

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: La Asociación Umfia, de París, y su Secretario general en Madrid =SECCION DE MADRID: Las presentaciones frontales.—La guerra contra la tuberculosis.—Cooperación al estudio de la fiebre de Malta =PERIODICOS MEDICOS =PRESCRIPCIONES Y FORMULAS. = SECCION OFICIAL.=SOCIEDADES CIENTIFICAS. = VARIEDADES. = GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado Sanitario de Madrid. =CRONICAS.= VACANTES.=ANUNCIOS.=FOLLETIN.

Boletín de la semana.

La Asociación Umfia, de París, y su Secretario general en Madrid.

Elementos españoles, portugueses, hispanófilos y americanos residentes en París acordaron, hace meses, organizar una Asociación ó Unión médica franco-ibero-americana, consagrada á cultivar la lengua española, estrechar las relaciones de la Península ibérica y las Repúblicas hispano-americanas con Francia, ejercer una especie de protección sobre los estudiantes, profesores y enfermos que vayan á la capital de la nación vecina y quieran ampararse contra los abusos, inexperiencias y desaciertos de que puedan ser víctimas en aquella inmensa y caótica ciudad, y poner á disposición de los mismos los elementos de cultura, solicitud y socia-

Folletín.

APOLOGIAS DE SABIOS

Las cuatro últimas sesiones de la Real Academia de Medicina estuvieron consagradas, durante gran parte de ellas, á escuchar la lectura que hizo el ilustre académico y catedrático de Fisiología de la Facultad Central de Medicina, Dr. Gómez Ocaña, de la apología del esclarecido académico difunto Dr. Olóriz, la cual expuso ampliamente, entreverada con las de otras cuatro glorias de la ciencia y la literatura española, dos de ellas ya fallecidas, los Sres. Menéndez Pelayo y Saavedra, y las otras dos aún vivas, los Sres. Echeagaray y Cajal; y es de toda justicia consignar que con esta lectura el sabio apoloísta mantuvo embelesada la atención de sus oyentes y escuchó calurosos aplausos, seguidos de manifestaciones laudatorias, inusitadas en aquella Corporación.

El Dr. Gómez Ocaña acometió la labor que le encomendaron dos Reales Academias (las de Ciencias y Medicina) con excepcional entusiasmo, y elevando el sentimiento de cariñosa amistad que le unía con Olóriz á muy alta potencia, ha cumplido una obra verdaderamente extraordinaria, en la cual le han prestado valiosísima contribución las preclaras

bilidad de que disponen los miembros que aquella forman. Esta Asociación recibió el nombre de Umfia (*Unión-médica-franco-ibero-americana*).

El personal que se adhirió á esta Institución fué desde el primer momento numeroso y distinguido. Se constituyó una Junta directiva con profesores tan conocidos como los doctores Dartigues, Bandelac, Gaullieur, Cobos, Suárez de Mendoza y otros; recibieron de España asimismo muchas adhesiones, y se preparan á realizar empresas importantes, en las cuales nos iremos ocupando con el tiempo.

Hallándose el mes de Noviembre en París nuestro compañero el Dr. Pulido en ocasión que se celebraba una Junta administrativa, tuvo el gusto de asistir á ella y penetrarse de la significación y la importancia del nuevo Instituto; y ahora con motivo de haberse inaugurado hace pocos días las sesiones académicas del Ateneo médico municipal, fué invitado á dar una conferencia en él el distinguido secretario general de Umfia, Dr. Gaullieur L'hardy, la cual se verificó en la tarde del lunes 3 del corriente mes en el salón de sesiones del Ayuntamiento de Madrid, bajo la presidencia del alcalde.

En esta conferencia el Dr. Gaullieur expuso cuanto interesa al conocimiento de dicha Asociación. Los miembros de Umfia son unos activos (ha-

dotes que le distinguen: soberana inteligencia, vasta cultura, hondo discurso sobre psicología y fisiología, extenso conocimiento de nuestra literatura clásica, selecto gusto literario y una imaginación amena y gallarda, que le permite lucir gestilezas y elegancias del concepto aun allí donde lo profundo y grave de la idea suelen imponer aridez en la doctrina y severidad en el estilo.

Las vidas paralelas de Plutarco aparecen sencillas cuando se compara su admirable exposición de las grandes figuras de la antigüedad, con la compleja y difícil tarea que ha realizado el Dr. Gómez Ocaña para mantener constantemente en juego las vidas de cinco genios, todos ellos astros resplandecientes de nuestras Academias, Universidades y literatura, analizándolas como hombres, como maestros y como sabios.

Saltando sin cesar de uno á otro sujeto, apreciando en todos sus rasgos típicos, ya orgánicos y ya morales, cuándo heredados y cuándo adquiridos; advirtiéndole unas veces sus analogías y otras sus diferencias; deduciendo aquí bellos principios y señalando allá inesperados fenómenos; siempre manteniendo subyugada la atención de quien escucha, ó lee su trabajo, el autor aparece realizando una labor artística algo semejante, en el orden crítico y literario, á la que en el físico y recreativo exhiben en los circos esos malabaristas

blan todos el español ó el portugués), otros que forman un comité de honor compuesto de altas personalidades de la diplomacia y de la medicina, y miembros delegados que residen en las naciones correspondientes, teniendo España más de sesenta

Independientemente de Umfia, aunque compuesto de personas que á ella pertenecen, existe un Comité permanente de Ciencias Médicas (debido á la iniciativa de nuestro amigo el Dr. Bandelac de Pariente), el cual ha formado el proyecto de reunir en París en Mayo de 1914 un Congreso Internacional de Ciencias Médicas cuyo idioma sea exclusivamente el español.

Por último, otro tercer Comité, debido también á la iniciativa del mismo Dr. Bandelac de Pariente, se ocupa en fundar un hospital para los indigentes de lengua española.

Otra idea personal suya expuso el simpático secretario de Umfia; hacer conocer los trabajos de los médicos españoles, utilizando para ello la acreditada y antigua revista *La Gazette des hôpitaux*, decano de los periódicos franceses

Una concurrencia numerosa escuchó con interés tan interesante conferencia y aplaudió calurosamente al final.

EL SIGLO MÉDICO saluda con el cariño y la distinción que se merece al esclarecido compañero que ha venido á Madrid; aprecia la obra de que ha sido vócer entre los médicos de la ciudad, como de grande importancia; no duda que realizada con altas miras puede prestar incalculables servicios á nuestra clase médica y estrechar con vínculos de amistad y reconocimiento nuestras relaciones con Francia, y espera que la protección de los gobier-

prodigiosos con numerosas piezas de distintas formas, pesos y colores, á las cuales mantienen constantemente en el aire, someténdolas con habilidad á caprichosas combinaciones y logrando producir lindos efectos.

Pero no á meros deleites del espíritu ha procurado consagrar su tarea el Dr. Gómez Ocaña, sino á enjundiosos y perdurables empeños, siendo uno de los más apreciables el de ilustrar ese tan misterioso y con frecuencia discutido problema de la constitución fisiológica del genio, y el de la pedagogía más adecuada para lograr la formación de grandes caracteres y de egregias capacidades. Estudiando circunstancias de familias y de individuos, sorprendiendo coincidencias orgánicas, invocando juicios y sentencias de afamados tratadistas, procura, á fuer de catedrático impuesto en la biología humana, desentrañar el por qué y el cómo se asciende á las altas cimas del entendimiento y se rinden los sublimes frutos de la creación trascendente, y llega á formular algunas deducciones, cuyo valor queda sometido á la verificación de más copiosos análisis. Porque la materia es muy compleja y obscura, y seguirá ofreciendo campo extenso al discurso y á la investigación de futuras generaciones de sabios.

Las figuras analizadas por Gómez Ocaña dejan, todas, en el ánimo del lector un sentimiento de respetuosa admi-

nos y la perseverante actividad de los asociados en París harán que no fracase tan hermoso pensamiento. Asociarnos á ella y prestarle su modesta colaboración para todo lo que sea elevado y generoso, lo consideramos como un deber de patriotismo y de bella confraternidad que procuraremos cumplir.

En la mañana del jueves el Dr. Gaullieur acompañado de los Sres. Morejón y Pulido visitó al ministro de Estado y le expuso los propósitos de Umfia y de los Comités arriba señalados. El ministro ofreció que el Gobierno se interesaría en sus trabajos y los ayudaría.

DECIO CARLAN.

Madrid, 8 de Marzo de 1913.

LAS PRESENTACIONES FRONTALES ⁽¹⁾

Por el Dr. D. E. MAÑUECO VILLAPADIERNA
Médico de la Maternidad.

Ponencia del tema de Obstetricia en la Reunión de Otoño de 1911.

En estas presentaciones yo no he tenido ocasión de intervenir más que una vez y para eso la intervención fué sencilla. Se trataba de una secundípara con pelvis normal y presentación derecha. Quince días antes del término se le presentaron dolores de parto. Cuando yo le vi el cuello era sólo permeable para un dedo; la bolsa íntegra y la cabeza alta y movable. Por palpación se notaba de un modo manifiesto la cabeza en deflexión. En el lado derecho había una tumoración correspondiente al occipucio y en el izquierdo una serie de depresiones y prominencias correspondientes á la cara. Las paredes abdominales de esta mujer eran muy delgadas y todos estos detalles se apreciaban bien. Recordé haber leído un trabajo de Schatz en que defiende la transformación de estas presentaciones en una de vértice por maniobras

(1) Véase el número anterior.

ración; pero la de Olóriz, como en buenos términos debía suceder, aparece presentada con mayor esmero, estudiada con intenso cariño, y por eso llega más á lo hondo, despertando en el lector un sentimiento muy tierno. Siendo de las cinco la de condición natural más inferior, resulta, sin embargo, por su más extensa y cuidadosa traza, de superior relieve, y deja en el ánimo del lector aquel melancólico remordimiento que nos despiertan, luego de fallecidas, las almas hermosas y fecundas que pasaron por nuestro lado sembrando el bien, y á las cuales no rendimos en vida, por ignorancia ó negligencia, el homenaje de nuestra admiración y la solicitud de nuestras devociones. Esto es, á nuestro ver, el mérito principal que encontramos en la apología dedicada al glorioso catedrático de Anatomía, perdido hace poco más de un año.

El origen humilde de Olóriz, sus luchas contra la pobreza y la adversidad, el esfuerzo sostenido por remontarse en la ciencia y en la enseñanza, su labor asidua de cartujo, haciendo de la cátedra, la antropología y la dactiloscopia una religión sacrosanta; la noble severidad con que juzgó siempre el deber de todos para con la razón, la justicia y el progreso; el estoicismo conmovedor con que sufrió su larga enfermedad, rindiendo hasta sus últimas energías y entusiasmos al amor de sus discípulos y al avance de sus inves-

externas y juzgué el caso apropiado para ello. Introduje los cuatro dedos de la mano izquierda entre la pelvis y el niño, y elevando todo lo posible el hombro de éste con la derecha deprimí el occipucio consiguiendo flexionar la cabeza y llevar ésta al estrecho superior. Después ejercí presión sobre el niño y me convencí que la cabeza quedaba en la posición que la había puesto. Desde aquel día los dolores cesaron; el cuello se volvió á cerrar y quince días después parió espontáneamente un niño bien constituido. El peso fué de 3.500 gramos y el puerperio normal. Yo no puedo asegurar que con este método se puede conseguir la flexión en muchos ó pocos casos; pero viendo las mujeres en época oportuna es indudable que esta sencilla maniobra puede evitar serios conflictos. Tampoco puedo decir si esta presentación frontal sería de las que persisten ó sería sólo el primer tiempo de una presentación de cara; pero como el tratamiento es el mismo, creo que el caso corresponde exactamente al tema que estoy exponiendo. Este es el único en que he tenido necesidad de intervenir; los otros terminaron espontáneamente.

Prescindiendo de los casos recogidos por Heinricius hasta 1883, desde esa época hay publicadas 342 intervenciones por presentaciones frontales.

Las intervenciones pueden agruparse así:

57 versiones con el 33,3 por 100 de mortalidad infantil.

77 fórceps con el 27,2 id. id.

14 transformaciones en presentación de cara con el 14,3 por 100 idem id.

Y 44 conversiones en presentación occipital con el 7 por 100 idem id.

Se deduce de esto, que la intervención que mejores resultados da es la de convertir la presentación frontal en occipital, flexionando la cabeza. Sin embargo, hay que tener en cuenta que esto sólo es posible en muchos casos al principio, esto es, en una época en que no se sabe todavía de un modo seguro si esta presentación se convertirá espontáneamente en una occipital ó de cara. En el 20 por 100 de casos en que se ha pretendido esta transformación no ha sido posible conseguirlo.

Por el contrario, en los casos de versión consignados en la tabla anterior, que son los que peores resultados acusan,

tigaciones científicas... Todo ésto y algo más que revelan las líneas augustas de un carácter privilegiado, aparece magistralmente descrito y conmueve con intensidad. Si, ciertamente, como dice Gómez Ocaña, Olóriz, á semejanza del palacio de la Alhambra, era de nula apariencia en el exterior y maravilloso por dentro, hay que reconocer en el escritor el mérito de haber acertado á poner en evidencia las grandezas y preciosidades de aquel espíritu, cuyo cuerpo carnal se mostraba al primer examen insignificante y desprovisto de gallardías. Y debíase á que las elegancias, delicadezas y atractivos con que la Naturaleza le había dotado, guardábalas muy adentro, y solamente cuando su espíritu se mostraba en las propagandas de sus doctrinas era cuando revelaba su admirable excelsitud y dejaba en el ánimo de los oyentes y de los amigos la inefable impresión de sus prestaciones.

Lamentamos que las reducidas dimensiones á que debe contraerse este desaliñado artículo nos impiéran consagrar mayor examen al trabajo del Dr. Gómez Ocaña. Por todas sus partes nos salen al encuentro acotaciones que hicimos durante la lectura, invitándonos á dedicarlas alguna observación; pero no pudiendo realizarlo, y siéndonos forzoso terminar, vamos á hacerlo transcribiendo del panegírico examinado un párrafo, donde se describe cierto rasgo del doctor

en muchos de ellos ésta se ha hecho tarde con bolsa rota, frente muy encajada y niños en malas condiciones de vitalidad. A pesar de eso es indudable que la transformación de la presentación frontal en occipital es la que mejores resultados dá. El que esté la frente encajada no es obstáculo para hacerla, como lo demuestran los casos de Weiss, y en cuanto á las dificultades técnicas, las ofrecen mayores y con más peligros la versión ó el convertir esta presentación en una de cara que flexionar la cabeza y hacerla occipital. De modo que siempre que no haya contraindicación y se llegue á tiempo debe procurarse hacerla.

