

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Puericultura intrauterina.—El sanatorio de Oza.—La salud pública.—SECCIÓN DE MADRID: Cartas histórico-sanitarias.—Conferencia sanitaria de París.—Revista de Laringología, Otolología y Rinología.—BIBLIOGRAFIA MEDICA.—SECCION PROFESIONAL: Cabos sueltos.—PERIÓDICOS MEDICOS: EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Tratamiento operatorio de las heridas del pulmón.—II. De la rotura traumática subcutánea del intestino.—III. Cooperación al estudio de la tuberculosis genital y peritoneal.—IV. Tratamiento de la espasmodia (predisposición para los abscesos convulsivos).—V. Endocarditis gripal.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—VACANTES.—ANUNCIOS.

Boletín de la semana.

Puericultura intrauterina.—El sanatorio de Oza.—La salud pública.

Una comisión de la Junta provincial de Protección á la Infancia, formada por D. Alvaro López Núñez, Sra. D.^a Carmen Rojo, D. Norberto de Arcas y D. Adolfo Martínez Cerecedo, fué recibida el lunes último por el presidente de la Diputación provincial.

El Sr. López Núñez, que presidía dicha comisión, manifestó el objeto que les llevaba á la Diputación, participando que, por unanimidad, la Junta de Protección á la Infancia había acordado que se solicitase de su ilustrado y digno Presidente que, mediante una pensión módica, que pagaría dicha Junta, pudiesen ingresar las embarazadas privadas de auxilio en la Casa de Maternidad, en cualquier época de su gestación, con el propósito laudable de combatir el aborto criminal, partos prematuros, infanticidios y suicidios, y hasta con el fin de evitar la ceguera (que frecuentemente ocasiona la mendicidad) producida por infecciones que deben combatirse antes del parto, etc., etc.; en una palabra, demostró elocuentemente el Sr. López Núñez que sólo en asilos bien instalados puede brindarse á las embarazadas la necesaria protección en beneficio de ellas, de sus futuros hijos y de la sociedad, y que este era un problema social transcendentalísimo, porque la *Puericultura intrauterina* constituye la base sólida en que ha de apoyarse la regeneración social.

Contestó el Sr. Díaz Agero que conocía perfectamente las aspiraciones de la Comisión por haber leído en *EL SIGLO MÉDICO* la proposición presentada por el Dr. Martínez Cerecedo á la Junta provincial

de Protección á la Infancia, con motivo de la renovación de dicha Junta, y manifestó que todos los problemas que se relacionan con la puericultura le han preocupado siempre y, por lo tanto, que la pretensión de la Junta provincial de Protección á la Infancia era muy plausible, pero careciendo de local suficiente para asilar dichas embarazadas, no era posible acceder á tal solicitud. Suplicóle entonces el Dr. Cerecedo que manifestara su opinión respecto adónde podían acudir en busca de refugio para las embarazadas privadas de auxilio, y si le parecía que en el Municipio podría dispensarse tal protección, como ocurre en París y en otras poblaciones extranjeras, en donde los tocólogos, literatos, filántropos y gobernantes se preocupan con eficacia de la puericultura intrauterina.

El Sr. Díaz de Agero, que recibió á la referida Comisión con cariño y gran simpatía por los móviles que le guían, indicó ciertas orientaciones, que la Comisión puede seguir, y prometió solemnemente que, en todas las esferas á él accesibles, trabajará con entusiasmo en defensa de la puericultura intrauterina.

La Comisión salió complacida del recibimiento y promesas hechas por el presidente de la Diputación provincial.

El sábado último llegaron á la Coruña 80 niños de la colonia escolar de Madrid. Todos ellos proceden de las escuelas municipales, y les acompañan en su viaje el inspector de primera enseñanza y los profesores.

Fueron recibidos en la estación por el director y el personal del Sanatorio marítimo, y en un coche se les condujo á Oza, donde pasarán el verano.

En el Sanatorio hay actualmente un centenar de niños, que proceden de varias provincias.

Con el título *¿Qué pasa en Argel?* escribe lo siguiente *El Telegrama del Rif*, á propósito de la enfermedad calificada como neumonía pestífera, descubierta en Argel:

Una familia ha sido diezmada en pocos días, víctima de una enfermedad misteriosa.

Posteriormente han ocurrido nuevas defunciones, causadas por enfermedad idéntica.

En total, y en esa sola familia, las víctimas son nueve.

Una fábrica ha sido cerrada y selladas sus puertas, después de haber sido objeto de una desinfección escrupulosa.

Los obreros han sido despedidos hasta nueva orden.

Desde hace una semana las ratas son objeto de activa persecución, matándose á centenares.

Los sepultureros que enterraron los cadáveres de los muertos se encuentran enfermos de idéntico mal.

En el Instituto Pasteur, de Argel, han estudiado las ratas muertas, encontrando en ellas bacilo sospechoso.

Entre los hombres de ciencia se habla de la neumonía pestífera, que es la forma más grave de la peste.

Tales noticias, si no alarmantes, merecen ser tenidas presentes para prevenirnos de riesgos más ó menos probables, habida cuenta la frecuencia de comunicación de nuestras provincias levantinas con aquella plaza africana.

Por otra parte, de Budapest dicen que ha muerto en dicha ciudad del cólera un obrero.

En Mindszent se habla también de otro caso sospechoso.

DECIO CARLAN.

Madrid, 3 de Agosto de 1912.

CARTAS HISTORICO-SANITARIAS

Al comenzar la campaña que en el Parlamento y en nuestro periódico viene sosteniendo el Sr. Cortezo acerca de la reforma sanitaria que ha de tener como fundamento la Ley de Bases presentada por el Gobierno al Senado, notó aquel desde luego una deficiencia absoluta y relativa en nuestra literatura higiénico-administrativa, respecto á los datos tradicionales que en todo otro país existen recogidos y que en el nuestro es de suponer existan desperdigados y ocultos en los archivos, relativos á la evolución histórica que los esfuerzos por la protección de la salud pública han debido tener, en las diferentes épocas y muy especialmente en los momentos de las aflicciones epidémicas.

Contestando á una carta de felicitación del Sr. Comenge, se quejaba nuestro redactor de este vacío y expresaba sus vacilaciones acerca de los medios que podrían ponerse en práctica para llenarlo. No necesitó más la elevada inteligencia y el patriótico celo, tan repetidamente probado como poco recompensado, del señor Comenge, y dirigió inmediatamente algunas cartas que, aunque tenían carácter absolutamente particular, no ha querido dejar de hacer públicas la persona á quien fueron dirigidas.

Las publicamos, pues, por dos razones: primera; por sus méritos intrínsecos, que han de ser seguramente reconocidos por nuestros lectores, y, segunda, por ver si sirven de emulación y estímulo á otras personas para que, imitando lo hecho por el Director del Laboratorio Higiénico de Barcelona, en otras poblaciones de España, pudiéramos lograr por colaboración espontánea de los que tengan interés en estos estudios, un conjunto de ellos que pudiera constituir el fondo de la Historia administrativa de la Sanidad en nuestra patria.

Es verdaderamente extraño el ver que en todos los libros franceses, italianos y alemanes que tratan de estas materias se publican curiosísimos documentos, or-

denanzas, pragmáticas y disposiciones gubernativas de los Reyes, de los Parlamentos, de los alcaldes y de todo género de autoridades, encaminadas aquellas á combatir los azotes epidémicos con los medios y por los procedimientos que en las respectivas épocas se estimaban como eficaces. De esto resulta que podemos hoy saber lo que se hacía en París, en Lyon, en Venecia, en Roma y en Edimburgo en los siglos xv, xvi y siguientes, y apenas tengamos idea muy elemental, por lo que nos cuentan los tratados generales de Historia de la Medicina ó de Epidemiología, de lo que en iguales épocas sucedía en España.

Los archivos municipales de nuestras grandes poblaciones deben forzosamente contener documentos análogos á éstos que los extranjeros publican; si en cada una de estas grandes poblaciones hubiese una persona curiosa y erudita que estimara conveniente hacer la indagación análoga á la ya preparada desde tiempo atrás por el Sr. Comenge y formulada hoy por su galana pluma, prestaría un verdadero servicio á la cultura médica nacional; y como nadie tiene interés en este periódico en vestirse con ajenas plumas, publicaríamos con gusto lo debido á la de cada uno de los señores que nos quisieran honrar enviando sus trabajos.

Veamos ahora las cartas del Sr. Comenge.

Carta I.^a

Sr. D. Carlos María Cortezo.

Mi querido amigo: Deseoso de cumplir su encargo, para mí honroso, de remitirle documentos é indicaciones pertinentes á ordenanzas, bandos, decretos de Monarcas, ciudades y consejos compuestos ó expedidos para proteger la pública salud frente á contagios ó epidemias amenazadores ó positivamente funestos, doy comienzo á la labor con esta primera carta.

Las siguientes se amoldarán á las indicaciones de usted, en vista de la presente.

Durante muchos años abrigué la ilusión de completar los trabajos histórico-médicos de Villalba, Morejón y Chinchilla, especialmente en lo que se refiere al desarrollo de la Medicina española como organismo viviente á través de los siglos y en sus relaciones con la cultura general, el Estado y el pueblo, abarcando la enseñanza, la práctica, las leyes, las corporaciones y los cargos médicos, buscando de paso las claras fuentes y las más abundosas de la evolución del arte de curar en la península ibérica, sin olvidar, por supuesto, las disposiciones sanitarias sobre las que usted ahora me dispensa el honor de consultarme.

No escasa colección de noticias adquirí para mi propósito, digo mal, para mis anhelos; mas luego desmayé en mis tareas de investigación porque la historia médica padece honda crisis, la del olvido, y además la esclavitud, la prosa de mi cargo oficial y mi posición son incompatibles con los viajes y con el asiduo estudio en Archivos y Bibliotecas...

De las papeletas y apuntes de mis durmientes cuernos, elegiré los datos más enlazados con el asunto que lleva usted entre manos, muy interesante, en verdad, de transcendencia histórica.



La savia de la cultura médica española fué greco-alejandrina ó galénica, siguió siéndolo en el fondo hasta el ingreso del siglo XIX especialmente en varias de nuestras cátedras y libros, y, cuando no, reflejaban opiniones, mandatos y ensayos de otras naciones.

La corriente más poderosa y eficaz en materia docente y epidemiológica procedió de Italia; este país, centro de poder, de creencias y de normas, laborioso y emprendedor, además, se constituyó en maestro y faro de nuestro saber médico; esto se deduce con claridad comparando no más la bibliografía profesional de España é Italia desde el siglo I al XVIII. Por otra parte, la situación de la península itálica más próxima al Oriente, foco y camino de epidemias, puso á los italianos en situación de luchar contra graves contagios antes que los españoles.

Por lo mismo, al comentar nuestros adelantos y legislación médicos de pasadas edades, es conveniente inquirir el influjo de los italianos, tan poderoso como el de los franceses en días cercanos.

A.—El rudimentario andamiaje sanitario que los vetustos médicos componían al hallarse amenazados ó castigados por una mortandad, basábase en el conocimiento confuso que tuvieron de las fiebres malignas y singularmente de la lepra.

El sistema defensivo descansaba en la expulsión, el aislamiento, trato de personas y cosas contaminadas, medidas generales de higiene, con el aditamento de *visitadores* revestidos de amplias atribuciones, preceptos severos, puniciones egoístas, crueses y abusivas á veces, pero justificadas por el terror.

Antes, pues, de ser acometida Europa por la terrible peste negra, los médicos y los pueblos conocían numerosas prevenciones más ó menos ilusorias contra los males populares.

Recordemos los preceptos de Moisés, las prácticas de los griegos contra las pestes, y mencionemos que en España se recogían y aislaban los leprosos desde 1067, cuando menos (Lazareto de Palencia fundado por el Cid); Alfonso *el Sabio* legisló en Las Partidas acerca de los gafos; en 1334 Alfonso XI dió un privilegio á esta enfermedad referente; antes, en 1284, Sancho IV *el Bravo*; Enrique II de Castilla, en 1376, ordenó la estancia de los enfermos en la leprosería de Sevilla; los Reyes Católicos en pragmáticas de 1477, 1491 y 1498 legislaron sobre aislamiento de leprosos, crearon los alcaldes de la lepra, consignando su jurisdicción y deberes.

D.^a Juana y Felipe *el Hermoso*, en 1528, se ocuparon de la misma materia en ocasión en que ya existían millares de lazaretos; Felipe II, en pragmática de 1565, ordenó la fundación de hospitales en los pueblos para pobres llagados, disposición parecida á la de 15 de Mayo de 1788; el mismo Rey dictó resoluciones en 1588, 1593, 1606, 1607, que si se refieren al Protomedicato encargado de la enseñanza y de combatir el intrusismo, no son ajenas á la salud pública. La cédula real de dicho soberano, fecha 1613, se refiere á la lepra, como el *Auto* anterior de 1593. En la *Historia Médica de Portugal* de M. Lemos, 1899, hay noticias de dona-

ciones y ordenanzas regias referentes á gafos y leproserías.

La principal legislación acerca de la lepra en España se halla en el tomo 8.^o de la *Colección de Códigos españoles* y en la Memoria compuesta por el Dr. Ximénez Lorite (en Sevilla), 1766, que condensa y comenta dichas disposiciones.

B.—Las disposiciones soberanas á que arriba se alude no excluyen ordenamientos sanitarios de índole municipal; eran éstos frecuentísimos, consuetudinarios; las defensas y reglamentos contra los contagios sin duda fueron uno de los deberes de los municipios asesorados por los médicos. Ejemplo de tales testimonios son los que siguen á evitar la difusión de la *tisis* encaminados y que los tomo de un folleto mío titulado *La tuberculosis en Barcelona*.

En 1751, es decir, hace próximamente 161 años, el Tribunal del Protomedicato establecido en la corte, y presidido por el célebre Dr. Suñol, aprobó unas Ordenanzas para evitar ó disminuir, cuando menos, el contagio de la *tisis* á instancia de varios profesores, entre los que figuraba el médico catalán D. Ignacio Ros (1).

