

# EL SIGLO MEDICO

## SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: El Ministerio del Trabajo y la Sanidad.—SECCION DE MADRID: El reumatismo muscular agudo.—La guerra contra la tuberculosis.—Defensa contra el cáncer de la matriz.—PERIODICOS MEDICOS: En IDIOMA EXTRANJERO. I. Los ojos inyectados.—II. De la tuberculosis primaria de los ganglios mesentéricos desde el punto de vista quirúrgico.—III. Del cáncer primario del intestino delgado.—IV. Empleo de la anestesia local para la reducción de las fracturas subcutáneas y de las luxaciones.—VARIEDADES.—GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado Sanitario de Madrid.—CRONICAS.—CORRESPONDENCIA.—VACANTES.—ANUNCIOS.—FOLLETIN.

## Boletín de la semana.

### El Ministerio del Trabajo y la Sanidad.

Parece que se proyecta en serio por el Gobierno crear el Ministerio del Trabajo, y por si esto se realiza sería conveniente pensar en asociar á este Ministerio la Sanidad, que está muy mal situada en Gobernación, que no aceptó en su día el señor Canalejas llevarla á la Presidencia, y que por sus relaciones íntimas y abundantes con toda la legislación obrera puede y debe figurar con ella, constituyendo un departamento ministerial que sería seguramente de los más importantes de la Administración pública.

## Folletín.

### BASES DISCUTIDAS Y APROBADAS

en el Colegio de Médicos de Madrid para regular la prestación de servicio facultativo en las diversas agrupaciones de asistencia médico-farmacéutica.

BASE 1.<sup>a</sup>—Si bien es cierto que la colegiación médica no es obligatoria, para cuanto se refiere al servicio profesional de cualquiera Asociación de asistencia médico-farmacéutica que funcione en Madrid ó su provincia, todos los profesores de Medicina que á ellas pertenezcan deberán autorizar al Colegio para que esta Corporación intervenga, en su representación y como árbitro absoluto, en la defensa de sus intereses morales y materiales, comprendiendo en esta denominación especialmente el cobro de sus honorarios; el que los dueños, gerentes ó Juntas directivas cumplan cuantos deberes tienen con los médicos que las sirven; intervenir como parte en los expedientes que pudieran formarse á un profesor, y velar, en fin, porque en el desempeño de su cargo no tengan los médicos vejamen alguno incompatible con la dignidad profesional.—Aprobada.

La salud, la invalidez, la enfermedad, las previsiones y tutelas defensivas del proletariado y las clases obreras, todo esto que ha transformado tan radicalmente y sigue cambiando sin cesar la legislación y la vida social y económica de los pueblos modernos, tiene un origen esencialmente sanitario. Es la Medicina y su rama más frondosa, la higiene, las que inspiran y moralizan principalmente aquellos avances, y será un grandísimo acierto asociar estos ministerios en la Administración para que puedan ser convenientemente atendidos y produzcan los grandes intereses que entrañan el beneficio debido.

Pero esta es materia que hoy solamente apuntamos y desarrollaremos algún día.

DECIO CARLAN.

Madrid, 15 de Marzo de 1913.

## EL REUMATISMO MUSCULAR AGUDO (1)

Señor presidente, señores:

Felicito al ilustrado académico Dr. Huertas por su

(1) Discurso pronunciado por el Dr. Camilo Calleja García en la Real Academia de Medicina, el día 8 de Febrero de 1913, al discutirse la comunicación del Dr. Huertas sobre el tratamiento del polirreumatismo articular agudo por medio de las inyecciones intravenosas de sublimado (solución de bicloruro hidrargírico al 1 por 1.000).

BASE 2.<sup>a</sup>—Independientemente del título con que hasta la fecha se han inscrito en los Gobiernos civiles las distintas agrupaciones de asistencia médico-farmacéutica que hoy funcionan, desde el punto de vista puramente profesional sólo debemos reconocer los dos grupos siguientes: uno, constituido por agrupaciones de individuos del mismo gremio, profesión ú oficio, y regidas por Juntas directivas, nacidas de su seno (filantrópicas, cooperativas, mutualistas), y otro, constituido por cuantas no se hallan en este caso, incluso los llamados igualatorios; en los que se ofrezca algo más que la asistencia médica, y que debemos considerar como Sociedades industriales.—Aprobada.

BASE 3.<sup>a</sup>—Cualquiera agrupación de asistencia médico-farmacéutica, aunque ésta se ofrezca al público como gratuita, tendrá al frente un médico director, cuyos honorarios no podrán ser menores, mensualmente, de 50 pesetas más del haber que perciba el médico que más cobre de cuantos á ella pertenezcan, en el mismo tiempo.—Aprobada.

BASE 4.<sup>a</sup>—Todas las Sociedades que tengan entre otras misiones la de prestar asistencia médico-farmacéutica, se hallan obligadas á tener servicio médico permanente para la asistencia á los asociados en casos



interesantísima comunicación sobre el tratamiento de los polirreumatismos agudos por medio de las inyecciones intravenosas de sublimado.

*Los resultados de los medicamentos para calificarlos como positivos se les ha de someter á la prueba empírica,* calculando las probabilidades con los datos de una estadística comparativa que reúna un número suficiente de observaciones. La cifra total de enfermos que ha de reunirse en una estadística, cuando se trata de casos en los que la mortalidad no llegue al 50 por 100, como sucede en los polirreumatismos, no bajará de 200 para que tenga algún valor positivo; y esta cifra tendrá que irse aumentando si los padecimientos presentan grandes variaciones, como sucede también en los polirreumatismos. Además, en las afecciones consecutivas, mayormente si son idiopáticas, tenemos que seguir observando largo tiempo para ver si se presentan males efectos remotos.

Por no haberse tenido esto en cuenta se ha sufrido y se sufrirán, en Medicina, tantos desengaños. Dígalo si no el cambio habido en la opinión con el salicilato, al cual hoy ya se le discute, no para considerarle ó no como específico, sino sobre sus malas consecuencias.

Tengamos muy presente que en Medicina, tratándose de enfermedades que no sean fatales, los casos de curación no son ciertamente afirmativos de la eficacia de un medio empleado; así como estamos seguros de la nulidad de un recurso si, después de usarlo, se muere el paciente. Es decir, las pruebas afirmativas son de escaso valor comparadas con las negativas en cuestión de experimentos medicinales.

Por analogía, nuestra experiencia nos hace dudar mucho de las estadísticas, no sólo porque no sean perfectas ni completas, sino porque jamás se ha compuesto en Medicina todavía estadística en las que se haya

de urgencia, y de no convenir esto á sus intereses, tendrán que pagar del fondo social la que les preste cualquier médico que sea llamado con justificado motivo, incluso á los profesores de las Casas de Socorro, al igual que lo que el Excmo. Ayuntamiento de esta villa ha dispuesto para las visitas que por los profesores de guardia se hagan á las personas ó Sociedades que paguen más de 75 pesetas de alquiler mensual de habitación.

BASE 5.<sup>a</sup>—El servicio médico en todo género de agrupaciones de asistencia médico-farmacéutica se prestará bajo la base de 75 asociados como minimum y 250 como maximum en tiempo normal y 100 en tiempo de epidemia oficialmente declarada.

La remuneración por este servicio será el de 2 pesetas por asociado. Para la aplicación de esta base se sobreentiende por asociado: matrimonio, hijos ó hijastros solteros que vivan en hogar común.

En caso de epidemia cobrará el médico el sueldo triplicado.

BASE 6.<sup>a</sup>—El minimum de sueldo que podrá percibir cada profesor médico por sus servicios en cualquier agrupación de asistencia médico-farmacéutica, será el de 150 pesetas mensuales.

procurado guardar con integridad las reglas del cálculo de probabilidades.

Hace algún tiempo vinieron en *The Medical Record* varios artículos ensalzando los maravillosos efectos de las inyecciones intramusculares del succinimido de mercurio contra reumatismos y tuberculosis. Le ensayé sin obtener tan favorables resultados como los que había leído.

Después vi propuesto el sulfosalicilato de mercurio y de sodio en *Die Therapie der Gegenwart*, y le he usado sin conseguir tampoco los resultados que habían publicado los que le encomiaban. Sin embargo, considero ambos compuestos citados como buenos preparados hidrargíricos que producen una acción específica más ó menos pronunciada donde pueden tenerla, como, por ejemplo, en los males venéreos; pero no donde no haya la posibilidad de que se produzcan acciones específicas, como cuando se trata de procesos consecutivos, á los cuales pertenecen los reumatismos.

El Dr. Huertas se sale ya del terreno empírico para colocarse en el racional al calificar como específico el propuesto medio. Y en este terreno lo primero que hemos de dilucidar es la posibilidad; es decir, si es posible ó si es imposible que halla ó que se halle un remedio específico contra los polirreumatismos.

Para que puedan descubrirse remedios específicos es indispensable que se trate de enfermedades específicas, esto es, determinadas por las acciones químicas especiales de causas morbosas extrañas al organismo, pongo por ejemplo, el ácido prúsico y el virus sífilítico. Entonces el específico puede curar radicalmente cumpliendo la sentencia *Sublata causa tollitur effectus*. Pero, en mi opinión, los reumatismos, sean de la forma que quiera, no son enfermedades específicas, ni por tanto debemos presumir que hayamos encontrado un

BASE 7.<sup>a</sup>—Para que los intereses de los médicos de Sociedad se hallen suficientemente garantidos, todas ellas depositarán en el Colegio, del 1.<sup>o</sup> al 5 de cada mes, los devengos correspondientes á los médicos que la sirven, con recibo que recogerán de este Centro y cuyos devengos abonará directamente el Colegio á los médicos.—Aprobada.

BASE 8.<sup>a</sup>—Todo médico de Sociedad estará bajo las ventajas que señala la ley de Accidentes del Trabajo, cuando los perjuicios que en su salud pudieran ocurrirle hubieran sido motivados ó acaecidos en el servicio de las mismas.—Aprobada.

BASE 9.<sup>a</sup>—Los médicos que prestan sus servicios en las Sociedades, ó el Colegio en su representación, deberán recabar de los dueños, gerentes, empresarios ó Juntas directivas, se borren de los respectivos Reglamentos y no se recurra por aquéllos particularmente, á los apercibimientos, reprensiones, multas, etc., con que se rebaja la dignidad del médico por la forma del castigo. Cuando un profesor no cumpla, á su juicio, con sus deberes, el representante de la Sociedad deberá ponerlo en conocimiento de la Junta directiva del Colegio, quien apreciará la falta técnica si la hubo, y si aun esto no lo creen suficiente como garantía á los in-



medicamento específico. Y no solamente esto, sino que los reumatismos son puramente un modo de manifestarse la reacción vital, y corresponden, por consiguiente, al proceso consecutivo de las enfermedades cualesquiera que ellas sean, sin constituir jamás, por sí solos, una enfermedad completa. Para demostrar esta proposición negativa es preciso que rectifiquemos varios errores corrientes sobre el concepto de enfermedad, y nos veremos obligados, además, á discurrir hondamente sobre la génesis y naturaleza de los reumatismos.

Las consideraciones biológicas que vamos á recopilar fijarán mejor nuestra atención, refiriéndolas concretamente á un caso ejemplar de polirreumatismo agudo.

*Historia clínica.*—Joven de diez y siete años, madre obesa y padre flaco, débil y delicado de estómago. Averiguando la vida que había hecho aquel paciente — que es lo primero que hemos de procurar saber — creyendo sus padres cuidarle bien le habían empeorado su constitución, que era un producto de aquellos dos progenitores asténicos, predominando las condiciones del padre. La madre sufría el terror á las corrientes de aire, tenía miedo exagerado á las indigestiones y se inquietaba de que sus hijos se hiciesen daño en cuanto altaban ó corrían. En pocas palabras, era el prototipo de señora tímida que por desventura de la prole tanto abunda en España. Con esto se crió el chico delgado, pálido y sin fuerzas.

Estallaron de repente dolores articulares con hinchazón y fiebre alta. Pero, señores, no fué entonces cuando comenzó la enfermedad. El clínico de verdad debe tener otro criterio que el vulgo, y *no hemos de suponer erróneamente que las enfermedades, en que no se descubren intuitivamente las causas y lesiones primordiales, están constituidas por los síntomas ó por los síndromes del*

*proceso curativo.* El daño morbozo no es la neurosis, ni la congestión, ni la fiebre, ni la hiperplasia, ni la inflamación. Estas afecciones son beneficiosas puesto que no son otra cosa que las manifestaciones de la reacción vital, ó sea de la función curativa ó medicatriz de la naturaleza, que dicho sea de paso es más ó menos adaptativa, pero nunca íntegramente reitutiva. No; dichas manifestaciones no son los efectos morbosos primitivos, ni siquiera son las alteraciones iniciales del proceso consecutivo.