En general puede decirse que la conducta que debemos seguir es la siguiente: si el parto está empezando, la bolsa íntegra y la cabeza movable, debe hacerse la maniobra que hemos dicho. Una vez terminada debe acostarse la mujer del lado correspondiente á la espalda del niño para que no vuelva á su primitiva posición. Si hay gran tendencia á la deflexión y no se sostiene el vértice en el estrecho superior, se procurará, con una pelota de algodón y un vendaje ó cinturón apropiado, comprimir el occipucio hasta que los dolores le hayan encajado. Aun después de varias horas de trabajo y con bolsa rota, si la pelvis es normal y el tamaño del feto el ordinario, debe de intentarse transformar la presentación en occipital. Si hay algo de estrechez ó la cabeza es grande y el medio ambiente no permite otra cosa, puede ensayarse la versión profiláctica, pues ésta, pocas horas después de rota la bolsa, da sólo una mortalidad infantil de 10,8 (Magnus). Si ni la versión ni la flexión de la cabeza son posibles por estar ya encajada la cabeza, debe procurarse elevar la frente, y apoyando el dedo en la cara y, si se alcanza, *mejor aún* en la boca, hacer descender el mentón y convertir á ésta en una presentación de cara. Cuando no se puede conseguir manualmente, puede apelarse al fórceps y así han conseguido Fritsch, Kunicke y Stroganoff hacer esta conversión y obtener niños vivos. Pero el fórceps en estas condiciones no es de aconsejar, sobre todo á los principiantes, porque se producen graves lesiones en las partes blandas. No contando con gran dominio en la técnica, si hay peligro para la madre, lo mejor será perforar.

Queriendo evitar la perforación, Pinard, en su época de entusiasmo por la sinfisiotomía, hizo publicar á Vallich los

Olóriz, ya moribundo, en el cual brillaron las eximias dotes de observador y de expositor que le caracterizaban. Visitamos al ilustre compañero de Academia cuando ya la muerte estaba pintada en su rostro y comenzaba su agonía, y entonces, dándonos noticia de su estado y estrechándonos cariñosamente la mano, hubo de comunicarnos con parecido ingenio las tristes desesperanzas y mortales perturbaciones que sufría. Con verdad decimos que aquel recuerdo y la lectura del párrafo siguiente se bastan á conmover nuestro corazón y á humedecer nuestros ojos:

«La muerte—dice Gómez Ocaña—se iba apoderando de aquel hombre superior, que, resignado y tranquilo, asistía á su propio acabamiento; los pulsos radiales apenas latían, las extremidades estaban frías y el maestro no podía hablar; sin embargo, notaba cómo el desconcierto agónico invadía los núcleos nerviosos óculo motores, y por señas manifestó, cerrando un ojo y alzando un dedo, después abriendo los dos ojos y levantando dos dedos que padecía diplopía (1); es decir, que no podía enfocar para que la imagen del objeto se pintase en las regiones maculares de las dos retinas.»

ANGEL PULIDO.

(1) Visión doble de objeto único.

resultados obtenidos con ésta en su clínica en las presentaciones frontales. Según se desprende de este trabajo, éstos, aunque buenos para la madre, fueron bastante medianos para el niño, pues se obtuvo una mortalidad infantil de 28 por 100.

En casos de estrechez pélvica claro es que en esta presentación aún más que en otras puede ser necesaria la pu biotomía ó la cesárea. Pero este es un capítulo sumamente largo, y de él no me puedo ocupar por ahora. Al que le interese el asunto puede consultar la ponencia que en esta misma Academia tuvo el año anterior, que apareció en el mes de Diciembre en los *Anales*. Allí están consignados los puntos de vista que yo sostengo, y todo lo que digo con respecto á la pelvis estrecha en general puede aplicarse á ésta cuando exista además una presentación frontal. De un modo sintético diré que el grado de estrechez, el tamaño de la cabeza, la marcha y época del parto, el estado de la madre, la vitalidad del niño y el aumento en la desproporción que supone esta presentación, serán los factores que nos decidirán ó no á intervenir y á practicar una ú otra operación.

Yo creo una clasificación defectuosa decir que esta presentación sea normal ó patológica. Unas veces será normal y otras será patológica, según los casos. Que en el 75 por 100 de casos haya que intervenir no supone que no haya otro 25 por 100 en que pueda terminar el parto espontáneamente. Pero que esta presentación pone generalmente al tocólogo en gran aprieto, y que en ella peligra grandemente la vida del niño, es indudable.

Afortunadamente las presentaciones frontales son raras.

Heinricius, en 65.697 partos, encontro 54 presentaciones frontales.

Valter, en 86.059 íd.	84	íd.
v. Weiss, en 19.102 íd.	19	íd.
Steinbuchel, en 52.464 íd.	52	íd.
Y Palotai, en 17.169 íd.	12	íd.

Según estos autores, corresponde una presentación frontal á 1.000 ó 2.000 partos; pero en realidad son más raros, porque estos números proceden de clínicas, y á éstas acuden principalmente los casos patológicos. Los datos que ha publicado Leopold, recogidos de las comadronas, que son las que generalmente asisten los partos normales, acusan una presentación de frente por cada 3.000 partos. Esto es lo que parece más conforme con la realidad, pues verdaderamente se observan muy pocos. Yo en gran número de partos no he tenido ocasión de ver más que tres presentaciones frontales. Las demás han sido de cara ó sincipitales.

¿Por qué se produce esta presentación? La actitud normal del niño es la flexión. Esta no depende de que el útero comprima al niño, sino de la acción de los músculos, nervios y huesos de éste que le mantienen así. Toda acción que contrarie esta actitud del niño puede dar lugar á la deflexión, y, por lo tanto, determinar esta presentación. Winkel en 1869 emitió 33 hipótesis acerca de las causas de la deflexión.

Yo sólo voy á referirme á las que generalmente determinan las presentaciones frontales. Entre éstas tenemos al *embarazo gemelar*. Esta ha sido la causa de uno de los que yo he observado. Era una secundípara que parió la primera vez á los catorce años. Diez años después se hizo embarazada. El vientre medía 104 centímetros. Los diámetros pelvianos eran normales, y no se oían ruidos fetales. Por palpación combinada pude hacer el diagnóstico de embarazo gemelar. El parto del primer feto fué rápido; pero éste era pequeño (1.750 gramos). El del segundo fué muy penoso y largo. Los dolores se hicieron violentos, y después de una configuración difícil expulsó un niño muerto que pesó 2.830 gramos. La cabeza de este niño tenía una forma alargada

con frente prominente. Había una gran infiltración con bolsa sero-sanguínea que hacía imposible la percepción de suturas y fontanelas; así que el diagnóstico hubo de hacerse *a posteriori*. El embarazo correspondía á dos óvulos. Había dos placentas y cuatro membranas. Uno de los fetos debió morir en una época anterior. De aquí su pequeñez. El otro siguió creciendo; pero murió también antes del parto. Había antecedentes de sífilis paterna.

En las presentaciones frontales que se han publicado de embarazos gemelares, el feto que generalmente ha salido en esta presentación ha sido el primero. En la observación que yo he referido fué el segundo. Casos análogos al mío han visto también Ahlfeld Berghaus, Bockelman, etc

Otra causa de presentación frontal sobre la que he de insistir, es la *estrechez pélvica*. A ésta pertenece otro de los casos que he visto.

Se trataba de una primípara con 9 vera; embarazo á término y feto pequeño. Cuando yo la vi llevaba tres días de parto y había roto la bolsa hacía doce horas. El feto estaba encajado y los latidos eran buenos. Por el tacto se apreciaba la sutura frontal en dirección transversal. A los lados dos cefalohematomas, el anterior mayor que el posterior. Al extremo izquierdo con cierta dificultad se alcanzaba la fontanela mayor, y al derecho, valiéndose de la mano izquierda, la nariz. La boca y el mentón eran inaccesibles al dedo. En vista de eso, diagnosticué presentación frontal. Los dolores cuando yo la vi eran enérgicos y el estado de la enferma bueno. Por ser el feto pequeño calculé que el parto terminaría espontáneamente. Efectivamente fué así; pero el feto salió asfíctico y no hubo modo de reanimarle. Para la madre, la no intervención beneficiosa. La configuración dió á la cabeza de este niño el aspecto característico de las presentaciones frontales. La frente era alargada y prominente y presentaba dos tumoraciones producidas por los cefalohematomas. El diámetro occipito-mentoniano medía sólo 12 centímetros. En cambio el submento-bregmático que de ordinario tiene 10, alcanzaba 13. El occipito frontal tenía 10 (normal 11 $\frac{1}{2}$). En el S. O. B. el B. P. y B. T. no había diferencias tan notables (10, 8 y 8; los normales que yo he obtenido 9 $\frac{1}{2}$, 9,2 y 7,9). Los diámetros pelvianos median el B. E. 24; C. E. 19; Diag 10 $\frac{1}{2}$; Bis-ísq. 9; B. Cr. 26 B. tr. 28: Vera 9 y S. S. s, p. 10. Era, pues, una estrechez moderada de la pelvis. Los diámetros fetales concluyeron por amoldarse á los maternos; pero la longitud del parto dió lugar á que el feto se obtuviera muerto.

Este caso como otros muchos demuestra que el procedimiento de esperar que se recomendaba antes, aunque en muchos casos beneficioso para la madre, para los niños da un pronóstico infausto.

La causa de la presentación frontal en casos de estrechez pélvica, consiste sencillamente en que, no ofreciendo bastante espacio el estrecho superior de la pelvis, la cabeza del niño apoya de un lado de ella el occipucio y del otro el mentón. Al enderezarse el útero por empezar el trabajo del parto, se verifica la deflexión separándose el mentón del pecho del niño, quedando la frente en el centro del estrecho superior, así que el parto tiene que verificarse en esta presentación. Observadores cuidadosos, como Bayer y Weiss, han podido comprobar repetidas veces esa suspensión del mentón sobre el estrecho superior.

La estrechez pélvica es sólo causa de presentación frontal cuando es moderada. Cuando es acentuada no puede serlo porque la cabeza no se fija sobre el estrecho superior. La frecuencia de la estrechez pélvica como causa de esta presentación se consideraba antes menor que ahora. Heinricius da el 25 por 100 en los casos antiguos. En cambio,

Gehrke, Walter y Peters dan el 46, 43 y 50 por 100 en los modernos. Las pelvis planas están representadas con un 75 por 100. Las uniformemente estrechas no alcanzan más que el 15.

Aunque parezca una paradoja, lo mismo pueden dar lugar á presentaciones frontales las pelvis estrechas que las demasiado amplias.

Esto hay que fundamentarlo bien, pues puede ser causa de confusión. Puede ocurrir en este caso que se trate de una cabeza normal, pero con una pelvis muy amplia, ó que sea una pelvis normal y que la cabeza sea pequeña. Entonces como hay espacio bastante no necesita la cabeza flexionarse. Penetra así en la pelvis y así permanece, pues lo que llama Lahs *Algemeine Inhaltsdruck* que Recasens traduce por presión axial, obra por intermedio de la columna vertebral fetal produciendo una fuerza que actúa perpendicularmente sobre el eje transversal de la cabeza, formando con él dos ángulos iguales, puesto que la cabeza no es detenida aquí en ninguno de sus extremos por ningún obstáculo.

Esto explica la aparente contradicción que hay en los autores, pues mientras unos, como Ahlfeld, Hecker y Stumpf, consideran la pequeñez fetal como causa frecuente de presentación frontal, otros, por el contrario, afirman que la causa más frecuente es que la cabeza sea grande, porque entonces no encuentra bastante espacio en el estrecho superior y se deflexiona. El hecho es que lo mismo una cabeza grande con pelvis normal, que una cabeza normal con pelvis estrecha, que una pelvis demasiado amplia con cabeza normal ó que una cabeza pequeña con pelvis normal, dan lugar á presentaciones frontales. Depende más que nada de la casualidad el que en el material de un tocólogo predominen unas u otras para que éste considere más frecuentes éstas que aquéllas, ó viceversa. Prácticamente son desde luego más importantes aquellos casos en que hay desproporción entre la cabeza y la pelvis que en los que no la hay, pues aquéllos obligan á intervenciones y éstas sólo tienen interés para el tocólogo observador que, como el Sr. Becerro, estudia estos mecanismos. Lo que sí es indudable es que en las presentaciones frontales los niños grandes predominan sobre los pequeños.

En 189 casos recogidos por Franqué desde 1885 encontró 41 niños de menos de 3 000 gramos; 94 entre 3.000 y 3.500 y 54 de más de 3.500 gramos.

El término medio del peso de estos niños, según Walter, Weiss y Steinbuchel, es de 3.598, 3.459 y 3.241, respectivamente. De modo que por lo menos en las clínicas, que es donde generalmente se hacen estas estadísticas, predominan los niños grandes sobre los pequeños.

Que alguna mujer de estas tenga un parto normal, no lo pongo en duda; pero que en general estas mujeres paren de un modo fácil, lo niego en absoluto. En las presentaciones frontales el parto es muy difícil. Esto lo dice el mecanismo del parto y lo confirma la práctica. En los casos que yo he visto el feto era pequeño y uno de ellos muerto; á pesar de eso el parto fué largo y penoso. El 75 por 100 de intervenciones necesarias para terminarlos lo atestigua igualmente, y el número de niños que pagan con la vida su mala presentación abona también esta idea.

Otras causas hay como tumores, hidrocefalia, procidencias de miembros, rigidez, oblicuidad del útero, contracciones anormales, etc., que producen presentaciones frontales; pero noto que me voy extendiendo demasiado y no quiero cansaros, así que con lo dicho termino.

LA GUERRA CONTRA LA TUBERCULOSIS ⁽¹⁾

Por L. METCHNIKOFF (del Instituto Pasteur).

(De la magnífica revista londinense *Bedrock*.)

Infección, causas, inmunidad.

Una pregunta ocurre naturalmente: ¿Dónde han podido encontrar esos pequeños la contaminación por el bacilo? Resulta claramente del examen de los datos expuestos, que el bacilo de Koch está extensamente diseminado en gran número de países, y que el contagio de hombre á hombre es un hecho que ya no puede ponerse en duda y con el cual tenemos que contar. Pero, entonces, ¿cómo explicarnos que tan gran número de individuos escapen á los ataques de la enfermedad?

Durante muchos años se ha hablado, habitualmente, de la predisposición á la tuberculosis. Para que un organismo humano contraiga la enfermedad es necesario, según algunos, que esté particularmente dispuesto á ella. Se ha mantenido que eran factores constituyentes de tal predisposición: una conformación especial de los órganos respiratorios, el color rojo de los cabellos, la vida en casas anti-higiénicas mal ventiladas y privadas de sol.... etc. El alcoholismo y algunas enfermedades como el sarampión y la diabetes, se ha supuesto predisponen el organismo á contraer la tuberculosis.

