

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: La Junta de Damas de la Caja de Socorros de médicos.— La Liga antituberculosa y el día de la tuberculosis.— Un banquete de los médicos de Sanidad Militar.— SECCION DE MADRID: El reumatismo muscular agudo.— Revista de laringología, otología y rinología.— Proemio á la dioptrica ocular.— BIBLIOGRAFIA MEDICA.— SECCION PRACTICA.— PERIODICOS MEDICOS: En IDIOMA NACIONAL: I. Gastropatías comunes en los tuberculosos crónicos.— II. Enfermedades cardíaco pulmonares que simulan la tuberculosis.— En IDIOMA EXTRANJERO: III. Los mandamientos de la práctica urinaria.— IV. Tratamiento operatorio de las anquilosis articulares de la rodilla.— V. Etiología de la parálisis infantil.— VI. Tratamiento de la gonorrea aguda y crónica y de la prostatitis mediante la penetración térmica.— VARIEDADES.— CONULTORIO.— GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado Sanitario de Madrid.— CRONICAS.— CORRESPONDENCIA.— VACANTES.— ANUNCIOS.

Boletín de la semana.

La Junta de Damas de la Caja de Socorros de médicos.— La Liga antituberculosa y el día de la tuberculosis.— Un banquete de los médicos de Sanidad Militar.

Verdaderamente merece un sincero aplauso la Junta de damas: doctoras, esposas é hijas de médicos, á quienes se ha confiado la noble misión de allegar recursos para las viudas, huérfanos y compañeros desvalidos de nuestra clase, por la actividad y el entusiasmo con que procura realizar su difícil cometido. En la reunión que celebraron la tarde del sábado 15, en el Colegio de Médicos, trataron ampliamente, con un gran sentido práctico, de los medios posibles para allegar recursos á la Caja y se expusieron las siguientes conclusiones, cuyo conciso y sustancioso texto encierra el mejor elogio que se puede hacer de lo que trataron y decidieron:

Haber ofrecido el ilustre artista D. Mariano Benlliure una obra suya, para que la venta ó rifa ingrese en la Caja de Socorros.

Que la notable actriz Margarita Xirgú ha prometido dar una función en Octubre próximo con el mismo objeto.

En su consecuencia se acordó nombrar una Comisión que fuera á dar las gracias á dichos señores.

La presidenta señorita Aleixandre manifestó que á causa del luto de la Reina madre había que esperar unos días para visitar á SS MM.

Se acordó que las socias todas se interesaran en reunir suscritores (no de médicos) con la cuota desde 0,25 á 1 peseta al mes, para ingresar también en esta Caja de Socorros.

Se acordó nombrar *vocales activas* que auxiliaran á la Junta directiva, y para ello se rogó á las concurrentes llevaran para la sección próxima algunos nombres de esposas de médicos que conside-

raran más propicias á la constante labor que hay urgencia de realizar pronto.

Citar en día no lejano á *todas* las vocales á una Junta magna para enterarles directamente de los propósitos del Patronato y de la Junta de Damas, reclamando su entusiasta auxilio.

Se proyectó para más adelante, ya en marcha los anteriores acuerdos, acudir á los Ministerios solicitando su apoyo material.

Se comunicó la promesa hecha por Doña Sol Rubio de hacer un donativo en próxima fecha.

Y se proyectó acudir *en seguida* á algunos artistas si hubiera posibilidad de dar alguna función en beneficio de dicha Caja de Socorros de la clase médica.

Sinceramente rendimos nuestro más caluroso aplauso á esta noble Junta, de la cual puede mostrarse orgullosa la clase médica.

Para solemnizar el final del curso de Tisiología para médicos, organizado por la Liga Popular contra la tuberculosis en el Dispensario de María Cristina, se reunieron el día 16 los miembros de esta entidad en un banquete, asistiendo numerosos profesores y presidiendo el presidente de la Liga, doctor Gimeno Cabañas.

El doctor La Guardia, en nombre de los alumnos médicos, significó el agradecimiento de éstos por las enseñanzas recibidas de los doctores Gutiérrez Gamero, Villegas, Triviño y Coca, y muy singularmente del director del Dispensario, el ilustre tisiólogo español doctor Verdes Montenegro. Este y el doctor Triviño contestaron en elocuentes palabras, revelando el singular aprovechamiento de los discípulos que acudieron al curso en cuestión.

El secretario de la Liga, doctor Ruiz Albéniz, expuso el plan de la «Fiesta de las Flores» que se celebrará en Madrid á fines de Abril, con el objeto de allegar recursos para la construcción de un sanatorio en las cercanías de nuestra ciudad. Entre los festejos ya en plan de organización figuran una «Garden-Party» en los jardines reales, un cotillón en el Ritz ó Palace-Hotel, una batalla de flores en el Retiro, «kermesses» en los barrios populares y otros. La Junta protectora y directora del festival estará formada por un Comité de damas, presidido por la condesa de Romanones, y otro de señores, entre los que figuran Amalio Gimeno, Verdes Montenegro, duque de Tovar, Ruiz Jiménez, Alonso Castrillo, Jacinto Benavente, «Azorín», Cristóbal de Castro, Joaquín Dicenta, Antonio Zozaya, Antón

del Olmet, Tolosa Latour, Angel Pulido, conde de San Diego, Recasens y otros.

El Sr. Gimeno aprobó el plan de la fiesta y dedicó frases de estímulo á los reunidos para perseverar en su obra didáctica y filantrópica de lucha contra la tuberculosis.

En la noche del lunes celebraron en el Restaurant Inglés un banquete los profesores del Cuerpo de Sanidad Militar para festejar los triunfos académicos de los distinguidos compañeros señores Lecha Marzo, Palanca, Bastos y Prat, tres de los cuales han ganado auxilias de universidades y uno el premio extraordinario de Doctor. Presidieron los señores Paredes, jefe de la brigada sanitaria, y Pulido, en unión de otros distinguidos profesores cuyos nombres no hemos apuntado. Hubo mucha animación, hermosa alegría, y en los brindis los señores que hablaron expresaron ideas y aspiraciones tan nobles y levantadas de amor al Cuerpo, á la patria y á los compañeros, que allí surgieron dos aspiraciones importantes cuya realización se gestionará lo antes posible, porque de su satisfacción resultarán grandes servicios á la milicia y á la medicina nacional.

Los oradores, entre los cuales recordamos, además de los señores ya citados, á los Sres. Sánchez, Ferratges, Juarros, Semprún, Gamir y Pulido, escucharon calurosos aplausos por haber mantenido sus elocuentes improvisaciones en una región de altas y bellas empresas, por las cuales latían igualmente todos los corazones.

DECIO CARLAN.

Madrid, 22 de Marzo de 1913.

EL REUMATISMO MUSCULAR AGUDO (1)

Diferencia entre el diagnóstico íntegro de la enfermedad y diagnóstico de la reacción meramente, incluyendo en las afecciones reactivas las idiopatías.

Para que nos penetremos de la transcendental diferencia que existe entre un diagnóstico íntegro de enfermedad primitiva, por ejemplo, la sífilis, y el diagnóstico parcial de una idiopatía, como es, en mi concepto, el reumatismo, hemos de tener una idea clara y precisa de la reacción vital ó biosis, puesto que las alteraciones de la vitalidad que en conjunto se desarrollan en el proceso consecutivo de las enfermedades, son las únicas accesibles al diagnóstico de las afecciones idiopáticas, siendo entonces inaccesibles para el médico los orígenes de la enfermedad, esto es, las causas y lesiones primitivas.

La salud es un ideal, y por esto mismo la vida siem-

pre está más ó menos perturbada en todo el mundo, lo cual presupone la determinación constante de cambios químicos adaptativos (harmoquimias) en los componentes del organismo. Estas metamorfosis se operan con las sustancias constitutivas solamente, como en las enfermedades comunes, y no con la ingerencia además de algunas especies químicas extrañas, como sucede en las intoxicaciones é infecciones. De aquí la clasificación de las enfermedades en cuantitativas y cualitativas. En el primer caso las mutaciones son cuantitativas ó autógenas, y en el segundo son cualitativas ó exógenas. (Adviértase que el prefijo griego «auto» le uso en el sentido de cosa propia y «exo» de cosa extraña, sin hacer referencias con este prefijo á las relaciones exteriores.)