En dicho documento se prescribía que todos los médicos y cirujanos dieran aviso al Protomedicato de cuantos tísicos asistieren, castigando con penas severas la desobediencia. Una vez declarada por el Tribunal del Protomedicato la índole contagiosa de la enfermedad denunciada, es decir, confirmada la *tisis* del paciente, se tomaba razón de sus ropas, alhajas, muebles, etcétera, y fallecido el enfermo, de lo cual daba aviso el médico de cabecera, el alcalde del barrio ó cuartel disponía la quema de los objetos que sirvieron al difunto, menos los utensilios de metal que, purificados, se restituían á los herederos; las paredes del cuarto, según dichas Ordenanzas, se picaban y repintaban, mudábase el enladrillado y se perfumaba la casa con sahumerios.

Pero es que mucho antes de que rigieran estas disposiciones, Barcelona tenía montado el servicio de desinfección contra la *tisis* con toda la perfección que consentía la ciencia de entonces. Y como dicho servicio honra á esclarecidos y pretéritos maestros y puede servir de aliciente á la generación actual, bueno será que digamos algo acerca del particular ya que, por otra parte, la exposición se amolda al objeto de este artículo.

En Agosto de 1729, los Dres. D. Rafael Steve y don Jerónimo Badía «encargados de la mantención de la »pública salud», como se titulan en un documento dirigido al Ayuntamiento de esta capital, decían al Concejo «que el crecido número de incurables confirmados »tísicos les ponía en la precisión de dar la voz de alar »ma hacia tal desgracia creciente cada día por la igno- »rancia de unos, la vil codicia de otros, que por medio »de ventas y almonedas, dan, con los utensilios y ro- »pas, el contagio y la muerte á los incautos comprado- »res de las piezas portadoras de la fatal semilla; y, así,

(1) Novísima Recopilación, tomo 8.^o, libro 7.^o, tit. XL, puede verse la disposición.

«vendedores y compradores lo son de la muerte, traficantes de la pública ruina».

De la misma suerte, decían aquellos sabios y celosos profesores, para mejor proponer al Ayuntamiento lo que procedía en la extirpación ó disminución del contagio, habían consultado lo que en otras ciudades se hacía tocante al particular, dirigiéndose á hombres de reconocida reputación, y el resultado de tal pesquisa consiste:

1.º En una carta fechada en Zaragoza, en 23 de Agosto de dicho año 1729, escrita de puño y letra de D. Domingo Guillén (1), quien comunica al Dr. Steve que, por entonces, había en la capital aragonesa un regidor, delegado por el Ayuntamiento, al cual avisaban los médicos en caso de defunción por peligroso contagio, *especialmente tisis*; que por orden de la citada autoridad se quemaban todas las ropas y objetos de los difuntos y, finalmente, que sin permiso del regidor y del médico no podían venderse ropas y objetos de procedencia sospechosa. Añade el Dr. Guillén que tiene entendido que en Valencia no sólo se seguía la prudente conducta de los zaragozanos, si que además se purificaban las casas donde hubiese acaecido óbito por contagio, y termina aplaudiendo el piadoso celo de Steve para introducir en Barcelona un régimen en el cual «no debe haber cosa despreciable porque la experiencia se encarga de dolorosos escarmientos.»

2.º El 17 de Septiembre de 1729 el Dr. D. Ignacio Ros, arriba mencionado, escribió una epístola desde Madrid al Dr. Steve, en la cual dice á éste—contestando á su carta de 20 de Agosto de dicho año—que él, como miembro del Protomedicato, fué uno de los que propusieron, para combatir la tisis, que todos los médicos y cirujanos avisasen al alcalde del barrio ó cuartel las defunciones de los *éticos*, á fin de que se aprendan todas las ropas y utensilios y se quemen; que los cuartos se piquen y luzcan de nuevo y no se puedan alquilar hasta pasado un tiempo prudencial; asegura que el Gobierno, por sus muchas ocupaciones, no había tomado acuerdo en tan importante asunto (2) y aconseja á Steve que para plantear las medidas que persigue se entere de lo que por aquel tiempo se hacía en Valencia y Mallorca (3).

3.º Otro documento adquirido por las investigaciones de Steve y Badía es la *Crida* ó bando del Ayuntamiento de Valencia, publicado en 1699, contra los *éticos* y *tísichs* (4). Este público y notable documento abarca diez extremos referentes á la obligación de los médicos y dueños de las casas de avisar la existencia de enfermos y dar cuenta de las ropas y enseres que

á éstos pertenezcan; á la prohibición de la venta y almoneda de los objetos contaminados, y á la quema, purificación ó rotura de los utensilios procedentes de los contagiados, saneamiento de viviendas, etc., bajo la dirección del médico encargado por el Municipio.

Como resultado de la investigación, de los anteriores informes y apoyándose en ellos y en propios conocimientos, el sabio epidemiólogo y catedrático Dr. Dr. José Fornes, el ilustrado Steve y los clínicos D. Francisco Clarasó, D. Juan Plá y Jerónimo Badía, que formaban á la sazón la plana mayor de la clase médica barcelonesa, elevaron una comunicación al Ayuntamiento, en 27 de Agosto de 1730, en la cual decían que en cumplimiento de su obligación y satisfaciendo el plausible celo del Municipio para extirpar el deplorable sabido infortunio del contagio de la tisis, el cual anida especialmente en los poros de las ropas y, en forma de impalpable simiente, engendra luego la ruina de familias enteras (1), proponen una serie de medidas, estimables al compás de los conocimientos de la época, que fueron aprobadas por el Ayuntamiento de esta capital.

En efecto, el 24 de Enero elevó el Municipio una atenta comunicación al Excmo. Sr. D. Francisco Castillo Biedmar para que mande publicar y observar los edictos referentes á la quema de ropas, alhajas pertenecientes á los tísicos y prohibición de la venta y comercio de tales objetos contaminados para atajar la creciente mortalidad por la contagiosa dolencia que, de algunos años, venía observándose en la ciudad por ignorancia ó incredulidad de los dueños de las ropas. Decía también el Ayuntamiento que antes de adoptar los acuerdos que incluye, había procurado inquirir los más seguros informes y consultar á médicos y cirujanos de mayor práctica, y así creía conveniente que, por público pregón, se mandasen observar los capítulos de la minuta, que remitía adjunta, por todos los profesores de las villas y ciudades del principado.

Carrillo accedió á lo que se le pedía, publicando el bando siguiente que damos extractado (2):

«DON FRANCISCO CARRILLO, brigadier, teniente de Rey y corregidor interino de Barcelona, etc. Para impedir el daño que causa á la salud pública el uso de

(1) Es sorprendente la intuición de aquellos profesores acerca de la etiología de la tisis, opinión sancionada hoy por la ciencia y la experimentación.

(2) Este documento, como todos los que citamos en el presente escrito, los hallará el lector en los libros de Acuerdos y Comunicaciones existentes en el Archivo municipal de Barcelona. Claro está que la campaña contra la tuberculosis emprendida en Barcelona durante la centuria XVIII, inspiróse principalmente en la célebre *Crida* de Valencia; mas no por esto debemos suponer que el bando contra los *tísichs* de la ciudad del Cid careció de precedentes: al contrario, éstos existen, como no podía menos de suceder, y colegirán nuestros lectores si recuerdan las medidas de policía urbana dictadas en antiguas pestilencias y en vetustos libros consignadas.

Curioso sería el perseguir las fuentes higiénicas y las ordenanzas vetustas de donde tomó nacimiento la supradicha *Crida*; mas como este no es nuestro objeto, bastará señalar que desde la *Medicina Sevillana* de Juan de Avión, hasta los conocidos libros de Mercado y Bocangelino (cuyo último autor copia el régimen observado durante la peste de Udine, junto á Venecia), pueden señalarse medidas profilácticas contra las enfermedades pestilenciales de las que pudieran nacer las preconizadas contra la tisis.

(1) Célebre médico aragonés que, nombrado archiatro ó profesor del rey, renunció en favor de su amigo el sabio Dr. Suñol; andando el tiempo y aquejado Guillén de un cáncer en la nariz, extirpóse él mismo la terrible neoplasia con unas tijeras.

(2) La tomó veintidós años más tarde publicando las Ordenanzas antes mencionadas.

(3) En Palma de Mallorca, que es la ciudad á que aludía el Dr. Ros, establecióse la *morberia* ó cuarentena en la segunda mitad del siglo XV y quedó convertida en Junta de Sanidad en 1718.

(4) Publicada en una Memoria anual del Instituto Médico Valenciano y que yo he leído.

»ropas y alhajas que sirvieron á los que mueren de
»enfermedad *hética* ó *tísica*, insinuando lo acordado
»por este Ayuntamiento, ordena y man la:

»Que los médicos y cirujanos den cuenta al Ayun-
»tamiento, dentro de tercero día, de la existencia de
»tísico ó tísicos que visiten, aunque no esté plena-
»mente confirmada la enfermedad, declarando la casa
»y cuarto que habitan los enfermos, bajo pena de 25 li-
»bras catalanas, aplicaderas por mitad al Hospital de
»Santa Cruz y Casa de Misericordia;

»Que bajo la misma pena informen á la Junta de
»Sanidad la muerte del tísico y den relación de las ro-
»pas y alhajas que éste tenía en su poder durante la
»enfermedad;

»Que los dueños de la casa, bajo la misma pena y
»previo juramento, declaren las ropas y alhajas que
»sirvieron al difunto ó estuvieron en su cuarto;

»Que todas las ropas y alhajas del tísico se purifi-
»quen, con arreglo á las disposiciones de los médicos
»que delegue el Ayuntamiento en Junta de Sanidad;

»Que los colchones, colchas, cubiertas y demás ro-
»pas que sean ó tengan lana ó algodón, se quemén con
»todo el maderaje de la cama, y sólo puedan usarse las
»ropas de lino ó cáñamo después de haber pasado por
»tres coladas;

»Que las ropas de seda se quemén y las cortinas se
»ventilen y soleen;

»Que los cuadros y demás paramentos de la cáma-
»ra se laven con agua hirviendo ó vinagre fuerte; los
»objetos de metal con lejía y los de barro, loza y vidrio
»se rompan, arrojando los fragmentos á sitio idóneo
»señalado por el Ayuntamiento;

»Que las paredes del cuarto se piquen, se desenla-
»drille el piso y se perfume la estancia con drogas y
»sahumerios que la Junta de Sanidad disponga;

»Que nadie pueda vender ropas y alhajas de la
»propiedad de los tísicos sin permiso expreso de la
»Junta de Sanidad, bajo la pena de 50 libras y la que-
»ma de las ropas y objetos;

»Queda prohibido hacer almoneda sin permiso de
»la referida Junta.»

En 9 de Marzo de 1731 el marqués de Risburg dijo por oficio al corregidor y al Ayuntamiento que, considerando buenas las anteriores medidas, se publicarían por pregón á fin de que fueran observadas estrictamente por los médicos y cirujanos de las tropas y por las ciudades, villas y lugares del principado, y queda en dar las oportunas órdenes á los regidores y gobernadores de la región de su mando. Conviene advertir que en el año siguiente, 1732, se suavizaron algo ciertas prescripciones del anterior bando contra la tisis.

Autorizado ya el Ayuntamiento por la Superioridad, no descuidó un punto el planteamiento de aquellas medidas, y así, en 27 de Abril de 1731, nombró el Concejo, mediante propuesta de la Junta de Sanidad, á D. Bartolomé Bruguera, encargado de quemar las ropas y alhajas y perfumar las viviendas, con 100 libras de gratificación al año y aparte el valor de los sahumerios; es decir, se le confirió el encargo de cumplir los acuerdos de la Junta. A Bartolomé substituyeron sucesiva-

mente José y Francisco Bruguera hasta 1805, en que no figura ya en nómina dicho empleo. También nombró el Ayuntamiento á Teresa Francisca Pons para el lavado y colada de las ropas de los tísicos, á la cual substituyó su hija en 1760; á ésta Luisa Ternandella, y en 1795 se nombró á Inés Magriñá, que figura en nómina hasta 1806, en cuyo año desaparecen estos sueldos y servicios de las partidas de gastos.

Tenemos, pues, que la profilaxis de la tuberculosis fué establecida en Barcelona por médicos eminentes, dirigida por la Junta de Sanidad, siendo los encargados de la parte manual un desinfectador y una lavandera.

Hasta la próxima epístola, y siempre queda de usted afectísimo amigo y admirador,

L. COMENGE.

Barcelona 10 Julio 912.

CONFERENCIA SANITARIA DE PARIS

XIX

Subcomisión del cólera.

En la quinta sesión que celebró esta Subcomisión, se continuó discutiendo el microbismo latente. Se había, en las anteriores, expuesto y controvertido muchos datos y juicios; se habían enardecido algo los mantenedores y volvían á la réplica, ya con nuevas observaciones, ya contrastando el valor de las expuestas por los adversarios de sus respectivas opiniones.

Así, por ejemplo, Johnstone, delegado de la Gran Bretaña, analizó los casos de Enrico de Chicchio y de Vitorio Mariani, alegados por el Dr. Haberler á favor de la propagación por portadores de gérmenes, y dedujo que no eran demostrativos. Insiste en que el examen médico es suficiente y que solamente se debe acudir á la bacteriología para los sospechosos. El Egipto viene defendiéndose durante los ocho últimos años contra la invasión de un cólera que en estos años ha castigado la Rusia, las Indias, Turquía y otros lugares, y esto no se ha debido al examen de los portadores de gérmenes, el cual solamente ha comenzado á practicarse hace pocos meses, sino á la visita médica y á las medidas basadas en la Convención de 1903.

El examen bacteriológico como medida general puede ser peligroso si se invita á los pasajeros procedentes de puertos contaminados á tomar un purgante para facilitar el reconocimiento, pues sabido es que, en casos ligeros de cólera, una dosis un poco fuerte de un purgante puede convertirlos en casos graves y provocar la muerte de los enfermos.

Johnstone señaló la tendencia á abusar de cualquier descubrimiento en medicina para explicar todo caso y en todas las circunstancias. Respetando los adelantos de la bacteriología no está resuelto á dejar que lleven al último extremo esta nueva teoría de los portadores de gérmenes. El comité permanente del *Office International*, después de largas deliberaciones, ha llegado á la conclusión de que *no parece posible tener cuenta de estos portadores considerados aisladamente en las*

previsiones de la profilaxia internacional y no cree que se pue le dar á este asunto otro alcance práctico.

