

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Tejer y destejer.—Cátedras sin alumnos.—Final de año.—SECCIÓN DE MADRID: Tratamiento endoscópico de la cistitis crónica incurrente.—Los antipiréticos en la tuberculosis pulmonar.—PERIÓDICOS MÉDICOS. EN IDIOMA EXTRANJERO: I. De las heridas de la rodilla.—II. Curación y profilaxis de la tuberculosis humana.—III. La exploración radiológica en las enfermedades quirúrgicas del estómago e intestinos.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS—CORRESPONDENCIA.—ESTAFETA DE PARTIDOS.—VACANTES.—ANUNCIOS.

Boletín de la semana.

Tejer y destejer.—Cátedras sin alumnos.—Final de año.

Acaba el año con el Proyecto de una Caja de socorros para los Médicos ideado por distinguidos y estuñistas compañeros del Colegio de médicos de Madrid. Es lo propio que ocurre á los enfermos; siempre cambiando de postura en busca de alivio á sus dolencias. Sin embargo, los médicos olvidamos que tenemos el Montepío facultativo, institución muy antigua y bien calculada. He aquí ahora lo que á propósito de esta nueva tentativa dice la prensa política:

La clase médica de Madrid, que siempre se halla propicia á prestar desinteresadamente los servicios inapreciables de su alto ministerio á las demás clases sociales, sin regateos ni distinciones, como lo demuestran el gran número de Centros profesionales consagrados á tantos desheredados de la fortuna que hallan en ellos ciencia y caridad inagotables, solicita hoy la cooperación de todos para acudir en auxilio de los huérfanos y viudas de sus compañeros y de los inutilizados en el ejercicio de la profesión, deseo nobilísimo que merece ser secundado en justa reciprocidad. Es ya un hecho la creación de la Caja de socorros dedicada á dichos fines, y en el Colegio de Médicos se constituyó, hace días, el patronato que ha de dirigir esta benéfica institución, y que la forman: el presidente del mismo, que será presidente nato; el presidente de la Real Academia de Medicina, el de la Sociedad Española de Higiene, el de la Academia Médico-Quirúrgica, el de la Sociedad Ginecológica, los inspectores generales de Sanidad y los decanos de la Facultad de Medicina, Beneficencia provincial y municipal, Hospital de la Princesa, Instituto Rubio y Prensa profesional. Los doctores Pulido, Calleja, Fernández-Caro, Goyanes, Sarabia, Isla, Berruero, Gutiérrez, Bejarano, Martín Salazar, Sáiz Herráiz y Serret, que desempeñan dichos cargos, que representan las más altas jerarquías dentro de la profesión, y los nombres de los ilustres iniciadores Dres. Pando y Valle y Ortiz de la Torre, son la mejor garantía para que dicha Caja de socorros pueda responder á los elevados fines para que ha

sido creada, á la cual no dudamos acudirán con suscripciones y donativos, no solamente los médicos, sino todas las entidades y personas amantes de la caridad.

La modificación introducida por los senadores que son catedráticos acerca de la reforma de las Universidades, no había logrado la total aquiescencia del ministro de Instrucción Pública. La Comisión de presupuestos autorizó á su presidente, el Sr. Calbetón, para consultar y decidir con el señor Alba la fórmula definitiva, que está contenida en el que será artículo 12 de la ley, concebido en los términos siguientes:

«El ministro de Instrucción Pública queda autorizado para realizar en la enseñanza, previo informe del Consejo de Instrucción Pública, las modificaciones que sólo signifiquen suprimir las cátedras que no tuvieran alumnos, ó refundir en una, dos que tuvieran hasta el número de 5, y para aplicar, á los efectos que afecten al personal por consecuencia de la reforma, los créditos necesarios, sin pasar de los consignados en los capítulos y artículos correspondientes de la sección séptima.»

A propósito de esto ha dicho el Sr. Polo y Peyrolón, en el Senado, lo siguiente:

En el curso de 1909 á 1910 había 10 catedráticos de la Facultad de Filosofía y Letras que no tenían ni un solo alumno; en eso hemos mejorado, porque en el curso actual me encuentro con que hay 7 cátedras que tienen un alumno, todas en Barcelona; 17 de 2; 9 de 3, 5 de 4 y 1 de 5; total, 39 con menos de 6 alumnos. No diré yo, porque sería formar un juicio temerario, que haya ocurrido aquí lo que yo llamaba hace tiempo *fraude piadoso*, que consistía en lo siguiente: había un catedrático de estudios de aplicación cuya enseñanza no era necesaria para obtener el grado de bachiller, y como no tenía alumnos, para que no suprimiesen su cátedra, se ponía de acuerdo con un dependiente de una tienda, le pagaba la matrícula y ya tenía un alumno todos los años indefectiblemente. Digo esto, porque es raro que haya 7 cátedras y todas en Barcelona, donde no hay más que un alumno.

En ciencias ocurre algo parecido. La Facultad de Ciencias cuenta en Madrid con 62 catedráticos y 17 auxiliares en cátedras de las siete Facultades incompletas que hay en España. De estas cátedras existen dos en Salamanca que no tienen ningún alumno, que son las de Cosmografía y Cristalografía, y hay: 4 de 1, 11 de 2, 8 de 3, 8 de 4 y 5 de 5; en total 38 cátedras de menos de seis alumnos.

En la Central existen 40 catedráticos y 7 auxiliares; descontando los ingresos costaron al Estado en el curso de 1909 á 1910 (porque no he podido ver los datos del curso actual), por toda esta enseñanza 341.075,05 pesetas; es natural, cátedras en las cuales apenas hay alumnos, tiene que ser un enorme gravamen para el Estado. Y hago notar es-

tas tres partidas: en Sevilla, ingresos, 730 pesetas; gastos, 43.650,80; en Granada, ingresos, 1.237,50 pesetas; gastos, 39.330,24; en Barcelona, ingresos, 1.285 pesetas; gastos, 63.972,30. Como decía, pues, el Sr. Alba muy acertadamente, en su discurso del Congreso, sobran Facultades y sobran catedráticos, y, por consiguiente, debe reorganizarse esta enseñanza.

Concluye con este número el año 59 de *EL SIGLO*, y justo es que en este día dediquemos cariñoso recuerdo á sus fundadores, insignes periodistas y médicos, Sres. Escolar (D. Serapio), Méndez Alvaro y Nieto Serrano (marqués de Guadalerzas), y á los fundadores de *El Genio Médico-Quirúrgico* y de *La Correspondencia Médica*, los batalladores periodistas Sres. Tejada y España y Cuesta y Ockner. También es de justicia tributar un recuerdo á los colaboradores, algunos de ellos muy ilustres, que han honrado con sus escritos las columnas de estos periódicos.

Debemos igualmente gratitud inmensa á cuantos suscritores nos ayudan con su óbolo á la no fácil empresa de mantener enhiesta en este periódico la bandera de la dignificación y encumbramiento de la clase.

A todos, á los antiguos y á los nuevos suscritores, desea felicidades sin cuento en el año nuevo, y buena conclusión del presente, su viejo y constante amigo

DECTO CARLAN.

Madrid, 28 de Diciembre de 1912.

TRATAMIENTO ENDOSCOPICO DE LA CISTITIS CRÓNICA INCRUSTANTE

ESTUDIO CLÍNICO Y CONSIDERACIONES CRÍTICAS (1)

Por el Dr. ANGEL PULIDO MARTIN

Profesor de Vías urinarias en la Facultad de Medicina de Madrid,
Médico del Hospital General.

Hemos visto por todo lo anterior que, en los raspados clásicos de vejiga, son tan necesarios como el mismo raspado la colocación, durante largo tiempo, de la sonda permanente y una cura consecutiva de vejiga, lo que supone obligar á la enferma á permanecer en el lecho varias semanas y sujetarla después á la obligación de curas por un espacio de tiempo imposible de predecir. No cabe duda que á ese extremo hay que recurrir en ocasiones, y no pretendería yo establecer como absoluta regla de tratamiento el que he puesto en práctica con feliz resultado en el caso de doña R., que motivó este trabajo. Pero sí he de decir que muy probablemente se darán en la práctica, acaso con más frecuencia de la sospechada, casos iguales ó análogos al que hoy me ocupa, y que obraremos cuerdamente intentando estas maniobras de especialista antes de deci-

dirnos á intervenir como cirujanos más ó menos generales.

Cuando ya había vencido en la enferma de mi amigo Bueres todas las dificultades mayores, y estaba la paciente preparada para el regreso á su hogar, vi incidentalmente, visitando la clínica de un reputado cirujano, hombre entendido en todos los ramos de su arte, una enferma que—cosa rara—tenía con la que yo trataba gran semejanza física. Joven, alta, gruesa, cara bonachona y aspecto saludable, los internos se acercaron á su cama, y yo pregunté:—¿Qué tiene esta muchacha?—Una cistitis crónica con incrustaciones calcáreas—me contestó el interno más antiguo.—Está operada. Con la natural curiosidad esperé preparasen la cura de la enferma, y vi con alguna sorpresa le habían hecho una cistostomía suprapúbica. La enferma, con el buen humor propio de sus años y de encontrarse libre de dolores, reía á carcajadas, llamando á sus compañeras para que vieran cómo devolvía el agua que le introducían en la vejiga, de donde la expulsaba en un chorro alto que caía sobre el vientre.—¡Mirad, mirad cómo juego á la ballena!—gritaba á sus compañeras.

Yo me separé de aquella cama pensando en lo dolorosísimo que habría sido para el cirujano tener que intervenir en aquel caso á través de las paredes abdominales, y me preguntaba si tal vez algunas sesiones de raspado por medio del endoscopio, como las que yo practiqué en mi enferma, no hubieran evitado semejante intervención, importante en sí, y lamentable, por lo menos, por la cicatriz que le dejara.

En la enferma cuya historia clínica vengo comentando á lo largo (¡y tan largo!) de este trabajo no encontré una adherencia grande del epitelio necrosado ó de las incrustaciones salinas á las paredes de la vejiga; lo mismo aquél que éstas salían en los algodones que yo pasaba con ligera presión sobre las superficies ulceradas. Después procuraba completar, según ya he dicho, la acción del ligero raspado con la del antiséptico, dando toques con algodones empapados en disoluciones de nitrato al 2 por 100, y, por último, dejaba al principio algunos centímetros cúbicos de una disolución de nitrato al 1 por 100, y últimamente lavaba la vejiga con disoluciones débiles del mismo antiséptico. No cabe duda que en el raspado suave se encontró el elemento curativo primordial, pues á partir de los primeros toques la enferma mejoró.

No coloqué sonda permanente, porque sorprendido por la buena marcha del caso juzgué no era necesaria, y yo tengo en terapéutica un principio: hacer con los enfermos el menor número de cosas posibles, y de éstas sólo las necesarias. Los autores que han tratado cistitis crónicas por el mismo procedimiento no hablan de sonda permanente. Kelly, que es á quien más he consultado, en este caso no la menciona. Las curas eran perfectamente soportadas por la enferma, la cual, después de los raspados, hechos todos en mi casa, solía hacer vida de sociedad antes de regresar á su domicilio. En las primeras sesiones de raspado empleaba los tallos de bambú que usamos en la uretroscopia, tallos en cuyos extremos se arrollan algunos copos de algo-

(1) Véase el número anterior.

dón hidrófilo; pero me ocurrió que un día, al retirar un tallo, el algodón quedó en la vejiga; muy poco tiempo, porque inmediatamente extraje el algodón del fondo de la vejiga por medio de una pinza de Kollman; desde entonces usé siempre estas pinzas; antes de cada sesión ponía unas cuantas docenas de copos de algodón en una bandeja de curas, y con las pinzas los cogía según los iba necesitando.

Este procedimiento curativo con el cistoscopio de Luys, cuyas ventajas conocen todos cuantos lo han empleado, tiene, sin embargo, un inconveniente grandísimo, para evitar el cual he hecho, y sigo haciendo, ensayos, que publicaré cuando vea resuelto el problema que hoy me preocupa; me refiero á la iluminación.