Ciertamente hay algo de verdad en tales nociones, pero también es exacto que no resuelven el problema. Hace mucho tiempo se sospechaba que el hombre encuentra en la naturaleza especiales condiciones, gracias á las cuales adquiere más ó menos inmunidad contra la tuberculosis grave.

Se ha observado por médicos especialistas en enfermedades de los niños, que la escrófula causa cierta protección contra la tuberculosis. El profesor Marfán ha sido conducido por su observación clínica á afirmar que los enfermos curados de tuberculosis de la piel y de los ganglios linfáticos, nunca contraen tuberculosis pulmonar; que ésta es rara entre las personas atacadas por la escrófula pero no curadas de ella, y que la tisis se encuentra excepcionalmente entre enfermos con cicatrices de lupus ó de ganglios en el cuello, enteramente curados. Numerosos hechos establecidos por la reacción de Pirquet, han dado nueva confirmación á la hipótesis de que existe una vacunación natural contra la tuberculosis grave, vacunación de la cual el hombre no tiene noticia. Mi propio caso, antes citado, se explica por la escrófula de que fui atacado en mi infancia. Sufría yo entonces de oftalmía escrofulosa que curó completamente y desapareció cuando todavía era yo muy joven. Ha quedado demostrado por las investigaciones de Moller, que esta enfermedad, que no es muy grave, es de naturaleza tuberculosa. En este momento tengo en el cuello ganglios que son muy probablemente de origen bacilar. Son estas visitas de la tuberculosis, las que me han permitido resistir la tisis, á pesar del contacto excepcionalmente íntimo con persona atacada de tuberculosis pulmonar mortal. Por contraste, la gran receptividad de los niños calmuco, de los naturales de Madeira y de los países exóticos, antes libres de tuberculosis, se explica por la falta de una vacunación, no sospechada durante su infancia. Tan pronto como esos individuos se ponen en contacto con los europeos y son contaminados por el bacilo de Koch, que éstos importan, los indígenas adquieren formas graves de la tuberculosis.

Véase el número anterior.

Intentos de curación de la tuberculosis por la dieta, el clima, medicinas, tuberculinas, sueros, sanatorios, etc.

En nuestra guerra contra la tuberculosis, es un hecho que no puede ponerse en duda la receptividad por el hombre del contagio de la tuberculosis bovina (de vacas). Por otra parte, la hipótesis de la inmunidad natural contra la tuberculosis requiere todavía nuevas investigaciones. Al mismo tiempo, aun en este momento, parece tan probable, que no podemos rehusar considerarla como un principio científico que debe guiarnos en la guerra contra la tuberculosis. Antes, según hemos visto, esta guerra estaba completamente dirigida por la idea que la tuberculosis era una enfermedad de la nutrición del organismo y los por ella atacados eran, por consiguiente, sometidos á condiciones mucho más favorables de clima y aireación. Se les dirigía á estaciones climáticas situadas en el Sur, como Madeira, Menton, el Cairo y muchas otras, ó eran enviados á montañas como Davos y otras. Al mismo tiempo se les alimentaba tan copiosamente como se podía, teniendo en cuenta la salud de sus órganos digestivos.

Es innegable, que algunas veces se han obtenido favorables resultados de este tratamiento, que puede ser llamado pasivo; pero ¡cuánto mayor ha sido el número de los enfermos que no han encontrado beneficio alguno y que han empeorado continuamente á pesar de tales medidas! Durante mi permanencia en Madeira, en una época en la que todavía era desconocido el bacilo de Koch y durante la cual todo tratamiento de la tisis estaba basado en los principios que acabo de apuntar, constantemente me encontraba sorprendido por la noticia de la muerte de personas que con razón suponía se encontraban en vías de completa curación.

El descubrimiento del carácter infeccioso de la tuberculosis, y sobre todo el descubrimiento del bacilo de Koch, condujeron á algunas innovaciones en el tratamiento de los tuberculosos. Aunque no se ha abandonado el tratamiento por el clima y la sobrealimentación, se ha recurrido á la terapéutica antiséptica. El objeto era destruir el bacilo con substancias, como la creosota, el guayacol, los aceites etéreos. Como todo remedio que se propone contra la tuberculosis inmediatamente encuentra creyentes y entra sin tardanza en la práctica médica, estos antisépticos han sido muy empleados en Medicina; pero subsecuentemente han sido abandonados por la mayoría de los médicos.

Koch mismo consagró la mayor parte de su vida científica á la busca de un medicamento que actuase como remedio contra la tuberculosis. Todos recuerdan la excitación producida por su descubrimiento de la tuberculina en 1890. Al principio se creyó que este extracto de bacilos de Koch era capaz de curar la tisis pulmonar en todos sus grados y también las otras formas de tuberculosis, principalmente la llamada lupus. Después de un período de gran entusiasmo vino una reacción, y el nuevo remedio fué tratado con desprecio. Ahora que han pasado veinte años del descubrimiento de la tuberculina hay una más justa apreciación de ella. Se reconoce claramente que este remedio, aunque lejos de ser soberano contra la tuberculosis, ejerce en ciertos casos una influencia favorable.

De acuerdo con la opinión de prácticos que tienen la mayor experiencia en esta cuestión, la tuberculina, inyectada con muchas precauciones, puede ser de valor en formas leves de tisis pulmonar, no acompañada de fiebre, que permanece largo tiempo sin cambios. En estos casos la tuberculina determina una reacción débil que conduce á la cura permanente. La tuberculina está sobre todo indicada en todos los casos de tuberculosis ya mejorados por la cura de aireación y reposo, cuando los síntomas locales permanecen

en un estado de descorazonadora inmovilidad. Pocas semanas ó pocos meses de tratamiento por la tuberculina es causa de que estas lesiones *inmóviles* desaparezcan, lesiones que habían permanecido durante uno, dos ó tres años y aún más sin cambiar. Da además una mayor resistencia á las cicatrices pulmonares.

Koch mismo intentó mejorar la preparación de su tuberculina. Inventó toda una serie de preparaciones, en las cuales se contenían, ya productos del cultivo del bacilo tuberculoso en un medio líquido, ya extractos de los cuerpos de dicho bacilo. De las primeras se ha hecho preferente uso en la práctica. Algunos médicos adoptan el tratamiento con ambas clases de tuberculina. Se ha intentado extraer las substancias albuminoideas de las tuberculinas, y se ha logrado una tuberculina desprovista de albuminoides, que es mucho menos tóxica que la antigua tuberculina. Esta es la variedad frecuentemente empleada en la práctica. De la misma categoría son las tuberculinas en las cuales los albuminoides son destruidos por algún hongo. Vaudrennes en Francia y Rosenbach en Alemania han demostrado que si hacemos que el *Aspergillus fumigatus* ú hongo de la *Trichophytia* se desarrolle en cultivos del bacilo de Koch, la tuberculina que se logra está muy atenuada ó desprovista de su acción tóxica. Con esta tuberculina modificada han intentado curar enfermos tuberculosos, y han publicado resultados favorables. Un remedio análogo á éstos es el presentado por el Dr. Doyen, que consiste en extracto de levadura y tuberculina.

Aparte de la tuberculina, ha habido intentos de preparación de sueros ó agentes contra la tisis pulmonar. Animados por los brillantes resultados obtenidos en el tratamiento de la difteria con el suero específico de Behring, los investigadores han encontrado varios métodos de tratar animales por el bacilo tuberculoso ó sus distintos productos, con objeto de lograr un suero curativo. Tratando grandes mamíferos como los caballos y vacas con cultivos tuberculosos, se obtienen sueros que gozan de notables propiedades: así, Calmette y Guérin, de Lila, han preparado sueros obtenidos de bovinos, vacunados con tal eficacia, que dichos animales podían soportar hasta 280 miligramos de bacilos tuberculosos sin que en ellos se desarrollara lesión tuberculosa alguna. Sin embargo, á pesar de lo que se esperaba, no sólo no influencia favorablemente las lesiones tuberculosas en los animales sometidos á los experimentos (conejiños de Indias), sino que, por el contrario, acelera la marcha de la enfermedad. En tales condiciones, podíamos suponer que la seroterapia contra la tuberculosis no tendría efecto en las personas; pero es un hecho que algunos médicos con gran experiencia en el tratamiento de esta enfermedad, declaran haber obtenido con él en ocasiones notables éxitos. Claro está que hay que tener gran cautela en el empleo de los sueros antituberculosos y no usarlos sin distinción.

Según Renon, que ha estudiado mucho este asunto, los sueros antituberculosos son buenos sólo en un cuarto ó en un quinto de los casos. Son particularmente útiles en la tuberculosis aguda y en las fases agudas de la tuberculosis crónica, en las cuales se ve transformar gradualmente el estado agudo en otro crónico, lo que permite el empleo de la cura de aire y otros agentes curativos. El Dr. Joasset, quien durante varios años ha preparado un suero antituberculoso, lo considera de valor especial en los niños en los cuales las manifestaciones bacilares son excepcionalmente agudas y en los que los sueros terapéuticos son mucho mejor tolerados que en los adultos y en los viejos.

Con otros sueros, los de Maragliano, Marmorek, Ruppel y Rickman, los médicos han referido casos favorables; pero

está justificada la conclusión que, en general, á la seroterapia sólo pertenece una parte muy limitada en el tratamiento de los enfermos tuberculosos. Para obtener mejores resultados, se ha intentado combinar el suero con productos de los bacilos tuberculosos y células de levadura.

Los éxitos obtenidos con la inmovilización de las extremidades en los casos de tuberculosis óseas y articulares han inducido á algunos médicos, siguiendo con éxito el empleo de Forlanini, á inmovilizar el pulmón tuberculoso introduciendo gas nitrógeno en la pleura. Este método de neumotórax artificial se va haciendo cada vez más frecuente en el tratamiento de la tisis.

En el momento presente hay una tendencia á combinar los métodos antiguos con las invenciones modernas para llegar á algunos resultados satisfactorios en la terapéutica de la tuberculosis pulmonar. Con este objeto se han construído, en algunos países, sanatorios destinados á la asistencia de enfermos de varias clases de la sociedad. Hay en ellos construcciones amplias, bien iluminadas, bien ventiladas, provistas de grandes balconajes expuestos al Mediodía, en los cuales los enfermos reposan durante algunas horas cada día. Aprovechando de esta aereoterapéutica los enfermos tuberculosos que se escogen preferentemente entre los que tienen la enfermedad poco avanzada, son bien alimentados y mantenidos en las mejores condiciones de higiene, y reposo. Algunas veces á esta cura pasiva se añade el tratamiento con sueros ó tuberculinas, gran número de enfermos reciben beneficios de este tratamiento que dura varios meses y algunas veces años, pero hay siempre muchos enfermos tuberculosos que dejan los sanatorios sin mejorar, y quienes después de un período de aparente curación recaen de nuevo á pesar del cuidado que allí se les prodigara. Por todo esto, el movimiento en favor de los sanatorios que en su principio fué tan potente en Alemania, ha empezado ahora á disminuir notablemente. Es lamentable que los pacientes, que son un peligro para quienes les rodean, se encuentren excluídos de muchos sanatorios. Se les devuelve á las familias donde son focos de contagio y desde allí se les envía á los hospitales donde se les suele colocar al lado de otros enfermos no tuberculosos, los cuales, en tales circunstancias, pueden con facilidad quedar infectados.

Con frecuencia se ha sostenido la opinión que era útil establecer en todos lados siguiendo el ejemplo del hospital Brompton de Londres, hospitales especiales dedicados sólo á los casos de tuberculosis activa, en los cuales salen con gran facilidad los bacilos de los enfermos. Este deseo se encuentra muy lejos de verse realizado en todas partes. El aislamiento del manantial del contagio tuberculoso, preferentemente del hombre tuberculoso, necesariamente conduciría á una notable reducción de esta gran peste. La lucha contra la tuberculosis no sólo ha sido intentada con la creación de sanatorios, sino con el de *preventorios*. El primer establecimiento organizado sobre esta base es el dispensario llamado de Emilio Roux, creado en Lila hace diez años por Calmette. Desde entonces se han fundado varios otros del mismo modelo en Francia y en otros países. Los dispensarios antituberculosos tienen como objeto la prevención social, ayudan á prevenir la propagación de la tuberculosis por la propaganda en los distritos populosos. La función de estos establecimientos no consiste en tratar enfermos pobres con medicamentos, sino más bien en emprender una propaganda activa de nociones profilácticas en interés de las personas que, viviendo en relación con tuberculosos, se encuentran todavía libres de la enfermedad.

El método de los dispensarios es dar á los pacientes y á sus familias consejo para hacer higiénica su morada por re-

petidas desinfecciones, llevadas á cabo con intervalos regulares, distribuir escupideras de bolsillo y antisépticos y, en una palabra, hacer todo cuanto es necesario para localizar el mal lo más posible. Pero estos dispensarios no pueden lograr un acierto en la atracción de una clientela sino á condición de añadir auxilios materiales á los consejos médicos.

Con análogo objeto de preservar los niños de padres tuberculosos del contagio por éstos, el profesor Grancher, en el último año de su vida, fundó en París una nueva institución que recibió el nombre de «Obra Grancher».

En familias en las cuales un miembro se encuentra atacado de tuberculosis pulmonar, los niños todavía libres de la enfermedad son buscados y enviados á las provincias para ser recogidos por personas de buena salud. Esta institución fundada en 1903 ha dado buenos resultados que han conducido á su mayor extensión.

(Continuará.)

COOPERACION AL ESTUDIO DE LA FIEBRE DE MALTA

II.

En nuestro anterior artículo (véase el número correspondiente al 11 de Enero) dejábamos suficientemente demostrado que la fiebre mediterránea ó fiebre de Malta, no solamente es propia de esta isla ni es solamente propia de los pueblos de la costa del mediterráneo, pues también se padece en los pueblos del interior; por esto se desprende que el nombre de fiebre de Malta ó fiebre mediterránea es inapropiado, pues inapropiado es dar este nombre á esta enfermedad cuando se presenta en lugares muy alejados de la costa, y como estos casos no son poco numerosos, sino por el contrario, bastante frecuentes, de aquí lo muy conveniente que sería el titular con otro nombre á esta enfermedad.

Los nombres que á esta enfermedad se dieron fueron muy numerosos; los primeros nombres correspondían á las localidades en las cuales la enfermedad se presentaba, y así tenemos el nombre de fiebre de Malta que es el más generalizado, fiebre de Gibraltar, fiebre de Nápoles, fiebre de Barcelona, fiebre de Cartagena, etc., etc.; estos nombres no son apropiados porque no son científicos, y además, porque las relaciones y los intereses comerciales de los países que se mencionan pueden sufrir un gran quebranto; por su parecido clínico con la fiebre tifoidea, se la dieron los nombres de tifoidea recurrente, fiebre tifo-malárica, etc., etc.; estos nombres tampoco son apropiados, porque lo que hacen es oscurecer la cuestión, y muchos prácticos cuando leen estudios así titulados, ó titulados con otros nombres aun más confusos, en vez de hallar claridad, sólo encuentran motivos que hacen aumentar su duda y su perplejidad.