Fijémonos bien en lo siguiente: *En el campo de lo racional, más aún que en el empírico, ha de tenerse en cuenta que se suele llegar fácil y prontamente á la evidencia negativa, sin que se alcance el menor indicio de la afirmativa.* Esto quiere decir que podemos conseguir muy bien por medio de un raciocinio lógico demostrar la imposibilidad de que se obtenga un efecto terapéutico que alguno busque, mientras que no se puede llegar á evidenciar, sin la comprobación empírica por una dilatada experiencia, la posibilidad y probabilidades de una acción terapéutica.

\* \*

Dos son los errores patológicos corrientes que debemos ante todo corregir: *no hay que confundir los síntomas ó manifestaciones de la reacción vital con las acciones morbosas, error que llegó á su colmo con la doctrina broussista; ni tampoco hay que confundir las causas morbosas con sus acciones, ó sea con los efectos que producen en el organismo.* Estas lamentables equivocaciones son las que prevalecen actualmente, y así vemos consignado erróneamente en muchas obras que «las enfermedades son siempre algo extraño al organismo». No; no es así, ni tampoco es exacta la manifestación expresada por muchos de que todas las causas morbosas son externas.

pueda interesar al buen servicio de los facultativos de referencia y del público.—Aprobada.

BASE 12.<sup>a</sup>—Todas las contrataciones que actualmente existan entre las Sociedades y los médicos que en ellas presten sus servicios, deberán ajustarse á lo establecido en estas bases, así como las que en lo sucesivo pudieran constituirse; por lo tanto, las actuales tendrán el plazo de dos meses para reglamentar el servicio médico con arreglo á ellas, y en las que en lo sucesivo se constituyan, impondrán los médicos la condición precisa de que lleven el visto bueno del Colegio, para poder prestar servicio en ellas.—Aprobada.

BASE 13.<sup>a</sup>—Reservándose el Colegio de Médicos de esta provincia el derecho que tiene, como entidad oficialmente reconocida, de perseguir ante los Tribunales de Justicia, por medio de su letrado y procurador, las infracciones técnicas ó administrativas que en perjuicio de la salud pública pudieran cometerse en las diversas agrupaciones de asistencia médico-farmacéutica, lo mismo los médicos que la sirvan que el público en general, hallarán en esta Corporación la garantía indispensable á la defensa de los intereses que por reglamento se halla obligada á defender.—Aprobada.

tereses societarios, propondrán el expediente de separación en el cual ha de oírse al interesado y á la representación que el Colegio nombre para su defensa y sin cuyo requisito ningún médico podrá ser separado de la Sociedad en que sirva.—Aprobada.

BASE 10.<sup>a</sup>—Cada Sociedad constará, además del personal técnico de asistencia médica, de un tocólogo por cada 1.000 asociados, un practicante por cada cuatro médicos y una comadrona por cada 200 familias.

Lo mismo los practicantes que las comadronas deberán presentar, ante el médico director, su título académico visado y sellado por el subdelegado de Medicina correspondiente para poder ejercer en las mismas.—Aprobada.

BASE 11.<sup>a</sup>—Los dueños, gerentes, empresarios ó Juntas directivas de las diversas Sociedades deberán reconocer al Colegio de Médicos de esta provincia la facultad inspectora inherente á la defensa de los intereses morales y materiales de los médicos que la sirven; por lo tanto, una vez al mes por lo menos permitirán á la Comisión que el Colegio nombre, investigue directamente en los libros Diario y Mayor el número de asociados, que deberá hallarse conforme con los listines de visita; relación de altas y bajas y cuanto, en fin,



No, repetimos; ¡pues, hay enfermedades autóctomas ó autógenas que consisten en alteraciones cuantitativas de los componentes del organismo, y frecuentemente se desarrollan los polirreumatismos agudos sin que haya más que tales enfermedades (á las que las corresponde el nombre de *posonosis*). Reconocemos que en muchos otros enfermos, además de las causas cuantitativas, actúan causas cualitativas ó extrañas que contribuyen á retardar más el metabolismo y á provocar en mayor escala la reacción reumática. Pero haya ó no haya cofactor extraño, los factores propios (esto es, las *posonosis*) nunca faltan. Es un estado efectivo constante el estado morbozo, y es un ideal la salud íntegra. Solamente en sentido relativo y convencional consideramos á un sujeto como sano ó como enfermo. Pero todos estamos enfermos, si bien muchos tienen latentes las enfermedades, y tales estados (que debieran denominarse *criptonosis*) se acostumbra á llamarles «predisposiciones». Esta última palabra está impropia-mente usada porque significa tendencia á enfermar, en vez de representar las enfermedades reales cuando no alcanzamos á descubrirlas con nuestra observación (*criptonosis*). Pero importarían poco las palabras si se les diera el sentido que deben tener, y así podemos emplear la palabra «predisposición» siempre que con ella denotemos la latencia morboza, incluyendo en ésta la potencialidad morboza, y significásemos siempre un estado efectivo de enfermedad.

Ahora bien; la inmensa mayoría de las personas padecen el reumatismo latente; es decir, padecen sin que los sentidos lleguen á reconocerle. O en otras palabras: son pocos los individuos que no tienen predisposición al reumatismo, porque en la generalidad sus enfermedades latentes provocan alguna reacción de carácter reumático, aunque no se ponga de manifiesto á nuestra observación.

La reacción reumática se puede hoy explicar muy satisfactoriamente ya con los modernos conocimientos de la bioquímica y de bacteriología. Los investigadores que más han contribuido recientemente han sido Fischer y Abderhalden en química, con sus notables estudios sobre las fermentaciones, y Ferrán en bacteriología, con sus sorprendentes descubrimientos sobre el saprofitismo.

Esto cambia tanto la faz de la patología y la orientación de la terapéutica, que no podemos pasar sin dar al menos una somera idea de las alteraciones íntimas de los procesos consecutivos de las enfermedades con especial referencia á la reacción vital, la cual se halla efectivamente perturbada siempre en sus metamorfosis de oxidación, constituyendo sus productos la causa autógena de los procesos consecutivos llamados reumatismo. Es verdad que en algunas personas es insignificante la falta de oxidación, y entonces se desprecia en el terreno práctico de la clínica, considerando tales casos como si verificasen perfectamente sus oxidaciones.

Averiguemos ahora cuáles son las alteraciones del polirreumatismo agudo. ¡Señores! El estado de mala nutrición en que se hallaba el joven que hemos puesto

por ejemplo cuando cayó en cama, se suele llamar predisponente, imaginándose con este calificativo que había sólo tendencia á enfermar cuando la enfermedad se hallaba muy avanzada, pues por la intensidad de la reacción se infiere que estaba ya amenazada de mortificación inminente alguna parte del cuerpo. Entonces es cuando el organismo, incitado por sus propias sinergias, pone en acción todo su poder regenerador para adaptar las partes que peligraban á las nuevas condiciones impuestas por las causas morbosas.

Aquel muchacho, que traía al nacer una herencia morboza idiopática, se desarrolló miserablemente por las malas condiciones de su vida, padeciendo desde que fué engendrado una distrofia doble, consistente en penuria y á la vez retardo de la nutrición.

En el caso ejemplar, como en la mayoría, el reumatismo no es el efecto de infección alguna, y, por tanto, se explica el origen del polirreumatismo sin necesidad de acudir á la ingerencia de gérmenes extraños á la naturaleza humana; esto es, sin que haya infección propiamente dicha. El polirreumatismo agudo tiene evidentemente sus candidatos; se desarrolla con predilección en individuos jóvenes débiles que padecen diátesis artríticas. Se dirá que la diátesis no es más que una predisposición. Sí, es verdad, siempre que entendamos por predisposición, como ya hemos dicho, no pura tendencia á enfermar, sino alguna enfermedad precursora, aunque latente (*criptonosis*), y además hemos de reconocer que las enfermedades, predisponentes, cuando sufren la influencia de las causas ocasionales, se empeoran, pero sin transformarse en otra enfermedad.

(Se concluirá.)

## LA GUERRA CONTRA LA TUBERCULOSIS (1)

Por L. METCHNIKOFF (del Instituto Pasteur).

(De la magnífica revista londinense *Bedrock*.)

### Intentos de vacunación preventiva de la tuberculosis.

Entre los esfuerzos que tienen por objeto la prevención de la tuberculosis, merece ser mencionado especialmente el intento de vacunación.

El descubrimiento del bacilo de Koch coincidió con el de las vacunas bacterianas, y al principio se gastó gran energía en buscar una vacuna tuberculosa; pero después de gran número de ensayos en esta dirección los desconcertantes resultados obtenidos se explican, porque el bacilo tuberculoso difiere de muchos otros microbios en la gran dificultad de conferir inmunidad real contra sus ataques. Resultado de esto fué que á un período de entusiasmo, se sucedió entre los hombres de ciencia otro de descorazonamiento en relación con este tema.

Debemos, pues, considerar como un gran éxito la demostración hecha por Behring de la posibilidad de inmunizar los bovinos con bacilos de la tuberculosis humana contra la tuberculosis bovina. Aunque este descubrimiento no ha recibido todavía aplicación permanente y práctica, constituye sin embargo, un gran paso en la lucha contra la tuberculosis. Como esta vacunación no puede ser obtenida más que con bacilos vivos, es imposible extenderla á la especie humana; en efecto, ¿quién se atrevería á someter á un niño

(1) Véase el número anterior.



(porque sólo en los primeros años de la vida sería eficaz la vacuna) á un experimento con virus tuberculoso vivo, del cual no pueden preverse las consecuencias?

#### Otros intentos para encontrar un remedio.

Después del breve resumen que acabo de hacer comprenderéis cuán grandes han sido los esfuerzos de los sabios para librar á la humanidad de la tuberculosis. Muchos son, sin embargo, otros intentos que no he podido mencionar.

El primer Congreso internacional contra la tuberculosis se celebró en Berlín en 1899, al mismo tiempo que tenía lugar la primera Conferencia de la Paz en La Haya. Podréis juzgar de la eficacia del último por los sucesos que en este momento ocurren en los Balkanes. En el Congreso contra la tuberculosis descubrimos, entre los hermosos y elocuentes discursos, nuestra impotencia ante tan terrible enfermedad. Asistente á aquel Congreso, y profundamente emocionado por la ineficacia de todas las medidas allí propuestas, me pregunté si la gran dificultad para combatir el bacilo no podría ser vencida por el descubrimiento de algún medio capaz de atacar la cera que lo protege contra la agresión de las células gigantes. Teniendo presente el hecho que hay algunas larvas de lepidópteros (caterpillars) que se nutren de cera de las colmenas, materia tan difícil de digerir, me ocupé inmediatamente después del Congreso, en buscar las sustancias digestivas de tales larvas para aplicarlas contra la tuberculosis. Ante los resultados inciertos y descorazonadores abandoné este campo de investigación; pero otros más jóvenes perseveraron en él durante largo tiempo sin mayores éxitos. Entonces pensamos en otras sustancias grasas, para tratar las cuales se prepararon fermentos y sueros, pero sin mejor resultado.

En estos últimos tiempos se ha intentado descubrir en las sales de radio algún remedio contra la tuberculosis. El Dr. Renon las ha empleado durante tres años. No ejercen, según me ha dicho, ningún efecto en los bacilos, en los cultivos, y no retardan el desarrollo de la tuberculosis experimental. Si han mejorado el estado de algunos enfermos tuberculosos, parece ser debido sólo á una acción general sobre todo el organismo, acaso como resultado de la sugestión debida al nombre del medicamento.

#### Inmunidad alcanzada por un proceso natural, del cual es el hombre inconsciente, y que debe ser descubierto y desarrollado.

Sería injusto negar los progresos logrados en la lucha contra la tuberculosis, sobre todo en estos últimos años; pero no es menos verdad que las artes médicas se encuentran desarmadas ante la inmensidad del mal. ¡Cuánto tiempo ha sido uno testigo de la angustia del médico llamado para proporcionar algún alivio al tuberculoso! Todavía queda un amplio campo donde los investigadores pueden consagrar sus vidas en la lucha contra la gran peste.