El tallo de la lamparita, y esta misma en el aparato endoscópico de Luys, si consienten una perfecta inspección de la superficie que con el endoscopio observamos, no permite, en cambio, el cómodo manejo de instrumentos en el espacio que queda entre el tubo endoscópico y la lámpara con su tallo; cuando hay que hacer algún toque, algún raspado, una aplicación directa cualquiera sobre la superficie que hemos descubierto enferma, tenemos, como primer tiempo, que sacar del tubo endoscópico la lamparita con el tallo en que va, lo cual supone, naturalmente, hacer las aplicaciones tópicas á oscuras; esto apenas tiene importancia cuando se trata de la uretra, porque la superficie que queda ante la luz del endoscopio es muy limitada, y el aparato puede quedar perfectamente fijo, de manera que al aplicar el tópico éste va fatalmente al sitio deseado; pero en la vejiga pasan las cosas de manera diferente: la posición del endoscopio es violenta, la vejiga se mueve con la inspiración y la espiración; si la sesión se prolonga, la misma impaciencia del enfermo aumenta los movimientos. El acto de retirar la lámpara puede contribuir á desplazar ligeramente el tubo endoscópico, y consecuencia de todo es que cambia, á pesar nuestro, el campo de observación, y se corre la eventualidad de hacer la aplicación tópica en sitio inmediato al deseado, pero no en el mismo punto elegido. De qué manera cambia, á pesar nuestro, el campo de observación vesical, lo sabemos quienes, haciendo cistoscopia, deseamos enseñar ó otro un aspecto interesante de la vejiga. Basta el movimiento de retirar la cabeza del cistoscopio con objeto de permitir que el individuo á quien queremos enseñar el detalle interesante se aproxime al ocular, para que éste encuentre un campo distinto, y eso que es más fácil fijar el cistoscopio de Nitze que el de Luys. De todos modos, el inconveniente que ahora expongo, si hace más desagradables estas aplicaciones tópicas, no las imposibilita; exige únicamente mayor atención en el operador.

Al mismo tiempo que empleaba en este caso los raspados y aplicaciones antisépticas, procuraba contribuir por otros medios á la curación de la vejiga enferma; teniendo presente los efectos favorables referidos por Keily usando el globo vesical de J. G. Clark (Johns Hopk. Hop. Bul., 1896), y los trabajos á que alude Keyes (*Diseases of the genito-urinary organs*, New-York, 1910), hice con alguna frecuencia, alternando

con los raspados, algo de dilatación hidrostática de la vejiga. La beneficiosa acción del globo intravesical, que actúa dilatándose por medio del aire, ó la lograda distendiendo con moderación las paredes de la vejiga por medio del mismo líquido con el cual se hace el lavado, parece actúan de manera semejante á como obra la dilatación en los procesos crónicos de la uretra, se favorece la reabsorción de exudados y se consigue devolver á la mucosa de la vejiga su ductilidad normal. En esta dilatación hidrostática conviene, sin embargo, avanzar muy paulatinamente, conservando siempre íntegra la sensibilidad del enfermo, no administrándole anestésico local ni general que entorpezca la percepción de sus sensaciones, que son las que nos darán la más preciosa indicación para saber el momento en que debemos detenernos. No olvidaremos nunca que los lavados de la vejiga con el enfermo cloroformizado han ido seguidos en muchísimos casos de la rotura, del verdadero estallido de este órgano. No procederemos con violencia ni haremos la inyección de líquido bruscamente, como cuando buscamos un efecto de arrastre mecánico, sino que procederemos con dulzura, procurando ganar siempre algunos centímetros, muy pocos, atentos por igual, á la resistencia que á la mano que empuja la jeringa ofrece la vejiga cuando se distiende, y á la cara del enfermo. Cuando el sufrimiento de éste sea grande, ó el dedo que hace avanzar el émbolo de la jeringa encuentra una resistencia brusca, terminaremos la introducción del líquido, *cualquiera que sea la cantidad inyectada, aunque sea menor que la que se hizo entrar en sesión precedente.*

Quiero hacer notar aquí el rápido restablecimiento de la capacidad de la vejiga de la enferma tratada con las aplicaciones tópicas: después de año y medio de padecimiento, con una cistitis que llega en las épocas de mayor tolerancia á contener como máximo unos 50 centímetros cúbicos de agua; que apenas tiene 40 c. c. en los primeros días de yo asistirle (á fines de Noviembre), responde á las maniobras de limpieza mecánica y desinfección por mí realizadas con un aumento rápido de su contenido de vejiga, de tal modo, que el 6 de Diciembre soporta una cistoscopia en medio líquido con 100 c. c.; el 18 de Diciembre le inyecto 150 c. c.; el 21, 200 c. c.; el 22 del mismo mes, 220 c. c.; el 28, 250 c. c.; el 30, 270 c. c., y el 31, 300 c. c.

Este aumento extraordinario de la capacidad de la vejiga debe animarnos; ante los casos crónicos no debemos perder la esperanza en un restablecimiento completo de la función de la vejiga si tenemos la fortuna de curar las lesiones anatómicas que limitaban esta función. Ante esos casos crónicos, nos inclinamos á pensar que las lesiones inflamatorias y cicatriciales hechas definitivas impedirán una distensibilidad del receptáculo vejiga. Tal temor está justificado porque, en algunos casos de hecho la vejiga ha perdido de su capacidad de modo permanente, por alteraciones de la mucosa, del músculo y, lo que es peor, del tejido celular-adiposo que rodea la vejiga, constituyendo las pericistitis que descubrimos con alguna frecuencia en las autopsias de nuestros urinarios; pero en muchos casos,

la Naturaleza nos sorprende con sus restablecimientos hasta el más completo fisiologismo. Conviene tener en cuenta esta posible curación, porque si desesperamos de ella, si nos contentamos con una mejoría de los casos, nos exponemos á realizar una labor incompleta, que al cabo del tiempo puede ser inútil. Si cuando el enfermo orina más de tarde en tarde, si desaparecidas las molestias, y considerándose como sano, nos pide el alta como curado, y nosotros accedemos, sin nuevas investigaciones, á su deseo, no es raro que, entregado á su vida corriente, sin los cuidados médicos, recaiga. ¿Qué guía tendremos, pues, para juzgar de la normalidad de la vejiga de nuestros enfermos?

El examen cistoscópico.—Mientras el cistoscopio no nos permita apreciar los caracteres de la vejiga sana, no debemos considerar curado de su cistitis á nuestro enfermo, aunque la ausencia de síntomas haga creer á éste que se encuentra *completamente bien*, como á doña R. L., quien lo aseguraba así desde el 31 de Diciembre de 1911, y el 12 de Enero todavía tenía en la cara anterior de su vejiga una úlcera del tamaño de una moneda de dos reales. La disposición de estas úlceras tan características de las cistitis crónicas explica, en muchos casos, el porqué de la presencia ó ausencia de molestias, ya que las úlceras inmediatas al esfínter interno suelen ir acompañadas de sufrimientos que faltan por completo en otras situadas en distintos puntos de la vejiga. Como ha sido mi práctica constante hacer en todos los casos de cistitis una cistoscopia antes de suspender el tratamiento, pudiera citar aquí algunos ejemplos demostrativos de la existencia de úlceras, con ausencia de fenómenos subjetivos; pero sólo mencionaré el primero, el que me impuso esta regla de conducta que luego he seguido sistemáticamente: una mujer, joven, de unos treinta años, hospitalizada en San Carlos mientras yo estudiaba en la clínica de mi maestro Dr. Guedea. Aquella enferma tenía una cistitis crónica ligera que respondió perfectamente á los lavados vesicales; se encontraba bien en absoluto, y, sin embargo, la cistoscopia me demostraba una úlcera muy superficial, *pero úlcera*, encima de trigono, en cara posterior, y á la derecha; la mujer pedía irse á su casa, fuera de Madrid, y yo, sin embargo, la retuve durante cerca de dos meses, hasta que la imagen cistoscópica fué la de una vejiga normal, desaparecida la úlcera que había ido disminuyendo paulatinamente de tamaño.

En estos casos de cistitis crónicas no debemos olvidar nunca las reglas higiénicas generales que, por ser conocidas de todos, apenas deben ser mencionadas. Evitar ejercicios, fatiga, excesos (los sexuales tienen perniciosa influencia, por lo que congestionan la vejiga), evitar en la alimentación las sustancias picantes y las que determinan eliminación abundante de purinas. Nada de alcohólicos.

En párrafo anterior he aludido á los cambios experimentados como consecuencia del tratamiento en la orina de la enferma motivo de este artículo. Es práctica que sigo sistemáticamente procurar disminuya el peso específico de la orina de mis enfermos con cistitis crónica, mucho más si hay tendencias á la formación de

incrustaciones. Esta disminución de la densidad urinaria es consecuencia de la mayor producción de orina, y el beneficioso efecto de esta diuresis se explica: *a)* porque la orina segregada con abundancia obra lavando de manera *natural* la vejiga; *b)* porque disminuida su concentración, actúa irritando menos las paredes de aquella cavidad; *c)* porque conteniendo un menor tanto por ciento de componentes orgánicos é inorgánicos en disolución, disminuyen sus propiedades nutritivas para los gérmenes patógenos; y *d)* porque la disolución más débil de sales en la orina, dificulta tanto más su precipitación en las úlceras y en torno de los epitelios necrosados, que hacen de verdaderos cuerpos extraños y núcleos de incrustaciones. Yo suelo disponer bebida abundante de algún cocimiento diurético emoliente como el de grama y raíz de caña.

La urotropina, cuando la orina es ácida y el aparato urinario la tolera, me da buen resultado.

Lograda la normalidad vesical en la enferma origen de este trabajo, D.^a R. L., faltaba averiguar el estado de sus riñones, porque en éstos radica, según es sabido, la clave de la inmensa mayoría de los padecimientos crónicos de la vejiga. Para conocer el estado de los riñones, tenemos hoy día dos métodos exploratorios fundamentales: la radiografía, que nos permite reconocer la existencia ó ausencia de cálculos y concreciones calcíneas, y el cateterismo de los uréteres. La radiografía de este caso, hecha por mis buenos amigos los señores Ratera, es una obra tan acabada como todas las que salen de sus manos. Cuantos han tenido ocasión de admirar la colección de radiografías presentadas por estos radiólogos en el último Congreso de Urología, y han visto cómo las concreciones renales de tamaño menor que perdigones y los precipitados informes que salen en forma de sarro ó arenillas en algunos cólicos nefríticos, aparecían en las placas radiográficas, comprenderán la tranquilidad que proporciona al urólogo una colaboración tan preciosa como la de dichos maestros, y de que hoy en Madrid podemos repetir la frase que hace años dió ya en Hamburgo el profesor Kummell, refiriéndose al trabajo de Albert-Schömler: *La radiografía tiene no sólo valor positivo, sino valor negativo*. Es decir, que si en los casos en que aparece sombra de cálculos se puede asegurar que éstos existen, en los casos en que no hay tal sombra podemos negar su presencia. Con las naturales restricciones (que hice constatar, en unión del Dr. D. Julián Ratera, en la ponencia presentada por ambos en dicho II Congreso de Urología, sobre radiografía en vías urinarias), es admitida la primera parte de la proposición; pero han sido necesarios los esfuerzos de dichos radiólogos, su constante trabajar y la confirmación dada por la experiencia á sus diagnósticos, para que desechemos la posibilidad de una piedra, si en la radiografía ponen aquellos hermanos *negativa de cálculo*. Así constaba en la excelente prueba hecha por los Sres. Ratera de ambas regiones urinarias superiores de D.^a R. L., y, en su consecuencia, decidí practicar el cateterismo de los uréteres para explorar su función renal.

El cateterismo de los uréteres se practica, en la in-

mensa mayoría de los casos, para confirmar un diagnóstico que la historia clínica y la observación del enfermo nos inducen a establecer; en otras ocasiones el cateterismo del uréter no tiene otro fin que informarnos sobre el estado del riñón compañero del enfermo, cuando proyectamos una nefrectomía ó tenemos vernos obligados á ejecutarla. Hay casos, sin embargo, en que el sondeo de los uréteres se realiza, como en el que ahora describo, con un objeto puramente explorador, sin perjuicio alguno sobre el estado de salud ó enfermedad de los tramos altos del aparato urinario. En realidad, procediendo como en circunstancias corrientes, hubiese prescindido de este examen, ya que no había síntomas renales, las orinas estaban limpias y la vejiga sana. Una de las varias razones para realizar el cateterismo de los uréteres, es eliminar el factor vejiga en la suciedad de unas orinas; si sólo la vejiga está enferma, es evidente que, recogiendo la orina antes de llegar á ella, dicho líquido aparecerá con todos los caracteres del normal. Pero un rigor científico exige averiguar el estado de cada riñón, porque podía uno de ellos encontrarse destruido por completo ó el producto de su secreción aislado, ó enquistado, no llegar á la vejiga, sin que por eso dejara de ejercer influencia perjudicial sobre este reservorio. Hay un medio sencillo para eliminar esta contingencia: lo cromocistoscopia, la salida con la orina de un colorante previamente inyectado en el organismo; pero como el tiempo que exige la observación de dicha salida es mucho mayor que el necesario para hacer el sondeo de los uréteres, y como los datos por él recogidos no pueden equivaler de ninguna manera á los que da la orina tomada en el uréter de cada riñón, me decidí por este último método, uniéndolo al cromocistoscópico, seguro así de proceder con más rigor científico.