El nombre de fiebre lenta y continua con que también se ha denominado á la fiebre de Malta, lo encontramos inapropiado, pues la fiebre lenta continua puede presentarse en diversos estados patológicos que nada tienen que ver con la fiebre de Malta.

El Dr. Santos Rubiano recomienda para esta enfermedad el nombre de septicemia melitensis, nombre que nos parece muy apropiado por referirse al agente específico de la enfermedad; también es aceptable el nombre de fiebre ondulante, porque recuerda el curso de la fiebre en esta enfermedad; estos nombres son más convenientes, más precisos y más claros que los de fiebre de Malta, de Barcelona, etcétera; pues en estos grupos se incluyen enfermedades que nada tienen que ver con el micrococcus melitensis ó de Bruce (por lo que también nos parece aceptable el nombre de

septicemia de Bruce con que se quiso designar á esta enfermedad), como son fiebres palúdicas de curso irregular, la fiebre tifoidea y estados pretuberculosos. Pero mientras cualquiera de estos nombres se elija para designar la enfermedad, justo es decir que el nombre más práctico, por estar muy generalizado en la literatura médica, es el de fiebre de Malta. El mejor medio para sustituir el nombre de la fiebre de Malta por otro, á nuestro parecer, por el de septicemia melitensis, siguiendo en esto á los médicos ingleses, nos parece el de tratar de este asunto en los Congresos internacionales de Medicina, en donde se elegiría un nombre general para designar esta enfermedad; de esta manera se conseguiría unidad científica, pues en la actualidad, lo que oficialmente ya figura en las estadísticas inglesas con el nombre de septicemia melitensis, figura en las españolas con el nombre de fiebre de Malta.

En España en gran número de pueblos se encuentra la fiebre de Malta, desde que ésta se busca científicamente uniendo la acción del laboratorio á la clínica; es, por lo tanto, esta enfermedad muy frecuente, y por lo tanto, muy interesante su conocimiento y distribución geográfica.

La acción profiláctica no puede ser más beneficiosa, pues conociéndose como se conoce las vías y medios de infección de esta enfermedad se conocen también qué medios deben ser empleados para que la contaminación no se dé; es, pues, este asunto de la profilaxis interesantísimo y de él nos ocuparemos después de hacer el estudio clínico de esta enfermedad.

Entrando en el estudio clínico de la fiebre de Malta nos ocuparemos en primer término del pulso en esta enfermedad por la importancia que éste ofrece, por basarse en él hasta el diagnóstico diferencial con otras enfermedades con las cuales pudiera confundirse; el Dr. L. Morpurgo, que es el que más se ha ocupado de esta cuestión (comunicación presentada á la Sociedad de Ciencias Médicas de 1909) y que muy recientemente se ocupa del mismo asunto). «Algunas consideraciones sobre la fiebre mediterránea, los caracteres del pulso». (*El mes terapéutico*, núm. 1.º de Enero de 1913), separa la fiebre de Malta, la fiebre palúdica y la fiebre tifoidea de la siguiente manera:

Enfermo con 36,5 por la mañana, pulso 72 por minuto; por la tarde temperatura de 39,5 y 120 pulsaciones; fiebre palúdica.

Enfermo con 38º y 84 pulsaciones por la mañana; 38º,5 y 80 pulsaciones á mediodía, y 39º con 96 pulsaciones por la tarde; fiebre tifoidea.

Enfermo con 36,5 de temperatura por la mañana y 100 pulsaciones por minuto, y por la noche 39,5 con 120 ó 140 pulsaciones por minuto; fiebre de Malta.

Manifiesta también el Dr. Morpurgo que «otra observación que puede hacerse en la fiebre mediterránea es la constancia de la frecuencia del pulso hasta en la convalecencia. Si esta frecuencia es por otra parte muy exagerada, preciso es tener siempre la posibilidad de una recidiva en la fiebre. Como signo de gravedad para el pronóstico de la fiebre mediterránea la frecuencia del pulso no tiene el mismo valor que en la fiebre tifoidea, salvo en ciertos casos en los cuales el pulso alcanza ó excede de 150 por minuto».

El Dr. Morpurgo manifiesta que sus observaciones han sido confirmadas por los Dres. Funaro, Cardoso, Cattán, Gnecco y Ferrini.

Todos los trabajos de investigación son dignos de aplauso; por esto el trabajo del Dr. Morpurgo merece toda clase de respetos, sobre todo si se tiene en cuenta la gran finalidad de este trabajo, cual es la de establecer un diagnóstico exacto; pero sabido es que en Medicina nada hay matemá-

co, que las diferencias, las variaciones que pueden presentarse son muy grandes, y que no se pueden dictar reglas con caracteres de sentencias, como el Dr. Morpurgo parece querer darlas.

Cierta es la relación de que habla Morpurgo entre pulso y temperatura en las fiebres palúdicas, fiebre tifoidea y fiebre de Malta; pero esta relación no se da en todos los casos; así, por ejemplo, el práctico encontrará en su visita enfermos que presenten los caracteres de temperatura y pulso que señala para la fiebre de Malta, y á la segunda ó tercera semana se ve que la enfermedad que había sido considerada como fiebre de Malta es una tifoidea, ó que el proceso clínico que había sido diagnosticado, teniendo en cuenta las manifestaciones de Morpurgo como tifoidea, se revela pasado algún tiempo como fiebre de Malta.

De esto se deduce que no se debe guiar el diagnóstico únicamente por el pulso y por la temperatura, y que éste debe de hacerse por el cuadro clínico general, asunto que por ser de gran extensión lo dejamos para un próximo artículo.

DR. J. SUAREZ DE FIGUEROA.

Barcelona, Enero 1913.

Periódicos médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Artritis hipertrófica. Cooperación á la clasificación de las afecciones articulares crónicas. — II. Experimentos clínicos referentes á transplatación libre de las fascias. — III. Patología é histología de las quemaduras graves producidas por las radiaciones Röntgen. — IV. Tratamiento de las luxaciones de la clavícula. V. Un nuevo preparado nutritivo. — VI. Elementos de defensa en la lucha social contra la tuberculosis. VII. Vacunación y tratamiento de la tuberculosis por la tuberculina. — VIII. El pronóstico de la demencia precoz. — IX. Perturbaciones gastro-intestinales de la anemia perniciosa. — X. Afecciones sifilíticas de los pulmones. — XI. Distribución del clooformo en la sangre. — XII. Tratamiento de la fiebre tifoidea por los enemas de cultivos muertos de bacilos de Eberth.

I

Jacobson, Charlettenburg: Artritis hipertrófica. Cooperación á la clasificación de las afecciones articulares crónicas.

La frecuente denominación «reumatismo articular crónico» y la de «artritis deformante» recházalas el autor porque no guardan conexión con ningún concepto de enfermedad. Considera más sencillo y acertado el autor, apoyado en los exámenes radiológicos que ha practicado, la división de las afecciones articulares en atróficas é hipertróficas. Describe con claridad las formas hipertróficas. Como signos principales señala: que es atacada generalmente una articulación (rara vez varias), por lo común una grande articulación es más frecuente en el sexo masculino, existen prominencias articulares ó cuerpos libres articulares, faltan casi siempre los trastornos tróficos, está poco acentuada la atrofia de los músculos, es lenta la marcha de la enfermedad, no se produce la anquilosis y no se altera considerablemente el estado general. La crepitación articular suele estar muy marcada y bien conservada la libertad de los movimientos. En el radiograma se observa proliferaciones dentadas, prominencias marginales, cuerpos libres, hendiduras articulares amplias, formación de oquedades en el tejido esponjoso y atrofia ósea poco acentuada. Desde el punto de vista anatómico patológico hace constar que el tejido cartilaginoso está interesado; pero la sinovial lo está poco. El proceso ataca también á los individuos jóvenes, localizado especialmente en la articulación del codo. Los traumas desempeñan un papel importante en la etiología de esta enfermedad. Respecto al tratamiento, es de mal resultado el reposo, y beneficioso el

movimiento combinado con el masaje y la hiperemia de la articulación. Con el auxilio de los rayos Röntgen se descubren las lesiones de las articulaciones. — (*Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medizin und Chirurgie.*)

II

Denk, Viena: Experimentos clínicos referentes á transplatación libre de las fascias.

La transplatación libre de las fascias está muy indicada para reparar defectos de la duramadre y se recomienda mucho para prevenir ciertas fístulas del líquido cerebro-espal y los prolapsos del cerebro, colocando una sobre otra ampliamente la pared de la fascia y la de la duramadre y practicando dos series de puntos de sutura. La fascia implantada con motivo de extirpaciones de tumores establece adherencias con la superficie lesionada del cerebro, sin que por esto se constituya una causa de epilepsia postoperatoria. Para reforzar los puntos poco seguros de la sutura y corregir los defectos es de todo punto indispensable que la zona de la región donde se aplica la fascia esté escrupulosamente aséptica. La fascia ha de ponerse en contacto con una superficie lo más extensa posible y los tejidos han de tener garantida su nutrición, suprimiendo todo taponamiento. En tejidos no asépticos no es segura la curación; pero tampoco cabe desconfiar en absoluto de todo buen resultado. — (*Archiv für Klinische Chirurgie.*)

III

Pagenstecher, Viesbaden: Patología é histología de las quemaduras graves producidas por las radiaciones Röntgen.

Niega este autor la idiosincrasia para los rayos X que se admite desde un principio. Describe la úlcera Röntgen y su estado histológico y dos casos de su observación, y recomienda como medio de tratamiento la escisión seguida de los injertos de Thiers. La escisión con sutura directa puede practicarse en las úlceras pequeñas solamente, debiendo ser amplia y profunda, hasta llegar á los tejidos sanos. Preconiza la escisión precoz y radical de toda úlcera Röntgen. La quemadura de 4º tratada por los injertos de Thiers nunca le ha hecho fracasar, cesando, además, el dolor después de la operación. — (*Beiträge zur Klinischen Chirurgie.*)

IV

Meyer, Heidelberg: Tratamiento de las luxaciones de la clavícula.

En los casos antiguos, sobre todo, de luxación del acromión hay que practicar la reducción cruenta y la fijación por medio de la sutura con seda, con hilo de plata ó por medio de clavos. En las luxaciones recientes recomienda el autor la aplicación de una pera de cauchú de mediana elasticidad y tamaño sobre la articulación correspondiente y fijarla con tiras de aglutinante. Este método de tratamiento es apropiado también á las subluxaciones de esta articulación. En las luxaciones esternales es ordinariamente fácil la reducción, pero la fijación es difícil; por esto el método de elección consiste en la reducción cruenta y la fijación. Es más sencillo que el método de König (formación de labios osteo-periosticos), el de Gersuny. Reducción de la cabeza con elevador, sutura de la parte esternal del pectoral con la fascia á la parte esternal y clavicular del esterno cleido mastoideo; por este medio se logra fijar profundamente la clavícula. El brazo se inmoviliza por su parte media con unas vueltas de venda. — (*Ann. der Chirurg Poliklinik zu Heidelberg.*)

V

Rosell, Diedenhofen: Un nuevo preparado nutritivo.

El Dr. Rosell ha realizado ensayos clínicos repetidos en

el Hospital municipal de Diedenhofen y en su clínica particular con el nuevo preparado albuminoso «Riba». En todos los casos de insuficiencia nutritiva, señaladamente si ésta tiene su origen en perturbaciones digestivas, se observa un resultado muy satisfactorio administrándolo diariamente en cantidades que oscilan entre 50 y 100 gramos. La administración de este producto alimenticio se verificó con exclusión de todo otro remedio similar, adquiriendo el autor la convicción de su asimilación extraordinariamente fácil. El «Riba» es muy soluble en todos los líquidos, carece de purinas y no es desagradable al paladar. Está muy indicado en la acolia, hiperclorhidria y en la insuficiencia pancreática. — (*Allg. Med. Zentral-Ztg.*) — NAVARRO CÁNOVAS.

VI

Elementos de defensa en la lucha social contra la tuberculosis.

E. O. Otis hace un resumen de las instituciones ú organismos que más directa y eficazmente se dedican á prevenir y curar la tuberculosis y que son capaces de ejercer una influencia estimulante y educativa sobre la sociedad en su lucha contra esta infección. Son los siguientes:

1) El sanatorio. 2) El dispensario antituberculoso. 3) Las conferencias ó escuelas de tuberculosis instituidas por Pratt, de Boston. 4) Las escuelas al aire libre. 5) Los campamentos de día y noche. 6) Los llamados *preventorios*. 7) Las Asociaciones ó Ligas antituberculosas, sean nacionales ó locales, algunas de las cuales no son más que fuentes de educación por medio de la divulgación de carteles, lecturas, literatura, prensa pública, etc.; en tanto que otras además realizan trabajos de índole más inmediatamente práctica, tales como la creación y sostenimiento de dispensarios, hospitales para casos avanzados, servicio de visitas para tuberculosos pobres, institución de servicio de enfermeras, etc. 8) Instrucción obligatoria de tuberculosis en las escuelas públicas, tal como ahora se requiere en las de Massachusetts y en otras comunidades progresivas. — (*Boston Medical and Surgical Journal*).

VII

Vacunación y tratamiento de la tuberculosis por la tuberculina.

J. A. Lyon, fundado en la frecuencia con que se presentan usualmente las infecciones mixtas en los casos de tuberculosis pulmonar y sus complicaciones, juzga que es esencial el uso de vacunas apropiadas, ya sea antes de la administración de la tuberculina ó conjuntamente con ella.

En muchos casos catarrales se obtiene gran beneficio del empleo de las vacunas polivalentes de bacilo coli, ó cuando éstas fallan, de un autoantígeno obtenido del bacilo coli encontrado en las heces.

En los últimos períodos de la tuberculosis ó en los casos de toxemia, la tuberculina purificada, dada en dosis convenientes y con las debidas precauciones, es un valioso auxiliar del tratamiento en el sanatorio.

La mejoría que se obtiene en el estado general del enfermo, debida á una suspensión de la infección intercurrente, permite á la tuberculina actuar más eficazmente sobre el proceso tuberculoso que cuando se desatienden las bacterias concomitantes que puedan existir. — (*Bost. Med. and Surg. Journ.*)

VIII

El pronóstico de la demencia precoz.

A. W. Stearns llama la atención sobre los hechos siguientes, que á su juicio la determinan:

1.º El pronóstico de la demencia precoz es absolutamente desesperado en lo que se refiere á la razón.

2.º En lo que á la salud general concierne hay que recordar la elevada mortalidad que ofrece, sobre todo por tuberculosis y otras afecciones de pulmón.