El Dr. Morrison, replicando también al Dr. Ruffer, dijo que en la semana pasada se habían hecho en Alejandría 2 010 exámenes para descubrir portadores de vibriones, y no se había descubierto uno solo.

Insistió en presentar como un hecho generalmente aceptable, que los portadores no transmiten el cólera á larga distancia. Advierte que los casos en que parece haberse averiguado que el origen de la epidemia se debía á portadores de gérmenes, no le convencen, porque sabe cuan difícil es hallar el origen de un foco, ó de una epidemia, y cuan fácil es engañarse. «En 1902, el Dr. Legrand, el delegado de Austria y yo (dice Morrison), fuimos nombrados para estudiar el origen de la epidemia de cólera en Egipto; después de un trabajo minucioso hubimos de declarar que, para todos, el origen era completamente obscuro. Sin embargo, otra comisión nombrada días antes que la nuestra, llegaba á conclusiones distintas. Y es seguro, que ambas estaban inspiradas por la misma buena fe, y ponían la misma buena voluntad en su cometido».

Gaffky, que había sido aludido por Morrison, como contrario á que un portador de gérmenes pudiera propagar la enfermedad á distancia, pidió la palabra para replicar, diciendo que está convencido de que puede ser así. No cree que el germen del cólera disminuye de virulencia durante su permanencia en el cuerpo de un portador, aun durante muchas semanas, en términos de que no pueda engendrar el cólera en otras personas.

El Dr. Legrand, delegado de Francia y miembro del Consejo sanitario de Alejandría, encargado de averiguar el origen de las epidemias de cólera y de peste durante veintidós años, mantiene su creencia de que el microbismo latente no ha introducido el cólera en Egipto, sino que éste fué infectado siempre por fraude, falta de vigilancia y penetración clandestina de peregrinos enfermos, en incubación verdadera, ó de personas en contacto con ellos.

La duración verdadera del microbismo latente, según las observaciones hechas por las peregrinaciones entradas en Egipto que habían dejado el Hedjaz, no se extiende más allá de cuarenta ó cuarenta y cinco días. Legrand hace una exposición detallada de las epidemias que ha sufrido el Egipto desde 1865, y concluye atribuyéndolas á fraudes sanitarios más que á los portadores de gérmenes. Es evidente que las cuatro últimas epidemias se pueden atribuir á fraudes cometidos en vasta escala, sin necesidad de recurrir á teorías. «Yo tengo la mayor veneración por los bacteriólogos y la bacteriología—dice;—pero esta sesión luminosa y saludable es como los proyectores y los faros: para servirse prácticamente de ellos hay que retroceder un poco, so pena de exponerse á cegar y caer.»

El Dr. Michel, delegado de Servia, se adhirió en nombre de su Gobierno á las ideas y proposiciones emitidas por Mirmán.

El Dr. Clemow, delegado de la Gran Bretaña, hizo una crítica minuciosa de las dudas que presenta la

doctrina etiológica de los portadores de gérmenes y las dificultades prácticas de su comprobación. Expresando el pensamiento característico de su país contrario á estas trabas, se mostró más enérgico que los compatriotas que le precedieron en el uso de la palabra. Niega que haya observaciones demostrativas de que el cólera haya sido transmitido por un portador de gérmenes. Admite que puedan ofrecer algún peligro para la difusión del mal, pero solamente desde un punto de vista teórico. Considera que serían necesarios muchos investigadores en cada puerto donde hubiera relación con otros infectados. Y encuentra difícilísimo que cada viajero aporte su excremento al examen, é inaceptable que se le obligue al uso de purgantes. Examina la integridad en la emisión de gérmenes aun entre los mismos portadores, y afirma que no puede dar más que un resultado muy parcial y muy dudoso este reconocimiento.

Habló el Dr. Pottevin, ponente general agregado, respondiendo en primer término al delegado de Persia, que en el diagnóstico del cólera la clínica y la epidemiología conservan todo su valor donde la bacteriología no se halle en condiciones de buen empleo.

Volviendo al tema de los portadores de gérmenes considera evidente que portadores sanos puedan transportar los gérmenes de un punto á otro, pero faltan aún bases precisas para juzgar su importancia real en la difusión de las epidemias.

La noción de estos portadores fué ya establecida en el curso de las epidemias alemanas de 1892 y 1893, y en la conferencia de 1903 se planteó ya esta cuestión. Los adelantos obtenidos desde entonces en la investigación y especificación del germen, es la principal razón que hace considerar como posible el conocimiento de estos portadores en las colectividades indemnes. En este sentido, Pottevin hace consideraciones importantes acerca del examen bacteriológico de las heces como dato diagnóstico.

El criterio que convendría adoptar para reconocer los vibriones coléricos, sería el de la reacción de inmunidad, y vistas las condiciones en las cuales las operaciones se deben efectuar, exclusivamente el carácter de aglutinabilidad. Pero las opiniones están aún divididas sobre los vibriones altamente aglutinables y sobre la identidad colérica.

La definición de vibriones coléricos por aglutinación presenta un carácter convencional. La subcomisión adoptó como límite práctico de la aglutinabilidad el de 1/1000. Pero la discusión reveló que esta regla sufría excepciones, que no tienen importancia cuando se trata de diagnosticar casos de enfermedad, porque en los enfermos coléricos los vibriones se muestran siempre con sus caracteres típicos, y los vibriones de reacción dudosa pueden ser descuidados prácticamente; pero cuando los vibriones los presentan sujetos sanos el problema cambia.

Hay que prepararse, por tanto, á encontrarse con toda clase de vibriones coleriformes, desde los que no son aglutinables sino con fuertes dosis de suero 1/50 hasta los que no son aglutinados más que al 1/1000, pasando por todas las proporciones intermedias.

Con estas observaciones terminó la discusión técnica acerca del peligro de los portadores de gérmenes, después de haber durado cinco sesiones.

DR. ANGEL PULIDO.

REVISTA DE LARINGOLOGÍA, OTOLOGÍA Y RINOLOGÍA

Por el Dr. C. COMPAIRE

Broeckeaert. La anestesia regional en Rinología.

(XXI Congreso anual de la Soc. belga de Otológ., de Laring. y de Rinología. Julio 1911.)

Después de demostrar por medio de piezas anatómicas la disposición y distribución de los nervios que presiden la sensibilidad de la nariz y de las cavidades anejas, el autor indica los diversos métodos para producir la anestesia á distancia: 1.º, de los nervios nasales externos; 2.º, del tronco nasal interno; 3.º, del nervio naso-lobular; 4.º, del nervio sub-orbitario.

Para la anestesia del nervio maxilar superior da la preferencia al procedimiento orbitario. Este consiste en hacer penetrar la aguja inmediatamente por encima del reborde inferior de la órbita, á un centímetro próximamente del ángulo infero-externo y hundirla de delante atrás oblicuando un poco hacia fuera, siguiendo exactamente el suelo óseo de la órbita hasta que la aguja penetre en tejido blando, lo que indica que se encuentra en la hendidura eseno-maxilar. A partir de este momento se empuja lentamente el pistón de la jeringa cargada del anestésico (solución de cocaína con ó sin adrenalina), mientras que se hace avanzar, dos centímetros próximamente, la aguja, teniendo cuidado de imprimir á la jeringa un pequeño movimiento de rotación hacia fuera.

Labarre. Un caso de signo de la fistula (fistel-symptom).

(XXI Congreso anual de la Soc. belga de Otológ., de Laring. y de Rinología. Julio 1911.)

Se trata de un enfermo que, afecto de una fistula del canal semicircular horizontal, había presentado síntomas inquietantes que podían hacer creer en una meningitis en comienzo. El autor estaba bastante perplejo, pensando en una intervención. ¿Había que abrir el laberinto? Era intervenir, indudablemente, en un medio séptico, puesto que había otorrea, y exponer al enfermo á una complicación temible. Esta decisión era tanto más delicada, cuanto que los síntomas observados podían explicarse igualmente por una crisis aguda de laberintismo determinada por una irritación anormal del laberinto. Un interrogatorio preciso de este órgano podía únicamente fijar la línea de conducta. Este examen, confiado al Dr. Buys, vino á confirmar la segunda hipótesis, demostrando que se trataba de una fistula laberíntica sencilla, sin alteración del laberinto membranoso. La operación se verificó sin incidente. Consistió en una ático-antrectomía seguida de un raspado de las fungosidades que tapizaban la pared profunda del oído medio. La marcha post-operatoria fué excelente, y, un mes después de la intervención, la enferma no presentaba el menor síntoma vertiginoso.

Esta observación demuestra que la existencia del *fistel-symptom* no implica la necesidad de una abertura quirúrgica del laberinto en tanto que la integridad fisiológica de este órgano esté conservada.

Delsaux. Los pólipos naso-faríngeos.

(XXI Congreso anual de la Soc. belga de Otológ., de Laring. y de Rinología. Julio 1911.)

El autor resume brevemente los datos corrientemente admitidos sobre esta clase de tumores.

Para él se confunden, con el nombre genérico de pólipos naso faríngeos, casi todas las neoplasias del cavum. Y, sin embargo, las hay que tienen su origen fuera de esa cavidad y no llegan á ella sino por los progresos de su evolución. Hay singularmente tumores que tienen su origen en el cráneo, á expensas de la parte anterior del cuerpo pituitario, y que se abren camino en el cavum por uno de los múltiples orificios de la base cráneo-faríngea, tan bien estudiados y descritos por los autores italianos.

Es, pues, hora—dice el autor—de poner un poco de orden en la nomenclatura de estas neoplasias. Esta clasificación, además de que es deseable, tendría la ventaja de dar indicaciones preciosas sobre la vía quirúrgica á seguir para extirpar estos tumores. Es bien cierto, en efecto, que no se debe atacar de la misma manera las neoplasias primitivamente endocranianas y los simples pólipos naso-faríngeos.

Desde el punto de vista de la reproducción de los pólipos en cuestión, Delsaux recuerda que es tan frecuente, que han sido considerados como tumores de mala naturaleza. El autor no cree en la malignidad de los fibromas, pero se pregunta si los llamados pólipos recidivantes son fibromas ó verdaderas neoplasias malignas. La cuestión ha sido objeto de un *rapport* al Congreso de Berlín de este año. Es de esperar su pronta resolución.

Beco. Un caso de excitación maniaca en el curso de una otitis media aguda.

Mujer de sesenta y cinco años, de buena salud habitual, sin antecedentes otopáticos, infecciosos, sífilíticos ni neuropáticos; únicamente violentas migrañas periódicas, desaparecidas con la menopausia; es atacada de gripe acompañada de dolores pre-auriculares, témporo-maxilares. Perforación espontánea al cabo de un mes; después, dos paracentesis para asegurar el derrame. No hay signos objetivos ni subjetivos de reacción mastoidea en ningún momento.

Quince días después de la paracentesis, cuando disminuye la supuración, no hay dolores ni ruidos, sin alucinaciones, sin síntomas meníngeos, la enferma se agita, se pone irascible y aparece un cuadro bien caracterizado de excitación maniaca que se prolonga durante cinco semanas próximamente y se termina quince días después de estar perfectamente curado el oído.

La administración del veronal sódico á la dosis de 60 centigramos, administrados en tres tomas repartidas en las veinticuatro horas, ha tenido una influencia favorable sobre la excitación.

Beco admite que se trata de una acción toxi-infecciosa partida del oído medio; pero hace notar, por lo excepcional, la época tardía en que han aparecido los accidentes psíquicos, y también la localización insólita de los dolores experimentados por la enferma.

Hennebert. Un nuevo síndrome en las laberintitis heredo-sifilíticas.

(Comunicación al XXI Congreso belga de la especialidad, 1911.)

El autor, después de recordar que fué el primero en observar y describir las reacciones oculares especiales producidas en los casos de laberintitis heredo-sifilíticas por la prueba neumática, resume sus once observaciones personales, á las cuales se añaden un caso de Buys, uno de Alexander y otro de Barany, relativo á una laberintitis en la sífilis adquirida.

Del conjunto de estas 14 observaciones, resulta que en las laberintitis heredo-sifilíticas:

1.º La prueba neumática da lugar á movimientos oculares especiales, afectando, sea la forma de movimientos lentos de reacción, sea la forma nistágmica.

2.º Que el sentido de estos movimientos es siempre el mismo para la misma acción neumática (á la compresión, movimiento lento hacia el oído en experiencia, ó nistagmus en sentido inverso; á la aspiración, fenómeno en sentido contrario).

3.º Que estas reacciones óculo-motoras están siempre asociadas á una ausencia de reacción á la prueba de la rotación.

4.º Que hasta aquí, este signo no ha sido observado más que en mujeres.

5.º Que no puede ser confundido con el signo de la fístula, puesto que, en la mayor parte de los casos, los tímpanos estaban intactos.

6.º Que el signo neumático puede, en ciertos casos especiales, servir para localizar en el oído interno lesiones que, dice él, se podrían también localizar en una parte más profunda de las vías acústicas.

Bays hace notar á este respecto cuán variables son las lesiones que puede ocasionar la sífilis sobre el oído interno: disocian en algunos casos las funciones cocleares y vestibulares, y aun, dentro de estos territorios, limitan su acción dañina á ciertas partes, realizando así fenómenos que no logra igualar la experimentación. Relata un nuevo caso de heredo-sífilis del laberinto, donde esta disociación es de las más claras: mujer de veintiún años; sordera casi absoluta; ausencia de trastornos del equilibrio, prueba galvánica negativa; prueba térmica á 16º C.; no da en los dos lados más que el nistagmus horizontal, la prueba de la rotación (cabeza derecha) da nistagmus horizontal; la misma prueba con la cabeza inclinada hacia delante no da el nistagmus rotatorio; en suma, se trata aquí de una disociación de las funciones de los canales semicirculares, con abolición de los canales verticales, funcionando aún los horizontales. Además, hay que notar que la abolición de la función de los canales verticales coincide con la imposibilidad de obtener la reacción por la corriente galvánica.

Marx. Investigaciones experimentales sobre el nistagmus galvánico.

(Soc. alemana de Otolología.)

