hemiplejia motora, con contractura y perturbaciones de los reflejos, reveladores de la alteración del sistema piramidal, se agrega la hemianestesia superficial y profunda, que en unión de los dolores indica la existencia de una lesión del tálamo; trátase, pues, en los dos casos de síndrome mixto, según la clasificación de Roussy, correspondiendo la primera observación á la variedad tálamo capsular, y siendo la segunda más compleja aún, puesto que á los síntomas propios de las lesiones del tálamo óptico y de la cápsula interna, se añade la hemianopsia, indicio de una alteración de las radiaciones ópticas.

En algunos casos se han observado alteraciones auditivas como en los publicados por Merle (1) y Roasenda (2) y véase cómo los trabajos modernos llevados á cabo con la más escrupulosa atención y utilizando los más delicados procedimientos de investigación clínica y necrópsica, al demostrar la existencia de un síndrome en el que se asocian en grados variables de complicación, alteraciones de la sensibilidad superficial y de la profunda, de la audición y de la visión, todo ello producido por lesiones situadas por dentro y por detrás de la cápsula interna, vienen á resucitar la añeja hipótesis del *carrefour sensitivo* de Charcot, que se había desechado como desprovista de fundamento; y no pretendo con esto decir que el concepto del antiguo maestro de la Salpêtrière fuera íntegramente exacto, tal como él lo formuló, sino que intento sencillamente llamar la atención sobre la base real que en parte al menos pudiera tener dicha opinión en los hechos modernamente demostrados.

El caso que he historiado es, pues, un ejemplo de síndrome talámico complejo de sintomatología más complicada que la de la observación publicada por mí con anterioridad, seguramente por ser las lesiones más extensas, llegando en sentido posterior hasta las radiaciones ópticas, que en el caso anterior permanecieron indemnes.

Otra particularidad de interés en la observación presente, es la perturbación de las funciones intelectuales, que aparecen manifiestamente entorpecidas, revelando que á la lesión local se agregan otras difusas que afectan á los territorios cerebrales que sirven de *substratum* á los actos psíquicos; esta multiplicidad de las lesiones parece indicar que son de naturaleza trombósica, aunque la manera de constituirse el foco tálamo-capsular inclina más bien el juicio hacia el diagnóstico de hemorragia.

(1) Merle: *Soc. de Neurol. de Paris*; sesión del 2 de Diciembre 190 (*Rev. Neurol.* pág. 1,528, 1909.)

(2) Roasenda: *Rev. Neuropatol.* III, núm. 1, pág. 29, 1909.

Después de haber escrito mi anterior artículo han continuado publicándose nuevos trabajos sobre el síndrome talámico y sus diversas modalidades. De aquellos de que tengo noticias, entresaco los siguientes, por parecerme los más interesantes.

Paillard y Lelievre (1) han publicado un caso, en el que en vida se observó hemiparesia, hemianestesia completa, superficial y profunda y dolores intensos en el lado paralizado; en la autopsia se encontró un foco hemorrágico retrolenticular que interesaba al segmento posterior de la cápsula interna.

Dana, el ilustre neurólogo norteamericano, ha dedicado á este síndrome un interesante artículo (2) en el que reconociendo la exactitud de la descripción original de Dejerine y de Roussy, insiste en la variabilidad de los síntomas, según la diversa localización de las lesiones en el tálamo.

Jeliffe (3) refiere la historia clínica de un hombre de cuarenta años, sífilítico, con hemiparesia derecha, hemiataxia, movimientos coreo-atetósicos en el brazo derecho, trastornos de la sensibilidad dolorosa y de la profunda, astereognosia en la mano derecha y dolor en el hombro del mismo lado. Es digna de notarse en este caso la asociación de síntomas sensitivos y motores, tanto de déficit (hemiparesia, anestesia) como irritativos (movimientos coreo-atetósicos, dolores).

Tyrberlast (4), por último, en una comunicación al 1er Congreso de los Neurólogos, Psiquiatras y Psicólogos polacos (Varsovia, 11 á 13 de Octubre de 1909) se ocupa del síndrome talámico, tal como lo concibe y describe Dejerine, reconociendo que posee autonomía, anatomopatológica y clínica, y que debe separarse de la hemiplejía vulgar; explica también la fisiología patológica de los síntomas, atribuyendo los dolores característicos á la irritación de la vía sensitiva. Las autorizadas opiniones de competentes neurólogos de todos los países, confirman, pues, la existencia como entidad aislada del síndrome talámico, y el crecido número de casos, que desde que se conoce se vienen publicando, demuestra que es bastante frecuente. Debemos, pues, en todos los casos de hemiplejía, investigar los síntomas característicos de este síndrome para evitar que pase inadvertida una modalidad tan interesante por la luz que proyecta sobre la obscura fisiología del tálamo óptico.

Madrid 18 de Octubre de 1911.

REVISTA DE APARATO DIGESTIVO

[Por el Dr. R. LUIS Y YAGUE

Jefe de la Consulta de las enfermedades de este aparato en el Instituto Rubio y en la Policlínica Cervera, etc.

De Alemania y Francia como sitios en donde adquirir cultura en la especialidad.

Llegué el día 2 de Agosto pasado á Berlín, me orienté de

(1) Paillard y Lelievre: *Bull. et Mem. de la Soc. Anat. de Paris*, número 8, pág. 790, Octubre 1910.

(2) Dana: *The Journ. of the Amer. Med. Assoc.*, vol. LIII, núm. 25, pág. 2.047, 18 Diciembre 1909.

(3) Jeliffe: *Medical Record*, núm. 2.051, pág. 305, 19 Febrero 1910.

(4) Tyrberlast: *Neurol. Centralblat.*, núm. 11, pág. 622, 1.º Julio 1910.

lo que allí se hacía en aquella época en medicina; desde el siguiente día concurrí á la Policlínica de un profesor eminente, cuyo nombre omito como el de los demás por no ser mi objeto exhibir mi relación con ellos; visité las Clínicas y Hospitales más salientes, convine con persona que se me designó como idónea el repaso adecuado, sin limitación del tiempo, de lo conocido y la exposición y práctica de lo que no lo fuera concerniente á aparato digestivo; llevado á cabo, y después de tres semanas de permanencia en la capital del Imperio alemán, visité Hamburgo, la Exposición de Drs de , Karlsbad, Nürenberg, Francfort y Colonia, y aprovechando el regreso permanecí diez días en París á fin de ver algo de lo que allí se hacía en la especialidad. Tal fué lo esencial de mi viaje.

Lo que de lo visto podrá deducirse me pareció que quizás fuera susceptible de utilidad para quien se encontrase en trance de aprovechar su tiempo con fines semejantes, y deseoso de servirles, lo traje con la más fiel exactitud y los mayores comedimientos de forma, que mitigaran con la expresión menos desagradable los juicios que no lo fueran, á las modestas revistas informadoras que hace años me honra aceptando esta veterana y querida publicación médica.

La fidelidad meticulosa al exponer y la omisión, de propio intento, de todo juicio doctrinal, fueron mis normas para evitar el roce con el parecer ajeno. Pero mi querido compañero y amigo el Dr. Medina se ha creído precisado por ellas á salir en defensa de París como fuente de cultura en cuanto atañe á nuestra especialidad, y su alegato me obliga á dar á conocer los hechos y razones por los que considero de mayor utilidad científica, para llevar á cabo el perfeccionamiento en ellas, á Alemania con sus muchos centros docentes, que á París, único punto de Francia verdaderamente estimable para efectuarlo.

Y repárese que no digo de propio intento el aprendizaje; porque el que dese obtener todo el fruto debido de estas estancias debe llevarle bien hecho, sea el que quiera, al sitio que fuere, si no ha de perder la mayor parte del tiempo en aprender las cosas elementales que se enseñan en todas partes, é inferir grave daño á la cultura de su país, puesto que al observar que no las sabe juzgan las más de las veces que lo es porque en su patria se ignoran.

No se crea que por esta discrepancia haya de aprovechar la ocasión para discutir las personas. ¡Guárdeme Dios de semejantes desafuero, pues que esto puede tener sólo interés por personal siempre pequeño y carece del colectivo y científico! De otra parte respeto y estimo tanto lo que los demás pueden considerar como motivo más ó menos justo de su estimación profesional, que no he de separarme de la norma que practico de respetarlo con el mismo cuidado que lo propio puede quererse que lo sea; sin que en ello pueda haber sacrificio, ya que lastimándolo sería el primero en experimentar molestia.

Claro que esto no quiere decir que por respeto al parecer ajeno, y sea el que quiera el aprecio que me merezca, haya de callar el propio cuando le creo exacto y fielmente ajustado á la verdad; y menos en este asunto, en cuyo fondo hay un problema cultural de interés médico casi colectivo, necesario de abordar resueltamente en bien y provecho de todos, el de decidir con el mayor acierto adónde y cómo, de lo que está á nuestro alcance, se puede lograr la mayor y mejor cultura médica posible.

¿Que mi tiempo de permanencia en París no fué para ello todo lo suficiente? No creo haber dicho lo contrario. Pero estimo que para juzgar con equidad este punto es menester no confundir las excursiones con las estancias de

estudio. Las primeras, adecuadas al que está en trabajo práctico suficiente y movimiento científico en un grupo cualquiera de conocimientos, se basan en la visión rápida de lo que los demás hacen, siendo quizás la única que puede convenirles si no han de perder el tiempo, puesto que dueños de la cultura básica indispensable, aquilatada por todo el ejercicio clínico preciso, es suficiente para que puedan apreciar las diferencias de la práctica ajena y conocer las nuevas, que no habían de aumentar mayor estancia. Por ello con cuatro ó cinco días de concurrencia á un servicio de consulta numeroso llevado como habitualmente, son casi siempre bastantes para formar juicio de él. Y estos fueron los que asistí á los del Hospital de Saint-Antoine, creyendo estéril la continuación por la uniformidad de la conducta seguida con los enfermos.

Las estancias de estudio requieren tiempo mayor por ser indispensable la múltiple repetición de actos, creadora de la cultura y práctica necesarias para adquirir experiencia propia y criterio que seleccione, por ponderación justa, lo útil de los conocimientos y saber ajenos. De aquí que requieran larga y asidua asistencia.

Tan erróneo consideramos lo contrario, que, si por la permanencia de tres ó cuatro meses en París creyéramos que podía hacerse en ninguna rama de la Medicina, y menos en aparato digestivo, un especialista, reputaríamos á las especialidades como capaces de inferir á la cultura médica general el más grave daño posible, puesto que conduciría á su descrédito, por la insuficiencia de conocimientos de quienes lo hicieran, que se iría encargando poco á poco de descubrir la práctica, fueran las que quiera las condiciones de inteligencia y la presunción de quien lo realizara.

No es este el caso del Dr. Medina, y me congratulo en reconocerlo por su valer y la amistad que le profeso; pero parece deducirse de sus manifestaciones y es menester contradecirlo. Y rechazarlo, para hacer saber su lamentable equivocación á cuantos estudian Medicina para ser especialistas, creyendo que esto se puede lograr con una estancia más ó menos adecuada en país extranjero; olvidando ó aparentando ignorar, que lo primero para que tal deseo sea realizable es cuidar de hacerse médicos y como tal conocedores por manejo personal de la patología común y de los recursos y prácticas generales de la Medicina; de cuyo campo sólo artificiosamente, por conveniencias científicas y aun más quizás profesionales, pueden desmembrarse todas las especialidades y en particular la de aparato digestivo, la más ligada, hasta formar un solo cuerpo de conocimientos, con toda la patología interna común. Que si las apremiantes y crecientes necesidades económicas les impone el utilitarismo sin espera y les hace creer cercano el fin que persiguen, bueno es que sepan que por tan equivocado camino jamás llegarán á conseguirlo más que de modo incompleto y transitorio.