3.º Es preciso tener en cuenta las grandes probabilidades de una recaída subsiguiente, aun en el caso de que el enfermo aparentemente cure del primer ataque agudo.

4.º Un gran número de casos requieren la permanencia en los hospitales de salud.

5.º Existe un gran peligro en tomar por dementes precoces atípicas depresiones, cuyo significado es bien distinto y cuyo pronóstico es en todo diferente.—(*Bost. Med. and Surg. Journ.*).

IX

Perturbaciones gastro-intestinales de la anemia perniciosa.

J. Friedenwald ha estudiado una serie de 58 casos de anemia perniciosa, en todos los cuales encontró síntomas gastro-intestinales.

Cuarenta y nueve de estos casos correspondían á hombres, y los nueve restantes á mujeres. La edad de todos oscilaba entre los treinta y los sesenta y dos años. Siempre se hizo análisis de sangre, y solamente han sido incluidos en esta estadística aquellos casos en los cuales los síntomas clínicos y el examen hemático no permitió duda alguna diagnóstica.

Los síntomas manifestados eran: pérdida de apetito, náuseas, vómitos, indigestión (sensación de plenitud, presión, distensión), diarrea y estreñimiento.

Una notable proporción de estos casos manifestaban sus perturbaciones gastro-intestinales por ausencia de toda secreción gástrica; presentaban aquilia gástrica un 70 por 100 de los casos. En una pequeña proporción, 20 por 100, existía marcada disminución de la secreción y mucho más escasamente aún (en un 10 por 100) la secreción gástrica se producía en una cantidad normal.

El autor cree como muy probable que el mismo veneno que produce la hemólisis es el responsable de la alteración de la secreción gástrica.—(*Bost. Med. and Surg. Journ.*)

X

Afecciones sifilíticas de los pulmones.

H. C. French concede que las bronquitis no son raras en la sífilis secundaria, si bien atribuye este resultado, no á la sífilis por sí misma, sino al uso del mercurio ó del yoduro potásico, ó lo que también es muy posible, que la bronquitis aparezca de un modo independiente y sin reconocer relación causal con ninguno de estos factores.

La sífilis puede ser responsable de neumonías al principio del segundo período, las cuales pueden reconocer un origen séptico, posiblemente debido á lesiones ulcerativas de la boca, ó caries dentales que producen una intoxicación séptica.—(*The Lancet.*)

XI

Distribución del cloroformo en la sangre.

G. H. Clark y D. Lindsay han demostrado que cuando el cloroformo se administra subcutáneamente la sangre de estos animales contiene una cantidad mucho mayor de este anestésico que cuando se administra por inhalación.

Atendiendo á este hecho deduce la importancia que tiene en la práctica el modo de administración, puesto que aquel procedimiento ha de retardar forzosamente la eliminación de dicho agente y con ello se aumentarán las lesiones que en los tejidos se producen.—(*The Lancet.*)—RAMÓN VILLEGAS.

XII

Tratamiento de la fiebre tifoidea por los enemas de cultivos muertos de bacilos de Eberth.

Los Sres. Julio Courmont y Rochaix (de Lyon), después de haber demostrado á la Sociedad Médica de los Hospitales de París que la introducción en el intestino grueso de cultivos de bacilos de Eberth muertos á más de 53º, vacuna al hombre y á los animales contra la infección eberthiana han tenido la idea de tratar algunos tifódicos por el mismo método. Cuatro de sus colegas de los hospitales (MM. Bret, Lesieur, Mollar, Mouisset) han tratado de esta suerte sus tifódicos, en 1911, siendo halagüeños los resultados.

Mientras que en 171 enfermos no tratados así hubo 20 muertos, ó sea el 11,6 por 100, 39 enfermos tratados no han dado más que 2 muertos, ó sea el 5 por 100.

Varios casos se vieron claramente abreviados, habiendo sobrevenido la defervescencia de una manera rápida é inesperada. Ocho enfermos tuvieron recaídas, pero todos ellos han curado.

El tratamiento es absolutamente inofensivo y no presenta ningún inconveniente: así, es interesante proseguir el ensayo.

Los autores aconsejan dos enemas diarios de 100 centímetros cúbicos hasta la defervescencia. (*Rev Medical*)

Prescripciones y fórmulas.

JUICIO CLINICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. D. CAMILO CALLEJA

El empleo de los placebos es frecuentemente indispensable para coadyuvar al tratamiento sugestivo en los casos en que hay fobias ó fantasmas morbosos y también en aquellos individuos en que los miedos no son sintomáticos del mal, sino consecuencias de la ignorancia sobre el proceso curativo de la naturaleza. Las gentes se imaginan que para curarse se necesita siempre recurrir á remedios, y si no les emplea el médico, achaca las agravaciones de enfermo á tal descuido. (Este es el calificativo empleado por los enfermos y por sus familias en semejantes casos). Por estas razones es preciso que el médico disponga de un arsenal de objetos inertes que, á semejanza del redaño, no hagan provecho ni tampoco hagan daño. Pero no hay que extralimitarse usando en vez de medicaciones inocentes, medios que se hallen verdaderamente contraindicados. El médico ha de resistir la tentación provocada muchas veces por los pacientes y otras por los que les cuidan, á usar recursos atenuantes ó paragóricos que obran contra el proceso curativo. Se aplicarán como placebos recursos mecánicos (por ejemplo los parches inofensivos), agentes físicos (sobre todo la electricidad), en proporciones que no alteren la economía, y fármacos á dosis inframedicinales, ó por decirlo así, homeopáticas (por ejemplo unas gotas de éter á quien teme desmayarse). La prescripción de un placebo-fármaco ha de acomodarse más bien á la idea que de él tenga el vulgar en general y el enfermo en particular, teniendo siempre el cuidado de no recetar medicamentos á los que puedan ser achacados los empeoramientos á los que se halle expuesto el paciente. Es preciso un tino, una discreción, un conocimiento íntimo de la sociedad y otras muchas condiciones que las va recabando el clínico con su experiencia según su capacidad profesional.

En resolución: la sugestión hipnótica, no aumentando la influencia psíquica del hipnotizador, puesto que ésta



es inmanente y siendo un estado morbozo cuyas consecuencias nocivas estimadas en conjunto son mayores que el beneficio que pueda reportar, debería proscribirse. Poco importa la casuística que ofrecen los hipnotistas para atestiguar maravillosos resultados á este procedimiento, pues se trata de casos en los que el imprevisto es la regla general, y lo mismo puede ocurrir sin, que con hipnotismo; y por lo contrario, sus perjuicios á la larga son patentes, y por estas razones le van desechando hasta muchos y muy distinguidos especialistas neurólogos.

Suizas.—Las píldoras de este nombre contienen 12 centigramos de áloes.

Sulfaldehído.—Aceite oleoso que resulta de la combinación del ácido sulfhídrico con el aldehído etílico. Hipnótico á la dosis de 1 á 2 gramos. Es muy tardío en su acción y muy repugnante.

Sulfaminol.—Oxidifenilamina sulfurada. Polvo insoluble, recomendado como sucedáneo del iodoformo. Se usa principalmente para insuflaciones en las fosas nasales. Se halla combinado con muchos otros antisépticos en la proporción del 8 por 100; entre ellos los principales son la creosota y el guayacol. Para los mismos usos que el sulfaminol solo. También se mezcla el sulfaminol con los salicilatos para administrarlo al interior en las afecciones reumáticas á la dosis de 20 á 40 centigramos. Varias veces al día.

Sulfanilato de sodio.—Se recomienda para corregir el iodismo á la dosis de un gramo disuelto en agua, cuatro ó seis veces al día.

Sulfagua.—Véase «Sulphagua».

Sulfatos.—Los más importantes como medicamentos son el sulfato aluminico potásico, el de amónico, de atropina, de calcio, de cobre, de codeína, de duboisina, de eserina, de espartaina, de estriquina, de fisostigmina, de hierro, de hiosciamina, de isofisostigmina, de magnesio, de manganeso, de morfina, de peltisterina, de potasio, de quinina, de sodio y de cinc. Todos ellos deben su principal acción medicinal á sus bases. Véanse éstas.

Sulfidál ó Sulphidál.—Azufre coloidal. Es soluble é inodoro. Se usa para espolvorearlo en las dermatosis húmedas, como la seborrea, etc.

Sulfidos de antimonio de calcio, de carbón, etcétera.—Véase «Sulfuros».

Sulfidral.—Véase «Sulphidral Chanteaud».

Sulfito de bismuto.—Se considera como antiséptico y antihelmíntico á la dosis de $\frac{1}{2}$ gramo, porque al descomponerse deja libre gas sulfhídrico. Su acción vermífuga es insignificante.

Sulfito de eserina.—Véase «Eserina».

Sulfoalcalino.—Véase «Sulphoalkaline».

Sulfobituminato de amonio.—Bitumenol.

Sulfocafeatos.—Sinforoles.

Sulfocarbol.—Aseptol.

Sulfocianuro de bismuto y quinolina.—Sucedáneo del iodoformo.

Sulfocianuro de lecitina y quinolina.—Courín

Sulfocianuro de sodio.—Calmante de los dolores osteócopos. En solución se prescribe al 1 por 100, para tomar cuatro cucharadas grandes al día. Es recomendable solamente cuando no se puedan emplear iódicos.

Sulfocianógenos.—Sevenoles.

Sulfogenol (Lüdy).—Preparación suiza de azufre. Es inodora é insípida. Sucedánea del ictiol al exterior é interior.

Sulfoguaiacín ó Sulphoguaiacín ó Sulpho-

guaiacín.—Sulfoguaiacolato de quinina. Propuesto para la tisis. Los mismos efectos que el guayacol.

Sulfoictiolato de albúmina.—Ictalbina.

Sulfoictiolato de amonio.—Ictiol.

Sulfoleín.—Sulforicinato de sodio.

Sección Oficial.

MONTEPIO FACULTATIVO

ANUNCIO DE PENSIÓN

D. Isidoro Gastelu y Larrañaga, médico, residente en Elgueta, solicita pensión de jubilación.

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

Madrid, 15 de Febrero de 1913.—El secretario general, *Marín.* 1

Sociedades científicas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID

SESIÓN LITERARIA DEL DÍA 22 DE FEBRERO DE 1913

Efectos patológicos de las inyecciones intravenosas del salvarsán.

El Dr. Espina: Voy á referir un caso de un sujeto que se presentó el otro día en mi consulta para ser reconocido por si tenía alguna enfermedad del corazón, pulmón ó vasos. Venía apoyado en el brazo de un pariente, y yo, siguiendo mi costumbre, le interrogué con detenimiento. Acusaba un estado verdaderamente alarmante, de tipo febril indefinido, y me dijo que le habían puesto una inyección intravenosa de salvarsán y que fué presa de *fenómenos molestos del nervio auditivo*; y como casi todos los casos hasta ahora ocurridos con el salvarsán se refieren á dicho nervio, por la novedad que el actual presenta me he decidido á comunicarlo á esta Academia.

Inmediatamente de puesta la inyección aparecieron sin tomas de pérdida del sentido de la audición; el equilibrio en este sujeto era casi imposible. Por creer que el caso no deja de tener interés me decidí á presentarlo á la consideración de la Academia.

Tratamiento del reumatismo poliarticular agudo por las inyecciones intravenosas de sublimado corrosivo.

El Dr. Espina: Parece muy sencillo, á primera vista, el problema planteado por el Dr. Huertas, y creo que así será; pero sólo en el caso del reumatismo poliarticular agudo descrito por dicho doctor; mas tengo la pretensión de creer que se refiere á los primeros brotes ó ataques de una enfermedad que recidiva fácilmente, y el primer ataque es prueba segura de otros que se repetirán luego. Esos primeros brotes descritos por el Dr. Huertas se van modificando luego, desapareciendo la forma de infección aguda en los brotes subsiguientes.

Bauillaud, el creador de la gloriosa escuela de las cardiopatías, fué el primero que nos inició acerca de los procesos del reumatismo con el endocardio, y de tal manera acertó con la idea, que hasta hace poco tiempo las únicas cardiopatías eran las del endocardio.

En cuanto á los segundos brotes de reumatismo poliarticular agudo nada nos ha dicho el Dr. Huertas.

En la tercera etapa de la vida el reumatismo no reviste las manifestaciones tan ostensibles, tan engendradoras de procesos; en cambio reviste fenómenos febriles de menos

apariencia, y de menos importancia, y yo quisiera saber si el tratamiento que nos propone el Dr. Huertas era tratado que yo he visto emplear y de cuyos resultados me he maravillado, viendo las modificaciones profundas que sufre esa enfermedad con las inyecciones intravenosas de sublimado corrosivo; que cuando la enfermedad está en órganos de una gran transcendencia conjuntiva, cede y se aplaca; si cuando se halla en la sangre puede modificarse por tratamientos hematológicos; pero cuando recae en sujetos en los que por infecciones, inflamaciones ó transformaciones de los tejidos se han ido presentando modificaciones anatomo-patológicas ó anatomo-fisiológicas, si ya aquí podríamos estar autorizados á creer que los éxitos habrían de ser tan brillantes y decisivos como los presentados por el Sr. Huertas.

En Madrid se padece de reumatismo más de lo que se cree; pero hemos dado en llamarle con un nombre que no me satisface, y es el de *artritis*, y hay que diferenciarlos un poco porque no son tan parientes como se cree.

Sucede que en Madrid hay muchos cambios de temperatura en un mismo día, y esto ocasiona frecuentes casos de reumatismo, en el cual ha hecho tanto daño el salicilato sódico como la antipirina en la gripe y es que se necesita que un medicamento tenga un mérito grande y unas aplicaciones muy bien definidas para que no sufra un fracaso con la generalización. Por no haber un solo reumático al que no se le haya administrado el salicilato sódico ¿quién sabe si muchas miocarditis que hoy estamos tratando tendrán este origen?

El Sr. Calleja (D. Camilo) hizo después uso de la palabra para exponer con más amplitud su pensamiento y contestar á las observaciones que se le habían hecho. En el número próximo publicaremos su discurso.

DR. CESALDO.

Variedades.

REGALO A NUESTROS SUSCRIPTORES

Cuantos compañeros se suscriban en el año 1913 y paguen adelantado dicho año, como igualmente los suscriptores antiguos que abonen el año entero *antes de fin de Marzo próximo*, tendrán derecho á uno de los lotes de libros que se sortearán en la primera quincena de Abril entre quienes se hallen en dichas condiciones. Cada uno de los lotes importará muchísimo más de 15 pesetas.

He aquí los libros de que constará cada lote:

BERNHEIM Y LAURENT.—*Tratado práctico de Medicina Clínica y Terapéutica* (6 voluminosos tomos, cuyo precio en venta es el de 50 pesetas).