Un hecho particularmente notable llama nuestra atención. Mientras la inteligencia humana no encuentra el remedio definido contra la tuberculosis y sólo raras veces logra el éxito de detener la enfermedad, la naturaleza inconsciente, por el contrario, obtiene muchos mejores resultados en esta materia. Mientras el contagio por el bacilo de Koch, tan extendido entre nosotros, alcanza á la casi totalidad de la raza humana, la mortalidad por tuberculosis sólo es un séptimo del total de la mortalidad. Queda, pues, un 85 por 100 de la humanidad que escapa al peligro. Ya habéis visto que no se puede explicar esto refiriéndolo á una inmunidad innata de tantos individuos. Todas las razas de hombres, negra, amarilla y blanca, son perfectamente aptas para contraer la tuberculosis. Más bien debemos atribuir este resul-

tado á la inmunidad adquirida. Ya he mencionado varios hechos que tienden á demostrar que tal inmunidad existe en la actualidad. Recientemente el profesor Roemer, de Marburgo, ha publicado los resultados experimentales en animales resultados que indican que hasta las especies más susceptibles para la tuberculosis, como los conejillos de Indias, pueden adquirir cierto grado de inmunidad contra ella. Si adoptamos la hipótesis que el hombre puede quedar vacunado contra la tuberculosis grave sin tener del hecho la menor conciencia, será de la más alta importancia establecer todas las condiciones en las cuales puede tal inmunidad ser adquirida.

¿Cuál es el bacilo que produce tan maravilloso resultado y dónde se encuentra? Ya sabéis que la unidad del bacilo tuberculoso, sostenida inmediatamente después del descubrimiento de Koch, no existe en la realidad, y que al lado del bacilo humano hay toda una serie de otras variedades. ¿Es posible sea el bacilo de los bovinos el que vacune al hombre contra el bacilo humano, de la misma manera que el humano es capaz de vacunar á los bovinos contra su bacilo? ¿Es verdad, según se ha supuesto varias veces, que la vacunación natural del hombre se efectúa por pequeñísimas cantidades del mismo bacilo humano, que en grandes dosis produce la tuberculosis grave? Todas estas interrogantes requieren una contestación precisa basada en experimentos rigurosos.

Después de nuestra vuelta de las estepas del Cáucaso animados por los resultados de nuestras investigaciones, el Dr. Burnet procedió al estudio de este problema de manera sistemática. Al principio hizo uso de la escrófula, enfermedad de naturaleza tuberculosa, pero más benigna que la tuberculosis propiamente llamada tal. Es realmente asombroso que la bacteriología de la escrófula haya sido tan poco estudiada, mientras se ha dedicado tanta labor al estudio de la tuberculosis bovina y aviaria.

El bacilo aislado por Burnet de toda una serie de casos de tuberculosis articular, ósea y ganglionar, pertenecía siempre, según se demostró, al tipo humano. Es curioso que, aunque procedentes de casos de escrófula no graves, estos bacilos producían en los conejillos de Indias y en los monos los mismos efectos mortales de los bacilos de la tuberculosis pulmonar considerados como mucho más malignos. ¿Debemos deducir de tal hecho, que el bacilo de la escrófula es tan virulento como el de la tisis pulmonar, ó, á pesar de su mortífera acción en los animales de laboratorio, suponer es atenuado para el hombre? En la imposibilidad de responder á esta pregunta por los métodos experimentales, porque es claro que no se pueden realizar en el hombre tales experimentos, no tenemos derecho á afirmar que el bacilo de la escrófula es un bacilo tuberculoso atenuado en su virulencia. Sin embargo, en la naturaleza hay bacilos tuberculosos atenuados. Ya han sido descubiertos por la Comisión inglesa para el estudio de la tuberculosis y han sido estudiados con especial cuidado por el Dr. Burnet.

Un joven de diez y nueve años sufría desde su infancia, de tuberculosis cutánea del pie, de la pierna y de la rodilla, de muy lenta evolución. El bacilo, cultivado de un fragmento de piel del enfermo, se demostró pertenecía al tipo humano, y estar, sin duda alguna, atenuado en su acción en los animales más sensibles, como el conejillo de Indias y algunos monos.

Siguiendo el ejemplo de otros observadores, Burnet ha estudiado casos de escrófula de la piel, de las articulaciones y de los ganglios linfáticos, en los cuales, á pesar de la indudable existencia del bacilo de Koch, fué imposible obtener cultivos. Los productos escrofulosos inoculados en animales provocaron lesiones ligerísimas.



Existen, pues, en el hombre, al mismo tiempo que bacilos virulentos, bacilos atenuados del tipo humano que poseen distintos grados de atenuación en su virulencia. Entre estos bacilos debemos buscar y buscamos la vacuna natural contra la tuberculosis. Es posible que pueda encontrarse otro origen de inmunización natural en los bacilos procedentes de tuberculosis pulmonar, debilitados por la permanencia fuera del cuerpo de los animales y por la acción del aire y de la luz.

Debemos reconocer de hecho que el hombre en torno suyo, encuentra bacilos tuberculosos de muy distinto grado de virulencia. Puesto que es durante la infancia cuando tiene lugar el contagio por este bacilo, según han demostrado las investigaciones de Pirquet, debemos suponer que, cuando un niño empieza a andar y tocar todo lo que se le presenta, y en medio de las inmundicias pone sus dedos que luego lleva a la boca, encontrando la oportunidad de contaminarse ya por el bacilo que le dé una tuberculosis grave ya por el bacilo que le confiera inmunidad en las condiciones naturales, es materia de pura casualidad cuál de ambos bacilos halla el pequeño: el bacilo peligroso ó el bacilo inmunizante, y es de derecho que la ciencia intervenga para determinar las condiciones de ese encuentro y regularizar la vacunación natural de modo que ésta se lleve a cabo de la manera más eficaz y útil.

En la extraordinariamente interesante Memoria de Koch publicada poco después de su muerte, hay documentos que prueban que la tuberculosis se encuentra en vías de disminución en muchos países de Europa, sobre todo desde hace cuarenta años. Este fenómeno favorable se observó primero en Inglaterra, y después fué confirmado en Escocia, en Alemania, en Dinamarca y en los Estados Unidos. Entre las grandes ciudades son principalmente Londres, Boston, Copenhague y Hamburgo las que se distinguen por una notable disminución de la mortalidad. En esta última ciudad, a pesar del considerable aumento de la población, la mortalidad por tuberculosis ha disminuido en el espacio de once años desde 24 á 13 por 10.000 habitantes. En 1900 entre 698.363 habitantes, había 1.426 muertes, y en 1911 entre 924.329 habitantes sólo 1.152 muertes.

Se atribuye este resultado á las medidas higiénicas, que principalmente consisten en sacar de la población los casos de tuberculosis activa, colocándolos en hospitales, y en desinfectar las habitaciones. Sin embargo, Berlín, otra ciudad alemana, bien organizada desde el punto de vista higiénico, ofrece un movimiento en opuesta dirección. En el período de años de 1903 á 1906, la mortalidad ascendió de 21 al 24 por 10.000 habitantes.

Revisando estas investigaciones epidemiológicas de Koch, se observa que las medidas dictadas por el carácter contagioso de la tuberculosis no bastan para explicar la considerable disminución de la mortalidad é indica otras causas para tal fenómeno. Roemer atribuye esta mejoría á la vacunación natural progresiva de la población.

Deseo hacérme eco de la interpretación de Roemer sosteniendo que, en adición á las medidas higiénicas racionales, la inmunización inconsciente de la población por las vacunas tuberculosas esparcidas en torno nuestro juega gran papel entre las causas de disminución de la mortalidad anual por tuberculosis.

En la actualidad está justificado afirmar que la vacunación natural es un factor de la mayor importancia en la lucha contra las enfermedades infecciosas en general. Está satisfactoriamente demostrado que la inmunidad de gran número de personas, en lo que á la fiebre tifoidea se refiere, es el resultado de alteraciones intestinales ligeras, que de

hecho son fiebres tifoideas atenuadas capaces de conferir inmunidad contra los ataques graves de la enfermedad. Del mismo modo que los niños calmucos adquieren fácilmente la tuberculosis en las grandes ciudades, estando al lado de sus camaradas europeos que se encuentran libres de aquella enfermedad, personas que llegan á los grandes centros de fiebre tifoidea contraen muy frecuentemente este padecimiento mientras los habitantes originarios del país continuán gozando buena salud.

La desaparición de la lepra ha causado con frecuencia asombro, especialmente debido al hecho que en Europa los leprosos circulan libremente sin contaminar á sus vecinos, mientras que llevados á otros países donde la lepra es desconocida se convierten en manantiales de contagio. Con frecuencia se ha expresado el asombro producido por el hecho que en el hospital de San Luis, de París, los leprosos sean admitidos entre los demás enfermos y nunca les hayan comunicado la lepra. En París, que antes era uno de los grandes centros de esta enfermedad, la lepra ha perdido su carácter contagioso. Sin embargo, la lepra es una enfermedad contagiosa producida por un bacilo muy semejante al de la tuberculosis.

¿No es probable que la población de estos antiguos centros de la lepra se halle inmunizada por alguna enfermedad que no sea otra más que una lepra atenuada? La causa de gran número de enfermedades de la piel es todavía desconocida. Bajo el nombre de enfermedad de Morvan, se describe una enfermedad de los dedos, que presenta tantas analogías con algunas formas de la lepra que algunos médicos sostienen se trata de una lepra atenuada. Esta afirmación ha sido negada, porque en ningún caso de enfermedad de Morvan se ha encontrado el bacilo de la lepra; pero se puede responder que el encuentro del bacilo de la lepra es mucho más difícil que el de la tuberculosis, porque el último es posible inocularlo á los animales y obtener de él cultivos, mientras el bacilo de la lepra no puede ser cultivado y no produce enfermedad alguna en los animales; estas indicaciones bastan para demostrar la gran importancia del descubrimiento del proceso natural por el que el hombre adquiere inmunidad contra las enfermedades infecciosas en general y contra la tuberculosis en particular. Aunque es verdad que el arte médico no ha cesado de utilizar los resultados de la obra científica en la tuberculosis, en la guerra contra esta enfermedad nos encontramos muy lejos de haber dado el último asalto. Para llegar á la solución definitiva del problema queda mucho por hacer en el laboratorio y en la práctica médica. El progreso realizado hasta el presente justifica la esperanza que, en un futuro no muy lejano, el animal grande *Homo sapiens* triunfará sobre la planta pequeña *Bacillus tuberculosis*.

A. P. M.

## DEFENSA CONTRA EL CANCER DE LA MATRIZ

Por el Dr. POLICARPO LIZCANO  
Jefe de la Consulta de Ginecología de la Casa de Socorro  
de la Inclusa.

El cáncer de la matriz es una enfermedad curable; sin embargo, la inmensa mayoría de las que sufren esa cruel dolencia mueren después de largas y espantosas torturas. ¿Por qué la mujer no utiliza en provecho de su salud los modernos progresos de la Cirugía? En primer lugar, porque ignoran los verdaderos síntomas del comienzo del cáncer uterino, habiendo enfermas que acuden al especialista después de llevar diez y doce



meses con pérdidas sanguíneas, sin conceder atención alguna á tan graves desórdenes; algo parecido ocurre con los flujos leucorreicos. Solamente el dolor persistente es el que las saca de su indiferencia, apelando entonces al ginecólogo en busca de remedios. El pudor mal entendido de estas desventuradas cancerosas retrasa á su vez el que soliciten asistencia oportuna. El concepto erróneo de la incurabilidad del cáncer hace que muchas enfermas, á veces alentadas por sus deudos más allegados, rechacen toda terapéutica, resignándose, con un estoicismo que espanta, á ser víctimas de tan cruel dolencia, sin intentar siquiera someterse á una salvadora operación.

Todas estas causas, y algunas otras que se mencionan más adelante, contribuyen á que la mortalidad por cáncer uterino continúe todavía muy elevada. Para disminuir esa terrible cifra, que sólo en España es de 5.000 defunciones al año, se han constituido las *Ligas anticancerosas*, las cuales, por la propaganda y vulgarización, procuran llegar á conocimiento de todas los síntomas iniciales del cáncer uterino, único período en que se le puede combatir con eficacia, y que la Ciencia, lejos de mostrarse impotente contra dicho mal, da gallarda prueba de que dispone de valiosos recursos para su curación.