En la práctica corriente, la observación del caso, la cistoscopia y de ésta la meatoscopia, que estudia la desembocadura de cada uréter, nos orientan sobre el riñón enfermo cuya orina se recoge sondando su conducto evacuador; pero en este caso, en que repetidamente he insistido, faltaba todo síntoma renal, y ambos meatos ó desembocaduras uretéricas eran normales, me decidí á sondear los dos uréteres al mismo tiempo, para reunir las mayores garantías de una buena exploración. En efecto, si colocamos una sonda en el uréter y otra en la vejiga, suele deslizarse hasta ésta á lo largo del catéter uretérico alguna cantidad de orina, falseando los datos en que nuestro juicio debe basarse, porque en un lado aparece menos orina de la segregada (donde se sondó el uréter), y refiriendo al otro lado la orina vesical, le suponemos eliminando mayor cantidad de líquido. Consecuencia de esto es, que los elementos normales y patológicos segregados por el riñón sondado pueden aparecer en ambas orinas; que las cantidades por mil de los componentes urinarios disueltos son los que revela el análisis de la orina del lado cuyo uréter se sondó y no las del otro lado, y que la pérdida frecuente de orina á lo largo de la sonda uretérica hace que las cantidades que aparecen como absolutas no lo sean. Suponiendo que se recogen 30 gramos de orina por la sonda uretérica, no podemos decir cuál es el valor funcional total del

riñón correspondiente, ya que pueden haber escapado otros tantos gramos hasta la vejiga.

De ordinario despreciamos estos errores, porque sondado el riñón enfermo, la diferencia notable de las orinas de los dos lados nos permite tomar tranquilamente una resolución terapéutica; por ejemplo, si del lado enfermo no sale más que pus ó una orina con un contenido despreciable de elementos normales, mientras la orina del lado opuesto es rica en principios constitutivos fisiológicos, y no hay, ó hay muy pocos glóbulos de pus, etc. Pero la determinación científica de la función renal exige mayores seguridades, y preferí sondear simultáneamente los dos uréteres, dejando la vejiga vacía después del doble sondeo, y uniendo, al terminar el examen, la cantidad de orina allí acumulada (en la vejiga).

He aquí el resultado de los análisis de las orinas obtenidas mediante el sondeo de cada uno de los uréteres, análisis hechos por el Dr. Mendoza:

Riñón derecho.		Riñón izquierdo.	
Cantidad.	108 c. c.	Cantidad.	117 c. c.
Densidad.	1,008 »	Densidad.	1,006 »
Reacción.	Acida.	Reacción.	Acida.
Materias fijas. . .	19,08 c. c.	Materias fijas. . .	13,56 c. c.
Urea (por litro). .	8,967 »	Urea (por litro). .	6,40 »
Urea (eliminada en absoluto). .	0,96 »	Urea (eliminada en absoluto). .	0,74 »
Acido úrico. . . .	0,17 »	Acido úrico. . . .	0,7 »
Acido fosfórico. .	7,89 »	Acido fosfórico. .	0,12 »
Cloro.	4,60 »	Cloro.	3,88 »
Cloruro (por litro).	7,62 »	Cloruros (por litro).	6,45 »
Cloruros (eliminados en absoluto).	0,82 »	Cloruros (eliminados en absoluto).	0,75 »
Albumina.	0,40 por litro.	Albumina.	0,25 por litro.
Glucosa.	00 »	Glucosa.	00 »
Materias biliares. .	00 »	Materias biliares. .	00 »

El sedimento está formado por glóbulos rojos y alguna célula epitelial.

El sedimento está formado por nuevos glóbulos rojos y alguna célula epitelial.

En el momento de empezar á recoger la orina que salía de cada sonda uretérica, hice una inyección de ocho centigramos de índigo carmín en el cuádriceps femoral derecho de la enferma, según mi práctica. A los trece minutos empezó á eliminarse el colorante en el lado izquierdo, y á los veinticuatro minutos, en la orina del derecho. Paulatinamente y de una manera normal fué aumentando la intensidad del azul en las orinas de ambos lados durante el tiempo que continuaron colocadas las sondas uretéricas, y después de sacadas éstas (á los cuarenta y cinco minutos de hecho el cateterismo), siguió el curso de eliminación del azul, logrando la mayor intensidad de color en la orina total (que ya entonces procedía de la vejiga por micción) á las siete horas de la inyección, desde cuyo momento fué perdiendo color la orina, hasta las doce horas en que ya está del color de las normales, como si no se hubiese hecho inyección alguna.

Esta eliminación parece (comparándola con la normal) un poco retardada. En efecto; mi querido amigo y discípulo, el Dr. D. Benito González Germade, en su excelente Memoria del Doctorado, que publicó EL SIGLO MÉDICO (Madrid, 1911), «Significación de las in-

yecciones de indigo-carmin como prueba en la determinación del valor funcional de los riñones», pág. 20, dice: «La eliminación del indigo-sulfato de sosa (indigo-carmin), á través de un aparato renal exento de lesiones, tiene lugar en la forma siguiente: el comienzo oscila entre seis y doce minutos, siendo todavía desconocidas las causas que pueden influir en esta variación de seis minutos dentro del estado normal... La intensidad de la coloración, que se aprecia comparando las orinas recogidas en cada período determinado de tiempo, nos indica que, en estado normal, aumenta primero, y después de una hora ú hora y media, va disminuyendo, siempre gradualmente, hasta llegar á extinguirse. En cuanto al curso ó forma de la eliminación, es aplicable cuanto acabamos de decir con respecto á la intensidad, y así se ve que el curso en estado normal es rítmico, cíclico, gradual, siempre fijo. Y, por último, la duración de la eliminación varía entre cuatro y media y seis horas.» Sin embargo, como en clínica nada es absoluto, distintos factores pueden influir sobre esta eliminación, entre ellos el mismo cateterismo de los uréteres, sobre el cual insistió tanto mi llorado maestro Kopsammer (de Viena) y recientemente Keyes (de Nueva York), pues, según he leído en la prensa yanqui, en un trabajo publicado por este urólogo sobre el valor de la fenolsulfoneptaleína para el estudio de la función renal, la acción refleja determinada por el sondeo de los uréteres había bastado, en algunos casos normales, para retrasar hasta más de media hora la aparición del rojo en las orinas, aparición que en ausencia de este reflejo y en los riñones sanos tiene lugar alrededor de los cinco minutos.

Que en este caso ha intervenido un factor reflejo, nos lo demuestra la enorme cantidad de orina expulsada por cada uno de los dos riñones en les cuarenta y cinco minutos que duró la observación. La enferma eliminó, durante las veinticuatro horas del día en que hice el cateterismo uretérico, *tres litros y medio de orina*; por el catéter derecho salieron, en los cuarenta y cinco minutos, 108 c. c. de líquido; por el izquierdo, 117 c. c., mas un 20 c. c. de orina que se recogieron en la vejiga. Una sencilla proporción nos demuestra que á 108 c. c. de orina en cuarenta y cinco minutos corresponderían 3,450 c. c. sólo por el lado derecho en veinticuatro horas, y á 117 c. c. 3,744 c. c. en las veinticuatro horas; es decir, más del doble de lo expulsado, 3,500 c. c., que ya fué bastante, aunque hay que tener en cuenta para explicar la poliuria total de las veinticuatro horas, que estaba la enferma sometida al tratamiento diurético á que he aludido en párrafo anterior.

Este ejemplo de *poliuria refleja* consecutiva al cateterismo es un nuevo caso que añadir á los citados por Kopsammer, y demuestra de qué manera, aun los métodos exploratorios, al parecer más completos y perfectos, pueden conducir á error. Si se sonda un solo uréter y la poliuria se da únicamente en el lado sondado, como en los casos referidos por aquel autor en su obra *Nierendiagnostik und Nierenchirurgie* (Viena, 1907), queda alterado por completo el valor de este método.

El estudio detenido de los componentes urinarios

normales eliminados durante el cateterismo, permite apreciar que, si bien aparecen en proporción *por litro* menor de lo normal, es porque van disueltos en gran cantidad de agua: en cambio, si se determinan las cantidades *reales absolutas*, se ve que esos componentes salen en cantidades perfectamente fisiológicas y con muy ligeras variantes, casi las mismas en los dos riñones: hay una ligerísima diferencia en pro de la orina del riñón derecho, que es precisamente el lado donde apareció con más retraso el colorante inyectado en el cuádriceps.

Ya he dicho que en la orina de ambos lados había glóbulos rojos (más en la del lado derecho) y alguna célula epitelial, y esto confirma lo que afirmé en mi trabajo sobre «La hematuria». Decía allí, al tratar del diagnóstico de las hematurias, pág. 20: «Alguien esperaría me ocupase, al llegar á este punto, del cateterismo de los uréteres como medio diagnóstico de hematurias; pero la experiencia que tengo de este método exploratorio me obliga á rechazar su empleo en casos de hemorragia procedente de vías urinarias altas. He visto que, con frecuencia, acompaña al cateterismo del uréter una pérdida de sangre mayor ó menor, como efecto del traumatismo del sondeo, y claro está, no puede darse valor á un síntoma recogido por medio de un procedimiento exploratorio, capaz de provocarlo en casos normales». Que es precisamente lo que ocurrió en nuestro caso: la enferma no había tenido más hematurias que las de indudable origen vesical ocurridas al principio de su padecimiento. Durante las semanas que á mi cuidado estuvo, no perdió por las orinas sangre alguna; los repetidísimos exámenes que hice de su líquido urinario jamás me demostraron existiese hematuria, y á pesar de hacer el cateterismo de los uréteres en este caso con singular cuidado y con gran facilidad, salieron por ambos lados glóbulos rojos, en el izquierdo visibles sólo al microscopio, y en el derecho constituyendo hematuria macroscópica.

Como no había ningún otro elemento patológico; como la albúmina (que sólo existió en las muestras de orina recogida por medio del cateterismo) era en cantidades que seguramente dependían de la hematuria provocada en éste, ya que en los exámenes de días ulteriores no se acusaban ni indicios; como la paciente se encontraba bien por completo subjetiva y objetivamente, la autorice para que regresara á su hogar, donde una familia amante la esperaba. Pasados cuatro meses, á principios de Junio, su marido me escribía: «R. sigue muy bien, no siente dolor ni trastorno en nada; se lava la vejiga con 300, 350 y 400 gramos de agua, y cada día está más gruesa». Y, por último, hoy mismo, que termino este trabajo (30 de Julio de 1912), recibo del marido atenta carta, de la cual copio:

«R. sigue muy bien; hasta ahora no ha tenido ni el menor contratiempo».

Puedo, pues, considerar el caso como curado.

Este trabajo no tiene más que dos fines: demostrar que la técnica de la especialidad permite hoy tratamientos directos, en los cuales no se podía pensar antes, y recomendar el estudio sistemático de cada caso, seguro de que todos proporcionan útiles enseñanzas.

LOS ANTIPIRETICOS EN LA TUBERCULOSIS PULMONAR

II

Sin recurrir en primer término á la quietud y á la buena alimentación, no es lícito emplear ningún otro medio antipirético en la tuberculosis, porque sólo ellos satisfacen la indicación causal, combatiendo la fiebre por afectar al mecanismo que la produce. El empleo de todos los demás recursos debe entenderse como añadido al reposo y la alimentación y supone la previa adopción de estos resortes terapéuticos. Disponer, pues, á un tuberculoso un febrífugo cualquiera sin haberle sometido previamente al reposo y al régimen de alimentación, ó suspendiendo estas medidas al administrarle la droga, es una práctica errónea.

Las fricciones suaves con una esponja empapada en agua mezclada con alcohol ó con colonia, es un medio muy recomendable de sustracción de calor. Paseada la esponja por la piel, se deja ésta humedecida y se cubre al enfermo con las ropas de la cama; también se recomienda la sumersión prolongada de las manos en agua, á la temperatura de la habitación, que no esté muy fresca. Es posible que uno y otro medio, además de sustraer calor al organismo, ejerzan, especialmente el primero, una acción excitante sobre el sistema nervioso.

Es muy frecuente que los enfermos por un temor exagerado á acatarrarse vayan demasiado abrigados y tengan en la cama mantas y edredones en demasía. Excítase con ello la producción del sudor, que es al fin un recurso natural para el descenso de la temperatura, pero se dificulta la evaporación del mismo á medida que se va produciendo, y se frustra de ese modo la acción fisiológica del fenómeno. Por otra parte, el sudor provocado de ese modo es siempre excesivo, debilita, y determina además una irritabilidad del sistema nervioso que se traduce en agitación é insomnio. El médico debe cuidar de que un tuberculoso febril no tenga en el lecho sino el natural abrigo en relación con la temperatura ambiente, en ocasiones menos del necesario; pero debe combatir toda tendencia á exagerarlo.