¿Que no son los comienzos de Septiembre los más adecuados para hallar en París elementos suficientes de estudio? Evidente también; y por ello no hablamos de lo que no vimos ó no estaba en trabajo útil y pone al alcance de cualquiera la información de amigos competentes y escrupulosos. Pero el motivo fundamental, precisa decirlo, no es el verano, sino la escasez de servicios que merezcan real estimación. Tampoco en Berlín se hallan en tal época en marcha los de los grandes maestros, pero, á pesar de ello, con poco esfuerzo se encuentran siempre los elementos precisos para hacer fructífera la estancia. ¿Que por qué? Pues por ser más los trabajadores y mayor su nivel medio de cultura; que muchos poseen á fondo y suficiente para poder en todo momento y sin ó con preparación previa muy escasa, hacer con

provecho ajeno la exposición seriada de conocimientos, que sistematizó el estudio y depuró la práctica. ¿Que hay en París quien es capaz también de efectuarlo? Sin duda alguna. Pero con la diferencia de que para ello es indispensable elegir las eminencias y aun así quizás limitar el número, en tanto que es grande en Alemania, entre los que no pueden ser considerados por su nivel profesional más que como personalidades de segunda ó tercera fila, porque como la instrucción fundamental y de carrera es superior y más vasta en los alemanes, se hallan y arrancan de plano cultural común más elevado, que persiste en lo profesional y que adquirieron en disciplina más severa, con mayor laboriosidad y perseverancia, en parte tal vez precisa á su menor vivacidad intelectual, y nutrió constante enseñanza práctica, efectuada con más riqueza de medios materiales, muy distante de la de los franceses y por la que insensiblemente asimilaron, los susceptibles de ello, cuanto es dable de ser objetivado.

De ahí viene, y no de otras causas, la diferencia de nivel científico entre alemanes y franceses. Quien quiera rápidamente convencerse de ello no tiene más que recorrer, comparándolas, en la admirable y portentosa Exposición de higiene de Dresde, si aún permanece abierta, las secciones francesas (incluida la de París), no por bien presentadas ricas, y las alemanas, abrumadoras por su valor, por la variedad y enorme y continuada labor que representa cuanto exhiben, en lo que pudiera denominarse enseñanza y sus frutos variados, múltiples, asombrosos. Si fuera preciso citar un ejemplo, quizás bastara con recordar sus artefactos sencillos para objetivar, con mecanismo visible, todas las funciones orgánicas, desde la masticación, pasando por los árboles circulatorios enteros *en función* con líquido coloreado, hasta las sensaciones reflejas y conscientes, por dispositivos eléctricos. Para concluir todo en la estadística, adonde confluyen seriadas todas las deducciones. Sin que nada sea improvisación artificiosa, incapaz de resistir análisis, sino firme, exacto, inconvencional, como fruto natural de larga y concienzuda labor. Allí han podido vivirlos losregonadores de la cultura francesa y satisfacerse hasta la hartura seguramente para rectificación de su convencimiento. Esa ha sido la enseñanza de aquel certamen. Sólo la disciplina en el trabajo constante establecido como regla general de vida, la riqueza de medios de enseñanza y la seriedad absoluta en las investigaciones sostenidas hasta no afirmar lo que pueda considerarse como definitivo, y no como hacen los franceses, y de lo cual llega hasta nosotros el contagio, es lo que ha dado semejantes hermosos, envidiables, deslumbradores frutos, que aun sin pretenderlo (y quizás queriéndolo)regonan y objetivan también su supremacía cultural, evidente, innegable, avasalladora.

¿Que en París puede adquirirse gran cultura? ¿Quién diría lo contrario sin estar fuera de sana razón! ¡Pero si para ello no es necesario ir allí ni á parte alguna! Porque en cualquiera puede lograrla todo el que se lo proponga, con sólo poseer estos tan anhelados y no siempre poseídos medios: salud, inteligencia, tiempo, voluntad, conocimiento de idiomas, medios de trabajo y enfermos. Si hiciera falta probarlo, que no parece preciso, bastaría recorrer con el pensamiento los apellidos de los hombres eminentes en Medicina que se han hecho aislados en el país donde nacieron y han honrado ó engrandecen su patria con sus nombres. Pero contaban para ello con una materia prima, que la naturaleza escasea por su valer: su gran inteligencia, capaz de desbrozar con rapidez el camino más conveniente y útil de los obstáculos naturales al desconocimiento; perdiendo tiempo, pues no pocos de éstos habrán sido vencidos quizás ya antes por

los estudiosos ó investigadores que les precedieron en la marcha, con mejores medios ó más conocedores *de visu* de lo que hicieron los demás. Esa es la ventaja del contacto con el trabajo de los otros. De ahí que los que están seguros de no tener sus condiciones y los contados que los tienen, traten de ahorrarle, con rapidez en su avance, acudiendo adonde el saber ajeno puede darles facilidades para adquirir lo que no tengan ó contrastar lo que posean; ventaja que no puede lograrse en el aislamiento. Por eso tiene tanto interés dilucidar dónde se halla la mayor cultura y facilidades para adquirirla.

Nadie podrá decir, sin que pueda considerarse la verdad sustituida por la falsía, que en mis palabras hay ni habrá inestimación para los grandes maestros franceses, ¡ni cómo, si me hice en la lectura de sus libros; si amo al Bouveret como al gran libro de exposición sincera y metódica; si considero á Mathieu, laborador, culto, constante, progresivo y eminente, digno de todas las alabanzas y respetos; si estimo á C. Roux, el amado maestro del Dr. Medina (bueno será también que yo se lo repita), como la inteligencia más poderosa, unida á la voluntad más firme, puestas en Francia al servicio de la especialidad, en su ejercicio, en su enseñanza y en su propulsión de progreso! ¡Si lo proclamo con orgullo de raza, como deber de justicia!

Pero por amor á ella debí decir también y callé por discreción, y ante los elogios ajenos creo indispensable afirmarlo ahora, que la pobreza de la instalación del servicio de consulta en el hospital de Saint Antoine, indiscutiblemente el primero en París como valer por las personas, está cercana de la miseria. La habitación, capaz pero mal enjalbegada, se halla en deplorable estado de suciedad; el polvo estratificado en seriaciones no recientes cubre viejos armarios, mesa y pupitre despintado, escasas y modestas sillas de fleje de hierro semejantes á las de los paseos públicos, silla con tarugos de madera, elevadores donde el profesor se sienta ante el serrallo catre de tijera para tenderse el enfermo cubierto por limpia sábana, que se renueva en seguida si tiene alguna afección contagiosa susceptible de ser transmitida; auscultándole casi siempre directamente, previa colocación de limpio lienzo con coquetón lazo en una de las esquinas para no equivocar el que se coloca sobre las carnes. Que el polvo ha quitado hace ya mucho tiempo su nitidez á las gasas que hacen de techo y á los lienzos que en forma de cortina corrible por argollas hacen á la entrada de la habitación compartimientos para que se desnuden y vistan los enfermos y en donde los talla y pesa Paul, ó quien le sustituye, en una báscula digna por su sencillez de la más modesta instalación. Que la suciedad y el desorden campean en el vasto y mal oliente recinto destinado á los análisis, semejante por todo ello más á desván trastero que á laboratorio de Hospital bien dotado y de profesores eminentes, en el pináculo merecido de la aceptación y del trabajo. ¿Que con tales elementos pueden hombres extraordinarios hacer progresar la ciencia? ¡Indudable! Claudio Bernard, si no son infieles mis recuerdos, comenzó los admirables y portentosos estudios fisiológicos que engrandecieron la Medicina, en local aún peor y más insuficiente, y fué la gloria fisiológica imperecedera, de cuyo saber perduran las adquisiciones. Pero yo no he visto nada semejante en Alemania, y así he debido decirlo si había de exponer la verdad.

Por atenerme á ella no puedo hacer constar más que su rapidez en la exploración y el uso ó la falta de empleo que hacen de los medios exploratorios; y lo dije sin criticarlo, aunque la experiencia clínica me consintiera poder afirmar, cual hoy lo hago, que con la del quimismo hubieran podido dilucidar en algunos enfermos en que no lo efectuaron, si

sus enteropatías tenían ó no relación con el quimismo del estómago, y en otros la que guardaran sus perturbaciones nerviosas con la gastropatía; hallando quizás base firme á sus tratamientos, puesto que siempre le encuentran eficaz cuando aquéllas son significadas, y suelen fracasar todos cuando no existen. Que la gastrodiafanía no la usan es evidente. ¿Que lo hacen por su falta de valor? Conforme. Pero el que vaya á aprender no ve hacerla y se queda sin esa enseñanza. Admiro como preciosos los estudios de la sensibilidad de Roux, resucitador científico de la doctrina del plexo solar de Leven; pero su exploración no la vi hacer más que á dedo y no con su estesiómetro, que conozco y empleo, y el cual afirman repetidas personas usa rara vez el mismo Roux en sus exploraciones, sin duda alguna por no considerarlo necesario.

Laboulais llevó todos los días la consulta; asistieron enfermos que en otra parte hubieran creído útil explorar por rectoscopia; me cuidé bien de saber si se citaba á alguno para ello, ni una sola vez se hizo; y no pude decir otra cosa. Se llevó á cabo una serie de exploraciones radioscópias por Beclere, tan bien como pueda hacerla quien maneje con habilidad el procedimiento, y asistí de principio á fin, aguantando el enorme calor del cuarto en día de verano caluroso y sin más medio de ventilación que la puerta, cerrada por las necesidades del trabajo, y salí encantado de su buen hacer, por eso lo proclamo, y de su sencillo dispositivo de cortina negra para aislamiento de los aparatos. Pero no logré saber que usaran la diafanita ni el óxido de zirconio conocido desde que en 1909 lo preconizó Kaestle, pero aún no generalizado, porque no emplean más que el carbonato de bismuto.

Asistía á la consulta Goiffon; su competencia me ha sido alabada por todos, y yo suscribo con gusto sus juicios; pero no tuve interés en verle trabajar porque sabía, y es menester también decirlo para que todos lo sepan, que para adquirirla ha estado en Berlín, y con Schmidt en Halle. Como lo había hecho antes que él Kolbe, el mejor coprologista práctico francés que me es conocido, y si no estoy equivocado el mismo Roux ha estado en Alemania, en viaje científico.... ¿Que la radioscopia es la panacea diagnóstica actual en gastro-entero-patología, como lo fué antes la gastrodiafanía? Eso basta para reconocerlo con ver el entusiasmo de los principiantes y de los que no pueden considerarse desinteresados. Pero los que ya hemos visto nacer y morir, ó descender á rango muy secundario numerosos procederes exploratorios, consideramos que para hacer su estimación exacta debemos esperar; pues aún es pronto para decidirla de modo definitivo con completa equidad. ¡Si ya se atreve á decir Fleiner que «por las razones expuestas (y que da antes), la inmensa mayoría de los médicos abandonan este procedimiento!»

Hay en la literatura francesa enorme movimiento de producción de obras fundamentales en aparato digestivo llenas de provechoso saber; pero no puede ser la cultura médica general más que incompleta cuando la aíslan con ó sin deliberado propósito, de modo más ó menos completo, de lo de más valer de otros países, y ahí están como pecados que lo proclaman, la obra de Ewald, la primera *Gastropatología científica*, de la cual, que yo sepa, no sé que haya traducido más que el primer tomo; que no lo esté tampoco el Sansoni la obra más completa y didáctica no vertida al debido tiempo del italiano; y si pasando por todo lo demás venimos á la actualidad, el gran libro sobre *Heces fecales* de Schmidt espera la hora de pasar al francés que quizás no le llegue nunca; como no le ha correspondido al *Elsner*, la bella obra que manosean hoy los que buscan conocer lo último en libro conciso; ni l

suiza de Rodari, ni las de los profesores Albú y Küttner sobre páncreas, etc., etc., privándose así de la asimilación de las enseñanzas que contienen. ¡Y para qué seguir, si del balance no salen más que motivos de cargo!