En las idiopatías se ignoran las causas y lesiones primitivas; pero no por eso dejan de existir. Efectivamente, las afecciones calificadas como idiopáticas confesamos el desconocimiento completo de las transformaciones químicas que se hayan producido al iniciarse la enfermedad, esto es, en el momento etiológico, y también ignoramos entonces cuáles hayan sido las causas primordiales, no sabiendo siquiera si éstas son autógenas ó exógenas. Los únicos efectos morbosos que hemos podido diagnosticar en enfermos calificados de idiopáticos, como los reumáticos, son los correspondientes á la reacción vital, que es la que conduce á la adaptación, según el alcance involutivo ó restaurador, resultando unas veces la curación relativa y otras las degeneraciones. En las últimas predominan las acciones morbosas sobre la regeneración, al revés de lo que sucede en la curación.

Cuatro modos ó tipos de reacción.

La reacción vital se puede verificar de cuatro modos distintos, según las desproporciones que experimente el metabolismo, y puede llegar á ser más ó menos intensa según los sistemas orgánicos que tomen parte en el proceso.

Las mutaciones de la economía viviente son comparables á los cambios de una caja de fondos con sus entradas y salidas.

Es perenne en todos la perturbación del metabolismo, en los dos órdenes de transformación que en él se realizan, tanto por ser incompleta la reparación como por hallarse retardado el curso de las metamorfosis. La penuria de la nutrición incita el autofagismo celular, mayormente en el sistema nervioso de la vida orgánica, el cual sigue desempeñando su función aunque le falte el pábulo, para lo cual recibe el constante estímulo de las hormonas sinérgicas del simpático, como la adrenalina. Esta superconsunción del simpático da un aumento de neurina y otros alcaloides por la extraordinaria descomposición de sus proteidos, y como á la vez las oxidaciones se hallan retardadas, se acumulan también los productos de suboxidación orgánica, entre los cuales los más importantes son las leucomainas, creatínicas y xánticas, que se extraen de los músculos; pero se acumulan, entonces, además, los otros productos de suboxidación como los ureidos (el ácido úrico), los ácidos grasos (beta oxibutírico, ácido diacético y acetona), el ácido láctico, los oxalatos, la glucosa, etcétera, etc.

(1) Véase el número anterior.

En suma; en todas las enfermedades á consecuencia de la reacción vital imperfecta se produce lo que se llama impropriadamente una autointoxicación (mejor dicho harmoquimia) múltiple. Pero á veces (en la minoría de los enfermos) uno de los dos géneros de dichos productos se halla en cantidad tan insignificante que es despreciable, considerando la autointoxicación ó harmoquimia entonces como incompleja. Y entre los que la tienen compleja, que son los más, la mayoría de las veces preponderan las ptomainas sobre las leucomainas. Resultan cuatro tipos de subintoxicaciones ó harmoquimias, que en el orden correlativo de su frecuencia, son:

1.º Harmoquimia mixta ó autointoxicación mixta, preponderando las ptomainas sobre las leucomainas y demás productos de suboxidación, lo cual denota que predomina la superconsunción de las células simpáticas sobre la suboxidación de las musculares y metamórficas.

2.º Harmoquimia ó autointoxicación también mixta, pero con desproporciones inversas á las anteriores, es decir, preponderando las leucomainas y otros productos de suboxidación sobre las ptomainas.

3.º Harmoquimia ó autointoxicación simple por las ptomainas; y

4.º Harmoquimia ó autointoxicación simple por las leucomainas y demás cuerpos que ocasionan la acidosis.

Para darse cuenta de un modo concreto de estas desproporciones químicas, especialmente entre los alcaloides constitutivos ó autoalcaloides, veamos cuál es la desproporción preponderante en cada uno de los cuatro tipos de crasis ó constitución orgánica:

1.º Los individuos flacos ó débiles por naturaleza padecen la harmoquimia ó autointoxicación compleja con preponderancia de las ptomainas.

2.º Los obesos padecen mayor harmoquimia por las leucomainas que por las ptomainas.

3.º Los nervudos flacos están sobrecargados de ptomainas (sin leucomainas), y

4.º Los plétóricos tienen en exceso las leucomainas solamente.

Ahora bien; los alcaloides autógenos, lo mismo las autoptomainas que las leucomainas y demás productos de suboxidación cuando se hallan en una proporción mesurada, son útiles y entonces no se deben llamar autointoxicaciones, pues sirven de estimulantes sinérgicos para las células y de nutrimento á los saprofitos que coadyuvan con las células para la prolongación y fomento de la reacción vital. Claro está que lo mismo dichos alcaloides y los saprofitos, que los medios considerados como nuestro mejor pábulo, son nocivos en cuanto existen en superabundancia, porque lo que sobra impide el libre acceso de lo indispensable; pero para esto es preciso que el exceso pase los límites de las sinergias, ya sea por aumento de la totalidad (heterometrias), ya sea por distribución irregular (heterotopias), ó ya sea porque pululan fuera de las épocas oportunas (heterocronias). Es de advertir que tales demasías morbosas solamente pueden ocurrir por inoculación traumática.

Buen ejemplo de los desastrosos efectos de las heterotopias son las fatales consecuencias de las inyecciones intravenosas de la clara de huevo, y de las heterocronias las inoculaciones de los saprofitos que pululan en las vías digestivas, ó en una herida séptica.

Fáltanos aún para completar el concepto de la reacción vital conocer el papel que desempeñan en ella los saprofitos.

Hay saprofitos anaerobios que son los saprococos, esto es, los micrococos comunes, como los estreptococos y estafilococos saprofíticos, y hay también saprofitos anfibios que son aerobios y anaerobios, como los saprofitos alfa de Ferrán.

Cada una de estas dos clases de saprofitos está en correlación con el proceso que predomina en la descomposición celular, la cual sabemos ya que es producida por fermentaciones, y que de estas fermentaciones unas son aerobias que elaboran las ptomainas y otras son anaerobias que forman las leucomainas. Pues bien, para los saprobacilos son un excelente medio de cultivo los tejidos subácidos que están más abonados con ptomainas y leucomainas, mientras que los saprococos proliferan con más exuberancia donde se marque mucho la acidosis, por preponderar los ácidos úrico, diacético, láctico, oxálico, etc., etc.

Las harmoquimias ó autointoxicaciones producidas por la descomposición de los principios constitutivos, pueden exacerbarse con los productos de la descomposición de las albúminas procedentes de las grasas, y de las féculas alimenticias en cuanto no se oxidan completamente; siendo muy de tener en cuenta para el tratamiento el doble origen interno-individual y externo alimenticio de los tóxicos alcaloides y ácidos propios ó naturales del organismo.

Del breve estudio que hemos trazado de la reacción vital en los reumatismos se infiere que el *polirreumatismo se desarrolla por el concurso de múltiples causas*, entre las cuales siempre se hallan las comunes ó cuantitativas, por más que muchas veces compliquen la situación causas extrañas, ya sean tóxicas, ya sean parasitarias, ó las dos á la vez.

Ante estados morbosos de etiología tan distinta y compleja no cabe especificidad; y convencidos de que los saprofitos llenan su cometido como reguladores y agentes sinérgicos de la actividad celular en relación con los productos de descomposición del organismo, tenemos que mirar muy bien cuando nos propasemos á enmendar la plana á la naturaleza, de no hacer más daño que provecho; mas para lograr esto no bastan las apariencias inmediatas que se noten, sino que han de observarse los efectos ulteriores durante largo plazo, puesto que al combatir una forma de reacción cualquiera se ha de impedir el correspondiente mejoramiento de las acciones morbosas precursoras que había de producirse con la reacción. Para estar seguros de que un medicamento modificador de la reacción vital ó biosis no ha hecho daño de consideración, es necesario ver muchos casos y no perderlos de vista por mucho tiempo, pues si no, pasarían desapercibidas las consecuencias nocivas más ó menos remotas.