Investigaciones sobre las relaciones entre el nistagmus galvánico y el laberinto. Después de la destrucción total del laberinto en el cobaya, el nistagmus galvánico persistió de una manera normal. Estos resultados están en contradicción con la hipótesis admitida por Brünning de que este nistagmus se produce gracias á una corriente catalítica. Según el autor, el examen galvánico no permite ninguna conclusión relativa al estado del laberinto.

Merecen tenerse en cuenta estas investigaciones de Marx porque están en pugna con lo admitido corrientemente. Estamos en período constitucional por lo que á este interrogatorio laberíntico se refiere, y por lo mismo hay que meditar y tratar de comprobar el pro ó el contra de unas y otras investigaciones.

Bibliografía médica.

ELEMENTOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO DE LA APENDICITIS Y DE LOS ABSCESOS APENDICULARES DEL VIENTRE, por el Dr. Manuel Alamán Biscarri (Tesis de doctorado).

El trabajo leído por el Dr. Alamán en el acto de recibir el grado de doctor en Medicina, es un trabajo metódico,

concienzudo y que revela en su autor un detenido estudio y especial conocimiento del interesante tema de la apendicitis.

Empieza el trabajo con atinadas consideraciones generales acerca de la anatomía y fisiología del apéndice, dando á continuación un atinado concepto general acerca de la inflamación de aquel órgano. Entrando en seguida de lleno en el fondo del asunto, comenta el Dr. Alamán las diversas opiniones acerca de la etiología de la apendicitis, rechazando el criterio estrecho de la teoría de las cavidades cerradas, defendida por Dieulafoy, concediendo mayor importancia á la acción bioquímica microbiana que altera las condiciones físico-químicas de los productos de secreción.

En el estudio de la sintomatología, da el autor escasa importancia al signo de Rorsing; en cambio la da grande, y con razón, al signo de Blumberg y Ewald, cuando se provoca en el punto clásico de Mac-Burney, en virtud del cual es posible establecer un diagnóstico precoz de aquella temible enfermedad. Siguiendo la doctrina de Dieulafoy, se da en el trabajo de que nos ocupamos mucha importancia á las hematemesis, como reveladoras de una toxi-infección de especial gravedad. Con buen criterio clínico, el autor fija los diferentes períodos de evolución y complicaciones de la apendicitis, para establecer la terapéutica que debe emplearse oportunamente.

Se ocupa luego del diagnóstico diferencial con los diversos padecimientos con que puede confundirse la apendicitis, tales como el cólico hepático ó nefrítico, úlcera duodenal, etcétera.

Termina el concienzudo estudio de que nos venimos ocupando con atinadas consideraciones acerca de la grande importancia que modernamente han adquirido para el diagnóstico, pronóstico y tratamiento médico ó quirúrgico de la apendicitis, el examen de la sangre y el número y estado de los leucocitos polinucleares, mononucleares y eosinófilos, lo propio que la cantidad de hemoglobina, etc. Señálase, por último, el interés que ofrecen en este proceso los análisis de orina, y sobre todo los datos que arroja la coprología, ó examen de las heces fecales.

Es un trabajo de mérito, concienzudo, bien fundamentado, por el cual damos al Dr. Alamán nuestro parabién.

DR. FRANCISCO MONTAÑA SANTAMARÍA

Correspondiente laureado de la Real Academia de Medicina de Barcelona.

TRATADO DE ENFERMEDADES DE LA INFANCIA, por O. Heubner, Profesor numerario de la Universidad de Berlín, tercera edición, corregida y aumentada. Traducción directa del alemán por el Dr. E. García del Real, catedrático por oposición de Patología médica en la Universidad de Valladolid. — Dos gruesos tomos en 4.º mayor, lujosamente encuadrados en medio chagrin y tela, el 1.º de más de 632 páginas con 45 grabados en el texto, una lámina autotípica y cuatro láminas en colores, y el 2.º de más de 500 páginas, con 25 grabados en el texto y cinco láminas en colores. — Saturnino Calleja, editor.

La notabilísima obra del ilustre maestro de Patología infantil de la Universidad de Berlín, Dr. Heubner, que acaba de dar á la estampa el editor D. Saturnino Calleja, no necesita elogios de ningún género; el nombre del autor es suficiente para considerarla como un verdadero monumento; tres ediciones en muy poco tiempo, esta última corregida y aumentada con todos los más modernos descubrimientos, llevando el sello personal de su autor en todos sus capítulos, redactada toda ella en vista de lo observado á la cabecera de los enfermos ó después de haber estudiado las lesiones anatómo-patológicas en la autopsia, ó de las declaraciones del laboratorio y análisis de líquidos y humores

del organismo, es decir, que no se trata de una de esas obras que se redactan en el gabinete del médico, sino que es el fruto de lo observado, visto y comprobado en el terreno de la práctica; por todos estos motivos, tiene esta obra una cualidad interesantísima que hace su lectura de una grandísima utilidad para que en ella se aprenda algo útil y positivo, que tiene inmediata aplicación en los múltiples problemas que constantemente se presentan en el ejercicio de nuestra profesión.

En la primera parte, Introducción, estudia de una manera completa la fisiología del niño y su desarrollo, todos los síntomas y aparatos, y como apéndice la alimentación del recién nacido, natural, por el ama y artificial, el modo de hacer la historia clínica del niño, etc.

En la segunda parte se ocupa con gran detenimiento de las enfermedades del recién nacido. En la tercera parte trata de las enfermedades del niño de pecho. En la cuarta parte, de las enfermedades infecciosas agudas. En la quinta parte, de las enfermedades infecciosas crónicas, y en la sexta parte, de las enfermedades del crecimiento.

En el segundo tomo empieza con la séptima parte, Discrasias sanguíneas. En la octava parte, estudia las enfermedades de la nutrición ó discrásicas. En la novena parte, de las enfermedades del sistema nervioso. En la décima parte, de las enfermedades del aparato respiratorio. En la undécima parte, de las enfermedades del corazón en la infancia. En la duodécima parte, de las enfermedades del aparato digestivo. En la decimotercera parte, de las enfermedades del aparato génito-urinario, y en la decimocuarta parte, de las enfermedades cutáneas de la infancia.

Todas las partes están avaloradas con numerosísimas historias clínicas, grabados y hermosas láminas en color, comprobatorias de los hechos y deducciones del autor. La traducción, como hecha por el distinguidísimo catedrático Dr. García del Real, justa y perfecta y como debieran ser todas.

En resumen, es una magnífica obra que deben leer y consultar todos los médicos, y felicitamos al Sr. Calleja por el acierto que ha tenido al dárnosla á conocer. En esta Biblioteca, una de las cosas que yo siempre aplaudiré, es la claridad en los tipos empleados, que no fatigan á la vista al leerlos, como sucede con otras obras.

DR. H. BRIZ.

Sección profesional.

CABOS SUELTOS

VI

INTERVENCIONES JUDICIALES.—LESIONES

No menos que en las autopsias, es violenta la intervención facultativa en la asistencia y curación de lesiones por mandato judicial, pues aparte de no cobrar casi nunca honorarios, está expuesto el médico á todas horas á ser envuelto en un proceso, ó á crearse por lo menos enemistades en perjuicio de sus intereses, si es que injustas venganzas por rencores mal reprimidos no determinan repugnantes crímenes que suelen quedar en el misterio más profundo, tal vez al amparo de bastardías políticas ó de recompensas á favores caciquiles.

Tampoco, como en aquéllas, se vislumbra por ningún lado el límite que marque la intervención judicial, siendo árbitro el juez de instrucción para intervenir cuando su libérrima voluntad lo estime procedente.

Y éste es preciso que sea señalado por el legislador para

saber á qué átenernos, pues de lo contrario no hay médico que no se halle constantemente amenazado de un proceso, y para ello basta con el imperativo mandato de un juez de instrucción, pues á mi entender es árbitro para intervenir ó no en ciertos lesionados, y esto muchas veces *a posteriori*, es decir, cuando una herida, al parecer leve y hecha del modo más espontáneo y natural, se ha complicado y producido la muerte.

¿Debe el médico que tenga noticia ó cure una lesión, poner el caso en conocimiento del juez, ignorando que exista para su ejecución una causa violenta, ni tan siquiera indicios de criminalidad? Yo creo que no, y esto sin perjuicio de que más tarde intervenga el juez instructor, bien por denuncia extraña al médico ó de éste, si en virtud de acontecimientos posteriores llega á tener duda ó convencimiento de que pueda ser materia de un sumario, en el que deba ó pueda exigirse responsabilidad criminal. ¿En esta posterior intervención judicial cabe alguna responsabilidad al médico por no haber denunciado el hecho primitivamente? Para mí es evidente que no, por el mismo motivo que consigno en mi anterior artículo; que no deben practicarse las autopsias judiciales á los cadáveres en los que el juez no encuentre indicios de criminalidad y el médico certifique que la muerte fué ó debió ser natural.

Pero probablemente el juez lo entenderá de otro modo y procesará al facultativo por falta de cumplimiento de su deber, si es que no entra en su conciencia el considerarlo como encubridor.

El caso más favorable será aquel en que el médico sea absuelto en juicio oral ó la causa se sobresea; pero para ello habrá tenido que abandonar sus clientes enfermos, que son sus intereses más sagrados; gastarse el dinero, que tal vez haya tenido necesidad de pedir prestado, en viajes y abogados, y sufrir una serie de disgustos que seguramente no han de ser recompensados. Por el contrario, al final de su Vía-Crucis encontrará tal vez al mismo juez dispuesto á procesarle cuantas veces lo tenga por conveniente, sin exponerse á ningún contratiempo legal, pues mientras las leyes no limiten de un modo indubitable las lesiones denunciadas de las que no lo son, haciendo responsables á los jueces de cualquier transgresión legal en este sentido, podrán continuar impunemente haciendo uso de lo que ellos entenderán un derecho, y bajo su amparo podrán dejar sentir sobre el médico el peso de un exagerado celo funcional, ó tal vez de odios ó rencores mal reprimidos.

Antes de entrar en detalles creo conviene saber al médico lo que dice la ley de Enjuiciamiento criminal acerca de estos asuntos.

Principiaré por manifestar que debe entenderse por lesión todo efecto físico que el agresor haya dejado en el cuerpo del ofendido, ya haya producido solución de continuidad ó no. Este es el concepto médico-legal.

De donde se deduce, que no puede haber lesión en tal sentido si falta el elemento principal, ó sea el ofensor.

El artículo 355 de la citada ley dice: «Si el hecho criminal que motivase la formación de una causa cualquiera consistiese en lesiones, los médicos que asistieren al herido estarán obligados á dar parte de su estado y adelantos en los períodos que se les señalen é inmediatamente que ocurra cualquier novedad que merezca ser puesta en conocimiento del juez instructor».

Está claro, pues, en mi concepto, que para que el médico venga obligado á denunciar una lesión al juez, es necesario que sepa, ó por lo menos que tenga indicios de que ha sido producida por una mano airada ó criminal, y únicamente se concibe que este caso existe, cuando dicha mano,

es decir, la persona ofensora, haya producido daño con una intención deliberada. Y que el médico debe saber á punto cierto cuándo ha de denunciar una lesión y cuándo no, es tan interesante, que si no quiere verse envuelto en un proceso el día menos pensado, deberá presentar denuncias al Juzgado de casi todos los enfermos que asista, ya pertenezcan á la cirugía ó ya á la medicina. Así, por ejemplo, si es llamado para asistir á un enfermo que tiene vómitos, sed, la lengua encendida, dolores intensos en el abdomen, especialmente en el epigastrio, y gran ansiedad, ¿ha de denunciar el hecho al Juzgado, cuando no solamente ignora la causa, sino que la misma familia la ignora también y el mismo enfermo asegura que es un cólico por una comida que le ha sentado mal? ¿Ha de denunciar igualmente el caso en que al ser llamado se encuentra con un enfermo que aqueja dolores intensos por el cuerpo, alguna que otra convulsión, palidez y debilidad cardíaca? ¿Se trata en uno y otro caso de una intoxicación por el fósforo, ó por el plomo, ó son tan sólo fenómenos normales de indigestiones é intoxicaciones alimenticias?

Cuando el cuadro sindrómico en un enfermo es lo bastante típico para que un médico no deba alegar ignorancia acerca de una intoxicación ó de un envenenamiento, seguramente se impone la denuncia judicial, sin que implique la falta de este cumplimiento responsabilidad alguna mientras no se pruebe que no hubo tal ignorancia, sino negligencia, mala fe ó complicidad en el hecho.

¿Pero es que todos los cuadros sindrómicos de los envenenamientos ó intoxicaciones se presentan con tal lujo de detalles que el médico menos experto hasta en materia médico-legal no se pueda equivocar? Seguramente no; pues muchas veces tan sólo son conatos de intoxicación, oscurecidos además por la falta de datos, que bien por ignorancia ó con premeditación, la familia y el enfermo de consuno ocultan al médico, con la intención deliberada de que quede oculta una desgracia de familia.

En idéntico sentido podremos hablar de las lesiones, pues tanto más como otras enfermedades no tienen un límite claro y preciso, pasado el cual han de ser denunciadas al juez, y seguramente la confusión en este sentido sería espantosa, si no fuera porque la inmensa mayoría de las veces sabe el médico, antes de visitar al enfermo y hasta con gran lujo de detalles, la causa inmediata y hasta la remota de una lesión ó de un envenenamiento producidos por una mano criminal.

Para demostrar la inmediata necesidad de legislar sobre este asunto de modo que no quede duda para nadie, voy á permitirme estudiar someramente lo legislado hasta la fecha, sin entrar en los detalles de decretos y resoluciones de tribunales, que me conducirían á un terreno para mí vedado, y que al fin y al cabo no deben, sin faltar al espíritu de la Constitución del Estado, anular ni modificar el de una ley votada en Cortes, promulgada y vigente.

Si leemos con detención el artículo citado 355, veremos que los médicos que asistieren á un herido, tan sólo vienen obligados á dar parte al juez competente cuando el hecho que motivare la formación de la causa fuese *criminal*.

Interin, pues, dichos facultativos ignoren que una lesión ha sido producida por mano airada, no vienen obligados á dar parte, quedando, por tanto, relevados de esta obligación y exentos de toda responsabilidad.