Pero es que aún hay más. No es sólo el factor cultural el que debe servir de base para elegir lugar adecuado para perfeccionamiento en nuestra especialidad; existen también el higiénico y el moral, que precisa tener en cuenta para decidir con acierto, y si no existiera aquel bastarían éstos para dar la supremacía en la elección á Alemania.

Porque entre París sucio, mal conservado y peor orientado, sin aguas potables exentas de riesgos de infección, con alimentación cara, viviendas viejas poco confortables en general, circulación urbana atropellada y peligrosa é inseguridad nocturna, y la hermosa ciudad que han hecho de Berlín y sus agregados los afares de sus Municipios y el impulso imperial, no hay duda ni vacilación posible. Allí llegan las aguas filtradas, la limpieza es exquisita, la urbanización perfecta, la higiene exigida con rigor saludable, la circulación más numerosa, pero sin peligros, y absoluta y constante la seguridad. De ahí y como consecuencia, menores riesgos á correr al vivir en ella; factor no despreciable en quien en la ausencia se aleja de su país y de los suyos.

Y del lado moral, lo que no es virtud se enseña de tal modo de París, adonde hasta las más de las mujeres honestas parecen haberse propuesto no parecerlo, que la convivencia no está exenta de riesgos, y en su evitación hallan motivo de tranquilidad los que de modo sincero aman el trabajo y no le busquen ó teman encontrar en él pretexto para vivir alegre y disipado.

He aquí los hechos y las razones por las que creí necesario hacer opinión sobre este asunto con deseo de beneficiar á quien pueda convenirle. Y como en Alemania es mayor la cultura, mejor su higiene y menos la inmoralidad, por eso insisto en que en ella es adonde debe irse á perfeccionar la especialidad y no á Francia.

¿Que allí hay una eminencia reconocida que en un enfermo sufrió equivocación lamentable y que aquí el inteligente y recién iniciado diagnosticó con precocidad y acierto por cateterismo hemorrágico de comida de prueba con quimismo hipoclorhídrico é historia gástrica breve, y me cupo la desgracia de confirmarlo por confianza que tanto me honra y le agradezco? Pues eso prueba lo humano que es equivocarse y que la infalibilidad no existe más que en el dogma. Y nos hace pensar en las veces que por errores tal vez análogos, con conducta distinta, podría sernos precisa de los demás benevolencia en los juicios.

He terminado. Sin el estímulo ajeno seguiría callando cuanto acabo de escribir; la necesidad me impuso decirlo; satisfecha ésta dejo definitivamente este asunto y vuelvo á mi modesta labor ordinaria, que es mi tiempo hoy poco sobrado para distraerle más y apartarlo de lo que me está esperando. Pero reconociendo ahora y siempre á quien la tenga distinta el derecho á su opinión, aun cuando la conceptúe incapaz de modificar la mía, basada en el conocimiento todo lo incompleto que quiera suponerse, pero de ambos términos de comparación y no cuan total apetezca de uno solo de ellos.

Mas no concluiré sin rectificar lo que no dije y que mi amigo el doctor Medina me atribuye. Comparando Francia y Alemania afirmé, queriendo hacer lo menos molesta la expresión de mi pensamiento, «que la luz del progreso como la del día hoy nace por Oriente y ¡ay! declina con rapidez por el Occidente», porque me parecía muy duro decir, aunque así lo crea, que todo lo que en Alemania es á la hora

actual y con cortas excepciones mejora, adelante y progreso, es abandono, sueño de atraso y decadencia en Francia. Ni una sola vez mencioné á España; ¿por qué, pues, insinuarlo, generalizando, entre lo que no dicen ni creo pueda deducirse de mis palabras? Por eso no me considero portador de tinieblas; como al ir no me podía considerarlo de luz. Y contra esta suposición, ahí está mi conducta, que si los hechos son lo irrecusable el de aconsejar á los otros el camino que puede conducirlos al mayor progreso, pero que vuelvan provistos de los mejores medios á la concurrencia del trabajo con los demás, y tal vez con quien como yo disfruta inmerecidamente de los favores de la fortuna de la aceptación social, prueba de modo bien palmario cómo á la conservación de la propia preponderancia hay quien sabe anteponer el engrandecimiento de los más por aumento de su cultura, para bien suyo, para el de cuantos los necesiten y para el progreso de lo que, por ser nuestra cuna, queremos con los amores de patria.

Bibliografía médica.

LA GASTROENTEROSTOMÍA ANTE LA FISIOLÓGIA, EL LABORATORIO Y LA CLÍNICA, por el Dr. R. y Abaytúa.—Madrid, 1911.

Con este título acaba de publicar el cultísimo Dr. Rodríguez Abaytúa un folleto, modelo de método, erudición, doctrina y sobriedad.

En él se rebela el sabio gastropatólogo contra la *fobia* intervencionista que, desgraciadamente, progresa con increíble rapidez.

Conocedor, como pocos, el Dr. Abaytúa de estos asuntos, expone todas las razones y argumenta con hechos científicos rigurosamente exactos, deducidos casi todos de los datos esenciales que la Fisiología digestiva nos proporciona y que analiza con asombrosa concisión en el segundo capítulo de su folleto.

Nosotros, que nos hemos ocupado en estos asuntos muy recientemente (1), no podemos menos de honrarnos ante la identidad de criterio.

En este razonado estudio comprende bien el Dr. Abaytúa que es el aparato digestivo en donde todos los conocimientos son debidos á la fisiología y que la patología y la terapéutica sólo pueden progresar en firme mientras no dejen la fisiología y mientras no se aparten de sus enseñanzas.

Así coloca á la gastroenterostomía en el lugar que le corresponde, como «un recurso terapéutico interinamente aceptable».

¿Y cómo considerarla de otro modo? En la gastroenterostomía prescindimos del reflejo pilórico, de tal importancia que parece que el píloro es consciente; prescindimos del reflejo duodenal, de la secretina y de otros muchos factores, quedando reducidos á su mínima expresión los reflejos defensivos y los hormonas secretoras, alterándose por completo la obra de la naturaleza y comprometiendo definitiva é irremediabilmente, no ya la integridad, sino la suficiencia digestiva.

Muchos trabajos como los del Dr. Abaytúa hacen falta—muchos trabajos en los que Clínica y Laboratorio, Fisiología y Patología, unidas, hermanadas, aclaren tan trascendentales problemas y nos revelen una vez más que en Medicina no puede prescindirse de nada y que no todo estriba en saber, sino en *ver claro*, como en su magistral trabajo lo ha hecho el Dr. Rodríguez Abaytúa.

DR. ALFONSO MEDINA

Profesor auxiliar de la Facultad,

Académico correspondiente de la Real de Medicina.

(1) Memoria premiada por la Real Academia de Medicina, 1911.

Sección profesional

SOBRE EL DEFICIT DE LAS PATENTES

Sr. D. Ramón Serret.

Madrid.

Mi distinguido compañero: Siento en el alma molestarle; pero como Director de EL SIGLO MEDICO, entiendo yo que debo decirle lo que ocurre (y que usted quizás no ignorará) respecto á nuestra tributación en concepto de patente para el ejercicio de nuestra profesión, esperando de su amabilidad diga algo en su ilustrada publicación sobre lo que paso á manifestarle.

Hoy me ha sorprendido altamente el recaudador de la contribución al exigirme por déficit en el corriente año la enorme suma de *cincuenta pesetas cuarenta y tres céntimos*, que acabo de satisfacer; no me explico, ni creo que ningún compañero, que el déficit en este año sea tan enorme, un ciento por ciento, puesto que mi patente de 2.^a clase que vengo satisfaciendo es de *cincuenta y siete pesetas diez y siete céntimos*, siendo esto inexplicable, por muchos fallidos que haya por ocultaciones, defunciones, etc., etc., pudiéramos ser recargados en un diez, quince ó un veinte por ciento, pero en el doble es estupendo; había necesidad, una de dos, que la mitad de los compañeros hubieran fallecido ó que no tributasen.

Bien es verdad que si en todas partes ocurriese lo que en ésta, la cosa tendría explicación, porque un compañero que tengo no paga un céntimo alegando que no ejerce, aunque lo hace, aunque sea en pequeña proporción, pero en perjuicio de mis escasos rendimientos, y como este señor habrá muchos... porque lo malo abunda...; pero mientras la Hacienda tenga médicos que cumplan y paguen y sobre los cuales á mayor abundamiento se les eche la carga de los morosos, vamos viviendo.

A esto se me dirá: ¡denuncie usted al compañero!... Pero esto lo encuentro tan poco digno, ¡tan poco decente! ¿No sería mejor que en esta Nación tan desgraciada se cumpliesen las leyes y reglamentos?... La ley ó Real orden de patentes está muy clara y dice que en las certificaciones de defunción, recetas, certificaciones de enfermedad, en todo documento expedido por el médico, se ha de estampar el número y clase de la patente, y al no llevar este requisito no son; válidas ni serán admitidas en dependencia alguna, condeñando á los que carezcan de dicho requisito al pago triplicado de una patente de 1.^a categoría. ¿Se cumple esto? ¡Que sí quieres! Es mucho mejor si hay déficit cargárselo á los buenos, á los que pagamos, y así se ahorra la Hacienda de trabajos y molestias.

No quiero cansarle más; le escribo estas líneas para que si usted las considera justas las publique en su periódico, á ver si se pone algún remedio á estas verdaderas anomalías é irritantes exacciones. Le saluda y da mil gracias su afectísimo compañero q. b. s. m.

ANTONIO ARIAS
Médico titular.

Arroyo de San Servan, 10 Noviembre 1911.

COMISION LIQUIDADORA DEL MONTEPIO DE MEDICOS TITULARES

Se avisa á las viudas, huérfanos y sucesiones reglamentarias de los socios fallecidos que han formado su expediente de devolución de cuotas, que se presenten por sí ó por de-

legación autorizada á efectuar el cobro en las oficinas del Montepío, en el término de quince días, á partir de la publicación de este anuncio en los periódicos profesionales, porque de no hacerlo así dentro de esta fecha les parará el perjuicio á que haya lugar.

Madrid 5 de Diciembre de 1911. - El vicepresidente, *Antonio Jiménez Verdejo*.

Aclaraciones.

Los médicos que solamente conozcan la marcha de nuestras gestiones por lo que dice el *Boletín de la Asociación de Médicos Titulares*, van á quedar bien enterados.

En el número 65, que ha aparecido con fecha 30 de Noviembre, se da por toda explicación de los importantísimos actos verificados estos días, un extracto que publicó el *A B C*, de la sesión que se celebró el día 2 de Diciembre bajo la presidencia del Sr. Conde de Romanones, sucinto, condensado, como tienen que ser estas informaciones de la prensa política diaria: pero puestos á cometer anacronismos debió disponer el señor Director del *Boletín*, si otra cosa no quería ó no tenía tiempo de hacer, que se publicase antes el extracto de la sesión del día 1.^o, que también de manera sucinta apareció en el *A B C* y en muchos periódicos políticos diarios.

Esto era lo correcto, lo interesante para los socios del Montepío que no habían podido venir á la Asamblea. Decirles primero que por ausencia forzosa del Sr. Conde de Romanones, que la había convocado, y por encargo y delegación suya, presidió la sesión del día 1.^o, que fué la inaugural, el Sr. Marqués de Cortinas, y que en esa sesión yo, en nombre de la Comisión, presente al acto, di amplísimas explicaciones de la inversión del tiempo y del dinero, que no hice de momento más largas por no producir cansancio en la Asamblea y por no correr el riesgo de molestar á nadie con juicios y censuras que en mis labios pudieran parecer no exentos de parcialidad.

Debió decirles igualmente, que las gestiones de la Comisión merecieron una aprobación completísima y unánime de la Asamblea y por aclamación un voto de confianza y gratitud para ella y muy significado para el Sr. Marqués de Cortinas, por el cariño y grandísimo desinterés con que viene sirviendo con sus consejos, como letrado, á los médicos titulares en cuantos asuntos se le encomiendan ó consultan.