La síntesis vital es tan compleja, que el raciocinio no puede alcanzar á predecir lo que va á suceder cuando se interviene con medicamentos extraños que modifican directamente la actividad celular. Entonces lo más prudente es observar el *noli me tangere*, y sólo se puede saltar por este precepto desatendiéndolo en dos circunstancias extraordinarias, que son: 1.º, cuando hallándose inmediatamente comprometida la vida se trata de sostenerla con estímulos, y 2.º, cuando los sufrimientos son grandes y se calman con medios que no pueden perturbar notablemente el curso de la enfermedad, ya porque ésta se ha de curar á pesar del tratamiento, ya porque sea de todo punto incurable. En las demás circunstancias nos abstendremos de usar los recursos perturbadores de la vitalidad (disbióticos) y nos limitaremos á satisfacer las verdaderas indicaciones anticausales y antileSIONALES.

Siendo tan expuesto producir más daño que provecho cuando combatimos el proceso consecutivo, ¿cuál será el tratamiento, no pudiendo dirigirle contra el proceso primitivo en las idiopatías, puesto que se ignora entonces? Intervendremos por analogías. Las enfermedades latentes precursoras del polirreumatismo, llamadas comúnmente estados de predisposición y que se designan con el nombre de diátesis artrítica, no se manifiestan por organopatías características. Esto sería un doble error; primero, porque no hay una discrasia, sino tres discrasias artríticas, y segundo, porque no hay localizaciones peculiares á ninguna discrasia, no habiendo más estigmas diferenciales entre ellas que las desproporciones en el modo de verificarse el metabolismo, según las hemos trazado. Para establecer las indicaciones tenemos que proceder, por consiguiente, á la disgregación del artritis en tres tipos: uno incomplejo, que es el artritis pletórico, otro complejo, en el que preponderan los productos de suboxidaciones, que es el obeso, y otro, también complejo, pero preponderando los residuos del autofagismo celular, que es el flaco.

Una vez clasificado el artritis que padezca el polirreumático hay que prescribir el tratamiento indicado para el mismo, como si la distrofia fuese primitiva y cuantitativa. Los detalles referentes á este particular no nos corresponde aquí darlos á conocer.

En las enfermedades, presenten ó no reacción reumática, pueden tomar parte una serie de causas que han de diferenciarse en primitivas ó procausas y consecutivas, ó sean, efectos-causas. Las procausas son las desproporciones en los medios de vida, los desmanes de las actividades voluntarias, los venenos y los parásitos (microbios patógenos inclusive). Pero los efectos-causas son los mismos productos sinérgicos sin más diferencia que el mal ó el menos.

Los efectos-causas ó productos del proceso consecutivo de las enfermedades son efectivamente de dos órdenes:

1.º Productos químicos (autoptomainas y leucoptomainas) y demás productos de descomposición orgánica; y

2.º Saprofitos (saprocochos y saprobacilos).

Contra la exuberancia de saprofitos se dirige qui-

zás el medicamento empleado por el insigne Dr. Huertas. Al menos ha supuesto que fuese bactericida. Pues bien; no hay que ser muy escéptico para temer que en el porvenir no se alcancen efectos tan portentosos, si bien estoy conforme en que la acción de los mercuriales ha de sobrepasar á los salicilados y demás remedios usados para el tratamiento de los polirreumatismos agudos; pero sin concederles otra calificación que la de paliativos.

Antes de concluir voy á tratar dos puntos prácticos en lo que se refiere al uso de los mercuriales contra los polirreumatismos. Uno es consignar que no es un privilegio del sublimado dicha indicación, sino que se han obtenido grandes efectos paliativos (los únicos que con dichos medios se pueden lograr) con el succinimido ó succinimuro de mercurio, y también con el embarín sulfosalicilato de mercurio y sodio, ambos empleados en inyecciones intramusculares, y declaro, en fin, el buen efecto que he conseguido con los últimos preparados mercuriales en el tratamiento del reumatismo gonocócico, en el cual me parece haber oído decir al Dr. Huertas que no había logrado nada con el sublimado.

Lo expuesto por mí no es una censura contra los ensayos de las inyecciones intravenosas de sublimado, sino puramente un aviso sobre los alcances imposibles y los daños á que nos exponemos cuando se aplican tratamientos que perturban la vitalidad. Pero dentro de estas prudentes limitaciones será muy laudable proseguir las pruebas en mayor escala para poder presentar una estadística más nutrida que permita precisar mejor los efectos paliativos del recurso presentado á esta Real Academia por el Dr. Huertas. Por lo contrario, deben proseguir; pero tengamos siempre muy presente que debemos atacar los males en sus principios y no esperar á remendar las últimas consecuencias de las enfermedades.

He dicho.

REVISTA DE LARINGOLOGÍA, OTOLOGÍA Y RINOLOGÍA

Por el Dr. C. COMPAIRED.

Glositis papulosa aguda, por A. Pachowski.—(Prikladn. lek. 1910.)

En la clínica de Pieniaszek, en Cracovia, ha observado el autor el tercer caso de esta afección; el primero ha sido descrito por Michel Solin en 1890, y el segundo por Mickulicz el mismo año.

Se trata de una campesina de veintiocho años, que acude á la clínica quejándose de trastornos de la deglución. Lleva enferma cinco días. No hay antecedentes importantes. La temperatura es de 38º,2. Las mucosas no están modificadas. La lengua está roja, tumefacta, y presenta netamente las señales de los dientes. Sobre la cara dorsal se encuentra un gran número de pápulas aisladas ó aglomeradas, redondas ú ovals, del volumen de un guisante, ó hasta un poco mayores. Por la palpación se ve que las pápulas son duras, casi indoloras. Los cultivos han demostrado que contenían en estado puro el estafilococo piógeno dorado. Tratamiento: lavados con agua oxigenada y agua bórica. Curación en un mes.

Sordera y altitud.—Reeducación metódica del oído por ejercicios acústicos por medio del diapason, por M. Nattier.—(Jour. des pract., 1910.)

El autor cita tres observaciones de sordera, dos de las cuales fueron tratadas por una cura sulfurosa, con un éxito que no quiere atribuir al tratamiento especial (insuflación de aire cargado de vapores sulfurosos), sino más bien a la altura.

Cita el caso de un paciente que ensordecía más á medida que descendía de altura; llegó á la sordera completa en Argelia, en un paraje á 25 metros por bajo del nivel del mar. Una señora con sordera bilateral, de veinte años de fecha, comenzaba á oír por cima de los 1.200 metros; á los 2.000 metros experimentaba un gran bienestar, mientras que sus acompañantes sufrían los efectos de la altura.

Estas afirmaciones del autor merecen tomarse en cuenta para comprobar su exactitud por observaciones más numerosas.

En cuanto á su opinión sobre las prácticas hidrominerales, que según él «contrarian en los sordos, más que secundan, los efectos de la altura», debe ser sometida al control de los auristas que ejercen en los balnearios de altitud elevada donde estas afecciones son tratadas (en Francia) diariamente en gran número y con éxitos frecuentes: entre otros sitios en Luchon (650 m.), Ax les-Thermes (718 m.), etcétera.

La iluminación por transparencia de la apófisis mastoides por el conducto auditivo externo, por Dintenfass. (Arch. f. Ohrenheil, vol. 83, 1910.)

El primero á quien se le ocurrió iluminar por transparencia la apófisis mastoides, fué Urbantschitsch. Su iluminación se practicaba de fuera adentro y se observaba el tímpano. Pero este método apenas ha sido aplicado.

El autor ha imaginado iluminar la apófisis mastoides á través del conducto auditivo externo, colocando en cada conducto una pequeña lámpara eléctrica de forma y construcción apropiadas, de manera que se pueda comparar la transparencia de ambas mastoides á un tiempo. Las lámparas que se construyen con vidrio del llamado «frio», se calientan muy lentamente y pueden estar colocadas de quince á veinte segundos sin que el paciente sienta molestia alguna.