Si no bastare lo manifestado, citaré lo que la mencionada ley dice en su art. 262: «Los que por razón de sus cargos, profesiones ú oficios tuvieren noticia de algún delito público, estarán obligados á denunciarlo inmediatamente al Ministerio fiscal, al tribunal competente, al juez de instrucción,

ó en su defecto al municipal ó al funcionario de policía más próximo al sitio si se tratare de un delito flagrante.

»Los que no cumplieren esta obligación incurrirán en la multa señalada en el art. 259, que se impondrá disciplinariamente...

»La multa será de 5 á 50 pesetas... Si la omisión en dar parte fuese de un profesor de Medicina, Cirugía ó Farmacia y el delito de los comprendidos en el título del Código penal que trata de los cometidos contra las personas... la multa no podrá bajar de 25 pesetas.»

Asíes, en resumen, que el médico viene obligado siempre, aun en aquellos casos sagrados que pertenecen al fuero interno de su conciencia, á dar parte de cualquier lesionado que visite ó de cuya existencia tenga conocimiento, á las autoridades competentes, sin que pueda tan siquiera hacer uso del secreto profesional, y aquí se nos presenta el dilema siguiente: al ser llamado un facultativo para la asistencia de un prunto criminal que permanece oculto á las investigadoras miradas de un juez, ó deja de ir y el enfermo muere por falta de asistencia facultativa, ó va, y al cumplir su fa'al misión entrega impunemente al delincuente en manos de la justicia. En ambos casos comete una falta grave, pues si en el primero niega sus auxilios profesionales, en el segundo viola un secreto que debía ser el primero en respetar.

Y esto que es perfectamente legal, es en mi opinión sencillamente injusto, pues no veo motivo para que se respete el secreto profesional á los abogados, procuradores, eclesiásticos y ministros de cultos desidentes, aquéllos respecto de las instrucciones ó explicaciones que recibieren de sus clientes, y éstos respecto de las noticias que se les hubiere revelado en el ejercicio de las funciones de su ministerio, y no se haga lo mismo con el médico, cuya función social es por lo menos tan sagrada como la de aquéllos.

Señalados los anteriores artículos de la ley, y aunque tenga necesidad de repetir algún concepto, deduzco claramente que cuando en algún enfermo de su visita vea el médico ó sospeche la intervención de una mano criminal, pondrá el hecho en conocimiento de las autoridades; pero fuera de estos casos, afirmo que no pue le tener, que no tiene seguramente tal obligación, á no ser que en el curso del tratamiento sospechare ó tuviere noticias de algún hecho que pudiese constituir delito, en cuyo caso lo pondrá en conocimiento del juez.

Sin embargo, en la práctica suelen ocurrir las cosas de otra manera; pues los jueces, según creo, son árbitros para intervenir cuando lo tengan por conveniente, y hasta para procesar á un facultativo por el motivo más leve, ó tal vez por un mero capricho, sin reparar en los inmensos daños que con ello pueden acarrearle. Que al final resulta inocente. ¿Qué importa? Mientras tanto se le ha procesado, se le han embargado sus bienes para las resultancias posteriores, se le ha encerrado tal vez, se le ha obligado á abandonar su clientela, se le han ocasionado gastos muchas veces mayores á sus posibilidades, y se ha puesto en entredicho su honra inmaculada nacida al calor de una vida de amargura y sinsabores, regada continuamente con las lágrimas de los desgraciados y con las ponzoñas de los ingratos.

¿Y esto deba ser? No, y mil veces no. Los médicos no deben estar, no pueden estar á merced de un juez que pueda procesarles por el más leve motivo ó quizá por un mero capricho.

¿Han reparado los señores jueces en los inmensos perjuicios que con estos procedimientos, algunas veces de dudosa legalidad, pueden acarrear á los médicos? Mediten, mediten, y mientras la ley no señale el límite de los hechos denunciabiles de los de no denunciabiles, intérpretenla en el sen-

tido más favorable para ellos, que á falta de otras recompensas recibirán la satisfacción íntima de haber hecho un bien sin menoscabo de su autoridad.

Mientras la legislación vigente no se modifique en el sentido manifestado anteriormente, creo que harán bien los médicos en denunciar al Juzgado competente todas aquellas lesiones ó enfermedades que presenten ó tomen posteriormente algún carácter de gravedad y hagan pensar en que puede haber intervenido una mano criminal, aunque no tengan la más mínima sospecha.

Procuremos todos hacer atmósfera en este sentido; pidamos constantemente á los diputados de nuestros distritos y colectivamente por intermedio de nuestra Junta de Patronato, ó incluyendo la petición en algún plebiscito para que se haga por los Cuerpos colegisladores ley de Estado, y no olvidemos nombrar juriconsultos expertos que constantemente se hallen dispuestos á defendernos de cualquier atropello por parte de los que más obligados deben de estar á guardar el sagrado santuario de las leyes.

FRANCISCO TOMÁS.

Buñol, Julio de 1912.

Periódicos médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO.—I. Tratamiento operatorio de las heridas del pulmón.—II. De la rotura traumática subcutánea del intestino.—III. Cooperación al estudio de la tuberculosis genital y peritoneal. IV. Tratamiento de la espasmoñia (predisposición para los accesos convulsivos).—V. Endocarditis gripal.

I

Ielten y Stoltzenberg: Tratamiento operatorio de las heridas del pulmón.

Según las estadísticas de ambos autores, de los heridos del pulmón que han recibido un tratamiento expectante, sucumben el 10 por 100 escasamente. Interviniendo directamente sobre la herida pulmonar, si en los primeros días no se reabsorbe el hemotórax, se produce nuevamente la hemorragia en vez de reabsorberse ó aumenta ésta durante muchos días. En el neumotórax, lo mismo que en el enfise, ma, casi no es necesario proceder sobre la herida por medios operatorios. En el neumotórax con abertura amplia es suficiente la oclusión de la herida del pecho con el drenaje ventilador. La formación del empiema no se evita ocluyendo desde los primeros momentos la herida pulmonar. El tratamiento operatorio de las heridas del pulmón arroja una mortalidad total de 32 por 100; para las punzantes, de 25 por 100, y para las de arma de fuego, de 40 por 100. El pronóstico de las heridas graves por arma de fuego tratadas por medios quirúrgicos es sombrío, y es más difícil realizar la operación que en las heridas punzantes. La incisión intercostal es la mejor entrada á la cavidad torácica; la sutura pulmonar es el procedimiento ideal, pero, en casos raros, puede practicarse además la resección y el taponamiento. La neumopexia no se recomienda. Siempre se procurará la oclusión de la cavidad de la pleura en los primeros momentos. El procedimiento fundado en la diferencia de presión no es necesario. En el mayor número de los casos de heridas del pulmón sigue siendo el tratamiento conservador el mejor de todos.—(*Archiv für Klinische Chirurgie.*)

II

Tschistosserdoff: De la rotura traumática subcutánea del intestino.

De una estadística de 52 casos, recogida desde 1897 á 1910, resulta que casi todos lo fueron por traumas que obraron de una manera circunscrita sobre la pared del vientre,

siendo en su mayoría sujetos jóvenes. En tres casos se produjo la rotura del intestino grueso, en dos del colon ascendente, en uno de la flexura y en los restantes del intestino delgado. Siempre que se sospeche la rotura del intestino se recomienda la laparotomía exploradora; de 52 enfermos fueron operados 47, muriendo los cinco restantes que no sufrieron la operación; de los operados curaron el 17 por 100; de los operados dentro de las primeras seis horas siguientes á la lesión curaron el 50 por 100; de los operados de seis á catorce horas después, sólo curaron el 12 por 100, y de los operados pasadas veinticuatro horas murieron todos. La operación debe proponerse, á ser posible, dentro de las primeras seis horas que siguen al traumatismo. Si el diagnóstico no puede formularse, se observará cuidadosamente al enfermo para proceder á la intervención quirúrgica en el momento que se presenten síntomas que indiquen la lesión.—(*Munch. Mediz. Wochensch.*)

III

Labhardt-Basel: Cooperación al estudio de la tuberculosis genital y peritoneal.

Fundado en 100 casos estudiados detenidamente, resume este autor su trabajo en las siguientes conclusiones:

1. La tuberculosis genital.—Al tratamiento conservador corresponden los casos graves, en particular aquellos que se acompañan desde el principio de complicaciones pulmonares de marcha progresiva é infecciones mixtas (fiebre alta sostenida); desde el principio son de pronóstico desfavorable. Corresponden al tratamiento conservador los casos más leves que mejoran rápidamente. Aquellos que, por el contrario, no mejoran pronto, y en los que faltan ó apenas se presentan complicaciones, deben ser operados. Los ascensos de la temperatura agravan el pronóstico. La operación debe ser, en lo posible, radical, evitando que los productos tuberculosos alcancen la cavidad abdominal ó la herida.

2. Tuberculosis genital y peritoneal.—Los principios del tratamiento son los mismos que los consignados en el párrafo anterior, pero con la limitación que se ha de hacer una selección cuidadosa de los casos que se han de operar, cuando la afección sea muy extensa y el pronóstico desde el principio se considere grave; los casos febriles son de mal carácter desde el punto de vista operatorio.

3. Tuberculosis peritoneal.—El tratamiento conservador abarca muchos casos de esta localización tuberculosa. Solamente en las grandes ascitis, que no se modifican por medidas conservadoras, está indicada la evacuación del líquido. Esta no se practica mediante la punción sino mediante la laparotomía, puesto que ésta no perjudica, sino que permite una mejor limpieza de los anejos. La laparotomía no debe considerarse siempre como medio curativo seguro, ni aun en las formas exudativas.—(*Munch. Mediz. Wochensch.*)

IV

Raave: Tratamiento de la espasmoñia (predisposición para los accesos convulsivos).

En una serie de casos ha instituido el autor un régimen dietético desprovisto de leche. La leche, dice, es el agente responsable indudable de accesos frecuentes de espasmoñia. La alimentación desprovista de leche consistió en sopas compuestas con harina (con extractos de harina y azúcar), trocitos de salchichón sin manteca, sopas de caldo con sémola, algo de carne, y papilla de patatas. Como dato de medida para la curación, tenía presente el grado de irritabilidad eléctrica.

En siete casos tratados de este modo desaparecieron las

convulsiones, y la irritabilidad eléctrica se hizo normal.—*(Ther. Monatsh.)*.—NAVARRO CÁNOVAS.

V

Endocarditis gripal.

La gripe se caracteriza sobre todo por una depresión nerviosa profunda, y á menudo presenta manifestaciones torácicas y abdominales; pudiendo también ejercer acción nociva sobre el corazón.

O bien la gripe repercute en el corazón, ya enfermo, de sus ataques: sabemos que las lesiones valvulares y las miocarditis se agravan ordinariamente con la intoxicación gripal, y que en estos casos la enfermedad aguda es particularmente grave; ó bien se trata de la *gripe cardíaca*, es decir, de accidentes cardíacos debidos á la gripe en enfermos en que el corazón estaba sano anteriormente.

Se caracteriza esta enfermedad por las lipotimias, un estado sincopal, accesos de arritmia ó de intermitencia cardíaca, síntomas graves de colapso ó accidentes dolorosos pseudoanginosos.

La *miocarditis gripal* no es extremadamente rara, y el mismo Ruhnemann ha llegado á señalar hasta su paso al estado crónico.

La *endocarditis gripal* es relativamente rara y aparece, ya en el curso del período de estado, ya más comúnmente cuando el período febril ha pasado y la convalecencia parece iniciada. No es necesario que el corazón en que se presenta haya sido ya atacado de endocarditis anteriores, sino que muy á menudo sobreviene en corazones que estaban absolutamente sanos. Es relativamente rara en los niños, siendo entre los veinte y los cuarenta años cuando esta complicación es más frecuente.

Lo más á menudo, según M. Lebreton, la enfermedad se anuncia, ya por un recrudecimiento de la enfermedad general, ya por una elevación térmica anormal que no explican los fenómenos pulmonares, ya por trastornos funcionales que llaman la atención del lado del corazón (disnea, palpitaciones, dolores precordiales, sensación de angustia).

Se aprecia entonces un choque vibrante de la punta (eritismo cardíaco) y un ligero aumento de la matidez por la percusión.

Auscultando, los ruidos aparecen ensordecidos y mal limitados, lo que hace prever un soplo.

Algunas veces se percibe el soplo desde la primera auscultación. La lesión ataca casi con la misma frecuencia la válvula mitral y la válvula aórtica y á menudo las dos simultáneamente. A veces gana también la pared auricular y M. Lebreton comunica una observación en la que las vegetaciones estaban desenvueltas sobre la pared de la orejuela y habían ganado todo su espesor, dejando intactas las válvulas sigmoideas y la mitral.

La evolución es muy diferente, según se trate de una forma benigna ó de una grave (endocarditis infecciosa).

En la forma benigna la temperatura se eleva poco y la enfermedad influye poco en el estado general. La temperatura oscila alrededor de los 38° y el estado general es bastante satisfactorio. Es muy corriente que el enfermo se encuentre lo bastante bien para evacuar sus ocupaciones ordinarias, siendo el médico quien se ve obligado á confinarle al reposo.

Pero es un hecho observado la larga duración de la fiebre, que persiste durante seis semanas ó dos meses, siempre más que en los casos de endocarditis reumática.

En la forma maligna ó ulcerosa la fiebre es elevada, el estado al principio tífico, á poco piohémico, con astenia y delirio. La pérdida de fuerzas es rápida, la demacración

muy marcada y los enfermos acaban por sucumbir más en un estado septicémico que en un estado de insuficiencia cardíaca. En la autopsia se encuentran, además de la endocarditis, embolias viscerales supuradas.

Bacteriología.—¿La endocarditis gripal es debida al microbio específico de la influenza (supuesta su existencia), ó á un microorganismo á él asociado?

En 30 observaciones se ha encontrado nueve veces un microbio distinto del bacilo de Pfeiffer. En los otros 29 casos se ha encontrado el microbio, ya en la sangre circulante, ya en las vegetaciones del endocardio, después de la muerte.

En los casos de la primera categoría se han encontrado el neumococo, el estreptococo, el estafilococo y el enterococo, siendo sobre todo el neumococo el más común, y sabiéndose, después de los trabajos de Ménétrier, cuál es la importancia de este microbio en la gripe; este autor le ha encontrado en las vegetaciones del endocardio.