Debió decirles, por último, que la Asamblea de Montepío ha sido la más numerosa y respetable, pues aparte de las representaciones y cartas que los concurrentes y la Comisión tenían, y tienen en su poder, había presentes algunos centenares de socios, y que ni una sola frase de censura ni la más ligera sombra de duda hacia la Comisión apareció en aquel hermoso acto; y que cuando yo, en nombre de mis compañeros, rogué, pedí y exigí que se nombrase una Comisión numerosa que investigase detenidamente nuestras cuentas y gestiones, toda la Asamblea, como un solo hombre, nos dijo: *No; no lo necesitamos; estamos satisfechos*; y la voz de un socio, que no sé quien sería, y á quien desde aquí le doy las gracias en nombre de la Comisión y en el mío: *¡Así se administra!*

Así se dicen las cosas, Sr. Director del *Boletín*. Si había alguna censura que hacer, hacerla allí, porque allí estábamos todos para contestarlas; si no la había, confesar noble y lealmente la verdad y referir todo lo ocurrido para conocimiento de todo el mundo.

Nosotros publicaremos las actas con todo detalle, no porque los resultados nos sean tan satisfactorios, pues lo

mismo las hubiéramos publicado de ser lo contrario, sino porque queremos seguir viviendo en medio de la calle como nos propusimos y es nuestra obligación.

Madrid 6 de Diciembre de 1911.—Antonio Jiménez Verdejo.

SOBRE EL PROYECTO DE LEY DE SANIDAD

Sr. D. Tomás Gallego.

Muy señor mío y respetable compañero:

Habiendo visto en EL SIGLO MÉDICO de últimos de Octubre pasado la contestación que usted da, en unión de don Juan José del Junco, á tantos como hemos escrito en el mismo sufrido periódico, siendo el que tiene el honor de dirigirse á usted el autor de los sueltos titulados «A despertar» y «Despertamos», publicados en el mismo periódico, habiendo quedado todos incontestados, y creyendo nuestra discusión transcendental, me atrevo á molestar á usted persuadido de su tolerancia para un compañero cuyo móvil no es sino encauzar por desapasionado derrotero discusión tal, aportando á ésta las luces que mi obtuso cerebro me permita.

Siendo usted, en unión de D. Juan José del Junco, los únicos defensores que ha tenido el proyecto de ley de Sanidad entre los médicos titulares, á los dos va dirigida mi peroración.

Estoy conforme con ustedes (en algo habíamos de converger) que cada entidad colectiva se cree en la sociedad imprescindible y superior á las demás; pero nadie puede ser juez de su causa. Mas los ajenos á nuestra clase nos reconocen como de las primeras en categoría social, si no la primera.

Ahora bien; ¿es que nuestra clase ha caído en la igolería? ¿Es que pide la luna, ó es que la han abandonado y postergado tanto que no puede menos de protestar, tratando de reivindicar sus justos derechos?

Yo aquí voy á tomar la defensa, no de toda la clase médica, sino del proletariado médico rural, una de sus familias la más pobre y sufrida y por lo cual más necesaria de ella.

Vamos á compendiar: 1.º lo que pide; 2.º si lo merece, y 3.º lo que le dan en el disparatado proyecto; que aunque esté bien muerto, prueba de haber sido un desastre, no debemos cejar en nuestro empeño hasta que nazca otro más viable.

Lo que pide el médico titular rural es en síntesis: 1.º estabilidad; pues es una broma irritante decir que ya la tenemos; los hechos cantan, y si hay algunos en favor de que ya existe, son muchos más los en contra, y en una ley la mayoría no deben de ser las excepciones; 2.º clasificación rigurosa de partidos; para quitar tanto monopolio que disfrutaban tantos desahogados, los que tendrían razón de ser si existiera escasez de médicos en vez de la plétora que hay, y 3.º sueldo mínimo de 1 000 pesetas pagadas por el Estado para evitar la burla de anuncios de titulares con menos de 100 pesetas; para que se nos pague á su tiempo, siendo la mejor prueba que ahora no lo hacen así los millones que en nuestra Nación se debe á los titulares (no á mí), y además, porque esta es la base principal para que nuestra estabilidad no sea ficticia y no pedimos más. ¿Nos lo merecemos?, pregunta que no debo yo contestar. Si lo consiguiéramos, ¿se perjudicaba á la Sanidad de la Nación que estamos todos conformes es su vida? ¿O es, por el contrario, *conditio sine qua non* para que exista ésta en toda la población rural de España? Dos preguntas que usted debe contestarlas. Y la indepen-

dencia que pedimos es la que sólo nos daría al conseguir las anteriores peticiones, y todo en bien de la sanidad nacional, pues ¿qué independencia cree usted que deseamos? Responsabilidades, ya sabe usted tenemos muchas y tienden á aumentar; luego.... Y 3.º ¿qué nos dá el proyecto á los titulares rurales? Pues un parásito más: un inspector municipal con 500 pesetas anuales. ... Ahora recuerdo, pueden tener us'edes razón, pues no se ha dicho aún el sueldo mínimo que disfrutarían.

Pero es que para que no nos hicieran daño tenían que tener sueldo mínimo de unas 3.000 pesetas é imposibilitados para coger igualas. ¿Van á ser así? Pues no protestamos.

Para esto el Estado se gastaría sólo en Inspección de Sanidad interior cerca de 100 millones. ¿Y esto es posible? Aunque el preámbulo del proyecto indica que quiere, las fuerzas reales del erario dicen que no puede ser; y no pudiendo ser así, serían parásitos nuestros; nos harían daño. ¿Van viendo ya ustedes la lógica de nuestra protesta? De todos los titulares que necesitamos nuestra profesión como único medio de vida.

Con inmejorable lógica dicen: «El Estado vigilando la Sanidad interior y exterior con una Inspección directa, ha cumplido» Podían haber añadido: y si para ello hay que reventar á los titulares más de lo que están, que se aguanten. Las cosas no se deben de hacer sólo por cumplir, sino porque sean viables y realizables. Hay que armonizar intereses siempre, y el Estado no debe cubrirse desnudando á los titulares.

Ya sólo voy molestarles para tratar de demostrar estos dos puntos: 1.º Que la función sanitaria debe estar centralizada por completo y tutelada directamente por el Estado, y 2.º Que, por lo tanto, el inspector municipal debe presidir las Juntas locales de Sanidad.

Probaré el primer punto si demuestro que es función mucho más general que la enseñanza del país; y si ésta ya está casi por completo centralizada, con más motivo debe estar la función sanitaria.

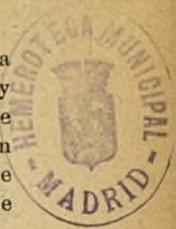
En el Estado más descentralizado, aunque llegara al cantonalismo con autonomía absoluta, en este Estado, digo, entre las reducidas funciones que le quedara sería la primera la función sanitaria, la que no podría nunca dejar de tutelar.

Ninguna ley municipal puede ser ordenadora de esta función, por ser siempre tales leyes de importancia local sólo, y en cuestiones de sanidad los Municipios tienen que supeditarse á lo que el Estado ordene; lo que el interés general pida; no así la enseñanza del país, que con ser función muy elevada, los pueblos que saben apreciarla se bastan para dirigirla sin intervenir el Estado, completamente descentralizada por lo tanto.

Ahora me doy cuenta que en teoría así es la función sanitaria (y casi así la exponen ustedes, aunque sacando conclusiones contrarias y poniendo comparaciones equívocas, todo en perjuicio sólo de los titulares rurales). La Sanidad exterior está completamente centralizada y la interior también en los altos peldaños; pero.... el último eslabón (que es el primero) éste es el que falta centralizar únicamente.

El proyecto se acuerda de este último eslabón que le hace falta; ¿y qué hace? Le extiende el nombramiento de inspector, sí; pero luego le manda de comensal cotidiano á la casa del titular más pobre; ¿y con qué derecho el Estado quiere que le mantengamos sus funcionarios? Que no haga caso á los titulares de nuestras peticiones... pase; pero remediar nuestras necesidades dándonos un huésped más.... es ya darnos demasiado.

Y para que sea un nuevo horizonte para los médicos no veles había de tener como sueldo mínimo el cargo de ins-



pector más de 2.000 pesetas, pues remunerarle con dos ó tres mil reales y venir desde las anlas á ganar este lucido sueldo con más la guerra fratricida con el titular que haya allí disputándose las igualas.... bonito horizonte. En la raza latina abunda lo poético más que lo práctico; por eso hay quien ve vastos horizontes en su mente.

Por ser función del Estado la inspección, todo inspector debe ser funcionario del mismo, incluso el de última categoría, y como en ésta tiene que fundirse este cargo con el de titular por no poderle dar el Estado lo suficiente para tener independencia, imprescindible para poder cumplir sus deberes y no hacer daño al titular, y porque ambos cargos como complementarios en los pueblos se ejerce mejor por uno solo, digo que es nuevo motivo para que seamos independientes funcionarios del Estado.

Y somos sobradamente aptos aunque sin medios para demostrarlo y deseando estamos nos examinara el Estado de conocimientos si así lo cree necesario, y luego nos coloque en condiciones idóneas y con material suficiente (pequeños laboratorios municipales) para poder ser real y útil el desempeño de nuestro cargo. Para probar que nosotros debemos presidir las Juntas locales sin tirar abajo las leyes existentes ni denigrar el poder ejecutivo, voy á rebatir el ejemplo del señor Junco que es donde se basa su argumentación. Un ministro puede presidir una Junta aunque sea de Sanidad, pues su jerarquía le presupone apto para dirigir los más capitales problemas; y á un alcalde de aldea hay que dirigirle constantemente como ya sabe usted.

El ministro ó gobernador es el tutor; el alcalde, el tutelado, y yo no sé que en un consejo de familia presida el menor. En nuestras manos no estaría en las peores el poder ejecutivo para asuntos de Sanidad; pero ni esto hacía falta, bastaba con que el inspector municipal y presidente de la Junta tuviera que dar siempre conocimiento de sus acuerdos al inspector provincial; éste lo haría llegar hasta el ministro, quien si lo creía justo ya mandaría que se ejecutara; por quedarnos el derecho de proponer sabiendo de antemano que nadie va á hacer caso, es, como siempre, hacer las cosas por cumplir.

Aunque muchas cosas quedarme por decir, no me fofesto más; sólo insisto en lo siguiente: lo que pide el humilde médico titular, no es más jornal ni menos trabajo, esto sería puro egoísmo; todas sus peticiones son en pro de los altos intereses de la Sanidad pública, porque el jornal que quiere es sólo para pan, y seco, pues ni aspira á tener un remanente para su vejez aunque bien digno fuera de ello.

Ustedes defienden el proyecto, todo se puede defender; no hay nada tan malo que no tenga algo bueno; yo no disputo, quiero discutir y coadyuvar á reunir la verdad que siempre está esparcida; por eso siempre soy más ecléctico que sectario, y si mi contrincante no le guía la pasión, he tenido muchas veces la satisfacción de converger con él.

Y siempre incondicionalmente á su disposición, se despiden su afectísimo compañero

EUSEBIO NAVAS.

Titular de Castellanos de Zapardiel (Ávila).

LA MEDICINA EN LAS ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS

Si poseyera talento, tiempo y dinero, los dedicaría á socavar la fosa de la lucrativa y poderosa invención comercial llamada medicación por los específicos ó especialidades farmacéuticas. Ni en punto científico ni en el moral

pueden defenderse; en el primero son la antinomia de la razón, de la verdad, del fundamento causal patológico y sintomático, ni menos vital ó paliativo, conceptos en los que se basa la terapéutica de la enfermedad; en el segundo son el descrédito de la medicina y del médico, los parásitos que rápidamente se multiplican aprovechando nuestra endeble constitución.

Su desarrollo y protección se debe á los médicos descuidados, médicos que no examinan á sus enfermos, médicos, en fin, que no procuran robustecer su criterio clínico, y en los momentos de apuro siempre cuentan con el dios tutelar del específico.