Se percibe de esta manera en la región mastoidea, una zona luminosa rosada, limitada por una línea convexa hacia arriba, atrás y abajo hasta el límite de los cabellos, y disminuyendo de intensidad á partir de la inserción de la concha. Las mastoides neumáticas se dejan atravesar muy fácilmente por la luz; las esclerosas y ebúrneas mucho menos; cuando contienen pus, granulaciones ó un colesteatoma, permanecen opacas. La localización de la transparencia ó de la opacidad permite situar una inflamación en la región de la punta ó del antro; las variaciones de la transparencia en el curso de una otitis aguda dan también indicaciones de la marcha de la enfermedad.

El autor ha aplicado su método en un gran número de casos, y ha deducido indicaciones muy útiles para el diagnóstico, singularmente en los casos de otitis aguda.

Nota sobre la función de los cornetes y de los senos, por James Adam.—(Jour. of. Lary. Rhin. and Otol., 1911)

El autor estudia sucesivamente:

1.º El papel de los cornetes durante la respiración tranquila ó forzada. Después de una respiración normal, de un cierto tiempo de duración, en una habitación caliente, los

cornetes están congestionados. Frecuentemente hay gentes que se quejan de no poder respirar cuando el aire de una habitación está caliente, mientras que esas mismas personas respiran fuera de ella perfectamente. Si en este momento se deja un especulum nasal algún tiempo en la nariz uno ó dos minutos, se les ve contraerse. Los cornetes de un andarín, después de una carrera rápida, aparecen anemiados, como después de un toque con adrenalina.

2.º El paso del aire en las mismas condiciones. Las observaciones han sido tomadas haciendo respirar al enfermo aristol, que es un polvo muy ligero, y observando después el camino recorrido. La corriente de aire pasa primero delante de la extremidad anterior del cornete inferior, después entre el cornete medio y el tabique, gana después el techo nasal y desciende delante del esfenoides. Según Paulsen, el camino recorrido por el aire espirado es el mismo que al hacer la inspiración. En total, el máximo de la corriente es alrededor y á lo largo del cornete inferior. Se puede dar cuenta de este hecho examinando la nariz de un fumador que echa el humo por la nariz, y es un hecho bien conocido, que es mucho más fácil expulsar al exterior un pequeño grumo de moco ó de pus ó un pequeño trozo de algodón, cuando están sobre el cornete inferior. Pero ni en la inspiración ni en la espiración ningún punto está privado de movimientos.

3.º Los senos y sus orificios. Parecen tener un papel accesorio en la función higrotérmica de la nariz.

PROEMIO A LA DIOPTRICA OCULAR

*Knowledge is proud that he
has learned so much: Wisdom is
humble that he knows no more.*
(COWPER)

El ojo, por crueldad del destino, es sin disputa uno de los órganos que más han sufrido la decadencia que en la materia imprime la civilización.

Las actividades de los hombres tienden ha tiempo y en progresión vertiginosa á circunscribirse dentro de las limitaciones de los puntos próximos, á utilizar, mejor dicho, á abusar de los órganos de la visión, sosteniendo más y más el esfuerzo pernicioso que demanda la refracción dinámica y sin gozar apenas el alivio de la estática, cada vez menos aprovechada con los rumbos que lleva la corriente evolutiva de nuestra especie.

Y la herencia transmitiendo las deformaciones y los defectos adquiridos en el vivir antificioso ha convertido un órgano de agudeza y perfección pristinas en otro imperfecto y torpe.

Sólo teniendo presentes estas consideraciones puede comprenderse cómo Helmholtz se atrevió á decir jocosamente que, si algún fabricante le presentara un tal objeto cual es el ojo, *il le lui fassera pour compte*.

Porque si se le considera como aparato óptico-biológico, la justeza de su constitución integral y el automatismo acomodador de sus delicadas alternativas de refracción, cuando sirve al hombre de campo que lo emplea casi exclusivamente en tareas genuinamente naturales; ó se tiene en cuenta la autocompensación más ó menos completa de los defectos ópticos que engendró, [abusando de él, el intelectual, el artista y el artesano, durante generaciones numerosas y cada vez más intensa y despiadadamente, únicamente por ligereza ó por ignorancia se podrá negar evidencia á esta que es una de las maravillas de la naturaleza, aun conociendo su actual declinación.

Y es una osadía ciertamente petulante el valorar cosas,

órganos ó fenómenos naturales tomando por canon ó prototipo de comparación productos del artificio que después de todo no son más que imitaciones de lo natural.

Con frecuencia se compara al órgano visual con una cámara fotográfica, se dice que la imagen de los objetos exteriores se pinta en la retina; y luego de estas y otras expresiones gráficas por el estilo, muy disculpables en los tratados de iniciación oftalmológica por su intención didáctica, se empieza á hacer la crítica de su dióptrica parangonándola con las leyes ópticas de los cuerpos muertos, de la cual han de derivarse diferencias forzosas.

El ojo, morfológicamente considerado, es un esferoide incompleto cerrado por un segmento de elipsoide. No se me ocurre otra definición mejor, que prefiero á las clásicas no obstante ser mía. Mas, en cuanto se trata de precisar las dimensiones de sus ejes y radios, no pueden aceptarse las que indican los oculistas de una manera absoluta, si han de servir de fundamento para deducir con exactitud el estado de refracción y la corrección consecuente en cada caso particular.

Además, aquellas se dan, casi siempre, como si se tratase de formaciones geométricas tipos, siendo así, que son las que nos ocupan superficies curvas, á manera de esfera y elipse, según ya indica la etimología de los nombres griegos de la definición que antecede.

Y no sólo esto, sino las variantes individuales de espesor, tamaño, curvatura, etc., de las superficies, las de las distancias relativas entre los dióptricos y las absolutas y relativas de los medios humores, hacen imprecisos los datos sobre los que se basa el sistema dióptrico ocular, ya por ser falsos, ya por ser arbitrarios.

Tomando, por ejemplo, las longitudes axiales, aunque la disparidad entre los autores se hace ostensible, como es natural, al señalar las medidas, nos encontramos con que el eje antero-posterior del globo es de 2,5 centímetros, término medio.

Ahora bien; ¿se puede por este solo dato conocer el estado de la refracción? De ninguna manera, pues hay globos oculares de eje más largo que no son miopes, así como existen otros de eje más corto exentos empero de hiperopia; sencillamente porque las modalidades de curvatura y densidad de los medios, las dimensiones de los restantes diámetros y aun las distancias de las formaciones curvas entre sí pueden compensar ó no aquel exceso ó defecto; dicho de otro modo, porque en las variaciones del plano focal posterior y por ende del anterior, el determinismo más ó menos directo no es achacable sólo á un factor, sino al comportamiento de cada uno en particular y al del conjunto en definitiva. Por esto quienes se preocupen por las cuestiones de óptica fisiológica se habrán visto más de una vez contrariados al poner en práctica cualquier concepción teórica que mientras se estudia parecen prometedores de matemática exactitud y luego en la aplicación clínica reportan únicamente resultados groseros.

Tal ocurre con el genial procedimiento de refractometría—cuyo fenómeno originario dista mucho de unánime interpretación—que ideara Cuignet, bien por no considerar las peculiaridades ópticas de cada caso aislado, ya por no tener en cuenta las particularidades singularísimas de los útiles empleados en la exploración: el radio de los espejos, su magnitud; la curvatura de las lentes, su tamaño y composición; su mayor ó menor separación con relación al ojo examinado; el exacto mantenimiento de la distancia precisa entre el observador y el observado; la escrupulosa medición del punto próximo, etc., etc., son requisitos imposibles de llenar con exactitud.

A mayor abundamiento, la falacia de nuestros sentidos contribuye en gran manera á sostener la deficiencia de agudeza diagnóstica que deriva tanto la fotoscopia cuanto los restantes métodos objetivos; y cuenta que no he aludido á las ametropías probables del oftalmólogo, cuya deducción, sin que haya que esforzarse en probarlo, viene á fomentar la complejidad del problema.