El empleo de medicamentos antipiréticos en la fiebre tuberculosa tiene principalmente un efecto sugestivo, porque determinada la fiebre por la absorción de toxinas y no habiendo medicamento alguno que lo impida ó disminuya, á despecho del pasajero descenso de la temperatura que provoquemos, la intoxicación del organismo continúa. De aquí nace una indicación, cual es la de calmar la ansiedad que se apodera de algunos enfermos cuando ven elevarse su temperatura. En los individuos muy impresionables cualquiera excitación psíquica puede producir ascenso térmico; de ahí la costumbre de limitar las visitas en los Sanatorios para que la calma espiritual de los enfermos no se altere, y de prohibir la lectura de novelas emocionantes y aun de las relaciones dramáticas que publica la prensa periódica. Recientemente he visto una señora á la que tener noticias de su familia ausente le producía una elevación de cuatro ó cinco décimas, y el uso del bro-

muro parecía prevenir la aparición de estos accesos ó disminuir la duración de los mismos.

La extensión que en España ha alcanzado de antiguo el paludismo y la influencia decisiva que en el curso de esta enfermedad ejerce la quinina por satisfacer la indicación etiológica en esta fiebre palúdica, ha dado lugar á que en nuestro país se extienda más que en otro alguno el empleo de la quinina, aplicándolo á toda clase de manifestaciones febriles. Es, seguramente, ineficaz la quinina en la fiebre de los tuberculosos; pero debe ser además extraordinariamente perjudicial. Yo no la he empleado nunca; pero no he visto un solo enfermo tratado algún tiempo por la quinina que no haya llevado un curso malo y rápido. Claro es que todo tuberculoso en quien se ha empleado la quinina era un enfermo febril, y la fiebre en esta enfermedad es un signo de mal pronóstico; pero en muchos tuberculosos febriles tratados por otros medios no he apreciado tan desastrosos efectos.

Por su constancia, por la repetición de los casos, ha llegado á impresionarme hondamente la coincidencia del curso desfavorable de la enfermedad y de la comprobación por el interrogatorio de que el enfermo había sido tratado más ó menos tiempo por la quinina para combatir la fiebre que le aquejaba. ¿Se debe esta acción funesta á la acción paralizante de la quinina sobre los movimientos de los glóbulos blancos? Todo lo que se refiere á la fagocitosis en la infección tuberculosa se halla en la actualidad demasiado en entredicho para asentar sobre un terreno tan movedizo una concepción cualquiera con pretensiones de estable. ¿Tiene algo que ver con este hecho el experimento de Marmoreck, que tuberculizó animales difícilmente tuberculizables, inyectándoles previamente una solución de quinina? Sin pretender ninguna explicación teórica, me limito á consignar un hecho, en virtud del cual creo que la quinina debe ser *absolutamente excluida* del tratamiento de la fiebre de los tuberculosos.

Hace ya muchos años vengo empleando el piramidón de preferencia á todos los demás antitérmicos, y veo con gusto que esta opinión es compartida por la mayoría de los fisiólogos extranjeros, á juzgar por lo que leo en las revistas. Bandelier y Roepke, en su último libro *Clínica de la tuberculosis*, también le colocan en primer término. He visto muchas veces cesar bajo la influencia de pequeñas dosis de piramidón esas elevaciones de temperatura, pequeñas, pero pertinaces, propias del segundo periodo de la tuberculosis; y aun en los casos en que su acción es solamente pasajera y produce un descenso transitorio, tiene sobre otros medicamentos la ventaja de no producir ninguna acción secundaria perjudicial ó molesta.

Atento á emplear este como los demás antipiréticos en las más pequeñas dosis que resulten eficaces, acostumbro á disponer sellos de 15 centigramos: el enfermo se toma la temperatura cada tres horas, y cuando llega á 38 toma un sello de piramidón. Me ha decidido á establecer esta costumbre la observación de que, aparte la fiebre alta con remitencias pequeñas de final de la tuberculosis, suelen ser las elevaciones de la

temperatura en los tuberculosos de una gran irregularidad. Es lo general que pasen muchas horas del día (especialmente la mañana) con menos de 37, y es naturalmente inútil que tomen en esas horas ningún antipirético. De doce á cinco de la tarde, según los casos y con muchas variaciones en un mismo enfermo, empieza á elevarse la temperatura y dura el acceso, variable en intensidad cada día, hasta las ocho, las diez ó las doce de la noche. En los enfermos que tienen la manía del termómetro y lo utilizan cada hora, y aun cada media hora, he podido observar que estos accesos son también muy irregulares; á la media hora de tener un enfermo 38,5 puede tener 37,8, y otra media hora después 38,6; al día siguiente la temperatura, que llegó el anterior cerca de 39, no pasa de 37,4. Dados estos hechos que todo médico de gran experiencia reconocerá como verdaderos, la administración de un antipirético en tres ó cuatro dosis al día, sin ninguna otra consideración, resulta un procedimiento demasiado arbitrario.

Empleándole del modo indicado, el enfermo no tiene necesidad de ningún sello, mientras se halla por bajo de 38, con lo cual se deja á la acción de los recursos de orden físico (quietud, alimentación, lociones, etcetera) influir sobre las pequeñas elevaciones de temperatura, sin perturbar los procesos de inmunidad natural cuando se acompañan de ligeras oscilaciones térmicas. La dosis de piramidón que toman es siempre insignificante, pues dos, tres sellos á lo sumo, representan 30 ó 45 centigramos de medicamento, y es lo más frecuente que el enfermo tome un sello solamente algunos días, otros ninguno, con lo cual se reduce al minimum la cantidad de la droga. En fin, este procedimiento sugiere al enfermo la idea de que las temperaturas inferiores á 38 no tienen importancia; idea que, aun no siendo cierta, es preferible para la tranquilidad del paciente á la alarma que en otro caso experimenta en cuanto pasa de 37. A la dosis indicada el piramidón suele producir un descenso de cinco á ocho décimas de grado.

Aparte el piramidón, he empleado también con resultados análogos la criogenina y en algunos casos la fenacetina y la lactofenina; estas últimas á la dosis de 20 á 25 centigramos, pero administradas de la manera antes indicada. Empleo la lactofenina cuando el enfermo se queja de dolores torácicos que se exacerban con el aumento de temperatura, y ésta ó la fenacetina cuando acompaña á la fiebre malestar y pesadez de cabeza. La aspirina no me parece tan eficaz como estos preparados; el salicilato de sosa produce sudores á veces demasiado abundantes. He renunciado al empleo de la maretina por haber dado lugar en varias ocasiones á síntomas de colapso.

En Alemania se emplea bastante la emulsión bacilar en el tratamiento de la fiebre de los tuberculosos, recurriendo á dos procedimientos radicalmente distintos. Consiste unos de ellos (*Tuberkulin als entfiebergmittels. Zeits f Tub*) en dar á los enfermos dosis crecientes de E B, y se dice haber observado que cuando se alcanza la dosis suficiente para que el individuo, según su especial sensibilidad al agente, reaccione, se produce

una elevación de 40° ó de 40 y décimas, pasada la cual, la temperatura desciende hasta menos de 37 y continúa durante algún tiempo, á veces durante mucho tiempo, por debajo de esa cifra. Consiste el segundo procedimiento en la administración continuada de dosis mínimas de E B, que determinan á la larga descenso duradero de la temperatura.

No he empleado nunca el primero de los procedimientos descritos. Repugna á mis ideas respecto de la aplicación de la tuberculina emplear ninguno de los productos bacilares en dosis capaces de producir reacción, mucho menos una reacción tan considerable, y no me he atrevido nunca á intentar este medio. Respecto del segundo, no me han convencido por completo las historias clínicas de autores extranjeros, y tampoco mi experiencia personal me ha dejado una impresión muy satisfactoria.

Al hablar de la E B como antitérmico, me refiero á aquellos casos de segundo ó de tercer período en que la fiebre oscila de 37,8 á 38,8 por ejemplo, y excluyo, naturalmente, la fiebre hética y también las pequeñas elevaciones de temperatura, de 2 á 6 décimas, tan frecuentes en la tuberculosis. Respecto de estas últimas me ha sucedido muchas veces que habiendo comenzado á tratar á un enfermo por la tuberculina, al cabo de dos ó tres semanas la temperatura se ha hecho normal; pero en los casos en que generalmente se ha preconizado el empleo de la E B he visto prolongarse á veces la fiebre mucho tiempo y ceder en condiciones que no me autorizan á suponer que la caída de la temperatura debiese atribuirse á la acción del preparado. Otras veces he suspendido la administración de la E B perdida la confianza en su eficacia. El año pasado ví algunas historias clínicas en un importante Sanatorio extranjero que me produjeron igual impresión. De ahí que mi experiencia acerca de este remedio puede hoy sintetizarse diciendo que en aquellos casos en que por el conjunto de condiciones parezca indicado el empleo de la tuberculina (sea la E B ú otra preparación cualquiera) debe emplearse, con la esperanza de que la temperatura descienda y el curso de la enfermedad se modifique; pero en los casos en que este recurso terapéutico no esté indicado por las condiciones generales del enfermo y las particulares de sus lesiones, y solamente se hubiera de emplear á título de antipirético, no creo yo que valga la pena de emplearlo.

Esta impresión ha dejado en mi espíritu el uso de los diferentes antitérmicos en la tuberculosis pulmonar. El médico práctico no debe olvidar que el uso de los antitérmicos químicos en esta enfermedad es generalmente poco beneficioso, dado lo problemático de que el enfermo obtenga alguna ventaja de su empleo, aparte la acción sugestiva que la disminución de la temperatura ejerce sobre algunos enfermos. Cualquiera que sea el medicamento elegido, en caso de creerlo necesario, debe sostenerse su empleo algún tiempo, variando las dosis ó las horas de administración, sin apresurarse á sustituirlo por otro apenas se revele su ineficacia, pues el que se escoja para sustituirlo dará proba-

blemente el mismo resultado, y nada abate tanto á los enfermos como el ver que se ensayan sin utilidad ninguna diferentes medicamentos. Los repetidos fracasos arraigan en el ánimo del paciente la idea de que no hay para él medio humano de curación, y sostener la esperanza del desgraciado tuberculoso es al mismo tiempo que un recurso terapéutico un deber de humanidad.

El médico llamado en consulta no debe tampoco proponer la sustitución de un antitérmico por otro, para satisfacer la pueril vanidad de indicar un nuevo medio que, si por casualidad coincide con un descenso de temperatura, acredite su perspicacia, sino confirmar la elección del antitérmico estimándola como acertada y oportuna; y exponer su plan poniendo siempre el pensamiento, como corresponde al consultor, en robustecer la autoridad del médico de cabecera ante el enfermo, para quien la fe en su médico es el más firme sostén en el curso de su padecimiento.

JOSÉ VERDES MONTENEGRO.

Periódicos médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. De las heridas de la rodilla.—II. Curación y profilaxis de la tuberculosis humana.—III. La exploración radiológica en las enfermedades quirúrgicas del estómago é intestinos.

I

Konig: Marburg.—De las heridas de la rodilla.

A pesar de la frecuencia con que ocurren las lesiones de la rodilla y de ser tan accesible á la palpación esta región, se observan á menudo complicaciones desagradables consecutivas á aquellas, aunque revistan escasa importancia, lo cual demuestra una curación incompleta, ya se trate, por ejemplo, de una sencilla contusión, es decir, distorsión con hematoma más ó menos considerable, en la cual no se ha hecho uso con todo rigor del tratamiento oportuno hasta la terminación del proceso, ó bien existen complicaciones que no se han reconocido en el momento oportuno. Importa tratar esta cuestión.

El tratamiento de los derrames de la rodilla de origen traumático (hemartrosis é hidrartrosis) consiste en aplicar un apósito entablillado y en el reposo articular. El apósito será compresivo y desde el primer día resultará de gran utilidad el masaje desde el muslo; á partir del sexto día se hará uso de masaje general (muslo, pierna y rodilla), ligeros movimientos en la cama, volviendo nuevamente á la compresión acompañada de aplicación de aire caliente. Desaparecido el derrame, se levanta el enfermo con el apósito puesto; si á los ocho días el derrame subsiste, se procede á la punción. Si estos métodos resultan ineficaces, se trata de algo más que una sencilla rasgadura capsular, pues aparte el derrame, hay que pensar en complicaciones que tienen su origen en las partes óseas ó en el sistema ligamentoso ó en ambas partes á la vez; desprendimiento de los meniscos, rotura de un ligamento lateral, rotura de los ligamentos cruzados, el desprendimiento de los cartílagos superficiales (que puede originar cuerpos flotantes articulares), ó fractura incompleta de los cartílagos de la rótula. Las lesiones articulares que se presentan simultáneamente (sobre todo una artritis latente deformante) pueden oponerse á la curación.