Y las cosas suceden de parecida manera; acude un paciente á su médico, sufriendo en el estómago—vómitos, eructos, acideces, etc.—y el médico, por comodidad ó por desconocimiento, no se cuida de puntualizar si es gastritis: hipercloridria, hipersecreción, dispepsia, úlcera, etc., lo que ha de tratar, y estampa en la receta un elixir antidisépico gastrol ó gastreol (y tantos nombres más que llevan estos brebajes), salvando el duro trance de disponer algún remedio al doliente enfermo.

¿Puede darse nada más chabacano, nada más vulgar? Es la ignorancia quintaesenciada; cierto que dada la extensión de nuestros conocimientos no se puede saber de todo, poseer la última palabra teórica y prácticamente considerado; pero tampoco se rebaja el concepto profesional de un médico aconsejando al enfermo, diciéndole: dos puertas más allá existe un compañero que tiene ilustración y dominio en la técnica para hacer un análisis motriz, químico, radiológico de su estómago, puede determinarle cuantitativa y cualitativamente su afección, y le estatuirá un régimen curativo perfecto; pues bien, esta me parece la conducta digna y correcta de todo médico culto.

Es evidente que la consideración pública del médico ha disminuído, y aparte de otras razones, mucha culpa tiene la malhadada costumbre de disponer específicos de multicolores envolturas—verdaderos caprichos tipográficos—con lo que se igualan en conocimientos terapéuticos médico y enfermo, y éste por tal causa abriga la creencia de que los remedios curativos son empirismos reforzados por el tiempo, y no tienen más importancia que los que el charlatán pondera en la plaza pública, y del consultorio huyen los enfermos asistidos tan sólo por la prosa ramplona del específico, ya que se le ordena que tome otro y otro, hasta que cansando aumenta el número de los descreídos.

Se oye en las aulas hasta ensordecen: no hay enfermedades, sino enfermos, cada uno lo está á su manera; la tolerancia de los medicamentos, acumulación, acción fisiológica, grado de toxicidad, dosis, son distintas según la edad, sexo, constitución individuales; ¿cómo teniendo esto en cuenta puede encontrarse una substancia de tan múltiples propiedades que pueda llenar á la vez las indicaciones que reclama una enfermedad? Lo creo difícil, y en tal variedad de accidentes quiere hacerse tabla rasa con una seductora palabra, específico. Aunque se prohíbe el anuncio de específicos de fórmula desconocida, su acción es limitada, el entronizamiento de aquéllos se debe á gran parte de los médicos que los prescriben, y están obligados á abandonar tan sencilla práctica profesional con la que cubren á la esbelta figura de la noble ciencia médica de harapos y mugre.

¿Dónde se va por este camino? Específicos para las enfermedades de la piel, corazón, pulmones, etc., todo específicos, y uno mismo úsase como antifébril, dismenorreico ó estornutatorio, y siguiendo esta tendencia, aparecerán preparaciones más complejas, como estuches farmacológicos para el tratamiento de la neumonía, para la tifoidea, etc., y

entonces el relevante papel del médico disminuirá notablemente.

No es presuntuoso enseñar al cliente enfermo, que quien asiste en sus padecimientos sabe al detalle la constitución anatómica, histológica y química del organismo, que comprende la función de sus órganos, conoce las leyes que rigen la vida del hombre sano y enfermo, ha seguido al mundo microbiano en todas sus fases, y mentalmente ve cómo se constituye la enfermedad, desde el primer leucocito hasta que atraviesa el capilar, á luchar contra el agente que obra física ó químicamente; la repetición de esto sería de gran eficacia educadora, y no tienen justificación los que se duelen del atraso de la medicina cuando se les puede atestiguar que los principios que la informan son claros y precisos como los de cualquier otra ciencia, procurando siempre que los enfermos den traspies de específico en específico, atendiéndoles debidamente, sometiendo sus afecciones á planes curativos sabiamente calcados en los moldes de la patología.

Es de urgencia enténderse, obedecer las ordenanzas de un reglamento, cuyo articulado ha de estar inspirado en el estudio concienzudo de la Patología y de la Terapéutica, si quiere encontrarse orden en tan confusa Babel, haciendo desaparecer el capricho y la comodidad, y luciendo el buen juicio, la cultura y la honradez.

Yo invitaría á nuestro estado mayor, maestros clínicos distinguidos, para que ocupen algunos momentos en la cátedra, en el libro, en el periódico, en esta campaña que podríamos llamar por los fueros de la terapéutica

DR. L. GARCÍA GONZÁLEZ

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Tratamiento de la diabetes sacarina.—II. El cultivo del espiroqueto pálido.—III. Tratamiento de los estados de hiperacididad gástrica mediante el neutralon.—IV. Del tratamiento de las afecciones cardíacas.—V. Cantidad de purinas que contienen los alimentos.

I

Tratamiento de la diabetes sacarina, por Edmundo J. Spriggs (pauta de alimentación).

Cuando el enfermo presenta azúcar en la orina y no se observa la presencia de ácido diacético, debe proporcionársele en la alimentación una cantidad equivalente á la que contiene su orina.

El autor cita una larga lista de alimentos agrupándolos en tres cuadros. En el primero incluye la carne de vaca, de carnero, la manteca, los huevos, etc., que contienen el hidrato de carbono en la proporción de 1 por 100. En el segundo grupo incluye el hígado, los cangrejos, los espárragos, las espinacas, la salchicha, los garbanzos, etc., que lo contienen en una débil proporción; en el tercer cuadro agrupa la leche, las naranjas, manzanas, el arroz, el pan, etc., que lo contienen en una gran cantidad. Para no recargar la memoria con demasiadas cifras basta recordar que el pan contiene un 60 por 100 de almidón, las patatas un 20 por 100 de ídem, la leche un 5 por 100 de azúcar de leche, las puchas ó gachas un 6 por 100 de almidón.

Teniendo en cuenta esto, puede disponerse una comida conteniendo 150 gramos de hidrato de carbono de la manera siguiente:

	Gramos de hidrato de carbono.
150 gramos de leche.	equivale á 8
150 — de puchas.	— 9
180 — de pan.	— 108
60 — de patatas cocidas.	— 12
y algunos alimentos de los del 2.º grupo.	— 20
<i>Total.</i>	<i>157</i>

El azúcar, las conservas de frutas y los platos hechos con harina deben proibirse. Para endulzar el té ó el café puede usarse la sacarina, aunque es mejor habituarlos á no endulzar estos líquidos, porque la sacarina es indigesta.

Tal comida puede ser dispuesta como sigue:

Almuerzo.—Un pequeño tazón de puchas finas con 150 gramos de leche; 90 gramos de pan; manteca, tocino y huevos, un tomate, café con crema.

Comida.—Carne ó pescado, escabeche, 30 gramos de patatas, manteca, legumbres, verduras, ensaladas con aceite de olivas, 30 gramos de pan con queso y apio.

Té.—60 gramos de pan con abundancia de manteca, un huevo cocido, té con crema.

Cena.—Sopa (sin harina), pescado, carne, 30 gramos de patatas, espinacas, flan hecho con crema y sacarina, queso con algo de pan que contenga poco almidón, apio, algunas nueces del Brasil.

Esto no es más que un ejemplo que puede modificarse para nuestras costumbres. Por lo demás, la comida puede variarse todos los días sin más que procurar que la cantidad de hidrato de carbono contenido en ella sea constante. Al cabo de tres días de este tratamiento debe analizarse nuevamente la orina. Si la cantidad de azúcar ha disminuído se continúa la dieta durante otra semana todavía.

Si no hay reducción de azúcar, ó ésta es muy pequeña, se disminuye en 50 gramos la cantidad de hidratos de carbono, lo cual puede hacerse suprimiendo de la dieta prescrita 60 gramos de patatas y 60 de pan. Al mismo tiempo el enfermo puede tomar libremente alimentos de la primera lista (carnes, huevos, manteca, etc.) y moderadamente de los de la segunda (cangrejos, espárragos, espinacas, etc.).

Si al cabo de cinco días disminuye la cantidad de azúcar debe suprimirse en absoluto las patatas y la leche y reducir á 90 gramos el pan, permitiendo únicamente al enfermo verduras bien cocidas y un tomate de los alimentos de la lista segunda, completando la comida con carne, huevos, manteca, etc. (lista 1.ª).

Si disminuye á 20 gramos, por ejemplo, la cantidad de hidratos de carbono puede reducirse todavía permitiendo solamente al enfermo la ingestión de 60 gramos de pan, algunas verduras y un tomate (lista 2.ª), que contienen aproximadamente 46 gramos de hidratos de carbono.

Cuando el rigor del tratamiento obliga á proibir el pan casi en absoluto, debe procurarse sustituirlo con pan exento de almidón, tal como se fabrica en ciertos establecimientos, especial para esta clase de enfermos, y del cual pueden comer cuanto quieran con mucha manteca.

En muchos casos se consigue hacer desaparecer completamente el azúcar de la orina. En tal caso puede comenzarse á aumentar los hidratos de carbono con lentitud, siendo posible entonces determinar la cantidad de hidratos de carbono que el paciente puede tomar sin que el azúcar aparezca en la orina. El objeto de este proceder tiende á que el enfermo ingiera el máximo de hidratos de carbono que pueda tolerar sin perjuicio.—(*The Lancet*).

II

El cultivo del espiroqueto pálido.

Aunque la relación causal entre el espiroqueto pálido y la sífilis fué reconocida por todo el mundo desde el descubrimiento de este microorganismo por Schaudinn en 1905 hasta ahora, esta relación no estaba fundada sino en la constancia con que dicho microorganismo aparecía en las lesiones lúéticas, faltaba la prueba definitiva seguramente por las dificultades de producir esta enfermedad en los animales de laboratorio y sobre todo por la imposibilidad de ob-

tener cultivos puros del espiroqueto. La demostración de la sífilis experimental en el conejo ha simplificado el problema extraordinariamente. Recientemente Noguchi y Hoffmann han anunciado el cultivo artificial de este microorganismo sin pérdida de virulencia. Descubrimiento comprobado por Schereschewsky en lo que se refiere á su desarrollo en los medios artificiales, pero sin que haya podido conseguir éstos en el estado de pureza señalado por Noguchi y Hoffmann, observaciones estas últimas que están de acuerdo con las de otros experimentadores que han obtenido cultivos en los cuales la pérdida de la virulencia se manifestaba tan claramente que los animales inoculados con ellos resultaban indemnes. El método de Noguchi consiste en la siembra de tejidos infectos de un conejo en un medio artificial obtenido por adición de trozos de tejidos esterilizados de animal en suero. Cuando este cultivo se mantenía alejado del aire podía observarse que se desarrollaban bien aunque al principio asociados á otros organismos. Los medios sólidos parecen impedir el desarrollo de los espiroquetos aunque esto no se verifica sino en las primeras generaciones de los cultivos, acabando por desaparecer esta dificultad en las sucesivas por adaptación á las condiciones artificiales. Obtienen ya cultivos puros gracias á varios é ingeniosos procedimientos.

El factor esencial del éxito de los cultivos parece ser la presencia de tejidos esterilizados frescos de animal y una rigurosa anaerobiosis. Esta última condición, sin embargo, viene más adelante á ser innecesaria. De la inoculación experimental de estos cultivos en los conejos se han obtenido lesiones características de sífilis en las que aparecieron numerosos espiroquetos típicos. Los trabajos de Hoffmann algo posteriores á los de Noguchi establecen la relación entre la enfermedad del conejo y la del hombre de una manera indudable.

Aparte de la demostración científica por estos trabajos de la especificidad del espiroqueto pálido como causa de la sífilis, la importancia de estos experimentos es considerable porque abre á la ciencia nuevos caminos de investigación que antes le estaban vedados dada la imposibilidad de obtener cultivos puros de dicho microorganismo.—(*The Journal of the American Medical Association*).—RAMÓN VILLEGAS.