En los otros casos se ha encontrado el bacilo, ya en las vegetaciones, ya, viviendo el enfermo, en cultivos de su sangre circulante. En un caso de Hoder, en cuatro hemoculturas hechas durante el curso de la endocarditis ha habido cuatro resultados positivos, y el microbio cultivado fué observado por Pfeiffer, que le considera el cocobacilo de la gripe.

En una curiosa observación de Schlagenhauser, el enfermo que poseía una malformación congénita (la persistencia del canal arterial), presentaba las vegetaciones de la endocarditis gripal diseminadas en la vecindad de la válvula mitral, sobre las tres sigmoideas de la aorta, sobre la pared de esta arteria, en el origen del canal arterial y en su orificio de salida en la arteria pulmonar y aun en esta misma arteria.

El examen directo de las vegetaciones y también el de los infartos viscerales, demostraron la existencia del bacilo de Pfeiffer.

Estos hechos demuestran plenamente la existencia de una verdadera endocarditis gripal producida por el bacilo de Pfeiffer.—Ch. A. (*La Tribune Médicale*).—F. JAVIER CORIEZO.

Gaceta de la salud pública.**Estado sanitario de Madrid.**

Altura barométrica máxima, 708,23; mínima, 702,26; temperatura máxima, 31°,0; mínima, 10°,6; vientos dominantes, NE., SE. y S.

No ha habido variaciones apreciables en la frecuencia y carácter de las enfermedades que han reinado en esta capital durante la semana última. Predominaron sobre todas las demás formas de enfermedad los desarreglos intestinales propios de la estación, debidos en su mayoría al uso de las frutas, al exceso de bebidas y refrescos y al cambio de temperaturas, aunque el calor ha sido hasta ahora poco intenso. Las infecciones abdominales se mantienen como en las semanas anteriores. Las bronquitis y manifestaciones reumáticas de articulaciones y músculos han cedido poco. Continúan en ligeras proporciones la viruela y el tífus.

En los niños siguen la varicela, el sarampión y las diarreas por enterocolitis.

Crónicas.

Otra pérdida sensible.—Nuestro ilustre co-redactor y amigo el senador vitalicio doctor D. Angel Pulido sufre en estos momentos gran aflicción por la pérdida de su única y

distinguida hermana doña Juana, viuda de Fernández Cano, fallecida el 27 de Julio en esta corte.

Bien sabe el ex subsecretario de Gobernación lo que se le quiere en esta casa, en donde sus penas y sus satisfacciones se consideran como propias.

Reciban él y su distinguida familia nuestro sincero pésame.

Libro médico.—*España Médica* inicia sus publicaciones de autores españoles con la publicación del libro del doctor Sánchez Mosquera acerca de «Concepto moderno de la úlcera de duodeno», del cual nos ocuparemos muy en breve.

El folleto, elegantemente presentado, y de unas 80 páginas, se vende al precio de 1,50 pesetas, en las principales librerías.

Una suscripción brillante.—Se ha publicado ya el resumen de la cantidad recaudada para costear la condecoración concedida al Dr. Tolosa. He aquí su importe y la inversión que se le ha dado:

ENTRADA		
Asciende lo recaudado á un total de pesetas.	17.836,70	
SALIDAS		
Coste de las insignias de la Gran Cruz de Beneficencia,	2,200	
Derechos del Título y póliza,	475	
Saldo á favor del Sanatorio Marítimo de Chipiona (Cádiz),	15 061,70	
Sumas iguales	17.836 70	17.836,70

Congreso de la tuberculosis.—Con gusto publicamos la siguiente nota:

«Segundo Congreso Español Internacional de la Tuberculosis.—San Sebastián.—Teniendo noticia de que á pesar de haberse enviado por el Comité organizador del Congreso antituberculoso que ha de celebrarse en San Sebastián en Septiembre próximo, los folletos, reglamentos y hojas de adhesión á todos los médicos, farmacéuticos, veterinarios, ingenieros, arquitectos y corporaciones de España, son muchos los que han dejado de recibir el envío, dicho Comité nos encarga hagamos pública la invitación á todos los que por su profesión ó aficiones deseen tomar parte en las tareas de dicho Certamen, para que se dirijan á la Secretaría de dicha Comisión, Buen Pastor, 11, bajo, á nombre del secretario general Dr. D. Luis Alzúa, quien proporcionará hojas de adhesión y cuantos datos sean solicitados.»

A propósito de este Congreso debemos decir que hemos recibido el núm. 1.º del *Bol-tin del Segundo Congreso Internacional Español de la Tuberculosis*, que se remitirá gratis á cuantos lo pidan á las señas arriba indicadas.

Directores médicos de puertos.—Desierto el concurso anunciado con fecha 25 de Junio último para la provisión de las plazas de directores médicos de las Estaciones sanitarias de los puertos de San Esteban de Pravia y de Santa Cruz de la Palma, dotadas ambas con el haber anual de 2.000 pesetas, por no haber sido solicitadas por ninguno de los médicos excedentes del Cuerpo de Sanidad exterior; de conformidad con lo determinado en la Real orden de 26 de Julio de 1911 y en concordancia con lo preceptuado por el art. 18 del Reglamento provisional del ramo de 14 de Enero de 1909, se convoca á concurso para la provisión de dichos cargos á los aspirantes del mismo Cuerpo sin plaza, aprobados en las últimas oposiciones; debiendo los individuos que se encuentran en dicha situación presentar sus instancias en el Ministerio de la Gobernación dentro del término de quince días, á contar desde el siguiente á la publicación de esta Circular en la *Gaceta de Madrid* (28 de Julio).

Grata noticia.—El Dr. D. Vicente Navarro Gil ha sido nombrado catedrático numerario de la Facultad de Medicina de Valencia con destino á la cátedra de Anatomía Topográfica y Operaciones.

Con este nombramiento obtiene una compensación, aunque tardía, el Dr. Navarro, á los grandes merecimientos que, en el servicio de la enseñanza oficial, ha logrado reunir en el desempeño de cargos de auxiliar de cátedras de Fisiología y Terapéutica, de profesor clínico y de profesor auxiliar. De hecho, durante el desempeño de estos cargos, ha sido el Dr. Navarro catedrático que ha enseñado á muchos alumnos principios de Medicina y les ha educado científicamente y adiestrándoles en la manera de vencer las dificultades del arte médico-quirúrgico.

Por todo ello, el nombramiento ha sido recibido en dicha Facultad de Medicina y por la clase médica con aplauso unánime, y nosotros felicitamos efusivamente al Dr. Navarro Gil, deseándole viva muchos años para ejercer el nuevo cargo.

Departamento de autopsias.—Se ha acordado crear en la Facultad de Medicina de Madrid un departamento de autopsias, nombrándose Director del mismo al Dr. D. Jorge Francisco Tello, cuya competencia en todo lo referente á Anatomía patológica es bien conocida.

La creación de este departamento llena una verdadera necesidad, y el acuerdo del Claustro de la Facultad, al crearlo y encargarlo de su dirección al Dr. Tello, merece aplausos sinceros de cuantos se interesan por el progreso científico de nuestro país.

Le felicitamos.—El hábil ginecólogo y Director de la acreditada revista de Zaragoza *Clínica y Laboratorio*, Dr. D. Ricardo Horno Alcorta, ha obtenido, después de brillantísimos ejercicios de oposición, una plaza de profesor auxiliar en la Facultad de Medicina de Cádiz.

Reciba nuestra más cordial enhorabuena.

Académicos.—Han sido nombrados académicos numerarios de la Real de Medicina de Valladolid: en la sección de Anatomía, D. Román G. Durán y D. Francisco Mercado, y en la de Farmacología, D. Miguel G. Camaleño y D. Pedro Zuloaga.

Reciban tan distinguidos profesores nuestro sincero parabién.

Indispensable á los viajeros y hombres de negocios



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

PREVIO INFORME DE LA JUNTA SUPERIOR FACULTATIVA DE SANIDAD
—RECOMENDADOS POR LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE GRANADA—
CURAN INMEDIATAMENTE como ningún otro remedio empleado hasta el día toda clase de

INDISPOSICIONES DEL TUBO DIGESTIVO

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

CÓLERA, TIFUS, DISENTERIA,

VÓMITOS DE LAS EMBARAZADAS Y DE LOS NIÑOS

CATARROS Y ÚLCERAS DEL ESTÓMAGO

PIROXIS CON ERUPTOS FÉTIDOS

REUMATISMO Y AFECCIONES HÚMEDAS DE LA PIEL.

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

SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarrros 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.

Forenses.—Se encuentran vacantes las plazas de Médico forense y de la Prisión preventiva de los Juzgados de primera instancia de Corcubión y de Orihuela, pertenecientes á las provincias de Coruña y Alicante respectivamente, y las cuales han de proveerse en la forma dispuesta en el artículo 9.º del Real decreto de 1.º de Mayo de 1911. Los aspirantes á dichas plazas dirigirán sus instancias documentadas á la Subsecretaría del Ministerio de Gracia y Justicia, dentro del plazo de quince días, á contar desde el 1.º de Agosto.

Comisión honorífica.—De conformidad con lo propuesto por la Junta para ampliación de estudios é investigaciones científicas, S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien nombrar á los Sres. D. Luis Cirera Salse y D. Valentín Carulla y Margenat, delegados del Gobierno español en el VI Congreso Internacional de Electrológica y Radiología médicas, que se celebrará en Praga en el mes de Octubre próximo, entendiéndose que esta comisión es puramente honorífica y sin subvención alguna.

El valor económico de la ciencia.—Mr. Catell, profesor de la Universidad de Columbia, se lamenta de la escasa remuneración que en todos los países se da á la investigación científica. Los profesores y los investigadores deben estar pagados suficientemente para que puedan hacer vida independiente. Ninguna actividad requiere tanta capacidad como la científica; ninguna es tan útil á la sociedad. El talento científico es mucho más útil á la nación que el talento de un legislador. El legislador americano que cobra un sueldo de 800.000 dólares por hacer política, no añade nada al poder nacional. El hombre de ciencia que ha conseguido aumentar el 1 por 100 la cosecha de cereales, aumenta la riqueza de los Estados Unidos en diez millones de dólares anuales y cinco veces más la riqueza de los demás países. El hombre que ha descubierto y los que han perfeccionado el sistema Bessemer de hacer acero, aumentan la riqueza mundial en dos mil millones de dólares cada año. Por consiguiente, sólo el atraso social explica que el sueldo del político sea tan grande, y el salario del hombre de ciencia tan mezquino.

Indiscreciones biográficas.—El afán de reseñar con los

menores detalles la vida de los grandes hombres, conduce á publicar datos y noticias que á nadie importan y que muchas veces no favorecen al biografiado. En el *Deutsche Medizinische Wochenschrift* está publicando una biografía de Koch, Pfuhl, que fué su yerno. La biografía se titula: «Cómo llegó Koch á ser investigador genial.» Gracias á su yerno sabemos que cuando Koch ejercía la Medicina en Wollstein, (Polonia), daba gran importancia á tener una buena bodega. Compraba barriles de vino blanco, tinto y húngaro y los embotellaba, ayudado por su esposa. Era muy amigo del barón Unruhe, vicepresidente del Reichstag, que tenía una posesión en aquel pueblo. Juntos bebían sendas botellas. Más adelante, cuando Koch estaba en Berlín, visitaba á menudo al barón, y la alegre reunión (*gemütliche Beisammensein*) se prolongaba hasta las altas horas de la noche. No creen os que tan sencillos desahogos hayan influido en el desarrollo del genio de Koch, y no había para qué mencionarlos.

Subinspector de 1.ª.—En la propuesta de ascensos de este mes se ha obtenido el empleo de Subinspector de primera clase el ilustre Dr. Excmo. Sr. D. José Alabern, médico de la Real Cámara, tan apreciado en el Cuerpo de Sanidad Militar y fuera de él por sus méritos, caballeridad y modestia.

A las muchas felicitaciones que con este motivo recibe el Sr. Alabern, se complace en enviarle la suya, muy sincera, EL SIGLO MÉDICO.

Jubilación y nombramiento.—Accediendo á lo solicitado por D. Santiago de la Villa y Martín, Profesor numerario de la Escuela especial de Veterinaria de Madrid, se le declara jubilado con el haber que por clasificación le corresponda, como comprendido en el artículo 1.º del Real decreto de 1.º de Octubre de 1909 y en los de las leyes que en el mismo se citan, sin perjuicio de lo cual seguirá figurando en el Claustro de la mencionada Escuela, como Profesor honorario, con voz y voto en las Juntas, según dispone el Real decreto de 9 de Febrero de 1912, y en su virtud, S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien nombrar Director de dicha Escuela al Catedrático de la misma D. Dalmacio García Izcará.

Sintiendo la jubilación del Sr. de la Villa, felicitamos á su sustituto Sr. García Izcará.

HISTÓGENO LLOPIS



— 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

Hánse mostrado gratis á
A. LLOPIS
Ferraz, 1.-MADRID

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

Piperazina GRANULADA Llopis

El mejor
disolvente
y eliminador
del
Ácido Úrico

**PIDAN
MUESTRAS**
que
envío GRATIS, libre
de gastos

A. Llopis
Ferraz, 1 y 3.-Madrid.

Vacantes.

Villa de Medina (Soria).—Por renuncia del que la venía desempeñando, D. José Matute Vitón, fundada en su mal estado de salud, desde 1.º de Octubre próximo quedará vacante la plaza de médico cirujano, titular de esta localidad, barrio Abenales, agregados Soneda y Jubera y pueblo de Ures, distantes los dos primeros de la matriz media hora y una los dos últimos de buen camino, con la dotación anual de 200 pesetas por prestar su asistencia á las familias pobres del distrito, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal; y por la que ha de prestar á las clases acomodadas percibirá al hacerse la recolección de cereales de cada año, una fanega y seis celemines de trigo puro de cada vecino de la matriz y su barrio Abenales y una de cada uno de los tres últimos, que arrojará un total de 270 á 275 fanegas, casa y pago de consumo libre. La situación topográfica de este pueblo es buena, teniendo estación del ferrocarril de la línea de Madrid á Zaragoza en el agregado Jubera, distante ésta de la matriz unos tres kilómetros y medio. Los aspirantes dirigirán sus instancias á esta alcaldía en el término de un mes á contar desde esta fecha. Villa de Medina, 24 de Julio de 1912.—El alcalde, *Victor Esteban*.