Cabiéndome la alta honra de dirigir la consulta de Ginecología que el Excmo. Ayuntamiento de Madrid sostiene en la Casa de Socorro de la Inclusa, en donde he tenido ocasión de examinar más de 300 cancerosas, estimo un deber del cargo y una necesidad sentida por mi conciencia, acudir á esta sacrosanta y humanitaria obra con lo útil y provechoso que me ha enseñado la observación clínica; y si, como espero, la lectura de la *Defensa contra el cáncer de la matriz* contribuye á salvar la vida de alguna desgraciada cancerosa, se habrá logrado el fin altruista que motivara la redacción de este trabajo.

#### Curabilidad del cáncer uterino.

La lucha anticancerosa es hoy una necesidad impuesta por el progreso científico; cuando se consideraba el cáncer como una enfermedad constitucional, primitivamente generalizada, la terapéutica quedaba reducida al empleo de medios paliativos, y apenas hecho el diagnóstico de cáncer se formulaba el *lasciati ogni speranza*, abandonando á la desventurada enferma en su angustioso infortunio, ya que sobre tan maligna dolencia pesaba aún el terrible anatema de *incurabilidad*.

La ginecología moderna ha triunfado de esa creencia tan arraigada como errónea, y que así en el vulgo como en la misma clase médica necesitamos combatir, divulgando por todos los medios posibles, que el cáncer uterino no es fatalmente mortal, ni incurable en absoluto.

No olvidemos que el cáncer del útero causa una mortalidad formidable, y que su insidioso comienzo, los terribles sufrimientos que produce y su larga duración hacen que se le tenga como la enfermedad más cruel y dolorosa.

Este trabajo de vulgarización, de verdadera defensa

contra el cáncer, lo realizamos, imitando lo que hacen en el extranjero, sobre todo en Alemania, para que se convenzan los profanos, y algunos médicos también, de que el único tratamiento eficaz contra el terrible padecimiento no es otro por hoy que el operatorio, y que cuando éste fracasa es positiva é indudablemente porque las enfermas acuden muy tarde para obtener los beneficios de la intervención quirúrgica.

La curación del cáncer uterino en casos clínicos bien comprobados, debiera servir para contrarrestar el desaliento de los que, ante los frecuentes fracasos de la cirugía operatoria, desconfían de toda terapéutica, practicando el escepticismo más absoluto como único y triste remedio ante las desventuras de la infeliz cancerosa.

El concepto de incurabilidad del cáncer opone serio obstáculo á la conveniente aplicación de los medios quirúrgicos contra el mismo, pues semejante error induce á los médicos á poner en práctica la cómoda cuanto poco caritativa fórmula de *noli me tangere*.

Por igual razón es lastimoso que estas erróneas ideas sirvan para que algunos médicos alardeen de no creer en la curación del cáncer, y en consecuencia traten de convencer á sus enfermas de la inutilidad de la intervención quirúrgica. Y esto ocurre, sensible es decirlo, con aterradora frecuencia en España.

Conviene que se sepa y divulgue también que la cirugía consigue diariamente curaciones prolongadas de cinco, diez y más años en enfermas de cáncer uterino, condenadas á morir en breve plazo; estos brillantes resultados en una lesión calificada de *incurable*, animan á perseverar en la terapéutica quirúrgica, la única, por otra parte, que ofrece algunas esperanzas de curación á la pobre cancerosa.

Una vez que la curabilidad del cáncer uterino es un hecho probado por la observación clínica, y que el éxito de la intervención quirúrgica depende esencialmente del diagnóstico precoz de la enfermedad, se comprende que lo más importante es el estudio de los síntomas iniciales, á fin de que las enfermas se den cuenta del peligro que las amenaza y busquen oportunamente el adecuado remedio.

#### Síntomas.

La *hemorragia genital* es, sin disputa, reconocida como el síntoma más precoz y más importante del cáncer uterino; unas veces simulando períodos menstruales abundantes, otras sin guardar relación con la época de las reglas; pero sean ó no típicas, estas pérdidas sanguíneas constituyen su primera manifestación en el 90 por 100 de casos.

Como dichas pérdidas no se acompañan de molestias de ningún género (en el período inicial), y suelen recaer en enfermas cercanas al término de la vida de generación, muchas de estas desventuradas hasta las sobrellevan con cierto regocijo, creyéndolas verdaderos nuncios de retorno á la juventud. Pronto se desvanece semejante ilusión con la persistencia del flujo, y al cabo de un plazo no muy largo, tres ó cuatro meses



por lo general, aparecen molestias que inquietan y alarman á la enferma.

Estas hemorragias tienden á hacerse más frecuentes, si bien no suelen ser abundantes, presentándose espontáneamente ó con motivo de ligeros esfuerzos ó contactos.

Los trastornos menstruales que se observan en la edad crítica, y que erróneamente se consideran como signos precursores de la cesación definitiva de las reglas, representan casi siempre los primeros síntomas del cáncer uterino.

La hemorragia genital, por insignificante que sea (á veces se inicia con unas gotas), en mujeres que ya se las haya retirado el periodo, hay que considerarla como sintomática de cáncer. Las menos veces no suele tener tan mala significación la hemorragia en las menopáusicas, como sucede con las originadas por pólipos ó ulceraciones del útero prolongado.

### Dolor.

El dolor es tardío en la aparición, aunque lo hace antes en el cáncer del cuerpo que en el del cuello del útero. Así es que, salvo raras veces, no podremos utilizarle como síntoma precoz, con perjuicio manifiesto de las enfermas, las cuales dejan transcurrir, en engañosa y apacible insensibilidad, el mejor periodo para intervenir eficazmente.

Por desgracia, el dolor no es síntoma prematuro, que si lo fuera, la enferma acudiría pronto al médico y en condiciones de obtener los beneficios de las operaciones radicales, cuando se practican antes de la difusión del cáncer.

Puede decirse que cuando el dolor aparece en los cánceres del cuello uterino la propagación es un hecho, pues la observación clínica enseña que en el cáncer limitado y sin complicaciones el dolor falta casi siempre.

Esta evolución indolora caracteriza la marcha insidiosa y pífida del cáncer de la matriz.

La falta de dolor en este primer periodo del cáncer uterino es la circunstancia que más perjudica á las víctimas de tan cruel padecimiento, pues es tradicional en la mujer resistir repetidos y abundantes flujos sanguíneos ó leucorreicos, sin concederles importancia, y por tanto, sin pensar siquiera en que las vea el médico: solamente las aterra el síntoma dolor, pues todas saben los atroces sufrimientos que produce el cáncer; así es, que mientras no les *duele*, viven confiadas, creyéndose libres de la temible dolencia.

Conviene, pues, divulgar en las luchas anticancerosas, que el dolor, *por tardío*, es innecesario para el diagnóstico precoz del cáncer uterino, y que el esperar su aparición para decidir el examen físico, implica gravísima falta que puede costar la vida.

### Leucorrea.

La leucorrea acompaña con frecuencia al cáncer en su primer periodo, significándose por aumento de las secreciones genitales, de carácter sero-mucoso, sin mal olor ni aspecto sospechoso. La doliente no se inquieta por el flujo blanco, el que erróneamente estima como

fisiológico; pero conforme avanza la neoplasia, el flujo se hace poco á poco amarillo, y con la mezcla de sangre y pequeñas partículas desprendidas del neoplasma, adquiere un carácter rojizo, parecido al *agua de lavar carne*; aparece el olor desagradable y repugnante, sustituyendo al soso y dulzaino del principio, cuyo síntoma llena de alarma á la paciente.

### Importancia y necesidad del examen físico.

A poco que se sospeche la existencia del cáncer uterino, entendemos que el médico debe considerar como caso de conciencia el esclarecimiento, por cuantos medios tenga á su alcance, de la naturaleza maligna de esos neoplasmas, disminuyendo así el gran contingente de enfermas cancerosas que en el último periodo del mal acuden á las consultas especiales, después de haber malgastado el tiempo en el uso de remedios inútiles y á veces nocivos.

Toda enferma de hemorragia genital, que tenga leucorrea ó sufra dolores pelvianos, aunque sean muy leves, exige imperiosamente examen tras examen, sin que el médico deba quedar tranquilo hasta que no desaparezca todo motivo de incertidumbre.

El examen físico de la enferma ha desvanecido en algunos casos temores y alarmas al parecer muy justificados. Un insignificante pólipo mucoso en una mujer menopáusica produce con sus tenaces hemorragias viva inquietud, la cual cesa al sencillo conjuro de un reconocimiento con el dedo. Otro tanto podríamos decir de algunos pólipos fibrosos y de las ulceraciones del cuello consecutivas á prolapsos genitales. Hemos observado bastantes de estos casos en que las enfermas ofrecían los signos todos de intensa anemia, acompañada de un decaimiento moral extremo por recelarse las interesadas ser víctimas del cáncer, y algunas con diagnóstico en firme de la neoplasia, formulado sin previo examen ginecológico.

Haciendo comprender á las enfermas la necesidad de esta vigilancia, y no inspirándolas una falaz seguridad, contribuiremos ciertamente á disminuir los estragos del mal, descubriéndole cuando todavía es susceptible de remedio. La mujer debiera conceder gran atención é importancia á cualquier desorden que notase en su aparato genital sin echar mano á fútiles motivos para demorar indefinidamente el indispensable reconocimiento de los órganos sexuales.

Un error muy común es considerar como fisiológico el flujo blanco, y en consecuencia, no recurrir oportunamente al examen físico de los genitales.

Casi todas las mujeres se creen libres de enfermedad grave, en tanto no experimentan dolor, descuidando el debido tratamiento de frecuentes desórdenes genitales que, si bien indoloros al principio, adquieren más adelante una extrema gravedad. El peligro que puede acarrear este equivocado concepto, se subsana estimando como muy justificada la exploración física por cualquier síntoma del aparato genital, aunque no sea doloroso.

Con más motivo estará indicado el examen directo de la enferma cuando ésta ofrezca á la observación



desórdenes sospechosos de cáncer uterino. Cuanto más pronto se efectúe, más probabilidades habrá de conseguir la curación; al contrario, la enferma que descuide unos cuantos meses el indispensable reconocimiento, seguramente llegará tarde.

Lo honestidad mal entendida acarrea gravísimos perjuicios por lo que retrasa el examen directo de las enfermas; lo que es curable en un momento dado, puede no serlo al poco tiempo.

Por tanto, se impone la necesidad de *buscar* el cáncer uterino y no aguardar á que el diagnóstico sea fácil y evidente; el conocimiento de la neoplasia obtenido mediante una oportuna y minuciosa exploración física, envuelve tan suma trascendencia y extraordinario interés, que de él depende la vida de la enferma.

Es indudable que en todo cáncer existe un período inicial más ó menos largo, sin propagación, que es el más oportuno para su tratamiento eficaz; pero conforme transcurre el tiempo, vence este favorable lapso y la neoplasia ya no está limitada al útero, ofreciendo entonces manifestaciones infiltraciones en los órganos próximos.

En todo lo expuesto se fundamenta la importancia del examen físico, mediante el cual se consigue un diagnóstico precoz que sirva de guía á la terapéutica operatoria. Parecerá extraño que sean tan numerosos los médicos que no practican el reconocimiento mencionado, olvidando que la curación del cáncer depende de su pronto diagnóstico; sin embargo, existen un 80 por 100, según Fargas, que no verifican el tacto vaginal al ser consultados por cancerosas.

#### Tratamiento.

La Cirugía es la única que hasta ahora ofrece esperanzas de curación á la cancerosa, y puesto que es un hecho probado por la observación clínica que la curabilidad del cáncer uterino es posible siempre que precozmente se diagnostique, se impone una gran responsabilidad al médico que descuide el empleo de todos los recursos exploratorios y consienta que la enferma malbarate un tiempo precioso en el uso de inadecuados remedios.

Hay que decidirse pronto, antes que transcurra el período de lesión localizada y circunscrita, durante el cual es posible la exéresis amplia de la neoplasia.

Como medida de previsión contra el desarrollo insidioso del cáncer uterino, debe toda mujer de cuarenta á sesenta años de edad, aunque disfrute de aparente salud, someterse cada dos meses á detenido examen ginecológico; con esta precaución se conseguirá muchas veces conocer el terrible mal en sus comienzos.