III

Schlesinger, Berlín: Tratamiento de los estados de hiperacidéz gástrica mediante el neutralon.

Rosenheim y Ehrman primero, y otros autores después, han publicado trabajos referentes á los favorables efectos terapéuticos del neutralon en los estados de irritación gástrica, como la hiperclorhidria y la hipersecreción del estómago. Alfredo Alexander ha obtenido estos efectos favorables también, no solamente en la hiperclorhidria, sino en la úlcera del estómago. Este mismo hecho lo han comprobado Singer y Craemer.

Los experimentos de Schlesinger datan del 1903 y están basados en un considerable número de enfermos.

El neutralon es un silicato de aluminio, que se presenta en forma de polvo blanco, fino, sin olor ni sabor, insoluble en el agua, pero se disuelve mediante 1,10 de ácido clorhídrico normal, con cuya adición se forman cloruro aluminico soluble y ácido silícico. El efecto terapéutico se verifica porque al formarse el ácido clorhídrico queda en libertad el ácido silícico, teniendo lugar, por el cloruro de aluminio que se origina, un efecto astringente sobre las glándulas del estómago. Como esta transformación se efectúa parcial y lentamente, de ahí que el neutralon obre como capa protectora y despliegue su efecto también de un modo paulatino.

En la administración del neutralon es lo más recomendable por su mayor eficacia tomarlo por la noche antes de la cena. El autor lo prescribe de media á una hora antes de las comidas, tres veces al día, una cucharada de las de té en un vaso de agua tibia. El efecto es muy satisfactorio, no de una manera inmediata, en el sentido de que suprime la sensación de acidez en el momento, sino que por el uso continuado del medicamento durante una serie de días se deja sentir el efecto. Los trastornos de la acidez se mejoran á beneficio del neutralon, y casi siempre se observa la disminución de los ácidos y de los jugos del estómago coincidiendo con la mejoría de los fenómenos subjetivos (cesación de los dolores, de los vómitos y de los eructos). Nunca, dice el autor, ha observado complicaciones de ningún género, como estreñimiento, diarrea, etc.

En la hiperclorhidria de origen nervioso se prescribe una combinación del neutralon con atropina. El autor administra el neutralon tres veces al día antes de las comidas, y después, de 1 á 2 centigramos de extracto de belladona en píldoras.

Siempre es conveniente en estos estados un régimen apropiado de alimentos y, á menudo, ciertas medidas hidroterápicas.

En 100 enfermos de hiperclorhidria, hipersecreción y úlcera gástrica, salvo raras excepciones, ha obtenido el autor siempre buenos resultados.

La duración del tratamiento oscila entre cuatro y seis semanas, hasta que la mejoría se sostiene.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift*.)

IV

Eichhort, Zurich: Del tratamiento de las afecciones cardíacas.

El autor señala la importancia del reposo corporal y la alimentación moderada (dieta láctea). Ha observado muy buenos resultados con la cura de leche de Karell. El polvo de hojas de digital (generalmente combinado con la diuretina) y el digalen son los preparados que prefiere á todos los demás de la digital. En la práctica tiene siempre muy en cuenta la sangría y el uso de los narcóticos, en particular la morfina y el pantopon.—(*Correspondenzblatt für Schweizer von herzkrankheiten*)

V

Karl Vogel: Cantidad de purinas que contienen los alimentos.

Los análisis realizados por Vogel para descubrir la cantidad de purinas contenida en los alimentos de más frecuente consumo, aunque no coinciden con los de otros autores, sirven de guía para conocer mejor las condiciones higiénicas de algunos alimentos.

Según el resultado de estos análisis, el pan blanco, el pan de centeno, el arroz, el queso suizo, espinacas y tomates carecen por completo de purinas. Los huevos sólo vestigios contienen, muy escasa cantidad la leche (0,010 por 100), síguenle las patatas con sólo 0,019, y se eleva la proporción paulatinamente con 0,116 que tiene la harina de avena, 0,131 la de trigo, 0,175 la carne de vaca, 0,189 el hígado, 0,372 el timo y 1,308 que pertenece al bazo, el más rico en purinas.—(*Münch. Mediz. Wochensch.*).—NAVABRO CÁNOVAS.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,60; mínima, 702,20; temperatura máxima, 11°,0; mínima, 1°,5; vientos dominantes, N., NE. y S.

La humedad reinante ha sido causa de que en la última semana haya aumentado el número de los ataques reumáticos, musculares y articulares, así como también de las congestiones pulmonares y renales. Ha habido igualmente muchos casos de anginas tonsilares y faríngeas y de catarros gripales benignos. Los padecimientos crónicos, especialmente de corazón y riñones, han sufrido alguna agravación. No han disminuído las enfermedades del tubo digestivo, dominando entre ellas las colibacilosis.

En los niños hay casos de anginas diftéricas, de sarampión y de viruela.

Crónicas.

Plaza del Dr. Murillo.—Con sumo gusto transcribimos la siguiente acta:

«El infrascrito secretario del Ayuntamiento constitucional de la villa de Vendrell

Certifico: Que en el acta de la sesión celebrada por la expresada Corporación municipal, en 11 del mes actual, obra el acuerdo cuyo tenor literal es como sigue:

«Deseando el Ayuntamiento expresar de una manera digna y perenne el agradecimiento y la admiración que el pueblo entero de Vendrell siente por el sabio bacteriólogo Dr. D. Francisco Murillo y Palacios, cuyos extraordinarios é importantes servicios como delegado sanitario del Gobierno en esta villa fueron por todos admirados, logrando con su inteligencia y actividad extinguir en breve tiempo la epidemia que durante los primeros días del pasado mes de Septiembre azotó á esta población, por unanimidad y con el mayor entusiasmo acuerda:

Primero. Dar á la plaza donde radica la casa Ayuntamiento el nombre de Plaza del Dr. Murillo.

Segundo. Remitir un testimonio de este acuerdo al referido señor doctor.»

Y para que conste, en cumplimiento del transcrito acuerdo, libro la presente en Vendrell, á diez y seis de Noviembre de mil novecientos once.

V.º B.º El alcalde, *Francisco Vidal*.—*Jaime Serra*, rubricados.

Hay un sello que dice: «Alcaldía Constitucional de Vendrell.»

Nuevo curso.—Empezará el día 8 de Enero de 1912, en el Colegio de segunda enseñanza, para hijos de médicos, establecido en Puebla de Montalbán (Toledo). Los estudiantes pueden aprobar todas las asignaturas de un año académico, desde Enero á Junio próximo. Queda abierta la matrícula y el Colegio se encarga de hacer los traslados de las que tengan hechas los alumnos en otros Institutos y demás Centros de enseñanza. Continúa la preparación para Correos, Telégrafos, Aduanas, Banco y Magisterio. Honorarios médicos y en relación con la posición económica y ganancias profesionales de los compañeros.

Defunción.—En Zarza de Montánchez (Cáceres) ha fallecido nuestro estimado suscriptor D. Juan Alfonso Cuesta y Merino. Con tan triste motivo enviamos nuestro sincero y sentido pésame á toda su apreciable familia.

Médico del Hospital de Avila.—Tribunal de oposiciones á la plaza de médico-cirujano de la Diputación provincial de Avila. Los señores opositores se servirán concurrir á la sala de descanso de la Facultad de Medicina de Madrid el día 14 de Diciembre de 1911, á las dos de la tarde, para dar principio á los ejercicios.—Madrid 5 de Diciembre de 1911.—El secretario del Tribunal, *Pedro Cifuentes*.

Mejoría.—La infección que sufre el tierno hijo del distinguido director de la *Revista Valenciana de Ciencias Médicas*, ha detenido su curso despiadado y permitido el alivio al asendereado paciente. Mucho celebraremos que el alivio se convierta en pronta y definitiva curación.

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.

HISTÓGENO LLOPIS



PREMIADO
en varias Exposiciones
con las más
altas recompensas

—

Medalla de Oro
Zaragoza 1908

—

Medalla de Oro
Barcelona 1910

—

Gran Premio
Cruz de Oro
Medalla de Oro
Londres 1910

— EL —

HISTÓGENO LLOPIS
es el agente más eficaz
para combatir la
Tuberculosis
Diabetes, Anemia
y enfermedades
consuntivas
en general

Está así proclamado
por la Clase Médica

—

Pidan muestras gratis á
A LLOPIS
Perraz, 3.-MADRID

Piperazina Granulada
LLOPIS
 Gota. Reumatismo. Cálculos.

Vacantes.

La de médico titular de Lizarza (Guipúzcoa), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagaderas por semestres vencidos, y casa-habitación decente y capaz. Los aspirantes, que deberán poseer el idioma vasco, presentarán sus solicitudes en esta Alcaldía, dentro del plazo de treinta días, á contar desde el siguiente al de la publicación de este anuncio (B. O. del 22 de Noviembre).—El alcalde, *Fermin Bengoschea*.

Indicaciones.—Partido judicial de Tolosa; villa con Ayuntamiento de 607 habitantes, á 8 kilómetros de Tolosa, que es la estación más próxima; tiene un balneario cuyas aguas se denominan de Insaluz.

—La de médico titular—por no haber aceptado la plaza titular de este Ayuntamiento el que fué agraciado—de Castejón de la Peña (Palencia), dotada con el sueldo anual de 125 pesetas, pagaderas por trimestres vencidos de fondos municipales, por la asistencia á 12 familias pobres de la localidad y pobres transeúntes, debiendo presentarse las solicitudes de los aspirantes dentro del plazo de treinta días (B. O. del 22 de Noviembre).—El alcalde, *Mariano Peral*.

Indicaciones.—Partido judicial de Cervera de Pisuerga; villa con Ayuntamiento de 1.447 habitantes, á 11 kilómetros de Cervera de Pisuerga; ferrocarril de Bilbao á la Roda, tiene nueve agregados, siendo el más distante á 7 kilómetros.

—La de médico titular—por traslado—de Sanzoles (Zamora), con la dotación anual de 1.000 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia á 70 familias pobres y pobres transeúntes. Los aspirantes presentarán sus solicitudes con los documentos que acrediten su aptitud en la Secretaría de este Ayuntamiento en el término de treinta días (B. O. del 22 de Noviembre).—El alcalde, *Francisco Bailón*.

Indicaciones.—Partido judicial de Toro; villa con Ayuntamiento de 1.653 habitantes, á 20 kilómetros de Toro y 17 de la estación de Zamora.

Peñas de San Pedro (Albacete).—En 1.º de Enero de 1912 quedará vacante la plaza de médico titular de esta villa, dotada con 1.000 pesetas anuales, de cuyo cargo hace renuncia D. Angel García Alcántud en 14 del pasado. Lo que se hace público para que los señores médicos á quienes interese puedan solicitarla en el plazo de treinta días (B. O. del 23 de Noviembre).—El alcalde, *José María R. de Vera*.

Indicaciones.—Partido judicial de Chinchilla; villa con Ayuntamiento de 3.004 habitantes, á 30 kilómetros de Chinchilla de Monte Aragón y 30 de la estación de Albacete, que es la más próxima; camino á Albacete. Agregado: El Sañco; aldea de 226 habitantes, á 2,5 kilómetros.

—La de médico titular de San Hilario Sacalm (Gerona), dotada con el sueldo anual de 350 pesetas; se hace público por medio del presente, para que los aspirantes á desempeñar dicha plaza puedan presentar las solicitudes y demás documentos que creyeran convenientes, en la Secretaría municipal durante el plazo de treinta días (B. O. del 23 de Noviembre).—El alcalde, *Tomás Culi*.

Indicaciones.—Partido judicial de Santa Coloma de Farnés; villa con Ayuntamiento de 2.508 habitantes, á 15 kilómetros de su cabeza de partido y 28 de Hostalrich, que es la estación más próxima; á 4 kilómetros existe un balneario de aguas medicinales.