Al mismo fin concurre la fijación establecida para diferenciar una de otra ambas refracciones: la pasiva y la activa. Se sabe que la potencia refrangible del ojo normal, 40 d. aproximadamente según la distancia focal, es apta para formar foco sin esfuerzo alguno en el plano retiniano con los rayos paralelos; para cuando se trata de establecer á qué distancia la divergencia de los rayos demandan un aumento en la refringencia ocular para que el foco se mantenga inalterable, se recurre como siempre al arbitrio del término medio, como si el poder acomodador total fuese igual en todos los individuos, ó pudiera atribuirse á circunstancias idénticas la cantidad de ella que cada órgano manifiesta.

Es sabido por la óptica que cuando un objeto se aleja ó acerca de un dióptrico, su imagen se desplaza siempre en el mismo sentido. Mas nosotros no podemos preestablecer el aumento ó disminución que la acomodación precisa realizar para inmovilizar la imagen de un objeto que se desplaza por la cuantía de la desviación; necesitamos conocer á fondo las condiciones ópticas del ojo en cuestión para así poder conocer la distancia á que cada órgano visual empieza á acomodarse á la divergencia de la luz, pues aunque se ha fijado ésta en 65 metros, es obvio que no en todas las personas ocurre lo mismo, sino que unas lo harán en puntos más próximos y otras en puntos más alejados, á tenor de lo expuesto precedentemente.

El método subjetivo de Donders, refrendador de los otros objetivos, aunque su teoría no sea tan escrupulosamente precisa que le haga invulnerable á los exégetas exigentes, patentiza cuanto he apuntado. Rarísimo será el enfermo en quien las exploraciones activa y pasiva deduzcan conclusiones idénticas; la regla es la discrepancia.

Sin duda de ningún género es el tratamiento óptico uno de los más brillantes y racionales que campean en Medicina; no obstante, son indispensables las consideraciones antecedentes antes de ocuparnos de las ametropías, cuyo estudio reclama especial atención y espacio.

DR. SANZ MORETA.

Badajoz, 1913.

Bibliografía médica

Volumen jubilar del profesor Richet.

Melanges Biologiques se titula un interesantísimo y lujoso libro de más de 500 páginas, que ha sido publicado por los amigos, compañeros y discípulos de Carlos Richet, para ofrecerlo á dicho sabio en el 25 aniversario de su ingreso en el Profesorado.

Sesenta y cuatro trabajos de otros tantos ilustres fisiólogos de todo el mundo se hallan reunidos allí, firmando algunos, prestigios de tanto renombre como Arthus, Baylis, Bourchard, Bottazzi, Camus, Dubois, Fano, Fredericq, Gley, Hedon, Heger, Kossel, Landouzy, Langlois, Lombroso, Luciani, Pawlow, Solvay, Stirling, Max Vervon, Vidal, etc., etc.

También hay en este volumen un trabajo español que lleva por título *Vida de Cervantes* y cuyo autor es Gómez Ocaña. En este artículo no se intenta hacer una nueva biografía del inmortal autor del *Quijote*, es solamente un estudio biológico hecho á la vista del verdadero retrato de Cer-

vantes pintado por Juan de Jaurigui en 1600, cuando el modelo contaba cincuenta y tres años.

El primer ejemplar de este libro, del que se ha hecho una cortísima tirada repartida únicamente entre los que han costado la edición, fué entregado al profesor Richet por una comisión formada por numerosos médicos de muy diversos países que el cariño y la admiración hacia el festejado consiguieron reunirlos en París.

Fué una hermosa fiesta en la que se pronunciaron entusiastas y elocuentes discursos, á los que Richet contestó con otro en el que vibra el más profundo amor á la Ciencia y algunos de cuyos párrafos ha transcrito Gómez Ocaña en la reciente biografía de Olóriz, trabajo meritísimo del que ya se ha dado cuenta á los lectores.

Nosotros, al asociarnos á este homenaje tributado al profesor Richet, hacemos los más fervientes votos para que tenga largos años de vida que, seguramente, ha de ser fructífera para la Ciencia, y felicitamos á los iniciadores de la publicación de tan interesante volumen.

TECHNIQUE DE L'EXPLORATION CLINIQUE DU TUBE DIGESTIF, por G. Guenoux.—Un volumen de 280 páginas.—J. B. Baylière et fils.—París, 1913.

El autor se limita en este trabajo á los procedimientos clínicos habituales de exploración externa del tubo digestivo, exponiendo, detallada y metódicamente, la técnica de estos diferentes métodos, estudia y valora con detenimiento los signos objetivos que pueden proporcionarnos, haciendo su examen crítico y precisando sus indicaciones.

Es de notar que el autor no aborda el estudio de la esofagoscopia, gastroscopia ni rectoscopia; sin embargo, compara los datos que se obtienen por la metódica exploración externa y los interesantes y preciosos que la radioscopia proporciona.

Es un bien escrito manual que siempre será leído con provecho.

FORMULARIO-GUIA DE TERAPÉUTICA DE URGENCIA, por José Hernández Ibáñez, médico del Hospital de San José y Santa Adela.—Un volumen de 216 páginas.—Sucedores de Rivadeneyra.—Madrid, 1913.

Este manual, conciso y bien hecho, ha de ser de gran utilidad para cuantos tengan que resolver en un momento los múltiples problemas que pueden presentarse y de cuya rápida y acertada solución depende en muchos casos la vida del enfermo.

Está dividido en tres partes, estudiando en la primera la Terapéutica médica de urgencia; en la segunda, de los envenenamientos, y en la última, la Cirugía de urgencia.

Todo ello ha de ser para quien lo consulte de mucha utilidad; pero á mi juicio la segunda parte es la llamada á prestar más grandes servicios, pues no se encuentran reunidos en menor espacio, ni con tanta concisión, un mayor número de indicaciones en tan gran cantidad de agentes tóxicos enumerados.

Y no tan sólo ha de ser útil á médicos de guardia y de partidos, sino que, en esta parte, encontrarán preciosas indicaciones los practicantes y las mismas familias, toda vez que por ellas puede ser consultado en casos de intoxicación cuando la urgencia del caso lo reclame ó cuando no sea posible la rápida intervención de un médico. Desde este punto de vista creo que el Dr. Hernández Ibáñez ha tenido un verdadero acierto al publicar su libro, por lo que le felicitamos y animamos á mayores empresas de las que no dudamos ha de salir siempre airoso.

DR. ALFONSO MEDINA

Sección práctica.

DOS CASOS DE NEUMOTORAX TUBERCULOSO

La enorme mortalidad de esta afección hace que deba ser considerada como una verdadera fortuna el que sea tan extraordinariamente rara. Así, por ejemplo, yo no he podido observar en toda mi práctica más que dos únicos casos, á pesar de tener hace varios años una de las consultas más numerosas de fisiología y haber reconocido á muchos miles de enfermos tuberculosos. Y es que casi de un modo exclusivo se presenta como terminación de una tuberculosis avanzadísima, en la cual las lesiones destructivas del pulmón alcanzan en su proceso corrosivo la hoja visceral de la pleura, perforándola, y siendo, por lo tanto, un episodio puramente accidental en el curso de esta enfermedad.

Un proceso natural de defensa contra la tuberculosis se opone á este accidente: las adherencias pleuríticas que tan frecuentemente se crean en el sitio que corresponde á las lesiones pulmonares. Pero este proceso puede no ocurrir, y aun ocurriendo no siempre basta á evitar la perforación de la pleura. De todos modos, cuando se produce el neumotórax en estas condiciones es siempre más limitado y reviste de seguro una gravedad mucho menos considerable. En tales casos (y sobre todo si la fístula no tiene tendencia á permanecer abierta porque la retracción del pulmón en aquel sitio facilite la unión de sus bordes) el aire contenido en la pleura no tarda en reabsorberse sin dar lugar á serios trastornos. Tal hemos podido todos comprobar en algunos casos, en los cuales el diagnóstico físico nos puso en evidencia la producción de un neumotórax cerrado, sin que para su curación fuesen precisos otros cuidados que aquellos generales y expectantes con que el práctico trata á veces de justificar una actitud pasiva.