Asimismo, después de cada parto, conviene examinar el cuello uterino, cuyas frecuentes rasgaduras en el acto del alumbramiento deben cuidarse hasta su completa cicatrización.

Los ectropions y ulceraciones del cuello demandan con frecuencia la intervención quirúrgica, por representar muchas veces el primer estado de la evolución cancerosa (*condiciones precancerosas* de los autores).

Las endometritis hemorrágicas rebeldes terminan

en cáncer algunas veces; en la duda, está siempre justificada la operación.

Se ha propuesto la histerectomía vaginal preventiva en los casos siguientes:

1.º En toda mujer que padece del útero y presenta úlceras crónicas del cuello.

2.º En las proximidades de la menopausia con ulceraciones rebeldes y que recidiven á pesar del tratamiento; y

3.º Después de la menopausia, si existen hemorragias uterinas graves, aunque no haya lesiones aparentes.

La única terapéutica radical del cáncer del útero consiste en la extirpación completa del órgano afecto (histerectomía).

### Periódicos médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Los ojos inyectados. — II. De la tuberculosis primaria de los ganglios mesentéricos desde el punto de vista quirúrgico. — III. Del cáncer primario del intestino delgado. — IV. Empleo de la anestesia local para la reducción de las fracturas subcutáneas y de las luxaciones.

#### I

##### Los ojos inyectados.

Por su valor práctico reproducimos los siguientes párrafos del libro *El ojo y los prácticos*, de los doctores Onfray y Teissier:

«He aquí un enfermo cuyos ojos están inyectados. ¿De qué puede tratarse? De muchas cosas.

Como que la rubicundez es el signo más evidente de la conjuntivitis, se tiene mucha tendencia á confundir la rubicundez del globo y la conjuntivitis; es decir, á ver en todo ojo inyectado una inflamación de la mucosa de revestimiento, poco grave de por sí.

Debéis desconfiar de este diagnóstico de conjuntivitis sentado así á la ligera, que puede llevarnos á desconocer las inflamaciones más profundas y más peligrosas.

En efecto, el ojo está más ó menos rojo en todas las enfermedades del segmento anterior.

En dicho segmento encontramos superpuestas en un pequeño espacio capas histológicas de valor y resistencia muy diferente, quedando rara vez limitada á una de ellas la congestión inflamatoria. La verdadera dificultad está en reconocer el asiento exacto y principal de la afección.

En otros términos, *conjuntivitis, queratitis, iritis y glaucomas*, enfermedades todas ellas frecuentes, pero no igualmente graves, se traducen por este signo común: rubicundez del globo ocular.

En otros casos más raros se ven placas violáceas que traducen la inflamación de la túnica fibrosa del ojo, epiescleritis ó escleritis.

Finalmente, un *equimosis*, un derrame sanguíneo *subconjuntival*, producen también una rubicundez muy intensa y más ó menos extendida.

Para complicar aun más las cosas, la conjuntiva, sobre todo cuando está irritada por un tratamiento intempestivo, se inflama á menudo en las enfermedades profundas.

—Pero, entonces, ¿es muy difícil interpretar este síntoma rubicundez?

—No, si nos damos la pena de analizar y examinar con cuidado los diferentes tipos de la misma, y sus asociaciones con otros síntomas en cada una de las enfermedades del segmento anterior.

La conjuntiva forma el plano superficial. Cuando está in-



yectada, sus vasos, de volumen variable, forman una red superficial de mallas irregulares, de un color rojo vivo ó rojo ladrillo. Ocupan los fondos de saco conjuntivales con preferencia al borde de la córnea.

La conjuntiva es también una mucosa: sabemos que toda mucosa inflamada no solamente está roja, sino que segrega. Hay que preguntar al enfermo:

—Al despertar ¿tiene usted los párpados pegados?

Tirando hacia abajo del párpado inferior, y poniendo en evidencia el fondo de saco conjuntival, buscaremos si existe secreción (filamentos de fibrina, moco, pus, mucosidades, en el ángulo interno, etc.).

Si el ojo inyectado segrega, es que hay conjuntivitis. Pero ¿solamente hay conjuntivitis?

La inflamación simple de una mucosa de revestimiento que anatómicamente se detiene en el borde de la córnea, no altera para nada los medios dióptricos y ni siquiera perturba la visión.

Tomad un periódico, y después, si es necesario, de haber limpiado el ojo por medio de un lavado de la secreción que pueda tener, haced leer al enfermo. Si el ojo inyectado y segregante ve bien, es señal de que no hay más que una conjuntivitis.

En otros casos estas pequeñas maniobras no serán tan sencillas, puesto que el enfermo tiene fotofobia y lagrimeo: contrae los párpados.

A pesar de ello lograréis comprobar otra clase de rubicundez, la *inyección ciliar periquerática*, indicio de una inflamación más profunda y que se encuentra en las tres afecciones graves del segmento anterior: *queratitis, iritis, glaucoma*.

¿De qué manera distinguir la rubicundez ciliar de la rubicundez conjuntival? Mirad y tocad.

Si existe un círculo violáceo, ó solamente rosado, formado por finos vasos radiados alrededor de la córnea, la inyección es subconjuntival: si es la inyección profunda, ciliar.

Haced una contraprueba por medio del tacto: movilizad la conjuntiva. Para ello haced mirar hacia arriba al enfermo y, con un dedo colocado sobre el párpado inferior, procurad hacer resbalar la conjuntiva sobre el globo. Si los vasos se movilizan es señal de que pertenecen á la conjuntiva; si permanecen fijos vienen del plano profundo.

Pero no olvidemos que semejante esquema no es más que un guía para el examen; á menudo la conjuntiva está más ó menos roja por influencia de vecindad.

En todo ojo inyectado lo que debemos hacer es investigar con cuidado este círculo periquerático, violáceo, profundo y finamente radiado. Su presencia es un signo de gravedad indicando algo más que una conjuntivitis vulgar.

En estos casos el conjunto sintomático os permitirá precisar el diagnóstico de estas diferentes afecciones.

En la *queratitis* la fotofobia y el lagrimeo son muy acentuados; la iluminación lateral nos dejará ver ulceraciones ó elevaciones que alteran el reflejo normal.

En la *iritis* se encuentran iguales trastornos funcionales; pero en estos casos la iluminación lateral no demuestra ninguna lesión de la córnea. *La pupila es pequeña é irregular*.

En el *glaucoma* la rubicundez es más bien difusa, la córnea ha perdido su brillo, y la pupila está regularmente dilatada. *El ojo es duro*.

En estos tres últimos casos el enfermo no puede leer ó lee con dificultad.

Evidentemente el pronóstico es muy diferente en la conjuntivitis, que no es grave más que por sus complicaciones, y las otras afecciones del segmento anterior que lesionan

las partes esenciales del ojo. Este pronóstico depende de un tratamiento precoz y activo.

Lo dicho es lo más esencial que debemos recordar frente á un ojo inyectado.

En efecto, no titubearéis mucho en presencia de una escleritis ó de un equimosis subconjuntival.

Verdad es que la *escleritis* es una enfermedad inflamatoria, dolorosa, que, al principio, por lo menos, permite al enfermo leer; pero sus placas, mal limitadas y á veces engrosadas, son más bien violáceas que rojas.

El *equimosis subconjuntival*, que aparece en los niños con coqueluche ó en los viejos arterioesclerosos, ya os es conocido. Es una mancha de sangre que nada tiene que ver con la rubicundez, ni presenta tampoco ningún fenómeno inflamatorio. —(*Le Monde Méd.*)

## II

### Floderus: De la tuberculosis primaria de los ganglios mesentéricos desde el punto de vista quirúrgico.

Resumen: La tuberculosis primaria del intestino es mucho más frecuente de lo que hasta ahora se ha creído. La tuberculosis primaria de los ganglios mesentéricos representa una parte importante (quizás  $\frac{1}{4}$ ) de la tuberculosis primaria del intestino. Se desarrolla preferentemente durante los cinco años primeros de la vida. La tuberculosis primaria de los ganglios mesentéricos se localiza principalmente en los grupos ganglionares pertenecientes al íleo primero, y en los de la región ileo-cecal, después. El cuadro sindrómico de la tuberculosis mesentérica primaria es muy variable, manifestándose al principio por dolores abdominales que constituyen un síntoma constante, localizado frecuentemente en la región umbilical ó en la cecal. La tumoración constituye el síntoma más valioso de la enfermedad, y el íleo una de sus más importantes complicaciones. A menudo se presentan diarreas, es decir, cámaras cargadas de mucosidades. En todos estos casos, la enfermedad se acompaña de accesos febriles. La fiebre alta y sostenida no tiene significación importante. La tuberculosis de los ganglios mesentéricos parece ser el origen principal de la tuberculosis miliar.

El examen radiográfico es de un valor extraordinario para el diagnóstico de la tuberculosis mesentérica primaria, sobre todo en los casos crónicos acompañados de síntomas poco marcados.

El pronóstico es favorable. Los ensayos realizados desde el punto de vista del tratamiento quirúrgico son reducidos, pues comprenden solamente unos 60 casos operados y descritos de un modo incompleto; de éstos murieron 9. Consiste la operación en la enucleación en masa de los ganglios linfáticos con ó sin resección intestinal. El autor ha operado 18 enfermos. En 5 no obtuvo ningún resultado, pues murieron al cabo de un tiempo más ó menos largo. Los restantes curaron ó mejoraron —(*Munch. Mediz. Wochensh.*)

## III

### Hinz: Del cáncer primario del intestino delgado.

Se conocen hasta ahora 52 casos de cáncer del intestino delgado, de los cuales el 3 por 100 fueron de carcinoma del intestino. Los hombres son mucho más atacados que las mujeres. La edad en que con más frecuencia se desarrolla esta enfermedad es entre los cuarenta y los cincuenta años. Deben distinguirse las formas no estenosantes con proliferación del tumor, de las estenosantes. Las primeras producen sobre todo fenómenos generales, como demacración, inapetencia y debilidad general. En la cuarta parte de los casos se observó dolores fijos y de carácter cólico. No suelen observarse la ictericia y la presencia de la sangre en las deposiciones.



siones, son muy raros los vómitos y el timpanismo abdominal, y múltiples las contracciones del intestino. Hasta la fecha no se ha podido encontrar una localización precisa del tumor. El cáncer estenosante del intestino delgado, situado en los tramos superiores de éste, provoca trastornos del estómago acompañados de cólicos que aparecen por accesos, y vómitos de materias biliares. El enfermo siente gran depresión de fuerzas. Con la introducción de una sonda en el estómago aparece algunas veces contenido intestinal. La colección abundante de materias biliosas basta para producir cólicos en el examen radioscópico. En los carcinomas del intestino delgado, situados profundamente, que pueden permanecer latentes mucho tiempo, el vientre no se muestra distendido. Los vómitos de materiales del estómago, de bilis y excrementicios aparecen mezclados. El pronóstico de los enfermos de carcinoma estenosante es más benigno, porque los síntomas correspondientes se exteriorizan antes. En el carcinoma no estenosante del intestino delgado hay que consignar el hecho de que sólo ha habido una curación duradera entre 16 casos, mientras de 26 estenosantes curaron 5 completamente.—(*Archiv für Klinische Chirurgie*).

## IV

#### Braun, Zvickau: Empleo de la anestesia local para la reducción de las fracturas subcutáneas y de las luxaciones.

En sus más modernas formas se ha empleado la anestesia local para reducir luxaciones y fracturas de las extremidades superiores; también se ha practicado la inyección alrededor de las extremidades de los fragmentos ó de las partes articulares luxadas, combinada con inyección en la cavidad articular, dando muy buenos resultados. No solamente se logra muchas veces la supresión completa del dolor durante la reducción, sino también, y esto es un dato muy valioso, por la anestesia del plexo, una relajación más completa de los músculos que con la anestesia general. Ofrece, además, la anestesia local la eminente ventaja de que la coaptación en completo reposo se puede observar mucho mejor tras de la pantalla fluoroscópica. En la pierna y en el muslo han fracasado los resultados de los experimentos.—(*Deutsche Medizinische Wochenschrift*).—NAVARRO CÁNOVAS.

### 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 a 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. Pí 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 a 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. Armangué 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. Napheis.

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. Se-reñana.

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

3) *L'Année Médicale*, por Bournville, 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) *París, Viaje médico-instructivo*, por A. Pulido.