—La de médico titular—por renuncia—de Lemona (Vizcaya), con el haber anual de 1.500 pesetas, pagaderas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia gratuita á las familias pobres de esta localidad. Las condiciones para la provisión de dicha plaza, ya aprobadas por la Junta muni-

cipal, se hallan de manifiesto en la Secretaría, y los aspirantes á ella dirigirán sus solicitudes documentadas á esta Alcaldía dentro del término de treinta días (B. O. del 23 de Noviembre).—El alcalde, *Pablo Iturriz*.

Indicaciones.—Partido judicial de Durango; Ayuntamiento de 997 habitantes, cuya cabeza reside en Zubieta, caserío de 53 habitantes, residencia del Ayuntamiento, á 14 kilómetros de Durango; ferrocarril de Bilbao á Durango; tranvía eléctrico de Bilbao á Durango y Arrotia.

—La de médico titular de Cardenete (Cuenca), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, por la asistencia gratuita á 30 familias pobres. El agraciado puede contratar la asistencia particular con 400 familias pudientes de este vecindario y los anejos de Yémeda con Ayuntamiento, 50 familias y un establecimiento balneario distante de ésta 4 kilómetros y el anejo de Huércemes con 20 familias pudientes distante 5 kilómetros. Los aspirantes al desempeño de esta vacante pueden dirigir sus instancias á esta Alcaldía en el término de treinta días (B. O. del 22 de Noviembre).—El alcalde, *Leonardo Murciano*.

Indicaciones.—Partido judicial de Cañete; villa con Ayuntamiento de 1.557 habitantes, á 30 kilómetros de Cañete y 50 de Cuenca, que es la estación más próxima.

—La de médico titular—por estar servida interinamente—de Villavendimio (Zamora), con la dotación anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia á 30 familias pobres que el Ayuntamiento designe y pobres transeúntes. Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes en la Secretaría de este Ayuntamiento en papel de la clase undécima en término de treinta días, contados desde la inserción del presente en el periódico oficial de esta provincia, acompañadas de los documentos que justifiquen su aptitud (B. O. del 22 de Noviembre).—El alcalde, *Germán del Teso*.

Indicaciones.—Partido judicial de Toro; lugar con Ayuntamiento de 930 habitantes, á 6,5 kilómetros de la estación de Toro, que es la más próxima.

IODALOSE GALBRUN

iodo fisiológico, soluble, asimilable

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

Sustituye Iodo é Ioduros en todas sus aplicaciones sin Iodismo.

Veinte gotas IODALOSE obran como un gramo Ioduro alcalino.
DOSIS MEDIAS: Cinco á veinte gotas para Niños; diez á cincuenta gotas para Adultos.

Pedir Folleto sobre la Iodoterapia fisiológica por el Peptoniido.
LABORATORIO GALBRUN, 18, Rue Oberkampf, PARIS.

SANTAL MONAL

CON AZUL DE METILENO

á un mismo tiempo, ANTISÉPTICO, ANALGÉSICO y DIURÉTICO

Es la MEJOR, la MÁS ACTIVA, la MEJOR TOLERADA de todas las preparaciones preconizadas para el tratamiento de las

AFECCIONES DE LAS VIAS URINARIAS

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

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

LABORATORIOS MONAL FRÈRES—NANCY (FRANCIA).

TOS

TISIS
RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

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

—La de médico titular—por defunción—de Sahelices el Chico (Salamanca), con el haber anual de 440 pesetas, satisfechas de fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia de una á 20 familias pobres, transeuntes, expósitos y servicios sanitarios. Solicitudes hasta el 24 de Diciembre.—El alcalde, *Isidoro Vicente*.

Indicaciones.—Partido judicial de Ciudad Rodrigo; villa de 645 habitantes, á 11 kilómetros de Ciudad Rodrigo, que es la estación más próxima.

—La de médico titular—por renuncia fundada por falta de salud—de La Puebla de Valdivia (Palencia), con el haber anual de 75 pesetas por la asistencia á 5 familias pobres y transeuntes, cobradas por trimestres vencidos de los fondos municipales, y por las iguales 200 fanegas de trigo que el Ayuntamiento le entregará cobrado en el mes de Septiembre de cada año, siendo de tener en cuenta la comodidad para asistencia, pues de esta villa á su barrio sólo dista 800 metros, por cuya circunstancia no necesita caballería. Solicitudes hasta el 25 de Diciembre.—El alcalde, *Liborio Gómez*.

Indicaciones.—Partido judicial de Saldaña; villa con Ayuntamiento de 603 habitantes, á 16,6 kilómetros de Saldaña; la estación más próxima Frómista.

—La de médico titular—por defunción—de Almarza (Soria), con el sueldo anual de 999 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos del presupuesto municipal. Asimismo el agraciado podrá contratar las iguales con varias familias acomodadas de este pueblo de Almarza, San Andrés de Almarza y Cubo de la Sierra, distantes de este pueblo 800 metros el primero, y 3 kilómetros el segundo. Solicitudes hasta el 27 de Diciembre.—El alcalde, *Jesús Domingo*.

Indicaciones.—Partido judicial de Soria; parroquia con Ayuntamiento de 537 habitantes, á 22,2 kilómetros de Soria, que es la estación más próxima, carretera á Soria.

—La de médico titular—por dimisión—de Almonacid del Marquesado (Cuenca), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia á veinte familias pobres y casos legales. Además se darán 2.000 pesetas cobradas por una Junta nombrada por la municipal de este pueblo, del reparto que se haga al vecindario ó vecinos pudientes. Solicitudes por treinta días (B. O. del 27 de Noviembre).—El alcalde, *Diego del Busto*.

Indicaciones.—Partido judicial de Belmonte; villa con Ayuntamiento de 932 habitantes, á 25 kilómetros de Belmonte y 25 de Tarancón, que es la estación más próxima.

—La de médico titular—por defunción—de Pedroso (Logroño) y su agregado Ledesma, con la dotación anual de 750 pesetas por el primero y 87,50 el segundo, pagadas por trimestres vencidos en las respectivas Depositarias de fondos municipales, por la asistencia facultativa de una á 20 familias pobres, cuyo nombramiento ha de recaer en quien justifique que posee el correspondiente título. El agraciado podrá contratar la asistencia á los pudientes con las comisiones que al efecto se hallan constituidas en ambas localidades, por la cual vienen percibiendo 1.250 pesetas y 70 fanegas de trigo. Solicitudes hasta el 28 de Diciembre.—El alcalde, *Jesús Sáez*.

Indicaciones.—Partido judicial de Nájera; villa con Ayuntamiento de 574 habitantes, á 17,1 kilómetros de Nájera y 27 de Cenicero, que es la estación más próxima. Ledesma; villa con Ayuntamiento de 188 habitantes, á 14 kilómetros de Nájera.

—La de médico titular—por renuncia—de Echano (Vizcaya), con el haber anual de 1.250 pesetas, pagaderas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia gratuita á las familias pobres de esta localidad. Las

Giro contra los suscriptores.

El día 25 del mes de Noviembre hemos entregado á nuestro banquero el giro contra los suscriptores que aún no han abonado el actual año 1911, que ya toca á su término. Les rogamos hagan efectivas las letras á su presentación (aunque no las crean corrientes), pues lo contrario nos irroga muchos gastos y grandes perjuicios. Después pueden escribirnos, y sus quejas serán debidamente atendidas.

—La de médico titular de Quintanilla de Onsoña (Palencia), dotada con 250 pesetas anuales, que cobrará el agraciado del fondo municipal por trimestres vencidos, por la asistencia á 20 familias, niños expósitos que se lacten en esta localidad, pob es de tránsito y reconocimiento de mozos del reemplazo y revisión, quedando el agraciado en libertad para contratar la asistencia con las familias pudientes. Los aspirantes dirigirán sus instancias al señor alcalde del distrito, durante los treinta días siguientes al en que tenga lugar la publicación del presente anuncio (B. O. del 27 de Noviembre). Todo solicitante consignará en la solicitud que se obliga á residir en el pueblo cabeza de distrito durante todo el tiempo del contrato, sin cuya obligación se tendrán por no presentada.—El alcalde, *Félix González*.

Indicaciones.—Partido judicial de Saldaña; lugar con Ayuntamiento de 802 habitantes, á 11,6 kilómetros de Saldaña y 22 de Osorno, que es la estación más próxima; Agregados: Porullejo, lugar de 108 habitantes, á 1,8 kilómetros de Saldaña; Villaproviano, lugar de 209 habitantes, á 3 kilómetros; Villarmienzo, lugar de 101 habitantes, á 4,5 kilómetros.

—La de médico titular—por renuncia—de Juara (León), con la dotación anual de 75 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, con la obligación de asistir á las familias pobres, reconocimientos de quintas y demás trabajos de inspección municipal de Sanidad. Los aspirantes á ella presentarán sus solicitudes en el plazo de treinta días, acompañadas del título profesional (B. O. del 27 de Noviembre).—El alcalde, *Máximo Gil*.

Indicaciones. Partido judicial de Sahagún; lugar con Ayuntamiento de 793 habitantes, á 7 kilómetros de la estación de Sahagún.

condiciones para la provisión de dicha plaza, ya aprobadas por la Junta municipal, se hallan de manifiesto en la Secretaría, y los aspirantes á ella dirigirán sus solicitudes documentadas á esta Alcaldía dentro del término de treinta días (B. O. del 28 de Noviembre).—El alcalde, *Domingo Goiriena*.

Indicaciones.—Partido judicial de Guernica; anteiglesia con Ayuntamiento de 960 habitantes, á 12 kilómetros de Guernica y 0,2 de Amorevieta, que es la estación más próxima.

—Dos de médico titular—por nueva creación—de Cármenes (León), dotada la primera con el sueldo anual de 1.750 pesetas, y la segunda con el de 500, pudiendo los aspirantes á ellas presentar ante esta Alcaldía sus solicitudes en el plazo de treinta días, á contar desde la publicación del presente anuncio (B. O. del 29 de Noviembre); advirtiéndose que el que fuese nombrado para la segunda de dichas plazas puede hacer iguales con todos los propietarios del municipio, las que aproximadamente producen al año unas 4.000 pesetas.—El alcalde, *Juan Fernández Getino*.

Indicaciones.—Partido judicial de La Vecilla; lugar con Ayuntamiento de 2.246 habitantes, á 16 kilómetros de La Vecilla y 7 de Villamanín, que es la estación más próxima. Agregados: Canseco, 373 habitantes, á 5 kilómetros de Cármenes; Fermín, 90 habitantes, á 4 kilómetros; Genicera, 167 habitantes, á 5 kilómetros; Gete, 230 habitantes, á 2,7 kilómetros; Getino, 86 habitantes, á 2,5 kilómetros; Piedraflta, 125 habitantes, á 5 kilómetros; Pontedo, 163 habitantes, á 2,7 kilómetros; Rodillazo, 80 habitantes, á 8 kilómetros; Villanueva del Pontedo, 237 habitantes, á 2,5 kilómetros.

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

EL SIGLO MEDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Okerner.

Se publica
todos los sábados.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMÓN SERRET

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

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

MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

Una dosis media de 0'10 por día corresponde á 0'025 de Hierro al minimum de oxidación y á 0'06 de Acido cacodílico.

Gotas de Marsyle Clin

5 gotas contienen 0'025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin

0'025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para Inyecc. hipodérmicas.

5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques. PARIS 8^o3

CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

Gotas Clin 5 gotas contienen

1 cgr. de Cacodilato de Sosa puro.

Glóbulos Clin

1 cgr. de Cacodilato de Sosa puro por Glóbulo.

Tubos esterilizados Clin para Inyecciones hipodérmicas.