La radiografía será siempre un medio importante de diagnóstico; entre los signos clínicos deben tenerse presente principalmente: 1, movilidad anormal lateral hacia atrás ó en ro-

tación; 2, dolor á la presión, localizado ó en el territorio de la articulación; 3, tumefacción característica á ambos lados del ligamento rotuliano.—(*Med. Klinik.*)

II

Franz Friedmann: Berlín.—Curación y profilaxis de la tuberculosis humana.

A las tuberculinas se les atribuye el hecho fundamental de estar contenido el antígeno en el agente estimulante. Asimismo se les atribuye el efecto de ser tóxicas, de ser preparados virulentos. Es preciso recomendar tuberculinas completamente no virulentas, atóxicas.

Ha tratado el autor con tuberculinas por él preparadas 1.012 individuos. Y en todos las tuberculinas eran completamente atóxicas y avirulentas. Se produce cierta infiltración local que pronto se reabsorbe y, en tal caso, los resultados son sorprendentes. Si no se reabsorbe aquella, se forma un absceso y la curación no se logra. Mediante un tratamiento simultáneo, bajo cuyo enunciado comprende el autor inyecciones intravenosas y subcutáneas alternantes, ha evitado estos trastornos.

En las tuberculosis ósea y articular no se presentan recidivas fistulosas; á excepción de tres casos fallecidos, curaron 12 de tuberculosis graves.

También en la tuberculosis pulmonar, en tanto los síntomas consecutivos no hayan avanzado demasiado, se presenta una mejoría esencial, rápida y progresiva. La fiebre tuberculosa cede muy pronto, así como todos los síntomas subjetivos. Los enfermos se sienten aptos para el trabajo de un modo persistente, y la tos y expectoración disminuyen. Se detiene la demacración, mejorando notablemente de peso, como igualmente la diarrea y los fenómenos subjetivos. En el lupus se practican las inyecciones cerca y alrededor de los focos luposos. La escrofulosis cura rápidamente bajo la influencia de las inyecciones.

Los síntomas de paratuberculosis (reumatismo articular de Poncet, isquias, depresiones psíquicas) se dominan por el remedio.

Con fin profiláctico ha inoculado el autor á 335 niños (una vez inyección intramuscular). Desde hace un año no se ha manifestado la tuberculosis en ningún niño escrofuloso ó tuberculoso. La reacción de Pirquet fué positiva después de la inyección y negativa pasado algún tiempo.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift*).—NAVARRO CÁNOVAS.

III

La exploración radiológica en las enfermedades quirúrgicas del estómago é intestinos.

La exploración radiológica no sólo sirve al cirujano para establecer un diagnóstico preciso y determinar las indicaciones operatorias convenientes, sino también, después de la intervención, para estudiar los resultados desde el punto de vista de las funciones digestivas.

Clairmont y Haudek, según sus experimentos, afirman que la exploración radiológica reduce al mínimum el número de las operaciones en estas enfermedades. En todos los casos que la exploración radiológica del estómago no los reveló alguna anomalía, jamás á despecho de los síntomas pudieron descubrir con la intervención quirúrgica una lesión del órgano, y con excepción de un solo caso de interpretación muy difícil, todos sus diagnósticos radiológicos fueron quirúrgicamente confirmados.

Sólo existen divergencias entre la extensión de las lesiones, su asiento en casos de úlcera, el estadio de su evolución, úlcera florida ó úlcera cicatrizada, úlcera simple ó principio de cáncer consecutivo á una úlcera; en fin, en la realidad de las adherencias sospechadas.

Insisten estos autores particularmente sobre el hecho de que jamás un cáncer de estómago diagnosticado radiológicamente dejó de verse confirmado por la operación. En los numerosos casos en que el examen clínico sólo da lugar á suposiciones, la exploración radiológica permite descubrir la lesión, determinar su asiento, naturaleza y extensión y reemplazar una laparotomía exploradora con una operación que responda á la indicación precisa. Por el contrario, en otros casos la exploración radiológica demuestra que la operación quirúrgica no presenta probabilidades de éxito, y más vale abstenerse de llevarla á cabo.

Cuando el radiodiagnóstico aparece incierto y no permite afirmar ni negar la existencia de una lesión orgánica del estómago, Clairmont y Haudek aconsejan, después de algunas semanas de intervalo, una segunda exploración, que lo más á menudo dilucida la cuestión, y la experiencia les ha demostrado que, esperando para intervenir á que el radiodiagnóstico esté bien establecido, no hay que temer en absoluto que haya pasado el momento favorable.

En lo concerniente al diagnóstico precoz de las lesiones del estómago, la exploración radiológica constituye, sobre todo para la úlcera callosa, una decisiva ventaja, permitiendo intervenir, en el curso de una enfermedad lentamente progresiva, antes del período de caquexia inveterada y de las lesiones irremediables.

Schmieden insiste en particular sobre la estrecha concordancia en las enfermedades orgánicas del estómago, de los signos radiológicos y los procesos anatomopatológicos. Afirma que es imposible, aun al más escéptico, negar los progresos y beneficios de la exploración radiológica del estómago. Concluye diciendo que actualmente, si el diagnóstico científico de una enfermedad del estómago no debe nunca supeditarse á esta sola exploración, no debe tampoco, en los casos difíciles, pasarse sin su concurso.

Quervain encuentra, como los anteriores cirujanos, en la exploración radiológica un gran progreso en lo concerniente al diagnóstico diferencial de las lesiones orgánicas y de los simples trastornos funcionales del estómago, en el diagnóstico diferencial de la úlcera y del cáncer, sobre todo de la curvadura menor, y el diagnóstico más precoz y la localización más precisa de estas lesiones; en fin, la piedra de toque de los resultados operatorios. Pero difiere de sus colegas en la cuestión de las indicaciones operatorias deducidos, en casos de cáncer de estómago, de los resultados de la exploración radiológica. No es para Quervain de la imagen radiológica de un estómago atacado de cáncer, de donde se debe deducir si puede ser operado y cómo debe serlo.

La exploración radiológica del estómago y los intestinos es el método que mejor puede ilustrarnos sobre el sitio, relaciones, forma, dimensiones y funciones motrices de cada uno de los segmentos dichos del tubo digestivo. Es el método capaz de revelar lesiones que el examen clínico apenas permite sospechar, sin citar más que los importantes: las úlceras latentes, las estenosis en su principio, los tumores que escapan á la palpación, etc.

Asociado al examen clínico, este método lleva al diagnóstico de los trastornos funcionales y de las lesiones orgánicas del estómago ó del intestino, una exactitud y una precisión hasta ahora desconocidas.

Se puede, hasta cierto punto, compararla con una laparotomía que no exige ni cloroformo, ni incisión, ni efusión de sangre.

Desde luego que no da ciertos datos que suministra la laparotomía, pero da en cambio otros que no se alcanzan con esta operación.

Así se puede asegurar que su empleo, cada vez más ex-

tendido, disminuirá el número de las laparotomías llamadas exploradoras, y, por el contrario, aumentará el de las intervenciones quirúrgicas claramente indicadas.

A medida que el diagnóstico de las enfermedades del estómago y del intestino se haga, gracias á la exploración radiológica, más preciso y más precoz, podremos esperar también que los médicos harán el llamamiento á la intervención quirúrgica más á menudo, y sobre todo más á tiempo, lo que permitirá obtener éxitos más numerosos y duraderos; pero es con la condición de que concedan á la exploración radiológica la misma importancia que los cirujanos la conceden.—(MM. Beclère y Meriel. *La Tribune Médicale*).—Trad., F. J. CORTEZO.

Sección oficial.

MONTEPIO FACULTATIVO

ANUNCIO DE PENSION

D.^a María de la Paz de la Plaza y Salazar, viuda de don Rafael Ulecia, solicita pensión de viudedad.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 18 de Diciembre de 1912.—El secretario general, *Francisco Marín y Sancho*. 2

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 716,86; mínima, 702,01; temperatura máxima, 110,2; mínima, 0°,1; vientos dominantes, NNE, NE y N.

Como en las anteriores semanas han continuado predominando en la enfermería de esta corte los catarros bronquiales, de naturaleza gripal muchos de ellos, las anginas faríngeas y tonsilares, las pleuresías y pleuroneumonías. También han sido frecuentes las congestiones y hemorragias viscerales. Los padecimientos del tubo digestivo no han adquirido grandes proporciones. Los enfermos crónicos de corazón y pulmones han experimentado las agravaciones propias de esta época.

En los niños la enfermería es bastante abundante, pues hay casos de difteria, de escarlatina y de viruelas, aparte de los catarros comunes á los adultos.

Cronicas.

Suscripción para la Cruz del Dr. Bejarano recaudada en «El Siglo Médico».

	Pesetas.
Suma anterior.....	614,50
D. Enrique Moreno Melgar.....	5,00
D. Emilio Fernández Espina.....	5,50
D. Fermín Sánchez Pastor.....	25,00
Suma hasta hoy.....	650,00

RECAUDADO EN EL COLEGIO DE MÉDICOS DE MADRID

D. Baldomero Castresana.....	10,00
D. Pedro Niembro.....	5,00
D. José Nieto Castro (Almería).....	5,00
D. Antonio Morello Sánchez.....	5,00
D. Jesús Sarabia y Pardo.....	5,00
D. Laureano Lotero.....	5,00
D. José Méndez Jiménez.....	5,00
D. Francisco Criado Aguilar.....	5,00
D. Domingo Sánchez y Sánchez.....	5,00
D. Avelino Benavente.....	25,00
D. Benito Avilés y Merino.....	15,00
D. Manuel Vázquez Lefort.....	5,00
D. Sebastián Pamplona.....	10,00
D. José Silvestre de Arrate.....	5,00
D. Manuel Naranjo y Rute.....	10,00
D. Mariano Herrera.....	5,00
D. Santiago Ezquerdo.....	5,00
Suma hasta hoy.....	130,00

Fallecimiento.—Ha fallecido en esta corte el antiguo librero y editor D. Nicolás Moya, bien conocido de la clase médica y amigo de los más distinguidos médicos, entre quienes figuraron años há los inolvidables Méndez Alvaro y Nieto Serrano.

Reciba su estimable familia la expresión de nuestro sentimiento.

También ha fallecido una hija de nuestro estimado suscriptor y amigo D. Antonio María Aymat, médico de Tarragona, á quien acompañamos en su dolor por tan inmensa pérdida.

Justo nombramiento.—El decano de la Facultad de Medicina de Zaragoza ha encargado del servicio radiográfico de dicho centro docente, al distinguido médico militar D. Manuel Inigo Nougues, que tan relevantes condiciones está demostrando en la especialidad desde que hizo estos estudios en el Hospital Militar de Madrid-Carabanchel.

Felicitamos al señor decano de la Facultad de Medicina de Zaragoza por tan acertado nombramiento, y al propio tiempo al agraciado con tan honroso cargo.

Nueva Junta.—La Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia, en cumplimiento de lo prevenido en el capítulo 4.º de los Estatutos para las Academias de Medicina de distrito, ha procedido á la elección de los cargos académicos para el bienio de 1913 y 1914, quedando formada su Junta directiva del siguiente modo:

Presidente, Dr. D. Francisco Medina Romero (reelegido); *vicepresidente*, Dr. D. Claudio Hernández Ros (reelegido); *secretario perpetuo*, Dr. D. Laureano Albaladejo; *tesorero*, doctor D. Ignacio Martínez López (reelegido); *bibliotecario*, doctor D. Emilio Sánchez García (reelegido).

El selenio en el cáncer.—Entre los trabajos publicados recientemente sobre los *coloides* (que preparan en los Laboratorios Clin los farmacéuticos Sres. Comar y C.ª) figuran un primer artículo de los Sres. Bougeant y Galliot sobre *El electroselenio en el tratamiento del cáncer inoperable*; otro de Mr. Trinkler, *Tratamiento de las neoformaciones malignas por las soluciones coloidales de metales pesados (el electroselenio)* y una reciente comunicación del Sr. Bougeant al Congreso de Patología comparada sobre *Resultados comparativos del trata-*

miento por el selenio de los cánceres del hombre y de los animales.

Cuantos deseen más detalles sobre asunto tan importante pueden dirigirse á los farmacéuticos citados, 20, rue des Fossés Saint Jacques, París.

Junta de Gobierno.—El Colegio de Farmacéuticos de Madrid, por unanimidad, ha elegido la Junta de gobierno siguiente:

Presidente, D. Eduardo Blanco y Raso; *vicepresidente primero*, D. José Ruiz de la Orden; *id. segundo* D. Rufino Escribano Ortega; *id. tercero*, D. Francisco Guardo; *tesorero*, D. Jesús Rodríguez Calvache; *contador*, D. Teodoro Torrecilla; *fiscal*, D. Restituto Fernández Moreno; *secretario primero*, D. Luis Palomino; *id. segundo*, D. José Eraso.