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

3) *Manual de las enfermedades de las mujeres*, por Bur-graevé.

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, e 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, 716,60; mínima, 708,80; temperatura máxima, 19°0; mínima, 2°6; vientos dominantes, NE, NNE y ENE.

La salud pública de la capital ha mejorado en términos generales, habiendo disminuido el número de enfermos y la mortalidad. Siguen predominando los estados gripales y las bronquitis catarrales. Se observan fiebres eruptivas en sujetos adultos, especialmente el sarampión, cuya endemia no ha desaparecido aún. Las fiebres intestinales son escasas en número y abundan los estados congestivos.

En la infancia hay sarampión, viruela y difteria, pero en menor número.

### Crónicas.

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

	Pesetas
Suma anterior.....	902,00
D. José Coibero.....	5,00
D. Benito Minagorre.....	5,00
D. Francisco Martínez Rodríguez.....	5,00
D. Víctor Sánchez Hoyos.....	5,00
D. Francisco de B. Aguilar.....	5,00

Suma hasta hoy..... 927,00

#### RECAUDADO EN EL COLEGIO DE MÉDICOS

Suma anterior.....	130,00
D. Manuel Martín Sanchis.....	10,00
D. Luis Sánchez Fernández.....	10,00
D. Tomás Arjona Domínguez.....	10,00
D. Marcos Moya Alonso.....	2,50
D. Francisco García Mora (Plasencia, Cáceres).....	15,00
D. Cipriano Aloaso Díaz (Valladolid).....	10,00
D. Clodoaldo García Muñoz.....	5,00
D. Alberto Fernández Gómez.....	5,00
D. Celestino López de Castro, inspector de Sanidad (Pontevedra).....	25,00
Colegio de Auxiliares de Medicina y Cirugía (Madrid).....	25,00
D. Alfredo de Piquer y Martín Cortés.....	5,00

Total..... 252,50

**Defunción.**—En Imón (Guadalajara) ha fallecido D. José Amo Fernández, después de treinta y siete años de ejercicio profesional en dicho partido, constituido por 18 pueblos.

Fué ejemplar de médico, compañero y amigo, y su conducción al cementerio fué una manifestación grandiosa del cariño que clientes y amigos profesaban al finado.

**Auxiliares de las Facultades de Farmacia.**—Ha sido nombrado auxiliar interino de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona D. Guillermo de Benavens.

Ha cesado á petición propia en el cargo de auxiliar interino de la Facultad de Farmacia de la Universidad Central D. Fernando Gómez del Fresno.

**Ateneo de Madrid.**—Ha sido elegido por gran mayoría vicepresidente primero de esta docta Corporación, nuestro distinguido amigo el sabio catedrático de Química biológica y decano de la Facultad de Farmacia, D. José Rodríguez Carracedo.

También obtuvo gran número de votos para el cargo de presidente.

Nuestra enhorabuena á tan ilustre maestro y á la Corporación que le ha designado para tan importante puesto.





**Excepción de traslación de cadáveres sin embalsamar.**—A requerimiento del representante de la Gran Bretaña, en Madrid, se ha dictado por el Ministerio de la Gobernación, con fecha 13 de Febrero último, una Real orden disponiendo que se autorice la traslación sin embalsamar, bien por mar ó por tierra, de los cadáveres de súbditos ingleses que hayan de inhumarse en el cementerio de Gibraltar y hubieran fallecido en cualquiera de las poblaciones de Algeciras, San Roque, el Campamento y La Línea; que la traslación se lleve á cabo inmediatamente que transcurran veinticuatro horas del fallecimiento, conforme determina el artículo 75 de la ley del registro civil, y que esta autorización quede nula sin ningún valor ni efecto cuando en cualquiera de las poblaciones que se indican se padecieran con carácter epidémico enfermedades infecto contagiosas ú obedeciese á este carácter la causa de la defunción.

Y prescindiendo ahora de la interpretación que se da en la Real orden referida al artículo 75 de la ley provisional del registro civil de 17 de Junio de 1870, conviene recordar que el artículo 134 de la Instrucción general de Sanidad (12 de Enero de 1904), dispone la redacción de un reglamento especial en el que se recopilen las disposiciones vigentes y se establezcan las más oportunas respecto á cementerios, inhumaciones, embalsamamientos, etc., etc., porque de este modo se unificaría todo lo relativo á esta materia y se evitarían dudas y dificultades que frecuentemente se ofrecen en la práctica y suelen producir disgustos á las familias y á las autoridades.

## SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

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

## RECOMENDABLES

**Soluciones esterilizadas inyectables**

**GARCÍA SUÁREZ**

Suero Antineurasténico.  
Suero Antimalárico.  
Suero Antianémico,  
ó Kacodilatos Compuestos.  
Suero Antibacilar.  
Anestésico Local.  
Anestésico Vaso constrictor.  
Antiespasmódico Cardíaco.  
Tónico Cardíaco.  
Tónico Muscular.  
Tónico Reconstituyente.  
Reconstituyente general,  
ó Glicero-fosfatos Compuestos.

**Laboratorio de esterilización GARCÍA SUAREZ**

*Trousseaux de Partos y operaciones*

*Material de curas, Sueros artificiales.*

**Calle de Recoletos, 2.—MADRID.**

Regalo Médico, Estudio Urgencia de metal inyectado.

Regalo Médico, Estudio Urgencia de metal inyectado.

Los señores médicos que deseen comprobar las excepcionales virtudes terapéuticas de la **Cerevisina-carbónica-Artigues**, sírvanse dirigirse á Játiva (Valencia), depósito central.

Al presente número acompaña un suplemento, cuya lectura recomendamos, sobre **El médico y sus medicamentos**, publicado por la casa Federico Bayer y C.ª, de Barcelona.

Por defunción del dueño, se arrienda ó se vende un despacho médico en muy buenas condiciones económicas. Propositiones hasta fin de mes á Los Madrazo, 27, bajo derecha.

# HISTÓGENO LLOPIS

**— EL —**

**HISTÓGENO LLOPIS**

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

Está así proclamado  
por la Clase Médica

Fíjese en esta lista:

**A. LLOPIS**  
Ferraz, 1.-MADRID

**PREMIADO**  
en varias Exposiciones  
con las más  
altas recompensas

—

**Medalla de Oro**  
Zaragoza 1901

—

**Medalla de Oro**  
Barcelona 1905

—

**Gran Premio**  
**Cruz de Oro**  
**Medalla de Oro**  
Londres 1905

**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.



**Jarabe de Digital** de **LABELONYE** contra las diversas **Afecciones del Corazón, Hidropesias, Toses nerviosas, Bronquitis, Asma, etc.**  
Empleado con el mejor éxito.  
LABELONYE y C<sup>ia</sup>, 99, Calle de Aboukir, PARIS y EN TODAS LAS FARMACIAS.

**TOS** RESFRIADOS  
BRONQUITIS  
CATARROS  
ASMA

3 ó 6 cucharadas de café en una taza de tisana.

CURACION SEGURA

CON EL

**EMULSION MARCHAIS**

al Creosota y Glicerofosfato de cal.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

ENFERMEDADES NERVIOSAS  
**INSOMNIOS \* HISTÉRICO \* NERVOSISMO**

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

**JARABE GELINEAU**

el más activo de los Sedativos.

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

**JUGO GASTRICO**  
puro, del Cerdo vivo

**DISPEPTINA** DEL DR. HEPP

ESPECIFICO DE LA HIPOPEPSIA Y DE LA ATONIA GASTRICA

DISPEPSIAS  
GASTRITIS-DIARREA  
ANOREXIA de los  
TUBERCULOSOS

GASTRO-ENTERITIS  
de los NIÑOS  
NEURASTENIA  
GASTRICA

LABORATORIO  
• DE FISILOGIA  
DU PUIT-D'ANGLE  
LE CHESNAY (S.-&O.) Francia

AGENTES GENERALES  
PARA ESPAÑA:  
CEBRIAN Y C<sup>ia</sup> — BARCELONA  
18, Puerta Ferrisa



**LACTOLAXINE FYDAU**

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES  
con base de Fermentos Lácticos seleccionados. Sales biliares, Agar-agar, Naftol-faleina.

**Tratamiento Biológico del ESTREÑIMIENTO, del ENTERITIS  
PADECIMIENTOS del HÍGADO, ANTISEPSIA GASTRO-INTESTINAL**

DOSIS: 1 ó 3 Comprimidos por la noche al acostarse.

SE VENDE EN ESTUCHES DE 6 TUBOS DE 6 COMPRIMIDOS

Pídanse Literatura y Muestras á los Laboratorios Biológicos de **ANDRÉ PARIS**  
1, Rue de Châteaudun, 55. Rue Lafayette, PARIS (Francia).

## Correspondencia.

- D. Gregorio Tiedra.—Pagado fin Julio 1913.  
D. Adrián Huarte.—Id. fin Diciembre 1913.  
D. Domingo Quinquér.—Id.  
D. Juan Hurtado.—Id.  
D. José María Pérez.—Id.  
D. Eladio Rivas Suárez.—Id.  
D. Joaquín Prats.—Id.  
D. Miguel Fernández Cruz.—Id.  
D. Antonio Canella.—Id.  
D. Leoncio Ugarte.—Id.  
D. Dimas Menéndez.—Id.  
D. Godofredo Lozano.—Id.  
D. Agustín Páramo.—Id. fin Octubre 1913.  
D. Jacinto Martínez Zuazo.—Id. fin Diciembre 1913  
D. Aurelio Cardalda.—Id.  
D. Wenceslao Borrachero.—Id.  
D. Marcial Antón Lumbreras.—Id.  
D. Pascual Pérez Martínez.—Id.  
D. Emeterio Galilea.—Id.  
D. Eduardo del Castillo.—Id.  
D. Gregorio de Castro.—Id.  
D. Patricio Ganzarain.—Id.  
D. Jesús Sánchez Jiménez.—Id.  
D. Luis Marco Domínguez.—Id.  
D. Manuel Yaniz.—Id.  
D. Sandalio Madero.—Id.  
D. Ramón Sánchez.—Id. fin Junio 1913.  
D. Paulino Otaño.—Id. fin Junio 1914.  
D. Casimiro Labajos.—Id. fin Junio 1913.  
D. Benito José del Moral.—Id. fin Diciembre 1913.  
D. Joaquín Echenique.—Id.  
D. Luis Ebrero.—Id.  
D. Cipriano las Heras.—Id. fin Junio 1913.  
D. José Rivera.—Id. fin Diciembre 1913.  
D. Eupiquio Gallo.—Id.  
D. Ricardo González Pérez.—Id.  
D. Antonio Lozano.—Id.  
D. Agustín Vergara.—Id. fin Septiembre 1913.  
D. Lucio Aibar.—Id. fin Diciembre 1913.  
D. Ildefonso Cano Rubio.—Id.  
D. Ignacio Arzuaga.—Id.  
D. Eustaquio Tejedor.—Id.  
D. Miguel Torregrosa.—Id.  
D. José T. Motos Trigueros.—Id.  
D. Adolfo Fernández.—Id.  
D. José Lama y Pérez.—Id.  
D. Antonio Macías.—Id.  
D. Juan Degregorio.—Id.  
D. Fernando Alcalde.—Id. fin Marzo 1913.  
D. José Bermúdez.—Id. fin Diciembre 1913.  
D. Rafael Palomo.—Id.  
D. José Latorre Abella.—Id.  
D. Saturnino Gil Pérez.—Id.  
D. Nemesio Casado.—Id.  
D. José Manuel López.—Id.  
D. José Fernández Ruiz.—Id.  
D. Faustino López Armentia.—Id. fin Febrero 1914.  
D. Enrique Merino.—Id. fin Diciembre 1913.  
D. Antonio Porras.—Id.  
D. Carlos Carrascal.—Id.  
D. Germán Rodríguez Villegas.—Id.  
D. Policarpo Molina.—Id.  
D. Lucas Abad.—Id.  
D. José Rodríguez Álvarez.—Id.  
D. Jesús Beamud.—Id.  
D. José Fernández Sanguino.—Id.  
D. Modesto Marín Pérez.—Id.



D. Ricardo Soria Aguado.—Pagado fin Septiembre 1913.  
 D. Ubaldo Trujillano.—Id. fin Diciembre 1913.  
 D. Enrique Cañizo.—Id.  
 D. Francisco Cano.—Id.  
 D. Rafael Martínez.—Id.  
 D. Eduardo Baeza.—Id.