Bermellar (Salamanca).—Se halla vacante por renuncia espontánea del que la venía desempeñando, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas por la asistencia de una á quince familias pobres, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Además del haber que se deja consignado, el agraciado podrá celebrar contratos con 130 ó 140 vecinos pudientes para su asistencia, suponiendo que la cuantía de estas iguales se elevará, como en años anteriores, á 1.400 ó 1.500 pesetas. Las condiciones bajo las que ha de proveerse la vacante son las de costumbre en cuanto hace al Ayuntamiento, y respecto de las de los particulares las que entre éstos y el agraciado convengan. Los aspirantes á dicha plaza harán constar en su solicitud los méritos adquiridos en la hoja de servicios, á la que es de conveniencia acompañen certificación de buena conducta librada por el alcalde del pueblo de su domicilio, en la que no estaría demás informarse el señor cura párroco de su vecindad. El plazo para solicitar es de veinte días, al señor alcalde de este pueblo.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 616 habitantes de hecho y 643 de derecho á 22 kilómetros de Vitigudino que es su partido judicial y 88 de la capital. La estación más próxima, Lumbrales, á 10 kilómetros. Le bañan los ríos Camaces y Huebra.

—La de médico titular—por dimisión—de Orca (Guadalajara). La dotación consiste en la cantidad de 2.500 pesetas anuales, ó sean 208,34 pesetas cada mes por titular y asistencia á todos los vecinos, pagadas mensualmente Ade-

más, el profesor disfrutará casa gratis y estará exceptuado de toda clase de pagos locales y de la prestación de cargas vecinales. También se debe consignar que en este término municipal, al y á una distancia de la población de un kilómetro por carretera, existe una fábrica de serrería mecánica, de cuyo dueño ha percibido el profesor dimitente y el que le precedió la cantidad de 25 pesetas mensuales por los accidentes del trabajo que puedan ocurrir, y por más que nada se puede afirmar en absoluto, hay motivos suficientes para suponer que el que obtenga la plaza percibirá también dicha cantidad si le conviene concertarse con el dueño. Tendrá obligación el profesor de visitar, sin exigirles nada, á los enfermos de las cuatro familias que habitan en la expresada fábrica, así como también á los del agregado La Chaparrilla, distante 8 kilómetros próximamente de esta localidad, pero que para ello será conducido de ida y regreso en caballería que le proporcionará la familia del enfermo por cuenta de la misma. El expresado agregado consta de seis vecinos y esta villa de 240, y por la misma pasa la carretera de Oihuela á Checa y pertenecen al partido de Molina de Aragón (Guadalajara). Solicitudes hasta el 17 de Agosto.—El alcalde, *Celestino Herranz*.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 735 habitantes de hecho y 899 de derecho, á 35 kilómetros de Molina, que es su partido judicial, y 180 de la capital. La estación más

BALNEARIO de ZUAZO (Alava).

Sociedad Anónima.

Aguas Sulfurado-Sódicas-Nitrogenadas.

PREMIADAS CON CUATRO MEDALLAS DE ORO Y TRES DE PLATA

Las más indicadas y especiales para el tratamiento y curación de los **catarros crónicos de nariz y garganta, bronquitis, infartos pulmonares, tuberculosis pulmonar** en sus primeros períodos, **asma, enfisema, residuos del tracazo ó gripe y demás afecciones crónicas** del aparato respiratorio.

Clima seco, tónico y de altura (550 metros sobre el nivel del mar). Instalación hidroterápica completa y perfeccionada. Gran estufa de desinfección. Grandes edificios, parques, lago con lanchas, luz eléctrica, capilla pública, fonda de primer orden, café, billares, galerías cubiertas para paseo, frontón, etcétera. Dirección facultativa á cargo del Dr. D. José María Alvarez Món.

Itinerario: Estación de Zuazo (línea de Castejón á Bilbao), con cuatro correos diarios y telégrafo público.—Temporada oficial: del 15 de Junio al 15 de Septiembre. Se remiten catálogos gratis á quien lo solicite. Pedidos de aguas y habitaciones, al administrador del establecimiento.

Director-gerente: Pedro Viguri, Postas, 32, Vitoria.

Vino de Ostras

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

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900 Y EN EL CONGRESO ESPAÑOL INTERNACIONAL DE LA TUBERCULOSIS, BARCELONA, AÑO 1910

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

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

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

TUBERCULOSIS. AFECIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCION PAUTAUBERGE

AL CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE

PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA

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

L. PAUTAUBERGE COURBEVOIE-PARIS y todas farmacias.

EPIDERMAL

Específico
de los
pruritos

Esta crema calma inmediatamente los

picores

de las enfermedades de la piel, aun los más tenaces y más intolerables.

Eczemas, herpes, urticaria, dartros, quemaduras, etcétera.

Muestras gratuitas á los médicos.

Farmacia **Vial**, P. Mauvais, sucesor,
20, rue de Chateaudun,
PARÍS

próxima, Santa Eulalia, á 40 kilómetros. Carreteras de Tercel á Checa y de Santa Eulalia á Checa. Le baña el río Cabrilla.

—La de médico titular—por dimisión—de Villanueva de Alcorón (Guadalajara), dotada con el sueldo anual de 200 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Además, el agraciado, por el igualatorio de los vecinos de esta villa, recibirá, á razón de tres medias de trigo bueno que suman un total de 200 fanegas ó algo más, pagadas al tiempo de la recolección, teniendo de vías de comunicación esta villa carretera ligada con la provincia de Cuenca y Guadalajara. Solicitudes hasta el 17 de Agosto.—El alcalde, *Mariano García*.

Datos.—Partido judicial de Cifuentes; villa con Ayuntamiento de 185 habitantes de hecho y 126 de derecho, á 38 kilómetros de Cifuentes y 88 de Guadalajara. La estación más próxima Matillas, á 65 kilómetros (M. Z. A.). Le baña el río Tajo.

Huérmedes (Guadalajara).—Por terminación del contrato y traslado del que la venía desempeñando, queda vacante desde el día 1.º de Octubre próximo la plaza de médico titular de esta villa y sus anejos El Atance y Santiusse, con la dotación anual de 100 pesetas en concepto de titular por la asistencia de ocho familias pobres y 300 fanegas de trigo de buena especie y calidad por las iguales, de cuya cantidad responde la Comisión nombrada al efecto. Además el agraciado disfrutará casa-habitación gratis, quedando libre de toda clase de impuestos municipales. Los anejos distan de la matriz media hora de buen camino, y la vía férrea una hora también de buen camino, siendo tanto la referida matriz como sus expresados anejos sanos y abundantes en aguas. El agraciado queda en libertad de contratar con otro pueblo más que produce 25 fanegas de trigo, también de buena calidad. Para informes si lo desean pueden dirigirse los que aspiren á desempeñar dicha plaza al señor médico titular actual, el que los dará á satisfacción. Los señores aspirantes que opten por desempeñar dicha plaza dirigirán sus solicitudes al señor alcalde firmante de la referida matriz de Huérmedes, durante el plazo de treinta días. Huérmedes á 30 de Julio de 1912.—El alcalde, *Saturnino García*.

—La de médico titular de Villaturiel (León), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, advirtiéndose que el agraciado con dicho cargo queda obligado á prestar asistencia facultativa á 30 familias pobres, practicar los reconocimientos en las operaciones de quintas, sin especial retribución, y fijar su residencia en la capital del Ayuntamiento, como punto céntrico del Municipio, pudiendo también hacer iguales con 450 vecinos próximamente. Solicitudes hasta el 17 de Agosto.—El alcalde, *Felipe Redondo*.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento de 2.050 habitantes de hecho y 2.049 de derecho, á 12 kilómetros de la capital que es su partido judicial y su estación más próxima.

—La de médico titular—por traslado á otro punto del que la desempeñaba—de Arquillos (Zamora), para la asistencia de 14 familias pobres declaradas á este beneficio, con la dotación anual de 750 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, quedando el agraciado en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 17 de Agosto.—El alcalde, *Salvador Gómez*.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento de 451 habitantes de hecho y 454 de derecho, á 22 kilómetros de la capital. La estación más próxima, Piedrahita, á 6 kilómetros.

—La de médico titular—de Campillo de Dueñas (Guadalajara), compuesto por los pueblos de Campillo de Dueñas y La Yunta, distantes entre sí unos 3 kilómetros de buen camino. Su dotación consiste en 2.750 pesetas, pagadas por los municipios en la primera quincena de Octubre de cada un año. La residencia del profesor será en Campillo de Dueñas durante los dos primeros años del contrato; los dos años siguientes la tendrá en La Yunta, alternando así mientras los pueblos y dicho profesor se hallen conformes. Solicitudes se dirigirán al Sr. alcalde de Campillo de Dueñas hasta el 30 de Septiembre próximo venidero.—El alcalde, *Ricardo Heredia*.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento de 553 habitantes de hecho y 557 de derecho, á 18 kilómetros de Molina, que es su partido judicial y 120 de la capital. La estación más próxima, Monreal del Campo, á 45 kilómetros.

—La de médico titular—por dimisión del que la desempeñaba—de Fayón (Zaragoza), dotada con el sueldo anual de 150 pesetas pagadas del presupuesto municipal, por la asistencia de las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 16 de Agosto.—El alcalde, *Sebastián Chía*.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento de 1.290 habitantes de hecho y 1.306 de derecho, á 40 kilómetros de Caspe que es su partido judicial y 151 de la capital. Tiene ferrocarril. Le bañan los ríos Ebro y Matarraña.

De farmacéutico:

Vacante la plaza de farmacéutico de Millana, con sus agregados Escamillas, Salmeroncillos y Casasanta, pudiendo producir anualmente unas 8.500 pesetas. Para facilitar al agraciado el establecimiento de la farmacia, se le proporcionará casa-habitación en condiciones y anaquelaria completa de una botica que existió en un pueblo próximo. Para más detalles, deben dirigirse á D. Jaime Illanes, médico residente en Escamilla (Guadalajara).

De practicante.

—La de Echauri (Navarra), por terminación de contrato, con la dotación anual de 30 pesetas, pagaderas por trimestres vencidos de fondos municipales por la asistencia á tres familias pobres y otras que en lo sucesivo el Ayuntamiento clasifique, quedando el agraciado en libertad de poder contratar con las familias acomodadas la dotación referente á iguales. Solicitudes por treinta días (B. O. del 15 de Julio).—El alcalde, *Javier Navascués*.

Indicaciones. Lugar con Ayuntamiento de 575 habitantes de hecho y 611 de derecho, á 15 kilómetros de la capital que es su partido judicial. La estación más próxima, Pamplona; carretera de Estella á Belascoain; le baña el río Arga. Agregado Otazu: lugar de 55 habitantes de hecho y 54 de derecho, á 2 kilómetros.

—La de Olmeda de Cobeta (Guadalajara) y su agregado Buenafuente desde 1.º del próximo Octubre. El primero cuenta con unos 75 vecinos, pagando por iguales á razón de una fanega de trigo puro en el tiempo de su recolección. El agregado Buenafuente consta de 22 vecinos, excluido el convento de monjas que existe en él, y que el agraciado podrá contratar en su día. Dista de la matriz 7 kilómetros de buen camino. Dichos vecinos de este agregado pagarán en el tiempo y forma antedicho, nueve celemines de trigo de la clase ya referida y tiempo indicado, siendo de su cuenta hacer la barba, y visitar dos veces á la semana, cuando las necesidades lo exigieran. Solicitudes hasta el 15 de Agosto.—El alcalde, *Manuel Pastor*.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento de 378 habitantes de hecho y 393 de derecho, á 28 kilómetros de Molina que es su partido judicial y 93 de la capital. La estación más próxima, Sigüenza á 60 kilómetros. Carreteras al Molino, á Mazarate y al Puente de San Pedro. Le baña el río Tajo.

—La de Concha (Guadalajara), con la dotación anual de una fanega de trigo centeno que satisfará cada uno de los cien vecinos próximamente que existen en el mismo, cobradas por el interesado en la recolección de cereales. Solicitudes hasta el 17 de Agosto.—El alcalde, *Apolinar Moreno*.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento de 293 habitantes de hecho y 342 de derecho, á 15 kilómetros de Molina que es su partido judicial y á 90 de la capital. La estación más próxima, Salinas de Medinaceli, á 30 kilómetros, línea de Madrid-Zaragoza-Alicante.

El malestar de la clase médica

por R. PEREZ

Titular de Huérmedes (Burgos).

Libro utilísimo para orientarse en las cuestiones profesionales. De venta en las principales librerías. Precio 3 pesetas. Los lectores de EL SIGLO MEDICO que envíen este anuncio y 2,50 pesetas á los Sres. Hijos de Rodríguez, Pasaje de la Flora, Burgos, le recibirán franco de porte.

Sucesores de ENRIQUE TEODORO, Impresor.
TELEFONO 552. — Glorieta de Santa María de la Cabeza, 1.—MADRID

Este periódico sale los domingos y festivos en forma de 832 páginas y además las portadas e índices que se regalan á los suscriptores. Los pagos han de ser adelantados. Los reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que siguen á la falta.

EL SIGLO MEDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MEDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los sábados.

LA CORRESPONDENCIA MEDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Ckerner.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

Periódico de Medicina, Cirugía y Farmacia, consagrado a 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 a los suscrip-
tores de El Siglo Médico.

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

F. COMAR é HIJO, BARCELONA. — Depósito en todas las Farmacias.

ANEMIA

Exigir las
Auténticas

PÍLDORAS
(ó el JARABE)

DEBILIDADES

RAQUITISMO

CLOROSIS

BLANCARD



GOTA
AGUDA

COLCHI-SAL
Cápsulas de Colchicina y de
Salicilato de Metilo natural.
4 a 16 cápsulas por día.

Alivio y desaparición de los DOLORES
Modificando la Diatesis úrica.

BETUL-OL
Linimento
absorbido por la piel en
fricciones y compresas.