Pero en este artículo yo no me refiero á esos neumotórax que la mayor parte de las veces pasan inadvertidos, y que no son sino un episodio más ó menos desagradable, pero poco expresivo dentro del cuadro morbosos de un enfermo que padece disnea y opresión sin necesidad de padecer más que su tuberculosis. Por otra parte, éstos no ofrecen un interés práctico, dado que no requieren casi nunca la necesidad de una intervención activa por parte del médico. Las historias clínicas que inspiran este artículo se refieren á aquellos casos en los que por no existir adherencias entre las hojas de la pleura se forma entre ambas un neumotórax completo, que comprimiendo el pulmón ocupa casi todo el espacio de la jaula torácica correspondiente á aquel lado. Libre la comunicación entre el espacio pleurítico y un bronquio, á cada movimiento respiratorio penetra en aquélla una nueva cantidad de aire hasta que la presión se restablece; pero quedando siempre un neumotórax abierto. Puede ocurrir todavía —y así sucedió en uno de mis enfermos— que el orificio comunicante del pulmón con la pleura adopte la forma de una válvula de tal manera que el aire pueda penetrar fácilmente en la cavidad pleural sin que sea posible su vaciamiento en la fase espiratoria. Esta disposición es tanto más grave cuanto que á la fatiga del neumotórax responde el instinto del enfermo con inspiraciones forzadas, las cuales, aumentando la presión intrapleurítica con nuevas cantidades de aire que por la fístula pasa fácilmente, no encuentran en la espiración más violenta el proporcional alivio; antes bien, un mayor aumento de la fatiga, tan extraordinaria á veces que pudo en uno de mis enfermos determinar el colapso.

Los dos casos á que se refiere este artículo han sido vis-

tos por mí recientemente en mi clientela particular. Uno de ellos, llamado en consulta por un distinguido compañero de Madrid, el Dr. Bouthelier, con un enfermo de diez y seis años, y el otro en un tuberculoso cavitario de treinta y dos que venía sometido á mi cuidado desde hacía algunas semanas. Hago constar estos detalles porque señalan á mi juicio aspectos característicos de la manera de producirse este accidente, como más adelante procuraré poner de manifiesto.

La historia del primer caso, relatada por el ilustrado médico de cabecera, es la de un tuberculoso avanzado, pero sin que el proceso destructivo hubiere alcanzado la profundidad suficiente para formar cavidad. Tratábase de un enfermo con extensas lesiones bilaterales del pulmón y la sintomatología clásica de tos, expectoración, hemoptisis, fatiga, fiebre de 37,5 á 38°, sin mortonismo, ni diarrea, pero muy desnutrido y con lesiones laríngeas secundarias. Repentinamente, y sin que pueda invocarse ninguna causa externa determinante, este enfermo se vió acometido de un dolor intensísimo y angustioso acompañado de violenta disnea y palpitaciones vivas. Yo pude verlo poco tiempo después. El aspecto del enfermo, su facies dilatada, la propulsión de los ojos en expresión desesperada y ansiosa, la cianosis de sus labios, juntamente con los datos anamnésicos rápidamente recogidos, son ya bastantes á formular un juicio. Tan expresivo es el cuadro, tan completa la impresión, que puede bien afirmarse que la apreciación de los demás síntomas no hacen sino ratificar y aquilatar nuestro diagnóstico, si en aquel momento tenemos presentes las circunstancias en que dicho accidente se produce y las especiales que se refieren á la historia del enfermo. El pulso estaba acelerado en este caso hasta hacerse incontable, profusos sudores fríos bañaban su cuerpo, y todo en el enfermo denotaba el obstáculo enorme que á la respiración se oponía una causa mecánica violenta. La percusión revela un sonido timpánico lleno en todo el lado derecho del tórax, que llega por abajo hasta tres traveses de dedo más abajo del límite normal del pulmón por delante, pudiendo comprobarse una sensible desviación hacia la izquierda de la punta del corazón que late en el 6.º espacio intercostal por fuera de la línea mamilar. A la auscultación el murmullo vesicular se oye considerablemente disminuido en toda la zona timpánica, y otro tanto sucede á las vibraciones de la voz. En el lado opuesto se advierten claramente signos de lesión tuberculosa manifestados por macidez á la percusión por encima y debajo de la clavícula y por detrás hasta el ángulo del omoplato y por la apreciación de estertores crepitantes finos y medianos. El resto del pulmón izquierdo acusa una violenta inspiración áspera con espiración enormemente prolongada y sonora. La punción de la pleura acusó la presencia de un líquido seroso.

El curso que siguió el enfermo fué rápido. La fatiga aumentó por momentos. Una inyección de morfina, aplicada con el objeto de disminuir la violencia de la tos y los movimientos respiratorios, no produjo efecto apreciable y el sujeto murió pronto, sin que hubiese lugar á intervención de ninguna clase.

El otro caso difiere bien poco del precedente en lo que se refiere al diagnóstico; pero tiene un interesante aspecto de contraste en lo que respecta al pronóstico y al tratamiento. Por tratarse de un enfermo que desde hacía algún tiempo venía sometido á mi cuidado, yo pude observar el accidente en el momento mismo de producirse. El sujeto era un tuberculoso con lesiones bilaterales; pero las del lado izquierdo poco extensas, si bien las del derecho ocupando todo el lóbulo superior y la mayor parte del lóbulo medio, con una cavidad amplia en el vértice.

También vióse acometido repentinamente por violento

dolor, fatiga intensa, palpitaciones y disnea, que llegó á alcanzar alarmantes caracteres de colapso. Una inyección de alcohol alcanforado y algunos sorbos de coñac consiguieron reanimar al enfermo, si bien quedó manifestando todavía una gran debilidad cardíaca, con pulso pequeño y frecuentísimo.

La desviación en este caso era menor, no pasando por fuera de la línea mamilar el latido de la punta, y más pequeña también el área de timpanización del lado afecto, que apenas si descendía un través de dedo bajo el límite normal. El murmullo vesicular y las vibraciones vocales se auscultan debilitadas también en este caso; pero todo ello menos acentuado que en el caso anterior. La auscultación del lado izquierdo revela los signos estetoscópicos de la lesión pulmonar limitada á que hemos aludido.

Una dosis de digital administrada oportunamente consiguió tonificar algún tanto el corazón. Pero al día siguiente el enfermo continuaba tosiendo con violencia, lo que determinaba en él intensa fatiga, siendo preciso aplicarle tres centigramos de morfina en tres inyecciones sucesivas.

La punción de la pleura no demostró la existencia de exudado alguno, lo cual me permitió formular un pronóstico favorable. En efecto, el neumotórax, aun siendo completo, no tenía tendencia á aumentar, y la alarma de los síntomas fué desapareciendo lenta, pero constantemente, hasta la total reabsorción del aire.

Considero como excepcional el caso este, puesto que lo corriente es, dado el establecimiento de una fístula entre la pleura y el pulmón infecto, que se produzca la infección de la cavidad pleural al mismo tiempo que el neumotórax se establece; pero en mi enfermo las cosas no ocurrieron así afortunadamente para él, pudiendo conseguirse que la fístula cerrase por sí misma antes de verificarse este accidente.

Como se ve, en estos casos mi intervención no pudo ser más limitada. En el primer caso por lo agudísimo del accidente, que no dió lugar á establecer una amplia fístula torácica capaz de disminuir la presión en la cavidad pleúrica, haciendo derivar á su través el aire, según el procedimiento de Umberricht, que juzgo el más indicado. Y en el otro por la esperanza, bien fundada á lo que pudo comprobarse, de que la curación se verificase sin necesidad de una intervención. Sin embargo, yo creo que la intervención debe practicarse siempre que no concurren estas dos circunstancias precisas: de una agudeza extrema, ó de una benignidad sensible capaces de hacernos sospechar fundadamente en un caso que la operación será ineficaz ó que es superflua en el otro.

Estas historias creo que se prestan á ciertas consideraciones, que por la extensión dada ya á este artículo reservo para otro trabajo próximo.

RAMÓN VILLEGAS

Periódicos médicos.