(Se sortearán 40 ejemplares completos de esta obra, es decir, que con ella se forman 40 lotes.)

VALLEIX.—*Guía del Médico práctico* (5 tomos voluminosos). Un lote.

TARDIEU.—*Diccionario de Higiene pública y salubridad* (5 tomos voluminosos). Un lote.

1) *Formulario de Medicamentos modernos*. Año 1900. Un tomo de 1.200 páginas.

2) *Hemorragias Uterinas*, por el Dr. Sneguireff.

3) *Estudio Clínico Terapéutico de las fiebres eruptivas*, por el Dr. Codina Castellví.

(Estas tres obras forman un lote.)

1) *Actas y Memorias del IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía celebrado en Madrid el año 1898* (10 tomos). Un lote.

1) *Manual de enfermedades de la piel*, por el Dr. Sota y Lastra.

2) *Estudios críticos sobre el VI Congreso Internacional de Higiene y Demografía de Viena*, por el Dr. Fernández-Caro.

3) *L'immunité par les leucomaines*.

4) *Nueva estafeta de los muertos*, por el Dr. Pi y Molist.

5) *Des divers modes de termination des grossesses extra-uterines et de leur traitement*, por el Dr. Deschamps.

6) *Congreso de Higiene y Demografía celebrado en Viena en 1887*, por el Dr. Vilanova y Piera.

(Estas seis obras forman un lote.)

1) *Tratado completo de las enfermedades de los niños*, por el Dr. Gerhardt.

2) *Tratado de las enfermedades de los niños*, por el doctor Baginsky (2 tomos).

3) *Compendio de las enfermedades de los niños*, por el doctor Steiner (2 tomos).

(Estas tres obras forman un lote.)

1) *Tratado de la diabetes*, por Frerichs (con cinco láminas cromolitografiadas).

2) *Tratado de las enfermedades de los pulmones y de sus anejos*, por Walshe.

3) *Tratado clínico y práctico de la tisis pulmonar y de las enfermedades tuberculosas de los diferentes órganos*, por el Dr. Lebert.

4) *Leçons cliniques de la syphilis* (estudiadas más particularmente en la mujer), por el Dr. Fournier.

(Estas cuatro obras forman un lote.)

1) *Manual práctico de Oftalmología*, por el Dr. Julio Michel (un tomo con 85 figuras en el texto y 15 cromolitografías).

2) *Terapéutica ocular*, por Wecker (con grabados en el texto), un tomo.

3) *Bibliografía médica española contemporánea*, por don Eduardo Sánchez Rubio.

(Los tres tomos forman un lote.)

1) *Tratado práctico de terapéutica hidrológica*, por don Balbino Quesada.

2) *Farmacopea.—Formulario de Medicamentos nuevos* (un tomo).

3) *De la uremia*, por el Dr. D. José Codina Castellví (un tomo de cerca de 700 páginas).

(Los tres tomos forman un lote.)

1) *Traité Élémentaire d'Anatomie Médicale du Systeme Nerveux*, por Ch. Féré.

2) *Lecciones de Clínica médica*, por el Dr. Alonso Sañudo.

3) *La Patología de la Inteligencia*, por D. E. Maudsley.

4) *Fisiología del Espíritu*, por E. Maudsley.

5) *Tratado de Higiene Pública*, por el Dr. A. Palmberg.

(Estas cinco obras forman un lote.)

1) *Estudios Epidemiológicos relativos á la Etiología y Profilaxis del Cólera*, por el Dr. Ph. Hauser (3 tomos).

2) *Tratado de Terapéutica Aplicada*, por el Dr. J. B. Fonsagrives (3 tomos).

3) *Enfermedades del Recto. Diagnóstico y tratamiento*, por el Dr. G. Allingham.

(Estas tres obras forman un lote.)

1) *Retazos Clínicos*, por J. M. Mariani; 1890.

2) *Patología Quirúrgica General*, por S. Baudry, con grabados intercalados en el texto.

3) *Estudios de Materia Médica Física*, por D. Alejandro San Martín.

4) *Clínica Médica del Hospital de la Princesa*, por el doctor Santamaría y Bustamante.

5) *Estudio Médico-Legal sobre la Locura*, por Tardieu.

6) *L'Homme et L'Intelligence*, por Carlos Richet.

7) *Estudio Médico Legal sobre el Aborto*, por Tardieu.

(Estas siete obras forman un lote.)

1) *Lecciones Clínicas sobre las enfermedades del corazón*, Botkin.

2) *Lecciones de Clínica Médica del Hospital de la Piedad de París*, por T. Gallard.

3) *Estudios Clínicos de Neuropatología*, por J. Armangé y Cuset.

4) *Lecciones de Patología General y su Clínica*, por D. A. Alonso Cortés.

5) *Tratado de las enfermedades de los riñones*, por el doctor C. Bartels.

6) *Lecciones sobre la Tisis pulmonar*, por el Dr. J. Crous Casellas.

7) *Terapéutica Médica*, por el Dr. J. H. Naphéis.

8) *Extraña evolución del bacilo coma*, por el Dr. S. Domínguez.

9) *Lecciones de Clínica Quirúrgica*, por el Dr. E. Diego de Madrazo.

(Estas nueve obras forman un lote.)

1) *Memoires et Bulletins de la Société de Médecine et de Chirurgie de Bordeaux*, años 1882, 1883 y 1884.

2) *Escritos Médicos*, por el Dr. R. Ariza y Espejo (tres tomos).

(Estas dos obras forman un lote.)

1) *Principios de Terapéutica General*, por el Dr. J. B. Fonssagrives.

2) *Metodología y Principios Generales de Clínica Quirúrgica*, por el Dr. Encinas.

3) *Manual completo de las enfermedades de las vías urinarias y de los órganos genitales*, por el Dr. G. Delfau.

4) *Tratado práctico de las enfermedades crónicas*, por el Dr. Max Durand-Fardel (tres tomos).

(Estas cuatro obras forman un lote.)

1) *Patología y Terapéutica Comparadas*, por el Dr. Peña (4 tomos).

2) *Bains de mer d'Angleterre*, por el Dr. A. Labat.

3) *Tratamiento curativo de la tuberculosis pulmonar*, por el Dr. Sánchez-Herrero.

4) *La revolución de la Terapéutica de la neurastenia*, por el Dr. F. González de Quintana.

(Estas cuatro obras forman un lote.)

1) *Manual de Terapéutica Clínica*, por Sidney-Ringer.

2) *Compendio de Práctica Médico-Forense*, por el doctor A. Ramón y Vega.

3) *Lecciones sobre la diabetes*, por el Dr. C. Bernard.

4) *Lecciones de Terapéutica Quirúrgica General*, por el Dr. F. Arpal.

5) *Conferencias sobre las enfermedades venéreas y sifilíticas*, por el Dr. J. Díaz Benito.

6) *Lecciones Clínicas sobre las enfermedades de los viejos*, por el Dr. J. M. Charcot.

7) *Estudio de las relaciones recíprocas entre los estados morbosos y generales y las lesiones quirúrgicas*, por el doctor J. Ribera.

(Estas siete obras forman un lote.)

1) *Locos y anormales*, por el Dr. J. M. Escuder.

2) *Refranero meteorológico*, por C. Puente.

3) *Las preocupaciones en Medicina*, por J. Rodríguez.

4) *Semeyótica mental. Los trastornos psico-sensoriales de las enfermedades mentales*, por M. Sanjuán.

5) *Enfermedades del corazón*, por W. H. Broadbent.

6) *Apuntes de Histología*, por F. Gómez de la Mata.

7) *Lister y Guérin. La Nueva Cirugía antiséptica*, por el Dr. J. Aguilar.

8) *Memorandum de Terapéutica Clínica*, por F. Isla.

9) *Semeyología y diagnóstico de las enfermedades de la infancia y puericia*, por R. Sarra.

10) *Anuario de Medicina y Cirugía*, por E. Camps.

(Estas diez obras forman un lote.)

1) *La prostitución en la ciudad de Barcelona*, por P. Serrefañá.

2) *Terapéutica local de las enfermedades del aparato respiratorio*, por J. R. de Torres.

3) *L'Année Médicale*, por Bourneville, 1884 y 1885.

4) *Tratado Elemental de Anatomía y Fisiología Normal*, por J. Crous.

5) *Manual de Higiene privada*, por T. Orduña.

6) *Compendio de Patología médica*, por C. F. Kunze.

7) *Anatomía normal de la médula espinal humana*, por P. L. Peláez.

(Estas siete obras forman un lote.)

1) *Paris, Viaje médico instructivo*, por A. Pulido.

2) *Estrangulación Interna*, por A. Pulido.

3) *Manual de las enfermedades de las mujeres*, por Burgraeve.

4) *Le Role des Mères dans les Maladies des Enfants*, por J. B. Fonssagrives.

5) *Le Travail Humain*, por M. Martín.

6) *L'Enfant*, por T. Blanche.

7) *Nuevos Elementos de Medicina Operatoria*, por H. Chretien.

8) *Técnica Antropológica*, por L. de Hoyos.

(Estas ocho obras forman un lote.)

Los lotes se sortearán de la siguiente manera:

Se extraerá de un bolso (que contendrá los nombres

de todos los suscriptores que hayan pagado el año 1913) el nombre de un suscriptor, é inmediatamente de otro bolso (que contendrá, en papeletas sueltas, el número ó contenido de cada lote) una papeleta, que será el lote que le corresponde. Agotados todos los lotes, se dará por terminado el sorteo.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 714,91; mínima, 704,70; temperatura máxima, 16°,5; mínima, 0° 6; vientos dominantes, NNE, NE y N.

Ha mejorado sensiblemente durante la semana pasada el estado sanitario de Madrid. Los catarros, las formas variadas del reumatismo y las neuralgias á frigore han cedido. Las infecciones gripales siguen en proporción todavía considerable, ocasionando un exceso de mortalidad por las complicaciones que originan. Las infecciones tifoideas han disminuído también.

En la infancia hay coqueluche y sarampión. Las bronquitis y la viruela en menor número.

Crónicas.

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

	Pesetas
Suma anterior.....	897,00
D. Faustino Barberá.....	5,00
Suma hasta hoy.....	902,00

Necrología.—Motivos de prudencia han impedido que anunciásemos antes en nuestro semanario el fallecimiento de D. Mauro Serret, hermano de nuestro querido Director, quien por entonces se hallaba en cama, en estado delicado y desconocedor de la desgracia que afligía á su familia. Nuestro compañero se halla ahora en Alicante reponiéndose de la debilidad que le produjo su padecimiento; y siendo ya conocedor de la nueva pérdida que viene á sumarse á las muchas que en poco tiempo ha sufrido su familia, deseamos consignar aquí nuestra condolencia y pedimos al Cielo que conforte su ánimo. Seguramente que en esta piadosa invocación nuestra nos acompañarán los suscriptores todos de EL SIGLO MÉDICO.

Los progresos de la Clínica.—Hemos recibido el número primero de esta revista mensual, la cual dirigen los ilustres médicos Sres. Guedea, Simonena y Núñez Grimaldos. Es una publicación elegantemente impresa y en forma de cuadernos. La deseamos larga vida.

Defunciones.—El día 15 del pasado mes falleció en esta corte el subinspector médico de segunda clase, retirado, don Ricardo Iglesias y Díaz, jefe muy apreciado en el Cuerpo.

El entierro, que estuvo muy concurrido, fué presidido por su hermano, el ilustre secretario perpetuo de la Real Academia de Medicina, Excmo. Sr. D. Manuel; su sobrino, el Dr. Iglesias Carral, y el subinspector médico D. Federico Urquidí.

Nos asociamos al dolor de nuestro eminente compañero.

—También ha fallecido el Excmo. Sr. D. Joaquín Soler y Werler, inspector de primera clase del Cuerpo de Sanidad de la Armada, y su muerte ha causado general sentimiento por las dotes de caballerosidad, simpatía, cultura y trato agradabilísimo que poseía.

Gozaba entre sus compañeros de merecido prestigio. En el Cuerpo general había sabido conquistarse profunda estimación, y era además en sociedad persona que reunía á un tacto delicado el talento práctico de hacerse querer.

Curso práctico de obstetricia exclusivo para médicos.—Los catedráticos D. Antonio F. Chacón y D. Sebastián Rêcasens abren un curso para un corto número de alumnos, y las enseñanzas serán eminentemente prácticas.

El orden de las lecciones se subordinará á la existencia de casos clínicos. Queda abierta la matrícula en la Secretaría de la Facultad de Medicina, todos los días laborables, de diez á doce de la mañana, hasta el día 9 de Marzo.

Nuevo catedrático.—En virtud de oposición y propuesta unánime del Tribunal calificador, ha sido nombrado D. Mariano Pérez Flórez Estrada, auxiliar numerario del sexto grupo de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, con la gratificación anual de 1.500 pesetas.

Oposición.—No habiéndose presentado á practicar los ejercicios aspirante alguno de los que solicitaron tomar parte en los de oposición, convocados para proveer la plaza de auxiliar numerario del sexto grupo, vacante en la Facultad provincial de Medicina de esta Universidad, se ha resuelto declarar desierta dicha plaza, y que se anuncie de nuevo su provisión, en el tiempo y forma que determina el Reglamento de 8 de Abril de 1910.

Concurso de premios.—Por Real orden de 3 de Marzo, de conformidad con lo dispuesto en la Real orden de 9 de Diciembre de 1912 y á propuesta del Consejo Superior de Protección á la Infancia y Represión de la Mendicidad, S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer: Que se publiquen los nombres de todos aquellos cuyas instancias figuran en el IV Concurso de premios por actos de protección á la infancia, habida cuenta de las solicitudes y propuestas recibidas en la Secretaría general del Consejo Superior dentro del plazo legal que expiró el 15 de Febrero último, las cuales se clasifican á continuación, con arreglo á las bases establecidas y á las que optan los concursantes: Base 1.ª: médicos rurales: D. Sebastián Capmany Claver, Navaridas (Alava).—D. Otoniel Ramírez García, Yeste (Albacete).—Don Enrique Feito García, Navarredondilla (Ávila).—D. Juan Miró Sabria, San Feliú de Llobregat (Barcelona).—D. Abelardo Hermida Astray, Oleiros (Coruña).—D. Manuel Acosta García, Puebla de Lillo (León).—D. Wenceslao Borrachero García, Torres (Madrid).—D. Salvador Caracuel Farrugia, Villamanta (Madrid).—D. Angel Norberto Hernández, Espeja (Salamanca).—D. Constancio Marco Castelblanque, Sinarcas (Valencia).

Médicos bacteriólogos.—Por Real orden de 2 de Marzo han sido nombrados D. Leopoldo Acosta Hernández para el cargo de médico bacteriólogo de la estación sanitaria especial de Vigo, y de D. Adolfo Vila Rodríguez para el de la de Mahón, dotados ambos con el haber anual de 2.500 pesetas.