Folleto recibido.—Con sumo gusto hemos recibido los siguientes:

Curación espontánea y curación terapéutica de la tuberculosis, por el Dr. Samuel Bernheim. Trabajo presentado al Congreso de San Sebastián y al Internacional de Patología comparada celebrado en París en Octubre último.

—*Diagnóstico de las laberintitis*, por el Dr. D. Antonio G. Tapia, profesor del Instituto Rubio y académico electo de la Real de Medicina.

Todos los turistas están propensos á sufrir migraña, calenturas y desarreglos en sus digestiones, bien por los cambios atmosféricos ó de los alimentos; la **Cerevisina-Carbónica-Artigues** es un gran preservativo y curativo de tales dolencias.

SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

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

HISTÓGENO LLOPIS



PREMIADO
en varias Exposiciones
con las más
altas recompensas

Medalla de Oro
Zaragoza 1908

Medalla de Oro
Barcelona 1910

Gran Premio
Cruz de Oro
Medalla de Oro
Londres 1905

— 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

—

Hán nuestro gusto á
A LLOPIS
Ferraz, 1.-MADRID

Piperazina GRANULADA Llopis

El mejor
disolvente
y eliminador
del
Ácido Úrico

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

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

BACTERICIDINA = BASCUÑANA

**SOLUCION ISOTÓNICA
INYECTABLE**

NO ES TÓXICA

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

✻

DE ADMIRABLES RESULTADOS
EN EL TRATAMIENTO DE LA

✻

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

DE VENTA
EN FARMACIAS Y DROGUERÍAS

MUESTRAS Y LITERATURA
Á PETICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

DE COMPLETA INOCUIDAD

LABORATORIO BASCUÑANA · SACRAMENTO 36, CADIZ

Correspondencia.

- D. Francisco Martínez Seijas.—Pagado fin Diciembre 1912.
- D. Ricardo Cortés.—Idem fin Septiembre 1913.
- D. Jaime Pons.—Id. fin Diciembre 1913.
- D. Jesús Carilla.—Idem fin Diciembre 1912.
- D. Vicente Alós Galiana.—Id.
- D. Crisanto Gil Mateo.—Id.
- D. Celestino Alvarez.—Id. fin Diciembre 1913.
- D. Godofredo Rueda.—Id. fin Diciembre 1912.
- D. Roberio López Moreno.—Id.
- D. Pedro Tello.—Id. fin Diciembre 1913.
- D. Felipe Fernández.—Id. fin Diciembre 1912.
- D. Andrés Conde Méndez.—Id. fin Diciembre 1912.
- D. Gonzalo Fernández Pinato.—Id. fin Septiembre 1913.
- D. Gregorio Morón.—Id. fin Diciembre 1913.
- D. Eugenio Serrano.—Id. fin Enero 1913.
- D. Carlos Carrascal.—Id. fin Diciembre 1912.
- D. Luis de Barcia.—Id. fin Diciembre 1913.

Enfermedades Inflamatorias de los Intestinos.

La Emulsión de Angier es especialmente eficaz en los desarreglos gastro-intestinales de naturaleza inflamatoria, ulcerativa ó tuberculosa. El petróleo no sufre alteración química en el estómago, de aquí el que ejerza sus efectos sedativos, emolientes y lubricantes en el entero canal intestinal y es, por consiguiente, de valor tanto si la inflamación radica en el intestino grueso como en los delgados. Ya sea sola, ó como vehículo para administrar antisépticos ó astringentes intestinales, la Emulsión Angier es inestimable para el tratamiento de la enteritis, catarro gastro-intestinal, disentería, diarrea infantil y fiebre entérica.

MUESTRAS Y FOLLETOS GRATIS Á LOS MÉDICOS.

EMULSION DE ANGIER

(Petróleo con Hipofosfitos de Cal y Sosa).

Agentes exclusivos para España:

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

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





NUCLEARSITOL ROBIN

MEDICACIÓN NUCLEOFOSFATADA ARSENICAL (Nucleofostato de Cal y de Sosa metilarsinados)
ANTITUBERCULOSO, PODEROSO RECONSTITUYENTE

COMPRIMIDOS **LINFATISMO, ESCRÓFULAS**
TUBERCULOSIS
FIEBRES PALUDOSAS

INJECTABLE **CAQUEXIA de los**
PAISES CALIDOS, etc.

Dosis: 2 á 3 comprimidos dos veces por día á las dos principales comidas, lo que hace 0,04 á 0,06 centigramos de metilarsinato sódico por día.

Dosis: 1 á dos inyecciones según los casos en las 24 horas.

Venta al por Mayor: 13, Rue de Poissy, París. — Depositarios: BASCANS y SALINAS, 111, Claris, Barcelona.



BROMONE ROBIN

(PEPTONATO de BROMO)


El BROMONE, combinación de Bromo y de Peptona, enteramente asimilable, reemplaza con ventaja los Bromuros, sin peligro que se manifiesten las consecuencias del Bromismo.

CURA:

ENFERMEDADES NERVIOSAS, FATIGA CEREBRAL
INSOMNIO, IRRITABILIDAD NERVIOSA
DE LAS SEÑORAS Y SEÑORITAS
PERTURBACIONES NEUROPATICAS DE LOS NIÑOS

Dosis: 20 á 100 gotas por día. — 40 gotas corresponden á 1 gramo de Bromuro de Potasio.

VENTA AL POR MAYOR: 13, Rue de Poissy, París. — Depositarios: BASCANS y SALINAS, 111, Claris, Barcelona.



IODONE ROBIN

(PEPTONATO de YODO)

El IODONE, combinación de Yodo y de Peptona, reemplaza con ventaja los Yoduros, sin peligro que se manifiesten las consecuencias del Yodismo.

CURA:

ARTERIO-ESCLEROSIS, ASMA, SÍFILIS
REUMATISMO, OBESIDAD, ETC.

Dosis: 20 á 120 gotas por día. — 20 gotas equivalen á 1 gramo de yoduro de potasio.

VENTA AL POR MAYOR: 13, Rue de Poissy, París. — Depositarios: BASCANS y SALINAS, 111, Claris, Barcelona.

SPLÉNODOSE

RATE - FOIE - THYROÏDE

THYRODOSE

TUBERCULOSE sous toutes ses formes et à toutes les périodes
PALUDISME - ANÉMIE - MALADIES INFECTIEUSES etc.

Arthritisme
OVARO-THYROIDINE
Rachitisme

INSUFFISANCES THYROIDIENNE ET OVARIENNE

OBÉSITÉ - Troubles de la Ménopause et de la Puberté - MYXŒDÈME

PLACENTODOSE

PLACENTA - MAMMAIRE

Insuffisance lactée - Flaccidité des seins et de l'utérus
Métrorrhagies - Métrites - Fibromes - Tumeurs.

Dépôt: Laboratoire du D^r FRAYSSE - 130, Rue d'Aboukir. - PARIS

HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Cloro-Anemia**.
Unico ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, París.

- D. Vicente Juzgado. — Pagado fin Diciembre 1912.
- D. Rodrigo Meler. — Id.
- D. Manuel Cuartero. — Id.
- D. Enrique Canalón Sojo. — Id. fin Mayo 1913.
- D. Eusebio Vallejo. — Id. fin Diciembre 1912.
- D. Eugenio Sevilla Carbajo. — Id.
- D. Policarpo Molina. — Id.
- D. Benjamín Martínez. — Id. fin Septiembre 1912.
- D. Manuel Muñoz Fuentes. — Id. fin Octubre 1913.
- D. Manuel Alonso Inisterra. — Id. fin Diciembre 1912.
- D. Amado Collado. — Id. fin Mayo 1913.
- D. Manuel Alonso Celorio. — Id. fin Diciembre 1912.
- D. Gregorio Cardiel. — Id.
- D. Quintín Sánchez Pérez. — Id. fin Septiembre 1913.
- D. Andrés P. Martínez. — Id. fin Diciembre 1912.
- D. Juan B. Brea. — Id.
- D. José Rodríguez y Rodríguez. — Id.
- D. Emilio Moreno Asensio. — Id.
- D. Evaristo Camarero. — Id.
- D. Casiano Sierra. — Id. fin Septiembre 1913.
- D. Serapio Mena. — Id. fin Diciembre 1912.

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS



se **COMBATEN** con **ÉXITO**
por medio de las
SALES DE LITINA
EFERVESCENTE

LE PERDRIEL

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

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

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

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

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

SEDOL ANTIESPASMÓDICO SEDOL

Señor Doctor
Cuando

la **MORFINA**

los **BROMUROS**

el **CLORAL**

los **CALMANTEs**

los **HIPNÓTICOS**

no le dan á V.
el apetecido resultado
pruebe V. el

SÉDOL

Pidanse muestras Gratis

L. LECOQ ex ayudante
y premiado con la medalla de oro de los hospitales de Paris
PARIS 15 Avenue Perrichon PARIS 16^e

ANALGÉSICO

HIPNÓTICO

SEDOL

SEDOL

ENFERMEDADES NERVIOSAS

INSOMNIOS * HISTÉRICO * NERVOSISMO

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

JARABE GELINEAU

el más activo de los Sedativos.

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

MORRHUOL

de

CHAPOTEAUT

ESTAS cápsulas contienen, cada una,
15 centigramos de **MORRHUOL**, que
corresponden á 4 gramos de aceite de
bacalao, y 5 centigramos de Creosota
de haya de la cual se han eliminado el
creosol y los productos ácidos. Dan los
mejores resultados en la tisis y la tu-
berculosis pulmonar en dosis de 4 á 6
cápsulas diarias al comenzar á comer.
Paris, 8, rue Vivienne, y en todas las Farmacias.

El **MORRHUOL** contiene todos los
principios activos del aceite de hi-
gado de bacalao, salvo la parte grasa.
Representa 25 veces su peso de aceite
y se expende en pequeñas cápsulas re-
dondas que encierran 20 centigramos
ó 5 gramos de aceite de bacalao mo-
reno. — Dosis DIARIA : 2 á 3 cápsulas
para los niños; 3 á 6 para los adultos,
en las comidas.

MORRHUOL

CREOSOTADO

de

CHAPOTEAUT

- D. Mariano Bayo Lafuente. — Pagado fin
Febrero 1913.
D. Atanasio Ibáñez. — Id. fin Diciembre
1912.
D. Bernardo Martínez. — Id. fin Marzo
1913.
D. Antonio Florejachs. — Id. fin Diciem-
bre 1912.
D. José Canals. — Id.
D. Joaquín Baringo. — Id.
D. Apolinar Bugallo Bouza — Id.
D. Pedro Arroyo Ortiz — Id.
D. Rafael Zurdo. — Id.
D. Maximino Blay Gómez. — Id.
D. Paulino Otaño. — Id. fin Junio 1913.
D. José Gómez Itoiz. — Id. fin Septiem-
bre 1913.
D. Manuel Tulibia. — Id. fin Diciembre
1913.
D. Rudolph Matas. — Id. fin Diciembre
1912.
D. Enrique Rocandio. — Id.
D. José González Nebreda. — Id.
D. Damián V. Beltrán. — Id.
D. Ambrosio Fernández. — Id. fin Octu-
bre 1913.
D. Leopoldo Barbero Saldaña. — Id. fin
Diciembre 1912.
D. Salvador Masera. — Id.
D. Benigno Velázquez Amézaga. — Id. fin
Octubre 1913.
D. José Martí Tébar. — Id. fin Diciembre
1913.
D. Donato Palomares. — Id. fin Diciem-
bre 1912.
D. Raymundo Arias. — Id.

JARABE FÉNICO DE VIAL

Uno de los mejores pectorales conocidos para calmar las bronquitis, la tos, la gripe, los catarros, la tos ferina, las irritaciones del pecho. — Antiséptico de primer orden hace desaparecer rápidamente el olor y el gusto desagradable de las secreciones mucosas que se fijan en los tubos brónquicos y en las cavernas de los tísicos. La propiedad que posee el ácido fénico de coagular el suero de la sangre, lo hace ventajoso en las hemoptisis.

Dosis : 2 ó 3 cucharadas soperas diarias, para las personas mayores, de postre para los adultos, de café para los niños.

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

TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE

PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA

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

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.

TOS

RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

8 á 6 cucharadas de café en 4 ó 5 tazas de té.