REUMATISMO AGUDO
MIDY, 113, F. S. Honoré, París y todas Farmacias

ÉNÉSOL

(SALICILARSINATO de MERCURIO)

NUOVA SAL ARSÉNICO-MERCURIAL SOLUBLE, INYECTABLE
con el Mercurio y el Arsénico disimulados

VENTAJAS del ENÉSOL:

1. Toxicidad excesivamente débil (70 veces más débil que la del Hg. 12), permitiendo así administrar a dosis elevadas el mercurio y el arsénico sin fenómenos generales de intolerancia.
2. El ENÉSOL no es doloroso en inyecciones: éstas son muy bien soportadas aun a dosis crecidas y jamás producen nudosidades.
3. La actividad terapéutica del Enésol es comparable a la de las mejores sales mercuriales solubles, pues a su acción específica, que debe al mercurio que contiene, reúne la acción dinámica del arsénico bajo su forma de derivado metilado.

El ENÉSOL se expende en Ampollas de 2 c. c.
graduadas a 0 gr. 0.2 por c. c. (0 gr. 06 por Ampolla).
La Caja de 10 Ampollas: 4 francos (en Francia).

Laboratorios Clin — F. COMAR & FILS & C^{ie}, Sucesores
20, Rue des Fosses-Saint-Jacques, PARIS.

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

VICHY
ETAT

CELESTINS. — Artritis. — Gota. — Arenillas. — Reumatismo.
GRANDE-GRILLE. — Enfermedades del hígado y del aparato biliar.
HOPITAL. — Enfermedades del estómago y del intestino.

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

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

AGUAS DE PANTICOSA

Prototipo de las nitrogenadas en España.—Sulfurosas sódicas, las de la Fuente del Estómago.—Verdadero clima de altura (1.636 metros).

Esta singular y muy importante triada terapéutica constituye un conjunto eficazísimo y *único en el mundo* para prevenir el desarrollo de la **tisis pulmonar** y curar ésta en sus comienzos. La especialidad de las **Aguas de Panticosa** es tradicional, y está comprobada por infinitos hechos, repetidos sin interrupción, así en la **tuberculosis** como en la mayoría de las **enfermedades crónicas de las vías respiratorias** y en todos los casos de debilidad orgánica general, como en la **anemia** y el **linfatismo**; siendo también sumamente útiles en la **dispepsia, gastritis, enteritis, nefritis, cistitis, infartos del hígado y bazo, cálculos hepáticos y renales** y en todas las enfermedades producidas por retropulsión de los vicios reumático y herpético.

El balneario dista 41 kilómetros de la **estación férrea de Sabinánigo** en la línea de Zaragoza á Jaca, y 50 de la de **Laruns en la de Pau**; recorriéndose después ambos trayectos en automóviles.

Servicio completo de balneoterapia, hidroterapia, y atmistría.

Lavadero mecánico y estufa de desinfección instalados en 1901.

Tres fondas con cocina española y francesa; habitaciones pintadas al óleo; ascensor en dos de los hoteles; Iglesia; Hospital para pobres legales; correo y telégrafo; luz eléctrica; Casino, bazares y todo lo que requiere establecimientos de su índole.

Temporada oficial: de 15 de Junio á 21 de Septiembre, dividida en tres períodos, que se diferencian por distintos precios en las habitaciones, á saber:

Precios ordinarios: de 1.º á 15 de Julio y de 16 á 31 de Agosto.

Precios ordinarios rebajados en un 50 por 100 durante los meses de Junio y Septiembre.

Y precios ordinarios aumentados en un 20 por 100 de 16 de Julio á 15 de Agosto.

Las tan renombradas y privilegiadas **Aguas de Panticosa** se exportan en cajas de 12 y 24 litros y 25 y 50 medios, expendiéndose en todas las capitales y poblaciones importantes de España.

Para detalles é informes dirigirse á la **Administración general de la Sociedad Aguas de Panticosa**, instalada en el Balneario los meses de Junio, Julio, Agosto y Septiembre, y en Zaragoza, Coso, 87, el resto del año.

Cerevisina - Carbónica - Artigues

Es la forma de levadura de cerveza más recomendada por todas las eminencias médicas nacionales y extranjeras para combatir el estreñimiento, escorbuto, artritis y las enfermedades del estómago, riñones, intestinos, húmedas de la piel, hígado, forunculosis, ántrax, erisipela, sarampión, viruela, escarlatina, tífus, fiebres gástricas y en todas las que la sangre necesita una vigorosa depuración sin el menor desgaste ni originar otras enfermedades. Frasco, 5 pesetas en todas las farmacias.

TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA," COMPUESTO

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

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 **excesivo 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

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 antiséptico.

CATALOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

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

**Procedimiento con patente de invención).
NUEVOS PREPARADOS**

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.

MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE
DOS PATENTES DE INVENCION

Comprimidos alimenticios ORTEGA

Á base de carne digerida de vaca.

Preparado reparador y asimilable

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

Cada comprimido equivale á diez gramos de carne de vaca.

Caja con 48 comprimidos, 3,50 pesetas.

Ortega Laboratorio Fábrica, Puente de Vallecas }
Farmacia, Calle del León, número 13 } **Madrid.**

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

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



ANALISIS

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

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

Carretas 14, Madrid.

— Fundado en 1866:—

ESTIPTICINA

Notabilísimo hemostático, en especial de la matriz.

Acción analgésica y sedativa.

Absolutamente inofensivo.

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

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

GASA Y ALGODON ESTIPTICINADOS: En epistaxis, hemorragias dentarias.

E. MERCK, DARMSTADT

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

FIBROLISINA

Preparación á base de Tiosinamina.

Muy soluble en agua.

Disolvente de los tejidos cicatrizados.

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

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

Solución de Fibrolisina en cajas de 10 ampollas de 2,3 cc.

Supositorios de Fibrolisina de 0,3 gramos.

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

DE COMPLETA INOCUIDAD

SOBRE-MONEDERO

PARA CIRCULACIÓN POR CORREO DE VALORES EN METÁLICO

Servicio postal oficial.

Creado por Real decreto de 30 de Noviembre de 1899.

Circula certificado entre todos los pueblos de España.

Es lo más cómodo y seguro para enviar hasta 50 pesetas en toda clase de

moneda. **El Estado abona lo declarado en caso de extravío.**

En los estancos y administraciones de Correos á 26 céntimos.

Oficinas: SERRANO, 16, Madrid.

Obras nuevas de Medicina.

Muy pocos pueden considerarse impuestos del movimiento científico actual,
entre los médicos que desconozcan el nutrido Catálogo de obras de Medicina
que acaba de circular la casa editorial Calleja.

Es una colección numerosa y selecta en la que figuran libros en tal grado
importantes y renovadores, que el médico celoso de su reputación necesita sus-
tituir con ellos muchos volúmenes de su biblioteca, que ya no pueden conside-
rarse como fuentes de aplicación práctica, sino como datos para la historia de
un momento científico anterior al presente.

Las traducciones y la presentación editorial de esas obras son dignas de
todo elogio. El editor ofrece grandes facilidades para su adquisición.

PASTILLAS CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS
MADRID BARCELONA
PUERTA DEL SOL, 5. ASALTO, 52.

Jarabes Bromurados de J.-P. Laroze

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

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

Empléase contra todas las afecciones nerviosas.

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

Epilepsia!!!

Es con la mayor franqueza, con la más

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

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

GRAJEAS GELINEAU

DISPEPTINA HEPP

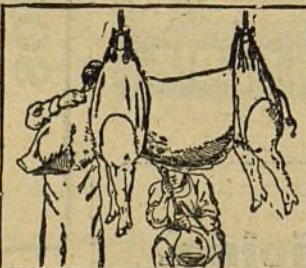
Jugo gástrico fisiológico natural extraído del estómago del cerdo vivo por los procedimientos del Doctor HEPP, antiguo interno de los Hospitales de Paris.

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.-d.-O.), FRANCIA.
AGENTES GENERALES para ESPAÑA: CEBRIAN Y C^a, 18, Puertaerrera, BARCELONA.
DE VENTA EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS.

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo y el Mal de Piedra.

Éxito en los Hospitales desde 1840

En todas las farmacias—Alpor mayor Tavernier & Aguetant. Lyon (Francia)
Ayuntamiento de Madrid

DESCONFIARSE DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES.

Exigir la

Firma:

S. Midy

SANTAL MIDY

Inofensivo y de una Pureza absoluta
CURACION RADICAL Y RÁPIDA

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

MIDY

Cada lleva el cápsula de este Modelo nombre MIDY
PARIS, 8, R. Vivienne y en todas las Farmacias



GINECOLOGIA THIGENOL "ROCHE"

Medicamento sintético á base de **Azufre** soluble en el agua,
alcohol y glicerina. INODORO - NO CÁUSTICO - NI TÓXICO.

*analgésico
antiséptico
queratoplástico*



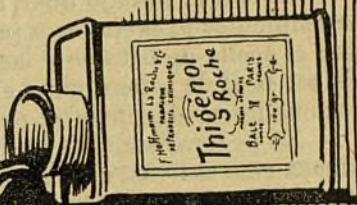
Acción calmante enérgica
Descongestión poderosa

Supresión rápida de los derrames.

*Representante en España. A. AMBROA
Clarís 80. Barcelona.
Muestra y Noticias. Fabricantes*

F. HOFFMANN - LA ROCHE y C^a

21 Place des Vosges - PARIS



SELLOS

ALGOCRATINE

ALIVIO
INMEDIATO de las

**JAQUECAS, NEURALGIAS, DOLORES NERVIOSOS
REGLAS DOLOROSAS**

De Venta en todas Farmacias. — LANCOSME, 71, Avenue d'Antin, PARIS.

Muestras y literatura: F. Castan, 169
Diputación, Barcelona.

ANTIASMA BENGALAIS

POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO

Eficaz, Agradable é inofensivo

ASMA — ENFISEMA — CATARRO — CORIZA

Preparado por FAGARD, Farmaceutico, 23, avenue de La Motte-Picquet, Paris.
Deposito General por la España : A. RIERA & Hijos, 166, Napolis, Barcelona.

IODALOSE GALBRUN

iodo FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE

LA IODALOSE ES LA ÚNICA SOLUCIÓN TITULADA DEL PEPTONIODO
Combinación directa y completamente estable del Iodo con la Peptona
DESCUBIERTA EN 1896 POR E. GALBRUN, DOCTOR EN FARMACIA.
Comunicación al XIII^o Congreso Internacional de Medicina, Paris 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 Peptoniodo.
LABORATORIO GALBRUN, 18, Rue Oberkampf, PARIS.

RECONSTITUYENTE
DEL
SISTEMA NERVIOSO

NEUROSINE PRUNIER

"Fosfo-Glicerato de Cal puro"

6, Avenue Victoria, 6
PARIS
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

Muestras gratuitas á los señores mé-
dicos, pidiéndolas á los Sres. J. Uriach
y C.^a, Agentes, Barcelona.

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

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

Dinamógeno Sáiz de Carlos. Marca registrada.

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

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

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

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

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

Pulmofosfol Sáiz de Carlos. Marca registrada.

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

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

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

Matriz.—Pond-Tampon.

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

Composición del Pond-Tampon.

A.—**De ictiol compuesto.**—Glicerina y boro-glicéride, 50 por 100 —Ictiol, 2,50 por 100.—Iodo, 4 por 1.000.—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 5 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

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering)

Berlín N., Müllerstrasse 170/171.

Hegonón

Albumosa (Propeptonato) de nitrato de plata y amoníaco.

Nuevo albuminato argéntico de eficacia señalada. Acreditado en la gonorrea por sus brillantes éxitos.

Entre los antigonorreicos de más fama ocupa el **HEGONÓN** el primer lugar.

(V. la Revista *Münchener Medizinische Wochenschrift*, 1910, núm. 32).

Artigón

(Linfá gonocócica). Propia para el tratamiento específico de las complicaciones gonorréicas. En botellitas de 6 centímetros cúbicos.

Hormonal

(Hormona peristáltica, según el Dr. Zuelzer).

En botellitas de 20 centímetros cúbicos (las de vidrio moreno para inyecciones intramusculares y las azules para inyecciones intravenosas).

De acción específica en el estreñimiento crónico y en las parálisis intestinales agudas postoperatorias.

El Hormonal, producto celular del bazo, promueve la peristáltica de los intestinos en sentido fisiológico.

Basta una sola inyección de Hormonal en los casos adecuados, para que las más veces haya disposiciones espontáneas durante mucho tiempo.

Muestras y literatura gratis pidanse á nuestro depositario general:

D. German Brodbeck, Aviñó, 4, Barcelona.

Xeroformo.

Polvo cicatrizante desprovisto por completo de efectos tóxicos.

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

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

Creosotal "Heyden", Ducal "Heyden"

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

La marca «Heyden» es la más antigua.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos por
GUSTAVO REDER, Zorrilla, 23, Madrid.

Representante general en España de la
Chemische Fabrik von Heyden & Radebeul (Alemania).

Productos naturales de las aguas minerales de

LA TOJA

Clorurado-bromurado-sódicas-ferruginosas, variedad litio-arsenicales, grandemente radioactivas.

Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

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

Jabón de sales de **LA TOJA**

Escréfulo-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.

AGUAS DE CESTONA

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

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

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

ESTABLECIMIENTOS FUMOUZE

78, Faub⁹ St Denis - PARIS

Medicaciones
de las Cavidades
naturales.

Ginecología
Estreñimiento
Obstetricia,



TOLERANCIA MEDICAMENTOSA ASEGURADA

Medicación intestinal

Todas las Enfermedades

Vías urinarias, Efilis

GLÓBULOS FUMOUZE

CÁPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA DUPLEX
Glutino-resinosa

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

INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO
Gradualmente solubles en el Intestino.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN
Copahito de Sosa, Fátal (Sándalo
Copahito), Ioduro de Potasio, Protioduro
de Hidrargirio, Salol-Sándalo, Alquitrán,
Ictiol, Trementina, etc.

PRINCIPALES GLÓBULOS FUMOUZE
Antipirina, Bilina, Ioduro de Potasio ó de
Sodio, P. ncreatina, Purgativos, Pyramidon,
Salicilato de Sosa, Secretigenos (laxativos),
Tiroidina, Veronal, 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 — CRIPE

JARABE DELABARRE

Sin Narcótico.

JARABE PASTA BERTHÉ

á la Codeína Lauro-Cerezada.

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