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

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques. PARIS 8^o2

Las Personas que conocen las PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el causancio, porque, contra lo que sucede con los demas purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le convienen, segun sus ocupaciones. Como el causancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentación empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

AFECCIONES del PECHO

TUBERCULOSIS — BRONQUITIS — CATARROS

FOSFOTAL

(Phosphotal. — Fosfito neutro de Creosota)

Cápsulas Clin

Guarnecidas de Gluten

con lo cual se retarda la disolución del principio activo hasta que llega al intestino, dejando así al estómago toda su integridad. 20 cgr. de Fosfotal por cada Cápsula. 4 á 12 Cápsulas al día

Emulsión Clin

50 cgr. de Fosfotal por cucharada de las de Café. 2 á 6 cucharaditas al día en 1/2 vaso de leche. Administrarse igualmente en enemas.

Tubos Clin

Solución oleosa, graduada á 10 cgr. de Fosfotal por cent. cúbico, en Ampollas de 3 c.c. Una inyección cada dos días.

VENTAJAS DEL FOSFOTAL:

No es cáustico. — Es perfectamente tolerado y asimilado. — Reúne la doble eficacia de las medicaciones creosotadas y fosfatadas, pues es una asociación de la Creosota (90%) con el Fósforo (9%). — La Tos y la Expectoración desaparecen merced á su acción terapéutica. — Impide la Desasimilación y aumenta el Apetito.

LABORATORIOS CLIN — F. COMAR & FILS & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques. PARIS. 1209

ESTRENIAMIENTO

PILDORAS DE
CASCARA
MIDY *Luidy*

el más suave y más seguro

LAXATIVO

que no produce

NI CÓLICOS
NI NAÚSEAS
NI DIARREA

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

MIDY, 140, F^o S^o Honoré, Paris y todas Farmacias.

VINO AROUD

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

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

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

APIOL DE JORET y HOMOLLE

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

Los pagos han de ser adelantados. Este periódico sale una vez todos los domingos y forma parte de los números que antran extravo deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que se fijan á la falta. — Las reclamaciones de los números que antran extravo deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que se fijan á la falta.

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

Salit.

Calma los dolores y cura rápidamente el reumatismo.

Es muy bien soportado por la piel aunque se aplique en estado puro sin ser diluido.

Indicaciones:

Reumatismo muscular, neuralgias.
Reumatismo ligero agudo.
Tendovaginitis, pleuresía reumática.

(Fricciónense las partes dolorosas dos á tres veces al día con media á una cucharadita de Salit, después de haber limpiado y secado previamente la piel.)

Ácido acetil-salicílico "Heyden"

en polvo y en tabletas comprimidas que se deshacen rápidamente en el agua. Es muy económico y de calidad superior. No produce los efectos secundarios del salicilato de sosa.

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

DESINFECCIÓN Y DESINFECTANTES

SEGUNDA EDICIÓN

POR

D. VICTOR MARÍA CORTEZO

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

Productos naturales de las aguas minerales de

♦♦ LA TOJA ♦♦

Clorurado-bromurado-sódicas-ferruginosas, variedad litico-arsenicales, grandemente radioactivas.
Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

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

Jabón de sales de LA TOJA

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

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarios en Madrid:

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

TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA", COMPUESTO

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

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

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

BACTERICIDINA = BASCUÑANA SOLUCION ISOTÓNICA INYECTABLE

NO ES TÓXICA

DOSIFICADA AL UNO POR CIENTO DE IODO LÁBIL.
ES DECIR, EN TAL ESTADO DE EQUILIBRIO MOLECULAR INESTABLE, QUE BASTA EL CONTACTO DE LA SANGRE CON EL LÍQUIDO INYECTADO. PARA QUE EL IODO SE PONGA EN LIBERTAD Y ACTÚE CON TODO SU PODER BACTERICIDA.



DE ADMIRABLES RESULTADOS
EN EL TRATAMIENTO DE LA



GRIPPE = ANGINAS = FIEBRES INFECCIOSAS
ADENITIS AGUDAS Ó CRÓNICAS = ERISPELA = ANTRAX
FLEMONES = FORUNCULOSIS = TUMORES BLANCOS, ETC.

DE VENTA
EN FARMACIAS Y DROGUERÍAS

MUESTRAS Y LITERATURA
Á PETICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

LABORATORIO BASCUÑANA - SACRAMENTO 36, CADIZ

AGUAS DE GESTONA

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

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

Desaparecen los estreñimientos.
De venta á **1,25 pesetas** botella en farmacias y droguerías. Depósito central en Madrid, Plaza del Angel, 18 principal. Pedidos directos de aguas y datos de hospitalidad.

FERRO-SAIODINA.

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

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

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

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

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

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

SAIODINA.

SABROMINA.

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

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

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

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

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

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

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

Farbwerke
Meister Lucius & Brüning
Höchst a. M.

SELLOS

ALGOCRATINE

ALIVIO INMEDIATO de las PHÉNYLAMIDOXANTHINE
JAQUECAS, NEURALGIAS, DOLORES NERVIOSOS
REGLAS DOLOROSAS

De Venta en todas Farmacias. — LANCOSME, 71, Avenue d'Antin, PARIS.
 LITERATURA Y MUESTRAS: AMBROA, 304, Provenza, BARCELONA.

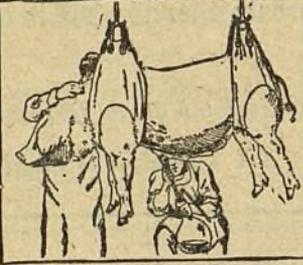
DISPEPTINA HEPP

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

Dispepsias atónicas

Diarreas crónicas

Desarreglos gástricos de los Tuberculosos



Neurastenia

Gastro-Enteritis y Diarreas infantiles

Sobrealimentación general.

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

Epilepsia!!!

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

GRAJEAS GELINEAU

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

Esta alcoholatura, hecha con la flor fresca de Cólchico, está exenta de los principios drásticos contenidos en el bulbo ó las semillas que forman, generalmente, la base de todas las preparaciones análogas.

DÓSIS: 6 Cápsulas diarias en caso de acceso.

COLCHIFLOR

Según la Fórmula del Dr DEBOUT d'ESTRÉES de Contrexevilla

contra la **GOTA** y el **REUMATISMO**

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

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.

Granulos de Catillon

á 4 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

STROPHANTUS

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

GRANULOS DE CATILLON

4/10 Miligr. **STROPHANTINE**

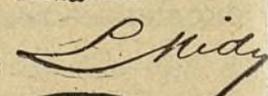
TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA. NO DIURÉTICO — TOLERANCIA INDEFINIDA. Muchos strophantus son inertes, las tinturas infloran. Exigir Granulos Catillon. Premio de la Acad^{ia} de Medicina. MEDALLA DE Oro 1900. Paris. 3, B^a S^t-Martin.

TOS FERINA SU CURACIÓN POR LA POCION BOISSEL

De venta en todas las buenas farmacias de España.

AGENTE GENERAL:
D. MANUEL DE GUEVARA
 5, calle Luis Velez Guevara, MADRID

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

Cada  lleva el cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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

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

MICOLISINA del D^r DOYEN

(MYCOLYSINE du D^r DOYEN)

Solución coloidal fagógena polivalente

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

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

ESTAFILASA del D^r DOYEN

(STAPHYLASE du D^r DOYEN)

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

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

ESTAFILASA Yodurada del D^r DOYEN

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

ESTAFILASA Bromurada del D^r DOYEN

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

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

PROTEOL

Polvo antiséptico, insoluble é inodoro

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

VINO DE BUGEAUD

Tónico-Nutritivo.

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

CAPSULAS DE SULFATO DE QUININA

DE PELLETIER

o de las TRES MARCAS

Estas cápsulas, del grosor de un guisante, contienen diez centigramos de sulfato de quinina, garantizado por la inscripción del nombre de Se entrecaben en pocos minutos en el agua fría, no se endurecen como las píldoras y se tragan más fácilmente que las obleas medicamentosas.

Se expeden en frascos de 10, 20, 100, 200, 500 y 1,000 cápsulas.

Nuestra Casa prepara en idénticas condiciones las Cápsulas de:

Bisulfato de quinina.

Bromidrato de quinina.

Lactato de quinina.

Valerianato de quinina.

Cloridrato de quinina.

Chloridro-Sulfato de quinina.

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

Digestion Asegurada
de todos los alimentos

ELIXIR du D^r MIALHE

Farmacia

del D^r MIALHE

DIGITALINA crist. PETIT-MIALHE.

Solución 1/1000 enfermedades del CORAZÓN

8, rue Favart

PARIS

LAB LACTO FERMENT MIALHE

DIGESTION
Special de la **LECHE**
Riera, 166 Nápoles. Barcelona.

LA COLESTERINA

CONTRA LA TUBERCULOSIS
HEMORRAGIA, ANEMIA, CAQUEXIA
ANTIHEMOLITICO PODEROSO

EL LIPOCHOL BYLA

A LA BASE DE COLESTERINA PURA
LIBRE Y COMBINADA

EN FR. DE 60 PILDORAS DOSIFICADAS A 0 Gr. 20 Centigr.
LA EMULSION A 0 Gr. 30 Centigr. P. CUCHARADA

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

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

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

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

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

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

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

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

Pulmofosfol Sáiz de Carlos. Marca registrada.

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

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

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

Matriz.—Pond-Tampon.

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

Composición del Pond-Tampon.

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

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

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

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



APONAL

(Ester del ácido carbaminico del Hidrato de amileno)

Contra el insomnio.

Al contrario del Hidrato de amileno líquido forma un cuerpo cristalizado de

olor y sabor agradables.

Acelera y facilita como hipnótico suave la conciliación del sueño. No produce efectos secundarios desagradables. Dosis: 1-1,5 y hasta 2 gramos.



Muestras y literatura gratuitas á la disposición de los señores médicos.

Representante: **WALTER WICKE, Magdalena, 1, 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 ASÉPTICO

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

(Procedimiento con patente de invención).
NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas

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

tiérrez).—Esponjas artificiales asépticas. (Torundas)

—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas Pídase Catálogo.

EMULSION FORCADA

DE ACEITE PURO DE HIGADO DE BACALAO Y GLICEROFOSFATOS



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

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



y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular

Vino de peptona.—Vino de peptona y hierro.—Chocolate de peptona.

Peptona de carne concentrada.—Peptona de leche.

ORTEGA { Laboratorio Fábrica, Fuente Vallecas. }
Farmacia, Calle León, 13. } **MADRID**

ANALISIS

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

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

Carretas 14, Madrid.

— Fundado en 1866:—

EUGARGÓN

Patente núm. 18.529.

Este medicamento es el más eficaz y de resultados más rápidos para la curación de la **Tos Ferina**.

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

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 ASALTO, 52.
BARCELONA

ESTABLECIMIENTOS
FUMOUIZE
 78, Faub^g St-Denis - PARIS

Medicaciones
 de las Cavidades
 naturales.

Ginecología
 Estreñimiento
 Obstetricia.



TOLERANCIA MEDICAMENTOSA ASEGURADA
 Medicación intestinal

Todas las Enfermedades

Vías urinarias, Sífilis

GLÓBULOS FUMOUIZE

CAPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA DUPLEX

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

Glutino-resinosa

Aprobadas por la Academia de Medicina de París

INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO
 Gradualmente solubles en el Intestino.

INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO
 Ni Olor, ni Regúeldos.

PRINCIPALES GLÓBULOS FUMOUIZE

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

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

Copaibato de Sosa, Eital (Sándalo Copalibico), Ioduro de Potasio, Protioduro de Hidrargirio, Salol-Sándalo, Alquitrán, Ictiol, Trementina, etc.

Único empleado en los Hospitales Militares de Francia

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

El Vejigatorio por excelencia, que toma siempre.

Se vende en las Farmacias, á pedazos de todas dimensiones, que llevan la Firma de Albespeyres en el lado verde.

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

PAPEL de ALBESPEYRES para el mantenimiento de los Vejigatorios.

PRIMERA DENTICION

TOS — RONQUERAS — GRIPE

**JARABE
 DELABARRE**

Sin Narcótico.

**JARABE
 Y PASTA BERTHÉ**

á la Codeína Lauro-Gerezada.

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