(Continuará.)

### Vacantes.

La de Henarejos (Cuenca); por dimisión, quedará vacante la plaza de médico cirujano de este pueblo desde el día 1.º del próximo inmediato mes de Abril del corriente año, dotada por el concepto de titular en los servicios legales al Ayuntamiento, Juzgado municipal y asistencia que pudieran necesitar las 10 familias más pobres de esta localidad, con 500 pesetas anualmente, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, y por el concepto de igualatorio con el vecindario pudiente, 200 fanegas de trigo bueno, durante el mes de Septiembre del año á que se refiera y previo contrato intervenido por la Corporación municipal con sus clientes. El agraciado de entre los solicitantes, empezará á desempeñar el cargo desde el día 1.º de Abril ya indicado, completando el segundo semestre hasta el 30 de Septiembre venidero con derecho á percibir la mitad de la dotación é igualatorio expresado y á nuevo contrato anual á contar desde aquel día para el año siguiente, si así le conviniese. Es condición precisa que el solicitante agraciado ha de fijar precisamente su residencia y vecindad en esta localidad, y por cuanto á sus intereses pudiera convenir, quedará en libertad de contratar el servicio de titular é igualatorio con los inmediatos pueblos de Fuentelespino de Moya y San Martín de Boniches, de producción muy aceptable. Este pueblo, como sus dos inmediatos de referencia, gozan de fama de sanos y disfrutan buenas aguas, leñas y caza, etc. Además, este Ayuntamiento, como gracia especial en favor del designado le relevará del pago de cuotas que pudieran

corresponderle en los repartos de los impuestos indirectos de consumos y arbitrios municipales. Solicitudes por el plazo que indica la ley (B. O. del 28 de Febrero).—El alcalde, *Santiago Villar*.

*Indicaciones.*—Lugar con Ayuntamiento de 1.025 habitantes, á 32 kilómetros de Cañete, que es su partido judicial, y 70 de la capital. La estación más próxima, Utiel, á 55 kilómetros (línea del Norte). Los pueblos que puede contratar el titular tiene 748 y 438 habitantes, respectivamente.

—La de Ejulve (Teruel), y su anejo La Zoma; su dotación es de 800 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia á 26 familias pobres. Solicitudes hasta el 24 de Marzo.—El alcalde, *Inocencio Gascón*.

*Indicaciones.*—Villa con Ayuntamiento de 1.210 habitantes, á 20 kilómetros de Aliaga, que es su partido judicial, y 87 de la capital. La estación más próxima, Alcañiz, á 55 kilómetros (línea de Zaragoza al Mediterráneo).

—La de Fresno del Riotirón (Burgos), anunciada sin decir causa, con la dotación de 750 pesetas. Solicitudes debidamente documentadas por el plazo reglamentario (B. O. del 24 de Febrero).—El alcalde, *Clemente Carcedo*.

*Indicaciones.*—Villa con Ayuntamiento de 431 habitantes, á 5,5 kilómetros de Belorado, que es su partido judicial, y 49,5 de la capital. La estación más próxima, Briviesca, á 22 kilómetros (línea del Norte).

—La de Ayódar (Castellón), por dimisión, con la dotación anual de 937 pesetas, cobradas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, y las iguales de los vecinos pudientes. Las solicitudes las presentarán en el término de treinta días (B. O. del 26 de Febrero).—El alcalde, *Francisco Guzmán*.

*Indicaciones.*—Lugar con Ayuntamiento de 947 habitantes, á 40 kilómetros de Lucena del Cid, que es su partido judicial, y 45 de la capital. La estación más próxima, Onda, á 15 kilómetros (línea de Onda al Grao de Castellón).

—La de Fuentesauco (Zamora), del distrito de Santa María, de esta villa, dotada con el sueldo anual de 1.000 pese-

# GINECOLOGIA THIGENOL "ROCHE"

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

**analgésico  
antiséptico  
queratoplástico**

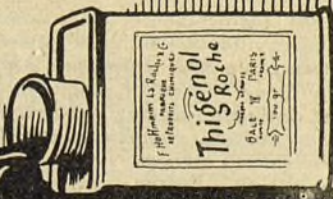
**Acción calmante enérgica  
Descongestión poderosa**

**Supresión rápida de los derrames.**

Representante en España, A. AMBROA  
Clarís 80. Barcelona.

Muestra y Noticias. Fabricantes

F. HOFFMANN-LA ROCHE y C.  
21 Place des Vosges - PARIS





tas, cobradas por trimestres vencidos, por la asistencia de 150 familias pobres, que serán designadas anualmente por el Ayuntamiento, enfermos del Hospital Municipal, alternando por meses en este último servicio con el otro titular del distrito de San Juan y demás servicios que la ley e Instrucción general de Sanidad les encomienda, pudiendo hacer contratos particulares con los vecinos; originada por renuncia. Solicitudes por treinta días (B. O. del 28 de Febrero).—El alcalde, *Julio Gullón*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 3 629 habitantes, cabeza de partido judicial, situada a 39 kilómetros de la capital. La estación más próxima, Cubo de Tierra del Vino, a 22 kilómetros (línea del Oeste).

—La de Ciempozuelos (Madrid), dotada con 1.500 pesetas, que es lo que le corresponde por estar clasificada con dos plazas de tercera categoría, por la asistencia a 175 familias pobres y demás casos de oficio. Solicitudes debidamente reintegradas hasta el 31 de Marzo.—El alcalde, *José López*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 4.008 habitantes, a 16 kilómetros de Jetafe, que es su partido judicial, y 32 de la capital. Tiene estación de ferrocarril en la línea de M. Z. A.

—La de Langa de Duero (Soria), por dimisión, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes a esta Alcaldía en el plazo de treinta días (B. O. del 28 de Febrero).—El alcalde, *Vicente Arrabal*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 1.346 habitantes, a 31 kilómetros de El Burgo de Osma, que es su partido judicial, y 88 de la capital. Tiene estación de ferrocarril (línea de M. Z. y A.). Carretera a Valladolid.

—La de Fuentelcésped (Burgos), por dimisión, con 1.000 pesetas de dotación anual por asistencia a 32 familias pobres entre titular e iguales. Puede producir 3.500 pesetas. Solicitudes debidamente documentadas hasta el 31 de Marzo.—El alcalde, *Faustino González*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 1.187 habitantes, a 10 kilómetros de Aranda de Duero, que es su partido judicial, y 90 de la capital. Carretera que enlaza con la general de Francia y otra de Aranda a Ayllón.

—La de Andorra (Teruel), por hallarse provista interinamente, con la dotación anual de 500 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos. Los aspirantes dirigirán sus instancias documentadas por término de treinta días (B. O. del 1.º de Marzo).—El alcalde, *José Sauras*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 2.510 habitantes, a 18 kilómetros de Híjar, que es su partido judicial, y a 100 de la capital. La estación más próxima, Samper de Calanda, a 24 kilómetros (línea de M. Z. y A.).

—La de Fuenteheridos (Huelva), sin decir causa, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas. Solicitudes debidamente documentadas por el plazo de treinta días (B. O. del 1.º de Marzo).—El alcalde, *Juan Fernández*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 1.302 habitantes, a 10 kilómetros de Aracena, que es su partido judicial, y 36 de la capital. La estación más próxima, Jabugo-Galaroza, a 11 kilómetros (línea de Zafra a Huelva). Carretera de Sevilla a Rosal de la Frontera.

La de Cabanillas (Navarra), por terminación de contrato, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, satisfechas de fondos municipales y por trimestres vencidos, pudiendo el facultativo que resulte agraciado contratar libremente con las familias pudientes. Solicitudes por treinta días (B. O. del 3 de Marzo).—El alcalde presidente, *Gregorio Paz*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 754 habitantes, a 8 kilómetros de Tudela, que es su partido judicial, y cuya estación es la más próxima (línea del Norte). Dista de la capital 88 kilómetros. Carretera de Tudela a Justiñana.

—La de San Silvestre (Huelva), con el sueldo anual de 1.500 pesetas e igualatorio con los vecinos, se anuncia a concurso para su provisión en propiedad por término de treinta días (B. O. del 3 de Marzo).—El alcalde, *Francisco González*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 848 habitantes, a 22 kilómetros de Ayamonte, que es su partido judicial, y 38 de la capital. La estación más próxima, Gibraleón, a 35 kilómetros (línea de Zafra a Huelva). Carretera de Ayamonte a Aracena.

—La de Ciruelos (Toledo), por renuncia, con la dotación de 650 pesetas, por la asistencia a 25 familias pobres de la Beneficencia, y 200 pesetas como gratificación por visitar a pobres transeúntes, respondiéndole la Corporación hasta la cantidad de 2.250 pesetas con lo antes consignado, todo pagado por meses vencidos, no teniendo el profesor que entenderse con ajustes de clase alguna ni documentos de ningún género. Solicitudes por treinta días (B. O. del 5 de Marzo).—El alcalde, *Domingo Ampudia*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 514 habitantes, a 11 kilómetros de Ocaña, que es su partido judicial, y 30 de la capital. La estación más próxima, Aranjuez, a 11 kilómetros (línea de M. Z. y A.), con coche diario a la estación.

—La de Casarejos (Soria), por traslado, con el sueldo anual de 125 pesetas, que se satisfarán de los fondos del Municipio y por razón de Beneficencia, más 2.125 por igualas de vecinos y familias acomodadas, que éstas serán unas 90, sin anejo alguno; para conocimiento de los señores profesores que deseen solicitarla, esto lo harán por conducto del señor alcalde, el que las recibirá, bien documentadas y reintegradas, sin cuyo requisito no serán admisibles, en el plazo de treinta días (B. O. del 5 de Marzo).—El alcalde, *Nicolás Contreras*.

**Indicaciones.**—Lugar con Ayuntamiento de 352 habitantes, a 23 kilómetros de El Burgo de Osma, que es su partido judicial, y 51 de la capital. La estación más próxima, Osma, a 28 kilómetros (línea de M. Z. y A.). Carreteras de Burgos a Soria y la de Burgo de Osma a San Leonardo.

Imprenta ENRIQUE TEODORO

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

## TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA," COMPUESTO

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

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

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

## PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

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

## Manual del Método Röntgen,

DEL

Dr. Navarro Canovas.

Esta obra, muy completa, está escrita con tanta claridad y sencillez y con tanto sentido práctico, que es de gran utilidad para todo radiógrafo. Precio de la obra 8 pesetas. Los pedidos, acompañados del importe, a esta Administración.

Los pagos han de ser adelantados.

Los pagos han de ser adelantados.

Los pagos han de ser adelantados.

Los pagos han de ser adelantados.

Los pagos han de ser adelantados.

Los pagos han de ser adelantados.



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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. 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 a los suscriptores  
de El Siglo Médico.

## VINO NOURRY

YODOTÁNICO

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO  
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO  
F. COMAR é HIJO, BARCELONA. — Depósito en todas las Farmacias.

### ANEMIA

Exigir las  
Auténticas

DEBILIDADES

RAQUITISMO

CLOROSIS

PÍLDORAS  
(ó el JARABE)

BLANCARD



GOTA  
AGUDA

COLCHI-SAL

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

Alivio y Desaparición de los DOLORS  
Modificando la Diatesis ácida.

BETUL-OL

Linimento  
absorbido por la piel en  
fricciones y compresas.

REUMATISMO AGUDO

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

### AFECCIONES del PECHO

TUBERCULOSIS — BRONQUITIS — CATARROS

### FOSFOTAL

(Phosphotal. — Fosfito neutro de Creosota)

Cápsulas Clin

Guarnecidas de Gluten

con lo cual se retarda la disolución del principio activo hasta que  
llega al intestino, dejando así a las ósmosis toda su integridad.

20 cgr. de Fosfotal por cada Cápsula. 4 a 12 Cápsulas al día

Emulsión Clin

50 cgr. de Fosfotal por cucharada de las de Café.  
2 a 6 cucharaditas al día en 1/2 vaso de leche.

Tubos Clin

Solución oleosa, graduada a 10 cgr. de Fosfotal  
por cent. cúbico, en Ampollas de 3 c. c.

Una inyección cada dos días.