EN IDIOMA NACIONAL: I. Gastropatías comunes en los tuberculosos crónicos — II. Enfermedades cardíopulmonares que simulan la tuberculosis. — EN IDIOMA EXTRANJERO: III. Los Mandamientos de la práctica urinaria. — IV. Tratamiento operatorio de las anquilosis articulares de la rodilla. — V. Etiología de la parálisis infantil. — VI. Tratamiento de la gonorrea aguda y crónica y de la prostatitis, mediante la penetración térmica.

I

Gastropatías comunes en los tuberculosos crónicos.

El eminente gastrópata D. Ramón Luis Yagüe publica en *La Revista Ibero Americana de Ciencias Médicas* un interesante artículo sobre las gastropatías de los tuberculosos, de cuyo estudio deduce las siguientes conclusiones:

1.^a Las perturbaciones gástricas observadas en los tuberculosos crónicos en el comienzo de su proceso, ofrecen como rasgo más saliente la continuidad del quimismo que á cada uno es peculiar antes de ella, pues se padece con el estómago que se tiene, sobreañadiéndose ligeras perturbaciones de dispepsia mal caracterizable.

2.^a Los trastornos de insuficiencia motora con dilatación atónica, son casi exclusivos de los tuberculosos hereditarios de tipo asténico y raros en los adquiridos.

3.^a La dilatación por insuficiencia motriz guarda relación directa, en unos y otros, con la cuantía de la hiperclorhidria, si no hay estenosis.

4.^a La dispepsia final por gastritis crónica atrófica no ofrece particularidades sintomáticas que permitan diferenciarla de la común.

5.^a Las alteraciones del quimismo gástrico secundarias á la fiebre son comunes á todas las pirexias, y no particulares á la de la infección fímica.

6.^a La tos emetizante no es muy frecuente; sin que haya datos para poder relacionarla con proceso gástrico determinado, ni con el quimismo del sujeto que la padece.

7.^a La tuberculosis miliar del estómago es siempre latente; y

8.^a La úlcera tuberculosa del estómago, la tuberculosis hipertrófica y la esclerosis post-ulcerosa ó primitiva que estenosan el píloro, carecen de síntomas propios que hagan factible su diagnóstico clínico, siendo el solo posible el anátomo-patológico.

II

Enfermedades cardio pulmonares que simulan la tuberculosis

El Dr. García Triviño publica en la *Revista Ibero-Americana* antes citada un artículo sobre las enfermedades cardio pulmonares que disimulan la tuberculosis, el cual termina con las siguientes conclusiones:

1.^a Existe un grupo de enfermedades cardio-bronco pulmonares que, por sus semejanzas con la tuberculosis, llegan á simularla de tal modo, que á veces suscitan dudas diagnósticas, en ocasiones difíciles de resolver.

2.^a De las enfermedades cardíacas, la que más puede motivar esta confusión en la estrechez mitral; sin embargo, casos de insuficiencia mitral, de dilatación aórtica y de lesiones degenerativas de miocardio existen, en que la exploración incompleta del corazón hizo que se reputaran como tuberculosis, por conceder demasiada importancia á los síntomas funcionales, y por desdeñar, en cambio, los signos físicos.

3.^a De las enfermedades bronco-pulmonares que más se prestan á dudas en su diferenciación con la tuberculosis, y acerca de las cuales tengo una experiencia más ó menos limitada, son: la bronquitis, la bronquiectasia, la congestión pulmonar, la neumonoconiosis, el absceso pulmonar, la sífilis pulmonar y las induraciones de vértice consecutivas á dificultades en la respiración nasal.

4.^a Son también enfermedades fácilmente confundibles con la tuberculosis, pero de las que he prescindido por carecer de observación propia y personal acerca de ellas, la aspergilosis pulmonar, el quiste hidatídico del pulmón, la gangrena pulmonar, la actinomicosis pulmonar, las neoplasias del pulmón y las alteraciones no tuberculosas de vértice consecutivas á la neumonía fibrinosa y á escoliosis de vértebras superiores.

III

Los mandamientos de la práctica urinaria.

El ilustre cirujano Dr. F. Cathelin ha condensado en los

quince mandamientos siguientes, reglas prácticas muy interesantes de la terapéutica para las enfermedades de las vías urinarias:

I. No sondar nunca á un enfermo por primera vez, excepto en casos de urgencia.

II. No sondar nunca á un blenorragico en período agudo.

III. No practicar nunca lavados de la uretra anterior durante la blenorragia.

IV. No dilatar nunca violentamente.

V. No cocainizar nunca una uretra sin fuerza mayor.

VI. Practicar siempre el tacto rectal en los urinarios.

VII. Practicar siempre la exploración metálica á los enfermos que aquejan dolores en el glande.

VIII. Cistoscopizar siempre á un enfermo urinario cuyo diagnóstico es incierto.

IX. Examinar siempre con la cistoscopia los enfermos hematóricos en período conveniente.

X. Radiografiar siempre la parte alta del aparato urinario en un enfermo con diagnóstico renal incierto.

XI. Todo riñón tuberculoso es un riñón pequeño no perceptible y no doloroso.

XII. Toda hematuria matutina es una hematuria de origen neoplásico.

XIII. Toda hematuria vespertina es una hematuria calcúlosa.

XIV. No emplear nunca las sales de plata en la tuberculosis urinaria.

XV. La orina tuberculosa nunca es amoniacal.

IV

Payr, Leipzig: Tratamiento operatorio de las anquilosis articulares de la rodilla.

Para lograr un buen resultado terapéutico es preciso una indicación exacta y que la técnica operatoria y el tratamiento subsiguiente se complementen mutuamente. Los individuos jóvenes son apropiados para obtener la movilización articular una vez curada la enfermedad fundamental, y si conservan en parte la función los músculos extensores. En los procesos inflamatorios agudos y en las anquilosis consecutivas á fracturas articulares graves se tendrá muy presente no operar demasiado pronto. En general constituye una contraindicación la posición en extensión de las anquilosis articulares consecutivas á resección. Se tendrá en cuenta al reconocer al paciente si la rótula es movable. En la operación se procurará una hemostasia rigurosa. En las anquilosis fibrosas conviene lesionar lo menos posible los órganos de la extensión, que han de servir para la función ulterior. En tal caso está indicada la incisión lateral en arco de Kocher, ó un corte longitudinal á ambos lados, ó la formación de un colgajo osteoplástico con la tuberosidad de la tibia á lo Kirschner. Una vez abierta la articulación, se extirpa la cápsula con todos los ligamentos. En las extremidades articulares del fémur, que á menudo están muy aplanadas, hay que hacer uso de la sierra muchas veces para labrar una superficie convexa. En las anquilosis óseas se aíslan los puntos anquilosados de las partes blandas, que se levantarán por medio de dos cortes laterales en forma de arco.

Resecando con la sierra un trozo de hueso de un centímetro de grueso por lo menos, se logra la convexidad de la superficie futura del fémur, la cual se acomoda á otra ligeramente cóncava de la tibia.

En las dos formas de la anquilosis de la rodilla se traza un gran colgajo de la fasciata por medio de una incisión longitudinal, colgajo que al girar por su base y sobre la extremidad inferior del fémur es aplicado á la superficie posterior de la rótula y sobre la de la tibia y suturada con

catgut por todos lados al periostio. Después se suturan cuidadosamente las partes blandas. Al segundo día de la operación se coloca en la pierna un apósito de extensión. El tratamiento post-operatorio comienza al separar la sutura, con movimientos laterales de la rótula, y flexiones y extensiones activas y pasivas de la articulación practicadas con precaución.

Pasadas tres semanas aproximadamente, se comienzan ejercicios sencillos con aparatos de péndulo todos los días durante una ó más horas. El masaje, electrización, ejercicios activos de flexión, extensión y pendulares deben ocupar al paciente todos los días cinco ó seis horas.

Cuando el enfermo está apto para andar (al mes ó mes y medio en los casos favorables) se le aplicará un aparato entablillado que esté provisto de un dispositivo de extensión para la tracción de la pierna.

Los movimientos laterales en las anquilosis óseas han sido siempre muy escasos. Transcurrido de seis meses á un año, se constituye el estado permanente de las articulaciones interesadas.