STOVAINE BILLON

SOLUCIONES ESTERILIZADAS EN AMPOLLAS

PARA

ANESTESIA LOCAL (Fórmula Reclus)	RAQUIANESTESIA (Fórmulas : Chaput, Tuffier, Barker, Bier, Kræmig)	ODONTOLOGIA (Fórmula Sauvez)
--	---	--

LITERATURA Y MUESTRA SI SE PIDEN

VENTA AL POR MAYOR :

Les Etablissements POULENC Frères

92, Rue Vieille-du-Temple, 92 — PARIS

Digestion Asegurada de todos los alimentos

ELIXIR du Dr MIALHE

Farmacia del Dr MIALHE

DIGITALINA crist. PETIT-MIALHE

Solution 1/1000 — enfermedades del CORAZON

6 rue Favart PARIS

LAB LACTO FERMENT MIALHE

DIGESTION

Special de la LECHE

Riera, 166 Nápoles. Barcelona.

D. Alejandro Nieto de Cosío.—Pagado Marzo 1913.

D. Caster González.—Id. fin Diciembre 1912.

D. José García Viñas.—Id.

D. Baldomero Pérez Cubillo.—Id.

D. Emilio Ortega Romo.—Id.

D. Salvador Ballesteros.—Id.

D. Ramón Fernández Salazar.—Id.

D. Cándido Pérez Labrador.—Id. fin Septiembre 1913.

Estafeta de partidos

Con el fin de evitar molestias y perjuicios á los compañeros que piensen solicitar la plaza de médico titular de Carranque, se hace saber: 1.º, que el compañero dimidente lleva diez y seis años en la localidad, y continúa en ella con el beneplácito de la inmensa mayoría de los vecinos, siendo al mismo tiempo titular de la inmediata villa de El Viso; y 2.º, que es irrisorio que en el transcurso de cuatro meses se anuncie esta misma plaza dos veces con diferente dotación (entre titular é iguales), y esta última con 500 pesetas menos, dato suficiente para que puedan juzgar los compañeros que lo lean.—N. U.

Vacantes.

De médico:

La de Gómara (Soria), con sus anejos Paredesroyas y Torralba, con la dotación anual de 275 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales. Solicitudes por el plazo que indica la ley (B. O. del 9 de Diciembre).—El alcalde, Cosme Gómez.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 870 habitantes, á 28 kilómetros de la capital, que es su partido judicial. Los anejos suman un total de 168 habitantes.

—La de Magaña (Soria), por dimisión, con el haber anual de 130 pesetas, satisfechas del presupuesto municipal por trimestres vencidos. El profesor que resulte agraciado con dicha plaza, percibirá además en concepto de iguales por la asistencia de su facultad á unas 144 familias acomodadas que existen en esta localidad, la cantidad de 2.120 pesetas anuales, satisfechas también por trimestres vencidos, garantizadas y cobradas por la Comisión designada al efecto. Solicitudes por el plazo que marca la ley (B. O. del 9 de Diciembre).—El alcalde, Juan Antonio Valer.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 494 habitantes, á 24 kilómetros de Agreda, que es su partido judicial, y 41 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de Fuentespreadas (Zamora), por renuncia, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, cobradas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de 25 familias pobres que designe la Junta municipal, reconocimiento de quintos y asistencia á pobres transeúntes enfermos y demás servicios que la ley é Instrucción de Sanidad les encomienda, pudiendo hacer contratos con los vecinos. Solicitudes hasta el 8 de Enero.—El alcalde, Alfonso García.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 636 habitantes, á 16 kilómetros de Fuentesauco, que es su partido judicial, y 22 de la capital. La estación más próxima, Cubo, á 12 kilómetros.

—La de Revilla de Collazos (Palencia), y sus agregados Báscones de Ojeda, Collazos de Boedo y Oteros de Boedo, distantes los tres últimos del primero de dos á cinco kilómetros, dotada con el haber anual de 150 pesetas por la asistencia de las familias pobres. Al agraciado se le ofrecen además por las iguales de familias pudientes 260 fanegas de trigo. Solicitudes por el plazo que marca la ley (B. O. del 11 de Diciembre).—El alcalde, *Ildefonso Vega*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 324 habitantes, á 22 kilómetros de Saldaña, que es su partido judicial, y 64 de la capital. La estación más próxima, Herrera, á 13 kilómetros. Los agregados suman un total de 957 habitantes.

—La de Puenteceño (Coruña), del primer distrito de este Municipio, con el sueldo anual de 750 pesetas. Solicitudes hasta el 11 de Enero.—El alcalde, *Ramón Vecino*.

Indicaciones.—Ayuntamiento de 8.987 habitantes, formado por 14 parroquias. Tella, capital del Ayuntamiento, con 753 habitantes, á 22 kilómetros de Carbajo, que es el partido judicial, y 55 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Una de Galarzo (Huelva), por renuncia, dotada con 1.500 pesetas de sueldo. Solicitudes hasta el 12 de Enero.—El alcalde, *Moisés Domínguez*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 2.621 habitantes, á 16 kilómetros de Aracena, que es su partido judicial, 88 de la capital y á 6 de la estación de Jabugo-Galarzo. Carretera de la Venta de lo Alto al Repilado. Tiene tres aldeas agregadas.

—Una de Aguilar (Córdoba), por renuncia, dotada con el haber anual de 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 12 de Enero.—El alcalde, *José de Toro*.

Indicaciones.—Ciudad de 18.236 habitantes, cabeza del partido judicial, á 56 kilómetros de la capital; tiene estación de ferrocarril.

—La de Paradinas (Segovia), por dimisión, y Balisa, dotadas la primera con 750 pesetas anuales, y 90 pesetas por subvención para pago de alquiler de casa-habitación, y la segunda con 125 pesetas, también anuales, que se satisfacen por trimestres vencidos y de los fondos municipales, por la asistencia médico-quirúrgica á ocho familias pobres del primer pueblo y á cinco en el segundo y casos de oficio. El agraciado queda en libertad de contratar las iguales con los vecinos de ambos pueblos que constan de 130 próximamente. Solicitudes al alcalde que suscribe, por el plazo reglamentario (B. O. del 13 de Diciembre).—El alcalde de Paradinas, *Salustiano Luengo*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 345 habitantes, á 5 kilómetros de Santa María de Nieva, que es su partido judicial, y 25 de la capital. La estación más próxima, Ortigosa de Pestaño, á 8 kilómetros. Carretera de Segovia á Arévalo. Balisa tiene 177 habitantes, situada á un kilómetro de la cabeza del partido judicial.

—La de Cervera (Castellón), dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas. Solicitudes por el plazo que marca la ley (B. O. del 13 de Diciembre).—El alcalde, *Vicente Vines*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 2.523 habitantes, á 9 kilómetros de San Mateo, que es su partido judicial, y 66 de la capital.

—La de Longares (Zaragoza), por dimisión, con la dotación anual de 1.000 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Solicitudes por el plazo que

Regalo á nuestros suscriptores.

Cuantos compañeros se suscriban en el próximo año de 1913 y paguen adelantado dicho año, como igualmente los suscriptores antiguos que abonen dicho año antes de fin de Marzo próximo, tendrán derecho á uno de los lotes de libros que se sortearán entre quienes se hallen en esas condiciones en la primera quincena de Abril y que desde luego importará cada uno más de 15 pesetas. En números próximos daremos á conocer esos lotes.

—La de Pliego (Murcia), por renuncia, con obligación de asistir á 500 familias pobres y demás servicios municipales, cuya plaza se halla dotada con el sueldo de 1.250 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 12 de Enero.—El alcalde, *G. Fernández Manuel*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 2.745 habitantes, á 6 kilómetros de Mula, que es su partido judicial, y 41 de la capital. La estación más próxima, Alhama, á 24 kilómetros. Carretera de Cieza á Mazarrón.

—La de Arconada (Palencia), con el sueldo anual de 200 pesetas, por la asistencia de 12 familias pobres, y 200 fanegas de trigo por la de los demás vecinos, formando el repartimiento para estas últimas el Ayuntamiento. Solicitudes por el plazo reglamentario (B. O. del 12 de Diciembre).—El alcalde, *Jesús Gutiérrez*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 504 habitantes, á 9 kilómetros de Carrión de los Condes y 41 de la capital. La estación más próxima, Frómista á 12 kilómetros.

—La de Pozuelo (Albacete), dotada con 1.500 pesetas anuales, por la asistencia de 50 familias pobres, aparte ó independientemente del producto del igualatorio con las familias pudientes, calculado en 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 12 de Enero.—El alcalde, *Bernardino Moreno*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 1.828 habitantes, á 33 kilómetros de Hellín, que es su partido judicial, y 17,5 de la capital, cuya estación es la más próxima. Tiene tres aldeas agregadas.

—La de Fuentes de Ayódar (Castellón), con 50 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 12 de Enero.—El alcalde, *Avelino Gil*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 489 habitantes, á 28 kilómetros de Lucena del Cid, que es su partido judicial, y 40 de la capital. La estación más próxima, Caudiel, á 20 kilómetros.

marca la ley (B. O. 14 Diciembre).—El alcalde, *Carlos Sancho*.

Indicaciones.—Villa de 1.329 habitantes; partido judicial de Cariñena, á 38 kilómetros de la capital; tiene estación de ferrocarril.

—La de Marjadiza (Toledo), por renuncia, con la dotación anual de 1.000 pesetas por la asistencia á 8 familias pobres. Las iguales producen unas 1.000 pesetas. Solicitudes hasta el 16 de Enero.—El alcalde, *Gregorio de Arnés*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 441 habitantes á 10 kilómetros de Orgaz, que es su partido judicial, y 33 de la capital. La estación más próxima, Yébenes, á 10 kilómetros. Carretera en construcción á Mora.

—Una de Alpera (Albacete), con 750 pesetas de dotación anual, más lo que produzcan las iguales. Solicitudes hasta el 3 de Enero al alcalde de este Ayuntamiento. Tiene 100 familias pobres y está clasificada con dos plazas.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 3.500 habitantes, á 20 kilómetros de Almansa, que es su partido judicial, y 49 de la capital. Carretera de enlace á la de Ayora á Albacete. Tiene estación de ferrocarril en la línea de Madrid, Zaragoza y Alicante. Tiene 14 caseríos agregados.

El malestar de la clase médica

por R. PEREZ

Titular de Huérmeces (Burgos).

Libro utilísimo para orientarse en las cuestiones profesionales. De venta en las principales librerías. Precio 3 pesetas. Los lectores de EL SIGLO MÉDICO 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

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 á los intereses morales, científicos y profesionales de las clases médicas.

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

1210

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

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

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

El SOLUROL se administra bajo la forma de **Compri-
midos** dosados á 0^{rs}. 25.

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

El SOLUROL no fatiga el estómago.

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

POLVOS
DE ABISINIA
EXIBARD

Sin Opio ni Morfina
Muy eficaces contra

ASMA

Catarro — Opresión

y todas afecciones espasmódicas
de las vías respiratorias.

85 Años de Buen Exito. — Med. Oro y Plata.

H. FERRÉ, BLOTTIERE & C^{ie}

6, rue Dombasle

PARIS

TODAS FARMACIAS

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

TÓPICOS CHAUMEL

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES
Farmacias del Globo.

BUJÍAS CHAUMEL INTRA-URETRALES

TRATAMIENTOS
OVULOS CHAUMEL
VAGINALES

ADULTOS
SUPOSITORIOS
CHAUMEL

NINOS
SUPOSITORIOS
CHAUMEL

PESARIOS CHAUMEL

á la glicerina solidificada

ÓVULOS CHAUMEL al ICTIOL

DESCONGESTIVOS

LOS MÁS ENERGICOS



Vías urinarias, Sífilis

CÁPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

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

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

Copaibato de Sosa, Baital (Sándalo
Copaibico), Ioduro de Potasio, Protioduro
de Hidargirio, Salsol-Sándalo, Alquitrán,
Ictiol, Trementina, etc.

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

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

VICHY ETAT

CELESTINS. — Artrismo. — 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 632 páginas y ademas las portadas e índices que se regalan á los suscrip-
tores. Las reclamaciones de los números que safran extraviado deberán hacerse inmediatamente dentro de los meses que aigan á la falta.

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

ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 5 pesetas frasco.

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

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCIÓN

DEL
DR. CEA.—VALLADOLID
Primer proveedor que fué del Ejército y de la Armada del material de curación antiséptica.

CATALOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASEPTICO

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

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

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogo.

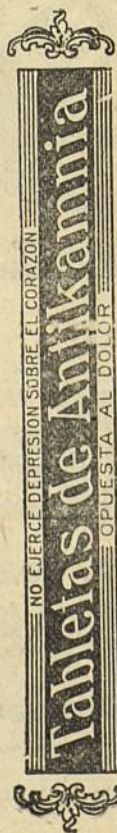


DIALON

Numerosos profesores y médicos preconizan "Dialon" como el más eficaz y más agradable polvo vulnerario para el tratamiento de las escoriaciones de las piernas en los pies, contra la transpiración excesiva de las manos y de los pies, las quemaduras, las inflamaciones y procedimientos de la piel, las quemaduras, los picores y numerosas enfermedades cutáneas. Muestras gratuitas a disposición de los médicos. De venta en las Farmacias. Fabrik pharmaceutischer Präparate Karl Engelhard, Frankfurt a.M.