### VENTAJAS DEL FOSFOTAL:

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

LABORATORIOS CLIN — F. COMAR & FILS & C<sup>o</sup>, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS. 1209

## VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

## VICHY ETAT

CELESTINS. — Artritisismo. — 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 a EL SIGLO MEDICO se dirigirán a D. RAMON SERRET, apartado de Correos, núm. 121, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, núm. 36, 2.º — Horas de oficina: de NUEVE a TRES los días no feriados.

Los pagos han de ser adelantados.



# Colargol

Administrado en dosis suficientes y de una manera consecuente, el Colargol cura numerosos casos de

## infecciones generales graves:

Piemia (principalmente puerperal),  
Reumatismo articular agudo (cuando los salicilatos no surtiesen efecto),  
Tifus, infección gonocócica y producida por asociación microbiana (tisis, etcétera).  
Excelente remedio para el tratamiento de la cistitis y blenorragias.

## Proteinato de plata 'Heyden,

corresponde a las exigencias de las farmacopeas y tiene un precio económico.

EXIJASE SIEMPRE LA MARCA HEYDEN

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.

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositorios en Madrid:

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

# AGUAS DE CESTONA

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

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

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

# LA TRANSFUSIÓN VITAL



Continuación de "LA PROLONGACIÓN DE LA VIDA," por medio del método de BROWN-SEQUARD, por el **DR. L. H. GOIZET** de la Facultad de Medicina de París.



## LA TRANSFUSION VITAL

**BROWN-SEQUARD.**  
Antiguo Profesor de Medicina en el Colegio de Francia.  
Miembro del Instituto.

DA SALUD A LOS ENFERMOS;  
FUERZA A LOS DÉBILES;  
VIRILIDAD A LOS IMPOTENTES;  
JUVENITUD A LOS ANCIANOS.

**El Dr. L. H. GOIZET.**  
Fundador del Instituto Seguardista de París.

No es exagerado el dar importancia a esta obra. En ella se expone un tratamiento que se aplica con éxito a la mayoría de afecciones patológicas, contiene los resultados de veinte años de minuciosas observaciones y se extiende sobre numerosísimos y variados hechos. El Doctor Goizet somete dicho libro a la estricta comprobación de sus colegas. Es una obra que hace prever una revolución marcadísima en terapéutica.

328 páginas encuadernadas. Extractos de la correspondencia auténtica de Brown-Seqnard a su alumno y continuador Doctor Goizet.

Se Enviará un Ejemplar gratis y franco a los señores Médicos que lo pidan enviando su tarjeta a los Editores:

**C. RICHTER & CO., 59-61, New Oxford Street, LONDRES.**  
Tratándose de una edición limitada, sírvanse pedirla sin tardar.

# Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)



## DR. CEA.-VALLADOLID

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

## CATALOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR  
**MATERIAL DE CURACIÓN ASEPTICO**  
Conservación permanente de la asepsia por medio de estériles de cristal sellados a la lámpara.

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

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas  
—Compresas tocológicas asépticas de 15 centímetros por 20 y de 15 por 30 (modelo del doctor Gu-tierrez).—Esponjas artificiales asépticas. (Torundas)

—Vendas enyesadas.  
—Vendas de especialidades farmacéuticas. Véase Catálogo.

Para uso exclusivo del Cuerpo Médico.



# PERHIDROL DE MAGNESIO

15% y 25%



químicamente puro.

El Perhidrol de Magnesio al 15 % y al 25 % en cartones de 50 y 100 grs. El Perhidrol de Magnesio al 25 % en tabletas de  $\frac{1}{2}$  g. en tubos de 20 tabletas y en frascos de 50 y 100 tabletas.

Desinfección interna por medio del desprendimiento de oxígeno.

Probado en el Meteorismo, Flatulencia, Dispepsias.

Recomendado contra la Hipercidez y Acidosis.

Influye favorablemente en el estreñimiento habitual.

Muestras y literatura á la disposición de los Sres. Médicos.

**E. MERCK, Fábrica de Productos Químicos, DARMSTADT**

Representante y depositario: **J. PEDRET GARRIGA, Cortes, 702, BARCELONA**

Preparado moderno contra todas las manifestaciones de la **DIATESIS ÚRICA**

Á BASE DE

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

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

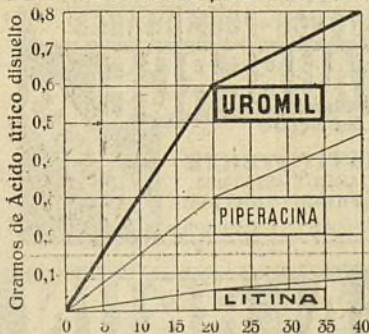
No ejerce ninguna acción sobre la mucosa del tramo digestivo, tonifica el corazón.

# UROMIL

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

GOTA  
CÓLICOS NEFRÍTICOS  
CISTITIS

**ARTRITISMO**



ARENILLAS  
CÁLCULOS  
LITIASIS RENAL

**REUMATISMO**

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

El UROMIL está deificado 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.



# Jarabes Bromurados de J.-P. Laroze

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

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

*Empléase contra todas las afecciones nerviosas.*

**L. ROHAIS & C<sup>ie</sup>, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,  
PARIS**

**TINTURA COCHEUX** cura la Gota, Reumatismo  
y el Mal de Piedra.  
Exito en los Hospitales desde 1840  
En todas las farmacias—Alpor mayor Tavernier & Aguetant. Lyon (Francia)

**ANTIASMA BENGALAIS**  
POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO

Eficaz, Agradable é inofensivo

**ASMA — ENFISEMA — CATARRO — CORIZA**

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

**TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES**

**SOLUCIÓN PAUTAUBERGE**

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CHEOSOTADO

**ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE**

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

L. PAUTAUBERGE COURBEVOIE-PARIS y todas farmacias.

**IODALOSE GALBRUN**

**iodo fisiológico, soluble, asimilable**

LA IODALOSE ES LA ÚNICA SOLUCIÓN TITULADA DEL PEPTONIODO  
Combinación directa y completamente estable del Iodo con la Peptona

DESCUBIERTA EN 1896 POR E. GALBRUN, DOCTOR EN FARMACIA.  
Comunicación al XIII<sup>o</sup> Congreso Internacional de Medicina, París 1900

**Sustituye Iodo é Ioduros en todas sus aplicaciones  
sin Iodismo.**

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

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

DESCONFIARSE  
DE LAS FALSIFICACIONES é IMITACIONES


Exigir la

Firma:



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

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

Cada  lleva el  
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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



# HISTOGENOL

EMPLEADOS EN LOS  
**HOSPITALES de PARIS**  
Sanatorios

Dispensarios antituberculosos  
del mundo entero.

**COMUNICACIONES**  
a la Academia de Ciencias  
a la Sociedad de Biología  
y a la de Terapéutica.

TESIS

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

Medicación  
Arsénico-Fosforada  
orgánica.

PREPARADO POR

## NALINE

á base de  
Nuclarrina.

FORMAS y DOSIS :

**ELIXIR**  
**GRANULADO**

2 cucharadas de sopa  
por día.

**COMPRIMIDOS**

4 á 6 comprimidos  
por día.

**AMPOLLAS**

1 ampolla por día.

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

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

Exigir en todos los frascos la FIRMA **A. NALINE**

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

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

## HECTINE

PREPARADA POR

## NALINE

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

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

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

## HECTARGYRE

PREPARADO POR

## NALINE

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

**PÍLDORAS** De una á dos píldoras al día.

**GOTAS** De 20 á 100 gotas al día.

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

La duración del Tratamiento  
es de 10 á 15 días.

**INYECCIONES INDOLORAS**

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

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

Productos de la Casa **P. LEBEAULT y C<sup>ia</sup>**, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS

## MICOLISINA del D<sup>r</sup> DOYEN

(MYCOLYSINE du D<sup>r</sup> DOYEN)

**Solución coloidal fagógena polivalente**

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

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

## ESTAFILASA del D<sup>r</sup> DOYEN

(STAPHYLASE du D<sup>r</sup> DOYEN)

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

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

## ESTAFILASA Yodurada del D<sup>r</sup> DOYEN

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

## ESTAFILASA Bromurada del D<sup>r</sup> DOYEN

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

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

## PROTEOL

**Polvo antiséptico, insoluble é inodoro**

El **PROTEOL** es una combinación química de la Caseína y del Aldeído fórmico, descurbierta por el D<sup>r</sup> DOYEN. Este polvo, blanco y ligero, no irrita los tejidos y goza de un poder bactericida muy superior al del yodiformo, salol y demás polvos antisépticos.

## VINO DE BUGEAUD

**Tónico-Nutritivo.**

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



### **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.—Ácido fénico, 5 por 1.000.—Hidrastis, 1 por 100.—Es antiséptico, estimulante y astringente, alivia la congestión venosa, reblandece y afloja las adhesiones y produce influencia favorable sobre los exudados pélvicos, trompas y ovarios, y sobre los dolores pélvicos y abdominales.

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

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

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



SEPTICEMIA  
PUERPERAL

TUBERCULOSIS OSEO SUPURATIVA  
GANGLIONAR

# BACTERICIDINA BASCUÑANA

Injectable

FIEBRE PARATIFICA  
FORUNCULOSIS ERIPIDELA

Estimula la fagocitosis contra los neumococos y demás bacterias piógenas.

Indicaciones Terapéuticas

Tuberculosis ganglionar, Oseo supurativa, Afecciones pulmonares, Septicemia puerperal, Fiebres colibacilares, Forunculosis, Erisipela, Neumonías, Brónc-neumonías, Gripe, etc.



No es tóxica

DE COMPLETA INOCUIDAD

No se acumula; antes bien, se elimina con asombrosa rapidez.

## SOLUTOS NEUROSTÉNICOS BASCUÑANA

(Beta) Ampollas de 1 c. c.

Cacodilato Sódico . . . . .	0,06
Glicerofosfato Sosa . . . . .	0,20
Fosfato Estricnina . . . . .	0,001

Ampollas de 1 c. c.

Hipofosfito Estricnina . . . . .	0,001
Glicerofosfato Sosa . . . . .	0,10

## SOLUTO ANTIFÍMICO BASCUÑANA

A base de Cacodilato, Glicerofosfato y Cinamato Sódicos

Laboratorio del DR. BASCUÑANA.

SACRAMENTO, 36. CÁDIZ

### EMULSIÓN NADAL

Mejor que Scott y similares. Única con 80 por 100 de aceite bacalao todo asimilable. Usando aceite solo, se tolera mal y pierde vías intestinales. Reconstituyente niños, adultos, viejos, consunción, convalecencias, clorosis, embarazo, lactancia, tos, tisis, escrófulas, raquitismos, anemia. Certifican eminentes Doctores, Colegios Médicos y Farmacéuticos.

### Jarabe Hipofosfitos Nadal

Tónico reconstituyente, estimulante Hipofosfitos cal, estricnina, hierro, manganoso, quinina, sosa, cuasina *neurostina* (fósforo orgánico), *formiato sosa*. Anemia cerebral, enfermedades medulares, astenia muscular; activa digestión, detiene caducidad orgánica.

**GRIMINA NADAL** Antidiabético infalible de «Limas de mar».

**GASTRODINE NADAL.** — ELIXIR DIGESTIVO. — ESTOMAGO E INTESTINOS

Medalla de oro, Exp. H. F. de Zaragoza. — TARRAGONA, Mayor, 14.

Vino de Ostras del Dr. SASTRE Y MARQUES

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

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

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

### ANALISIS

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

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

Carretas 14, Madrid.

— Fundado en 1866:—



## FOSFOTIOL

SOLUCIÓN ARSENIOSFORADA CON TIOL

Se obtienen resultados positivos y rápidos con este preparado, en las afecciones pulmonares, catarras bronquiales y gripales, desgaste orgánico, escrofulismo é inapetencias. Precio del frasco: 2,50 pesetas.

Venta al por mayor: Centro de especialidades farmacéuticas.





# ANTISEPSIA INTestinal

Y

Tratamiento de las Afecciones gastrointestinales

ADOPTADO POR LA ASISTENCIA PUBLICA

# BIOLACTYL

Fermento láctico Fournier



*ENTERITIS*

*DIARREAS INFECCIOSAS*

*DISENTERIAS*

*APPENDICITIS*

*DERMATOSIS*

CULTURA SECA

FRASCO DE 60 COMPRIMIDOS

(Conservación indefinida)

De venta  
en las principales Farmacias  
y Droguerías

Laboratorios FOURNIER Frères

26, Boulevard de l'Hôpital

PARIS