Obituario.—En Yunquera (Guadalajara) ha fallecido nuestro querido amigo D. Antonio Jiménez Verdejo, reputado y sabio médico, á quien le deben mucho los titulares de España por sus atinadas gestiones en la vicepresidencia de la Comisión liquidadora del Montepío de médicos titulares.

Enviamos nuestro pésame más sincero á su distinguida familia y á su hijo el Dr. Jiménez Athy, nuestro querido amigo, por pérdida que de todas veras todos sentimos.

Obras recibidas.—*Le diagnostic des taches en médecine légale*, par les Dres F. Dervieux et J. Leclercq, 1912, 1 vol. in 8 de 320 pages avec figures. Préface du Dr. Thoinot, professeur de médecine légale á la Faculté de médecine de Paris. 8 fr. (Librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, á Paris).

—*Notas clínicas de Cirugía Ortopédica*, por D. Adolfo López Durán, médico de la Real Casa, folleto, 2.º curso de 1911 á 1912. Resumen. Conducta que debe seguir el cirujano en el tratamiento de las osteo-artropatías tuberculosas, con 57 fotograbados. Del uso de los tendones artificiales de seda en el tratamiento de la contractura isquémica de Volkman, con 14 fotograbados.

Intereses de los facultativos titulares.—Copiamos de *El Consultor de los Ayuntamientos* lo siguiente, cuyo conocimiento importa á la clase médica rural:

«Facultativos titulares: limitación de las facultades de los Ayuntamientos en su nombramiento y separación. «Los artículos 72, 74 y 78 de la ley Municipal, cuya existencia jurídica se ratificó, aunque innecesariamente, por los 1.º y 13 del Real decreto de 15 de Noviembre de 1909, no puede ni debe estimarse que conceden á los Ayuntamientos libertad absoluta y omnimoda para el nombramiento y separación de funcionarios profesionales, como son los médicos titulares. En todo cuanto á esto se refiere tienen precisión ineludible las Corporaciones municipales de ajustarse á las leyes relativas á dichos funcionarios, conforme con la excepción contenida en el último apartado del art. 78 de la misma ley, y las cuales leyes, en el sentido genérico de disposiciones legales,

deben considerarse, sea cualquiera su fecha, como complementarias de la ley Municipal en el respectivo ramo de Sanidad pública, y de manera alguna como interpretativas ni derogativas de sus preceptos.

Por ello á los facultativos titulares no se les puede separar del cargo sino por convenio con ellos, por expirar el plazo por el que se los contrató, ó por causas graves justificadas en expediente, como exigen los arts. 70 de la ley de Sanidad, 26 del Reglamento de titulares de 14 de Junio de 1891 y 102 de la Instrucción general de Sanidad fecha 12 de Enero de 1904.»

Doctrina repetida al confirmar sentencia de un Tribunal provincial. (Sent. T. S., Sala 3.ª, 13 Noviembre 1912. *Gac.* 25 Enero 1913.)

Médicos titulares: abono de sueldos por el tiempo de su indebida separación. «El art. 106 de la Instrucción general de Sanidad, fecha 12 de Enero de 1904, determina que siempre que por fallo favorable al facultativo resulte que éste fué perjudicado por el acuerdo del Ayuntamiento, será indemnizado por dicha Corporación municipal, cuando menos con el importe de la asignación que corresponda al tiempo en que hubiese estado injustamente privado de su percepción; y por tanto, en el caso presente procede acordar que al médico indebidamente separado se le abone la asignación correspondiente al tiempo que dejó de percibirla por el indebido acuerdo de rescisión de contrato; procedencia que está en armonía con dicho precepto legal y con lo resuelto por sentencia de la Sala 3.ª del Tribunal Supremo de 28 de Abril de 1911, la cual determina que la disposición del citado art. 106 no excluye ni impide que por el Ayuntamiento se exija á quienes tomaron el acuerdo ilegal el importe de la cantidad que se satisfaga al facultativo, con arreglo á dicho artículo, ya que el erario municipal no puede ni debe sufrir definitivamente las consecuencias de acuerdos ilegalmente tomados.»

Doctrina repetida al confirmar la sentencia de un Tribunal provincial. (Sent. T. S., Sala 3.ª, 13 Noviembre 1912. *Gaceta* 25 Enero 1913.)

Recompensas.—De acuerdo con lo informado por la Junta de clasificación y recompensas, se ha servido S. M. conceder al subinspector de primera clase de Sanidad de la Armada Ilmo. Sr. D. Gabriel Rebellón y Zubiri y al subinspector de segunda clase de dicho Cuerpo D. Enrique Navarro Ortiz, las cruces de tercera y segunda clase, respectivamente, del Mérito Naval, con distintivo blanco y pensionadas con el 10 por 100 de los sueldos de sus actuales empleos, hasta su ascenso á los inmediatos, y disponer se den las gracias en su Real nombre á los médicos mayores D. Juan Redondo Godino, D. Adolfo Núñez Suárez, D. Enrique Mateo Barco y D. Nemesio Fernández Cuesta, y al farmacéutico mayor D. Pascual Corroto y Ollero.

NIÑOS, FIEBRES GRIPALES, PALÚDICAS,

Gástricas, tifoideas, estados febriles de las neumonías, bronquitis, etcétera, se prescribe una caja de

QUININFANTINA DELGADO RONCO

Papeles de étilcarbonato quínico compuesto, valorado su alcaloi le (quina), permitiendo dosificación exacta, no irrita el tubo digestivo y de sabor dulce, agradable. Dr. Robert, Reina, 45, Madrid, remite, enviando 2,50 pesetas, y envía muestras para que los señores médicos juzguen su valor terapéutico.

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, e-crofnismo, etc. **Frasco, 2,50 pesetas.** Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid.

Al presente número acompaña un suplemento, cuya lectura recomendamos, sobre el producto farmacéutico **Dionina** de la casa E. Merch, de Darmstadt.

Un perro fiel.—El gran estadista español D. Segismundo Moret tenía un perrito, llamado *Buby*, que le acompañaba en sus veladas.

Desde que murió el Sr. Moret se vió al pobre *Buby* triste y abatido, oculto en los más apartados lugares de la casa. Alguna vez penetraba en las habitaciones de su amo, olfateando anhelante, y volvía á esconderse, aullando lúgubremente. Parecía que aquel gran dolor de la muerte del amo había sido comprendido por el fiel animal.

Enferma la Srta. Angeles Moret, no pudo cuidarse del perrillo, al que quería tanto como su padre. La servidumbre se esforzó en atenderle, pero no logró hacerle comer. *Buby* no volvió á recobrar la alegría desde la muerte del señor Moret.

Y hace pocos días este perro afectuoso y simpático, modelo de fidelidad, ha muerto por la tristeza de la pérdida del amo.

Buby ha dado con su muerte una lección á los hombres.

Prescripciones ilegibles.—El presidente de Policía de Berlín ha dirigido una comunicación al presidente de la Cámara de doctores, en la cual llama su atención sobre el hecho de que los farmacéuticos no pueden en muchas ocasiones descifrar, por mal escritas, las recetas médicas. Ha hecho la reclamación consiguiendo el presidente de la Sociedad de farmacéuticos, y el de Policía pide que se diga á los médicos lo peligroso de esta manera de prescribir, no solamente para los enfermos, sino quizá más perjudicial para los mismos médicos. En fallo reciente se exime de responsabilidad personal á un farmacéutico por haber cometido la falta que se le atribuía en la dispensación de una receta mal escrita.

Nuestra vieja ley de Sanidad dice que «las recetas de los profesores no contendrán abreviaturas, tachaduras, ni enmienda alguna, y expresarán con la *mayor claridad* y sin hacer uso de signos, en palabras castellanas ó latinas. el número, peso ó medida de los medicamentos»; precepto éste no bien observado entre nosotros, pero que sin duda alguna tiene carácter de obligatorio.

Un sustituto de la leche de vaca.—En Alemania se está preparando un alimento que no es otro que la leche sintética, la cual resulta más fácil de asimilar que la leche natural, teniendo el mismo color, sabor, etc., de esa leche. Se prepa-

ra de ingredientes vegetales, digeridos mecánicamente en vez de serlo por la vaca. En Londres la noticia ha sido acogida con tanto entusiasmo, que se está erigiendo un establecimiento especial para la fabricación de esa leche artificial.

Médicos de la Marina Civil.—Para las oposiciones á este Cuerpo, que se verificarán en esta Corte en el presente mes, han sido nombrados vocales del Tribunal D. Rafael Forn, catedrático de Higiene; D. Eugenio Ochoa, catedrático de Francés, y D. Ricardo Bartolomé y Más, catedrático de Geografía; los tres á propuesta del Ministerio de Instrucción Pública; D. Tomás Aguiló Villaseñor, inspector de Servicios de Sanidad exterior y D. José Call, inspector provincial de Sanidad de Madrid, y admitidos á oposición los señores siguientes: D. Ramiro Rodríguez Gamboa, D. Eugenio Pastor Krael, D. Miguel Baena Martínez, D. Manuel Jiménez Cabrera, D. Clemente Serna Serna, D. Octavio Julián Gómez, D. Guillermo Rocafort Gasulla, D. José María Benedicto Hidalgo, D. Porfirio Carilleti Casado, D. Manuel Arnáiz y Arce, D. Miguel Torresano y Alcolado, D. Isidoro Huerta Gutiérrez, D. Pedro Sánchez de Alba, D. Ramón Garín y González, D. Manuel López Gómez, D. Francisco García Tejerina, D. Vicente Urdániz Bueno, D. Isaac Rodríguez y López, D. Antonio Torrecilla Sáenz, D. Ricardo González del Val, D. Juan la Puerta Acero, D. Agustín Conti y Alvarez, don Francisco Angulo Tamayo, D. Julio Ortega Pérez, D. Cándido Fernández Riesgo (á reserva de presentar el título), don Mariano Alfonso Gómez (idem id. id. certificado de penales), D. Daniel Sánchez de Rivera y D. Antonio Acebo Camarero; y en las que se celebrarán en Cádiz han sido nombrados vocales D. Antonio Urtubey Pastorino, catedrático de Higiene de la Facultad de Medicina; D. Agustín García Gutiérrez, catedrático de Geografía, y D. Benjamín Benshaw, catedrático de Inglés, los tres á propuesta del Ministerio de Instrucción Pública, y D. Antonio García Villaseca, director de Sanidad del puerto, y D. Leonardo Rodrigo Lavín, inspector provincial de Sanidad, y admitidos á oposición los señores siguientes: D. Joaquín Rodríguez Amérgo, D. Francisco Zapata Castañeda, D. Eloy de la Peña y Rodríguez, D. Juan de Soldevilla Santa Olalla, D. Benito Alcina Quesada, D. José Alberto Benjumea y Miranda, don Luis Matías García, D. Angel López Uralde, D. Diego Montoto de Sedas y D. Emilio Meléndez Castañeda.

HISTÓGENO LLOPIS

PREMIADO
en varias Exposiciones
con los más
altos reconocimientos

—

Medalla de Oro
Zaragoza 1904

—

Medalla de Oro
Barcelona 1906

—

Gran Premio
Cruz de Oro
Medalla de Oro
Londres 1906

— EL —

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

Está así recomendado
por la Clase Médica

—

Hán escrito para él
A. LLOPIS
FERRAZ, 1.-BARCELONA



Piperazina GRANULADA Llopis

El mejor
disolvente
y eliminador
del
Ácido Úrico

**PIDAN
MUESTRAS**

que
envíe GRATIS, libre
de gastos

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

Vacantes.

De médico.

La de Membrillera (Guadalajara), por traslado, y su anejo Carrascosa de Henares, con la dotación anual de 300 pesetas por la titular, mas las iguales de los vecinos pudientes, que éstas vienen á producir unas 200 fanegas de trigo puro y 500 pesetas en metálico el anejo, que dista una hora de la matriz, de buen camino, llano, por vega y viñedo. Esta población tiene un clima benigno, con abundantes y saludables aguas, bañando sus huertas y fértil vega el río Bornoba, y dista cuatro kilómetros por carretera de la estación de la vía férrea de Madrid á Zaragoza, enclavada en el término de Jadraque. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al señor alcalde presidente de este Ayuntamiento hasta el día 20 de Marzo próximo. Membrillera, 24 de Febrero de 1913.—El alcalde, *Julión Andrés*.

—La de Tormantos (Logroño), por hallarse desempeñada interinamente, con el haber anual de 750 pesetas, por la asistencia facultativa de una á veinticinco familias pobres. En el referido haber, que será satisfecho por trimestres vencidos del presupuesto municipal, quedaincluido el que se satisfaría al médico auxiliar, por haber renunciado del cargo el que lo desempeñaba. Los aspirantes presentarán sus instancias debidamente reintegradas y documentadas por el plazo de treinta días (B. O. del 21 de Febrero).—El alcalde, *Bonifacio Manero*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 699 habitantes, á 14 kilómetros de Santo Domingo de la Calzada, que es su partido judicial, y 58 de la capital. La estación más próxima, Haro, á 30 kilómetros (línea del Norte).

—La de Villahán de Palenzuela (Palencia), para su provisión en propiedad, con el haber anual de 250 pesetas por la asistencia de 15 familias pobres, la de exósitos y transeuntes también pobres y demás servicios de higiene. Los aspirantes que en condiciones legales para ello deseen solicitar dicha plaza, lo harán en el plazo de treinta días (*Boletín Oficial* del 22 de Febrero).—El alcalde, *Liberato Rebollo*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 614 habitantes, á 15 kilómetros de Baltanás, que es su partido judicial, y 38 de la capital. La estación más próxima, Quintana del Puente, á 6 kilómetros (línea del Norte).

—La de Gavilanes (Ávila), por dimisión, con la dotación anual de 750 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia á unas 30 familias pobres, niños exósitos y transeuntes pobres y reconocimientos de quintos. Además podrá concertar iguales con 200 familias acomodadas, las cuales pueden producir unas 2.000 pesetas. Solicitudes debidamente documentadas por treinta días (B. O. del 22 de Febrero).—El alcalde, *Ricardo Fernández*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 885 habitantes, á 29 kilómetros de Arenas de San Pedro, que es su partido judicial, y 50 de la capital. La estación más próxima, Talavera de la Reina, á 37 kilómetros (línea de Madrid, Cáceres y Portugal).