Venta por mayor: Baraudarian y C.ª, Bilbao.



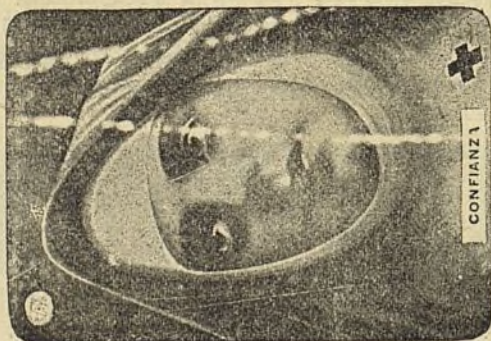
30 Centigramos cada una
UN SOLO TAMAÑO

ANALGESICO, ANTIPIRÉTICO, ANODINO

Facsimile

Distinguiéndose de otros productos del Alquitrán de Carbón, ejerce una acción estimulante sobre los centros nerviosos y las funciones vitales, y con especialidad sobre el centro cardíaco.

Ha sido clínicamente ensayada y ha resultado superior a cualquier preparación analgésica y antipirética que hoy se emplean con tanto éxito en el tratamiento de Neuralgia y Migraña, Influenza, Ciática, Reumatismo, Hemiteráneas, en todas las Fiebres; también en Dolores Neuríticos, Dolores Ováricos, etc. En la seguridad y celeridad de su acción se le ha encontrado superior a cualquiera de sus antecesores en



Toda Tableta Genuina Tiene el Monograma AK

AVISO ESPECIAL

Tabletas de Antikammia y Codeina

Facsimile

28 centigr. de Antikammia y 2 centigr. de Sulfato de Codeina

Eficaz en Frios, Tos Nerviosa, Irritación de la Garganta; Laringitis, Asma, Bronquitis, Tisis, Influenza ó la Gripe; también en Dolores de Cabeza y otros males nerviosos debidos a irregularidades de la Menstruación.

La dosis para los adultos: Tómense una ó dos tabletas cada dos ó tres horas. Para toda clase de Tos, particularmente la Tos crónica y rebeldes y la Tos Nocturna, Restriados, Influenza, Gripe y Afecciones Bronquiales es insuperable. Para combatir la Tos, Catarros, etc., lo mejor es dejar que la tableta se disuelva lentamente sobre la lengua tragando la saliva.

EL MONOGRAMA AK EN TODAS LAS TABLETAS DIFERENCIA LA VERDADERA DE OTRAS, Y PREVIENE LAS SUSTITUCIONES

Sucursal en España.

LA COMPAÑÍA QUÍMICA DE LA ANTIKAMNIA

CEDACEROS 4, MADRID

DE VENTA EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERÍAS
MUESTRAS GRATUITAS A TODOS LOS SEÑORES MÉDICOS QUE LAS SOLICITEN

SAIODINA SABROMINA

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

Ambos preparados son:

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

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

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

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

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

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

Farbwerke
Meister Lucius & Brüning
Höchst a. M.

Productos naturales de las aguas minerales de

♦♦♦ LA TOJA ♦♦♦

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

Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

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

Jabón de sales de LA TOJA

Escrfula-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).

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", Ductal "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 & Raddebeul (Alemania).

Nuevo Tratamiento racional y activo de las

ALMORRANAS

SUPOSITORIOS **ADRENO-ESTÍPTICOS**
Y POMADA **ADRENO-ESTÍPTICA**

1 á 2 supositorios por día
 para las Hemorroides internas.

MIDY

Aplicaciones de Pomada para
 las Hemorroides externas, cada
 tubo va provisto de una cánula
 rectal.

ASOCIACIÓN DE PRODUCTOS

HEMOSTÁTICOS
VASO-CONSTRICTORES
DESCONGESTIONANTES

ANESTÉSICOS
ANTISEPTICOS

Adrenalina
 1/4 miligr.
 Hamamelis

Estovaina
Anestesina
 0,06 centigr.
 Opio, Tanino

De Venta en todas las Farmacias del país y Farmacia MIDY, 140, Faubourg St-Honoré, Paris.

Productos Lambiotte

GRAN PREMIO - PARIS 1900
LAMBIOTTE Y C^{IA} PARIS - BRUSELAS
 SUCESESORES DE LAMBIOTTE FRÈRES

FÁBRICAS DE DESTILAR MADERAS - PRODUCTOS QUIMICOS

Productos farmacéuticos : Creosota :: Guayacol y derivados :: Fosoto :: Taphosoto
 Tuberculina Marechal :: Creosoforno :: Arhina :: Cloroformo para la anestesia
 Formaldehida 40 %/o, Desinfectante poderoso

PERLAS TAFOSOTO

LAMBIOTTE H^{OS}
CATARROS * TOS * BRONQUITIS * COQUELUCE
 Afecciones de las VIAS RESPIRATORIAS

Precio : Pesetas 3 en todas farmacias
 Muestras gratis a los señores Médicos

Agentes generales : NAVARRO Y CAPO; Rambla del Centro, 8 y 10 - BARCELONA



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

Anemia - Convalecencia

Pérdidas de las fuerzas - Fiebre - Inapetencia

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

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

Ayuntamiento de Madrid

DESCONFIARSE
 DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la

Firma :

S. Midy

SANTAL MIDY

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

(Sin Copaliba - ni Inyecciones)
 de los Flujos Recientes ó Persistentes

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

Antiséptico Urinario por excelencia.

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES Y POR LAS SUMIDADES MÉDICAS DE PARÍS

DIATESIS

ÚRICA

Y

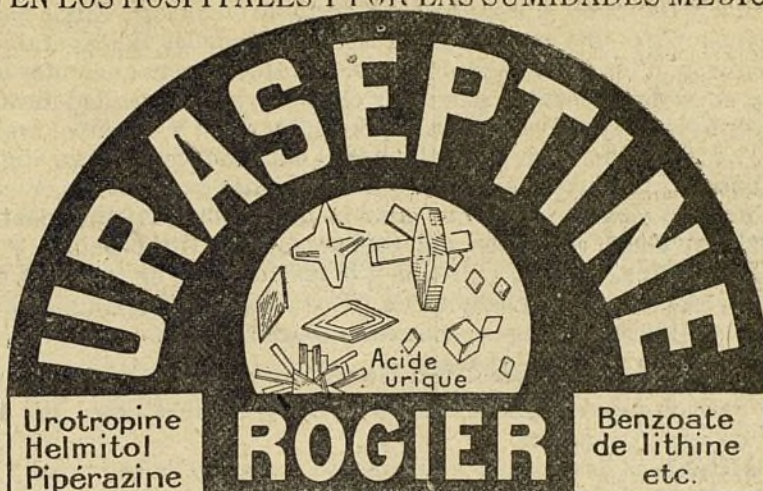
ARTRITISMO

DÍSUELVE

Y EXPULSA

EL

ACIDO ÚRICO



Estimulante de la Actividad hepática y de la Actividad renal

Diurético suave no tóxico

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

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

Muestras y folletos:

Henry ROGIER, Farmacéutico de 1.^{ra} clase, antiguo interno de los Hospitales de París
19, Avenue de Villiers, PARIS (XVII)

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

UN SIGLO DE EXITO

Cura radicalmente las grietas de los Senos
(grietas y Rajas en general)

COSMETICO
ó BALSAMO

DELACOUR

BENZO-TÁNICO

Aprobado
y recomendado
por todos los
MEDICOS-PARTEROS
Y LAS
COMADRES DE PARIR
PARIS
3,5, Boul.^d de Courcelles



* PARIS *

ANTISEPTICO

Preparado
por
Henry ROGIER
FARMACÉUTICO DE 1.^{ra} CLASE
ex-interno de los Hospitales
de PARIS,
Membro de la Sociedad
QUIMICA
DE FRANCIA

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

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

Dinamógeno Sáiz de Carlos. Marca registrada.

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

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

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

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

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

Pulmofosfol Sáiz de Carlos. Marca registrada.

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

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

PODEROSO TÓNICO RECONSTITUYENTE

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

DE D. ALONSO SENMARTI

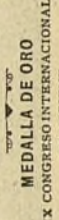
Carretas, 13, frente al café Pombo y Ministerio de la Gobernación.
Teléfono 758.



REPRESENTANTE PARA ESPAÑA: **Walter Wicke**, Magdalena, 1.—Madrid.

Fundado en 1880 (1.º en España)

Ampollas de 300 gramos de Suero Hayem.—Idem id. id. quinado al 1, $\frac{2}{3}$ y $\frac{4}{5}$ por 1.000.—Idem id. id. con todas las coloraciones.—Idem id. id. con coloraciones especiales.



LOS PATENTES DE INVENCION

PASTILLAS

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

ANALYSIS

—: Fundado en 1866:—

HISTOGENOL

EMPLEADOS EN LOS
HOSPITALES de PARIS
Sanatorios

Dispensarios antituberculosos
del mundo entero.

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

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

Medicación
Arsénico-Fosforada
orgánica.

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

TUBERCULOSIS, BRONQUITIS, LINFATISMO, ESCRÓFULA, ANEMIA
ASMA, NEURASTENIA, DIABETES, AFECCIONES, CUTÁNEAS,
DEBILIDAD GENERAL, CONVALESCENCIAS DIFÍCILES, ETC.

Exigir en todos los frascos la FIRMA A. NALINE
Laboratorios A. NALINE, 12, Rue du Chemin-Vert,
VILLENUEVE-LA-GARENNE (Seine), Francia.

PREPARADO POR

NALINE

á base de
Nuclarrina.

FORMAS y DOSIS :

ELIXIR
GRANULADO

2 cucharadas de sopa
por día.

COMPRIMIDOS
4 á 6 comprimidos
por día.

AMPOLLAS
1 ampolla por día.

Nuevo Tratamiento de la SÍFILIS y de las DERMATOSIS

HECTINE

PREPARADA POR

NALINE

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

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

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

HECTARGYRE

PREPARADO POR

NALINE

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

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

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

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

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

ESPECÍFICO de las DIARREAS y DISENTERÍAS

Comunicaciones Acad. de las Ciencias y Acad. de Medicina de Paris

Oficialmente adoptado por la JUNTA SUPERIOR de SALUD de las COLONIAS

Hordénine-Lauth

AMPOLLAS conteniendo
cada una 0 gr. 25 de sal por c.c.

NO TOXICA

CÁPSULAS conteniendo
cada una 0 gr. 40 de sal.

DISENTERÍAS de las COLONIAS * ENTERITIS * TIFOÍDEAS
DIARREAS INFANTILES * GASTRO-ENTERITIS, ETC.
HIPERCLORIDRÍAS * CÓLERA MORBO

Lib. y Muestras : C. PÉPIN, Doct. en Farm., 9, R. 4 Septembre, PARIS.

SANTAL MONAL
CON AZUL DE METILENO

á un mismo tiempo, antiséptico, analgésico y diurético.
Es la mejor, la más activa, la mejor tolerada de todas
las preparaciones preconizadas para el tratamiento de las

AFECCIONES de las VIAS URINARIAS

HEMORRAGIAS, URET-ITIS, CISTITIS, CATARROS
VESICALES, PROSTATIS, HEMATURIA, NEFRITIS supurada,
y todas enfermedades de la Vejiga y de los Riñones.

ACCIÓN RÁPIDA : Dosis : 6 á 10 cápsulas cada día.
Adoptado por los más renombrados médicos especialistas.
Laboratorios MONAL Frères, Nancy (Francia).

Jarabe de Digital de
LABELONYE

Empleado con el mejor éxito.
LABELONYE y C^{ia}, 99, Calle de Aboukir, PARIS y EN TODAS LAS FARMACIAS.

contra las diversas
Afecciones del Corazón,
Hidropesías,
Toses nerviosas,
Bronquitis, Asma, etc.

Ayuntamiento de Madrid

Granulos de Catillon

á 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

STROPHANTUS

Con estos granulos se han hecho las obser-
vaciones discutidas en la Academia de Medicina
de Paris 1889, las que han demostrado que
2 ó 4 por día, producen pronta diuresis,
reaniman el corazón debilitado, disipan
ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA
CARDIOPATIAS de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.
uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON

á 1/10 Milligr. STROPHANTINE

TÓNICO DEL CORAZON

Evitar las imitaciones y las tinturas falsas.

3, B^{is} S^{te} Martin, PARIS. 1900 MEDALLA de ORO