—La de Cañaveral de León (Huelva), por dimisión, dotada con un sueldo anual, y pagado trimestralmente, de 999 pesetas, por la asistencia á los enfermos declarados pobres, disfrutando además una gratificación de 500 pesetas por año, pagadas por trimestres, por la vacunación y revacunación á los vecinos é inspección de carnes, pudiendo allegarse el importe de las iguales de la clase acomodada, ascendente por término medio de 80 á 100 fanegas de trigo. Los señores médicos que aspiren á ocupar dicha plaza acompañarán al escrito, además de la cé-

dula personal, el título profesional ó testimonio del mismo, expedido por un notario, ó bien certificado de haber hecho los ejercicios de licenciatura y pagados los derechos al Estado para la expedición del título, certificado de servicios prestados y de buena conducta, por el plazo de treinta días (B. O. del 24 de Febrero). El alcalde, *Daniel González*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 817 habitantes, á 22 kilómetros de Aracena, que es su partido judicial, y 88 de la capital. La estación más próxima, Cumbres Mayores, á 10 kilómetros (línea de Zafra á Huelva).

—Hallándose sin asistencia médica todos los vecinos pudientes de Muñosancho y su anejo Villamayor, se desea proveer de médico en el término de quince días, adjudicando también al agraciado la titular el próximo 1.º de Octubre; no haciéndose en la actualidad, por no terminar el contrato con el que lo desempeña hasta el 30 de Septiembre. El partido en conjunto produce unas 3.000 pesetas. Muñosancho (Ávila), 5 de Marzo de 1913.—*La Comisión*.

De practicante.

La de La Nava de Jadraque (Guadalajara), por dimisión, y sus anejos Semillas, Cabezadas y Arroyo de Fraguas; el que más dista de la matriz cuatro kilómetros de buen camino, produciendo las iguales 180 fanegas de centeno, cobradas en la recolección de cereales por el agraciado y en trimestres vencidos; de las cuales pagará al médico la titular. Los aspirantes á ella dirigirán sus solicitudes á esta Alcaldía hasta el 15 de Marzo.—El alcalde, *Pablo Moreno*.

Imprenta ENRIQUE TEODORO

TELÉFONO 552.—Glorieta de Santa María de la Cabeza, 1.—MADRID

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.

Digestion Asegurada
de todos los alimentos

ELIXIR du Dr. MIALHE del Dr. MIALHE

Farmacia

DIGITALINE
PETIT-MIALHE

6 rue Favart

PARIS

LAB LACTO FERMENT MIALHE
DIGESTION
Special de la LECHE
Riera, 116 Nápoles. Barcelona.

EL SIGLO MEDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MEDICO-QUIRURGICO

LA CORRESPONDENCIA MEDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Ckerner.

Se publica
todos los sábados.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

Eliminador Fisiológico del ácido úrico SOLUROL (ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

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

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

En la **Gota crónica**, las **Litiasis**, los **Cólicos nefríticos**, el **Reumatismo deformante** y en la **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 **Comprimidos** dosados á 0 gr. 25.

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

El SOLUROL no fatiga el estómago.

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

POLVOS DE ABISINIA EXIBARD

Sin Opio ni Morfina

Muy eficaces contra

ASMA

Catarro — Opresión

y todas afecciones espasmódicas de las vías respiratorias.

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

H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C^{ie}

6, rue Dombasle

PARIS

TODAS FARMACIAS

MEDICACIÓN INTESTINAL

Eficacia aumentada por la Tolerancia.

Todas las Enfermedades

Vías urinarias, Sífilis

GLÓBULOS FUMOUGE

CON CUBIERTA DUPLEX

Glutino-resinosa

Insolubles en el Estómago

Gradualmente solubles en el Intestino.

PRINCIPALES GLÓBULOS FUMOUGE

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

CAPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

Aprobadas por la Academia de Medicina de París

Insolubles en el Estómago

Ni Olor, ni Regúeldos.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

Copalbato de Sosa, Copaiba, Yoduro de Potasio, Prototyoduro de Hidrargirio, Blyoduro de Hydrargirio, Blyoduro-Yodurado, Salol-Sándalo, Ictiol, etc.

GLÓBULOS FUMOUGE

YODURO de POTASIO (0 gr. 25)

Administrado bajo la forma de **Glóbulos Fumouze**, el **Yoduro de Potasio** es BIEN TOLERADO SIEMPRE por los enfermos, y se muestra MUCHO MÁS EFICAZ que las demás preparaciones del mismo medicamento. Estas ventajas resultan de la insolubilidad del Glóbulo en el estómago, de su absorción fraccionada en el intestino y su eliminación gradual.

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

PRIMERA DENTITION



JARABE DELABARRE

SIN NARCÓTICO

FACILITA LA SALIDA DE LOS DIENTES

y previene todos los accidentes de la dentición

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

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

MEDICAMENTO-ALIMENTO, el más poderoso REGENERADOR

prescrito por los Médicos.

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

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

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

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

Este periódico sale á luz los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las Portadas é índices que se regalan á los suscritores. Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta.

Los pagos han de ser adelantados.

Salit.

Calma los dolores y cura rápidamente el reumatismo.

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

Indicaciones:

Reumatismo muscular, neuralgias.

Reumatismo ligero agudo.

Tendovaginitis, pleuresía reumática.

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

Ácido acetyl-salicílico "Heyden"

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

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

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

Productos naturales de las aguas minerales de

♦♦♦ LA TOJA ♦♦♦

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

Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

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

Jabón de sales de LA TOJA

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

Farmacías, 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).

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 5 pesetas frasco.

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

EMULSION FORCADA

DE ACEITE PURO DE HIGADO DE BACALAO Y GLICEROFOSFATOS



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

Excelente preparación, de gran utilidad para los convalecientes é indicada, por regla general, en todos los casos de dispepsia, gastralgia, anemia, catarros gástricos é intestinales y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.



Vino de peptona.—Vino de peptona y hierro.—Chocolato de peptona. Peptona de carne concentrada.—Peptona de leche.

ORTEGA { Laboratorio Fábrica, Puente Vallecas, 13.
Farmacia, Calle León, 13. MADRID

EUGARGÓN

Patente núm. 18 529.

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

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Tos y Debilidad.

"Calma la tos sea cualquiera su origen."

Barcelona, 6 de Sept. de 1910.
Académico de la Real de Medicina. Médico del Pabellon de niños y del dispensario infantil del Hospital Clínico.

La feliz asociación del petróleo y de los hipofosfitos, hacen de la Emulsión Angier un preparado muy recomendable en todas las afecciones que se acompañan de tos y de debilidad general. La acción tónica y reconstituyente de los hipofosfitos, la acción sedante y desinfectante del petróleo, que alivia las mucosas de sus productos morbosos, explica su doble acción en niños y adultos. Calma la tos cualquiera que sea su origen y eso es ya mucho; reconstituye las fuerzas; algunos han ganado varios kilos de peso en poco tiempo y alivia la dispepsia porque corrige el estreñimiento. Por todo ello me explico los buenos resultados que he obtenido con la Emulsión Angier en niños y adultos.

(Firmado) Dr. MARTINEZ VARGAS.

Emulsión de Angier

(Petróleo con Hipofosfitos de Cal y Sosa.)

La Emulsión de Angier es verdaderamente parecida á una crema consistente, y al igual que esta última se mezcla inmediata y perfectamente con el agua. Agradable al paladar, es tolerada de una manera muy notable por los estómagos más delicados, y puede ser administrada sola ó desleída en cualquier bebida. La Emulsión Angier posee una influencia notablemente fortificante sobre los procesos normales de la digestión, asimilación y metabolismo de los tejidos, permitiendo al sistema aprovechar completamente toda clase de alimentos. Además, sus propiedades antisépticas, emolientes y lubricantes, la hacen de un valor indudable para el tratamiento de los desarreglos de naturaleza catarral, ulcerativa y tuberculosa.

Muestras y Folletos gratis á los Médicos.

Agentes exclusivos para España:

Sres. Foyé y Gimenez, Calle Gerona, 4 pral, Barcelona.
THE ANGIER CHEMICAL CO., LTD., LONDON, E.C.

Preparado moderno contra todas las manifestaciones de la
DIATESIS ÚRICA

Á BASE DE

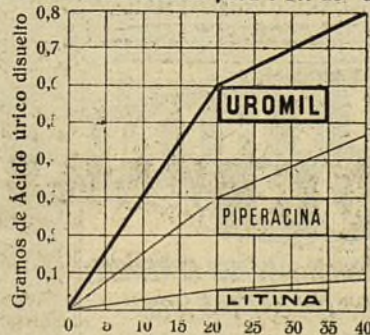
Quinato de piperacina....
Metilgloxalidina.....
Hexametilentetramina....
Sales líficas.....
Fosfato sódico.....

El mayor disolvente del ácido úrico, único que evita la precipitación de los fosfatos.

No ejerce ninguna acción sobre la mucosa del tramo digestivo, tonifica el corazón.

UROMIL

Diagrama de las solubilidades para 1 gr. de "ácido úrico."



GOTA
CÓLICOS NEFRÍTICOS
CISTITIS

ARTRITISMO

ARENILLAS
CÁLCULOS
LITIASIS RENAL

REUMATISMO

Horas de observación para 1 gr. de ácido úrico.

Según el Ingeniero Químico y eminente Profesor, Dr. Johannessen, de Bergens Tekniske Skole (Norway).

El UROMIL está dosificado con gran precisión por procedimientos modernos y especiales en los Laboratorios de la **FARMACIA INTERNACIONAL**
RAMBLA DEL CENTRO, 17. — BARCELONA

Se manda prospecto científico á quien lo pida, y muestras de Uromil á los señores médicos que la soliciten.

COMPRIMIDOS de fermentos lácticos **VIVOS**

Dispepsias

Enteritis

Ferment Lactique • MIDY •

Dosis: Mascar de
6 à 12 Comprimidos por día

Exijase la marca

L Midy

Suprime la auto-intoxicación intestinal.

Desodoriza las defecaciones pútridas.

Detiene la diarrea de los niños de pecho y de los adultos.

Mejora las dermatosis.



folletas y muestras: laboratorios L-Midy. 9. Rue du Commandant Rivière
PARIS - FRANCE



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

Anemia - Convalecencia

Pérdidas de las fuerzas - Fiebre - Inanición

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

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

ESTIMULANTE DE LA



NUTRICION GENERAL

OVO-LÉCITHINE BILLON

Contra NEURASTENIA, FOSFATURIA, ANEMIA CEREBRAL,
CANSANCIO, Durante las CONVALESCENCIAS, etc.

GRAGEAS
á 0gr.05
6 por día

GRANULADOS
á 0gr.10 por cucharilla
de café 3 por día.

AMPOLLAS
á 0gr.05 por c.c.
1 cada dos días

Literatura y Muestra franco sobre pedido.

Depositaríos: A. RIERA é HIJOS, Calle Nápoles, 166, BARCELONA

VENTA AL POR MAYOR

LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES, PARIS

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la


Firma:

L Midy

SANTAL MIDY

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

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

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



NUCLEARISITOL ROBIN

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

COMPRIMIDOS
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.

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

LINFATISMO, ESCRÓFULAS
TUBERCULOSIS
FIEBRES PALUDOSAS
CAQUEXIA de los
PAISES CÁLIDOS, etc.

Venta al por Mayor: 13, Rue de Poissy, París. — Depositarlos: 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. — Depositarlos: 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 : Desde 20 gotas hasta 120 gotas por día. — 20 gotas equivalen á 1 gramo de yoduro de potasio.

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

Productos Lambiotte

GRAN PREMIO - PARIS 1900

LAMBIOTTE Y C.^{IA} PARIS - BRUSELAS

SUCESORES DE LAMBIOTTE FRÈRES

FÁBRICAS DE DESTILAR MADERAS - PRODUCTOS QUÍMICOS

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

HIERRO QUEVENNE Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

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

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 una taza de tisana.

Granulos de Catillon
á 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

STROPHANTUS

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

GRANULOS DE CATILLON

41/10 Miligr. **STROPHANTINE** CRIST

TÓNICO DEL CORAZON

Evitar las imitaciones y las tinturas falsas.
13, B^{is} St. Martin, PARIS. 1900 MEDALLA de ORO



ANUNCIOS ::::::::::
::::::::: EXTRANJEROS

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



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

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

Dinamógeno Sáiz de Carlos. Marca registrada.

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

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

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

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

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

Pulmofosfol Sáiz de Carlos. Marca registrada.

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

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

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

Matriz.—Pond-Tampon.

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

Composición del Pond-Tampon.

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

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

Se venden en cajas de á seis, en las principales farmacias de España, al precio de 5 pesetas caja, y en la del Sr. Sáiz de Carlos, Serrano, 30, Madrid, único autorizado para la elaboración de este producto patentado por 20 años en España, Europa y América.

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

SANTAL MONAL

CON AZÚL DE METILENO

à 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

BLENNORRAGIAS, URETITIS, CISTITIS, CATARROS
VESICALES, PROSTATIS, HEMATURIA, NEFRITIS supurada,
y todas enfermedades de la Vejiga y de los Riñones.

ACCIÓN RAPIDA: Dosis: 6 à 10 cápsulas cada día.
Adaptado por los más renombrados médicos especialistas.
Laboratorios MONAL Frères, Nancy (Francia).

ERGOTINA BONJEAN

Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de París

GRAJEAS * SOLUCION

CONTRA
los **ESPUTOS de SANGRE y**
HEMORRAGIAS
de todo género.

LABELONYE & Co, 99, Rue d'Aboukir, PARIS.

TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE

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

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.

RAQUITISMO

ESCRÓFULAS

SEDOL

ANTI-ESPASMODICO

SEDOL

Señor Doctor
Cuando

la **MORFINA**

los **BROMUROS**

el **CLORAL**

los **CALMANTES**

los **HIPNÓTICOS**

no le dan à ?
el apetecido resultado
pruebe Vd

SÉDOL

Pidanse muestras Gratis

L. LECOQ ex. ayudante

y premiado con la medalla de oro de los hospitales de París
PARIS, 15 Avenue Perrierhont, PARIS (16)

SEDOL

SEDOL

ANALGÉSICO

HIPNÓTICO

AMPOLLAS BOISSY al NITRITO de AMILO

Alivio inmediato: **ANGINAS DE PECHO**
HEMOPTISIS - TABES - NEUMONIA

AMPOLLAS BOISSY al YODURO de ETILO

Alivio inmediato del **ASMA, COQUELUCHÉ, etc.**

Modo de Empleo. — Cada Ampolla va encerrada en un estuche de papel
absorbente que no se debe retirar. Se quebran las dos puntas de la Ampolla
pliegando el estuche sobre los dos cabos. El líquido se evapora en el estuche
que se respira teniendo en el cóncono de la mano.

MUESTRAS: LABORATORIOS BOISSY, 32^{ma}, Boul^d d'Argenson, NEUILLY-PARIS.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La **SOCIÉTÉ MUTUELLE**
DE PUBLICITE 14, rue
Rougemont, París (9^a),
de que es director **Mr. A.**
Lorette, es la encargada
EXCLUSIVAMENTE
de recibir los anuncios
extranjeros para nues-
tro periódico.