No es rara la necesidad de practicar operaciones consecutivas (resección de las prominencias óseas), etc.

El accidente más grave que se presenta es la recidiva de la anquilosis, que tiene su origen en la tendencia de la rótula á establecer nuevas adherencias.

Payr ha practicado la movilización cruenta de la articulación anquilosada del codo en 12 casos (ocho de origen óseo y cuatro de origen fibroso). En ocho obtuvo un resultado favorable, en cuatro una movilidad de 80 á 90°, y en uno entre 45 y 90°.—(*Archiv für Klinische Chirurgie*).

V

Kling, Stockholm: Etiología de la parálisis infantil.

Las investigaciones de Kling y otros autores han demostrado que el agente microbiano de la parálisis infantil existe constantemente en las secreciones de la boca, garganta y nariz, y también en las de la tráquea y bronquios y en el contenido intestinal; esta prueba se ha encontrado también en los casos leves llamados abortivos, donde las parálisis faltan, é igualmente también en la secreción de la garganta é intestino de personas aparentemente sanas que rodean á estos enfermos. Hasta siete meses después del período agudo de la enfermedad se han encontrado gérmenes virulentos en las secreciones. Sin embargo, parece disminuir rápidamente la virulencia cuando se desarrollan procesos degenerativos en la médula espinal como ocurre en los casos abortivos. En general puede considerarse imposible el tener que aislar tanto tiempo á estos enfermos hasta tanto estén libres de gérmenes completamente, teniendo que limitarse el aislamiento completo al período agudo de la enfermedad.—(*Wiener Klinische Wochenschrift*).

VI

Kyav, Dresden: Tratamiento de la gonorrea aguda y crónica y de la prostatitis, mediante la penetración térmica.

Una serie de historias clínicas de este autor han demostrado que en breve tiempo puede obtenerse la curación definitiva de la gonorrea aguda y crónica y de la prostatitis por medio del calor fuertemente aplicado. El calor se aplica en forma de termopenetración, introduciendo en la uretra un polo de la corriente en forma de sonda, de un calibre correspondiente al meato urinario. El otro polo es un electrodo que se aplica en la superficie exterior del pene. Para combatir la prostatitis se introduce en el recto un electrodo en forma de pera. El método no provoca ningún dolor, pero exige aparatos de elevado precio y gran pericia por parte del

médico, por el peligro de quemaduras graves que corre el paciente. Otro método de producción del calor en los tejidos enfermos consiste en hacer pasar una corriente de agua caliente á 50 ó 52°, durante algunas horas, por un catéter cerrado. Este último método carece de peligros y puede usarlo el propio enfermo.—(*Munch. Mediz. Wochenschr.*)—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 á uno de los lotes de libros que se sortearán en la primera quincena de Abril entre quienes se hallen en dichas condiciones. Cada uno de los lotes, importará muchísimo *más de 15 pesetas*.

He aquí los libros de que constará cada lote:

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

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

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

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

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

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

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

(Estas tres obras forman un lote.)

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

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

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

3) *L'immunité par les leucomaines*.

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

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

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

(Estas seis obras forman un lote.)

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

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

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

(Estas tres obras forman un lote.)

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

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

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

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

(Estas cuatro obras forman un lote.)

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

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



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

(Los tres tomos forman un lote.)

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

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

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

(Los tres tomos forman un lote.)

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

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

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

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

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

(Estas cinco obras forman un lote.)

1) *Estudios Epidemiológicos relativos 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. Fonsagrives.

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 reciprocas entre los estados morbosos y generales y las lesiones quirúrgicas*, por el doctor Tróbera.

(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) *Memorándum 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. Serrefiana.

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

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

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

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

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

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

(Estas siete obras forman un lote.)

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

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

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

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

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

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

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

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

(Estas ocho obras forman un lote.)

Los lotes se sortearán de la siguiente manera:

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

Consultorio.

PREGUNTAS

1.329. Agradeceré me indique una ó dos obras (las mejores) de Antropología criminal.

¿Se sabe algo en cuanto al proyecto de organización del Cuerpo de médicos forenses?—F. R. B.

RESPUESTAS

1.329. La Antropología criminal está ya diversificada en escuelas y especializaciones. Tratándose de un médico, tal vez entienda el asunto en el sentido anatómico de la Antropología; es decir, en el sentido del tipo delincuente, y probablemente en el antropométrico de identificación si es un forense.

Las obras traducidas al castellano hay tres que representan la trinidad de la Escuela italiana.

El crimen (Lombroso); *La criminología* (Gurófaló), y *Sociología criminal* (Verri). La obra más completa de las publicadas en Italia y más interesante para un médico es la de Marzo: *Los caracteres de los delincuentes* (no está traducida). Fué premiada en el concurso internacional celebrado en Roma.

Los médicos forenses tienen organización especial; los de Madrid, Barcelona, Valencia y Sevilla, organización corporativa y económica.

En Madrid para el ingreso hay turno de oposición y concurso.

La tendencia en los demás forenses es conseguir un sueldo. Lo lograron en algunos sitios con el decreto de Canalejas, que equiparó la administración de justicia y la carcelaria, refundiendo los puestos de médicos de cárceles y forenses. Esto últimamente se ha quebrantado con los decretos orgánicos del Cuerpo de penales.

Las plazas de forenses en general se dan por concurso celebrado en las Audiencias y decidido en el Ministerio de Gracia y Justicia.

Organización de servicios propiamente dicha no la hay. Si quiere conocer la crisis europea del peritaje médico, la trata admirablemente Dorado Montero en una obra á esto consagrada, que publicó la *Biblioteca Jurídica* (Revista de legislación y jurisprudencia).

Debemos esta respuesta á nuestro ilustrado y distinguido amigo D. Rafael Salillas.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 713,62; mínima, 706,32; temperatura máxima, 20°,2; mínima, 5°,2; vientos dominantes, NNE, E y SE.

La enfermería predominante en Madrid durante la semana pasada fué, con escasas variaciones, la misma de la semana anterior. Abundan los estados catarrales y reumáticos. Las neuralgias y mialgias son tenaces, especialmente en sus localizaciones del tronco y de la cabeza. Los padecimientos del vientre son en su mayoría desarreglos digestivos de carácter benigno. Se mantienen las colibacilosis y procesos tifoideos que existían en las semanas anteriores. La viruela, la difteria y el sarampión siguen en mayor número del ordinario.

En los niños se observan las mismas fiebres eruptivas ya señaladas.

Crónicas.

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

	Pesetas
Suma anterior.....	927,00
D. Manuel Bago (San Sebastián).....	5,00
D. Ramón Lobo Regidor.....	10,00
Suma total.....	942,00

La ciudad de los teléfonos.—En 1.º de Julio de 1912 había en servicio en la capital de Suecia 76.884 teléfonos, ó sea 1 por cada 4 habitantes, proporción esa que no se alcanza en ninguna otra ciudad. En Copenhague hay 1 por cada 5, 1 por cada 8 en Cristianía, 1 por 17 en Nueva York, 1 por 20 en Londres y 1 por 36 en París. En Madrid hay unos 6.000 abonados, ó sea 1 por cada 100 habitantes.

Nada tiene de extraño, sin embargo, lo que sucede aquí, si se tiene en cuenta que el precio del abono es de 80 pesetas al trimestre, ó sea 320 pesetas al año, sin derecho á comunicar gratuitamente más que con los teléfonos de la población, mientras que en Estokolmo el abono de precio más barato es de 35 francos y 25 céntimos, y el más elevado de 100 anualmente, dando este último derecho á telefonar gratuitamente hasta una distancia de 70 kilómetros.

Conferencias en francés.—Los días 27, 29 y 31 del actual mes de Marzo, el profesor de la Universidad de Toulouse, Mr. Paul Sabatier, dará tres conferencias sobre *La Catalyse en general et par les métaux et les oxides*, en el Instituto francés, calle del Marqués de la Ensenada, á la hora que se anunciará oportunamente.

Se ruega la asistencia á los alumnos de la Facultad de Farmacia.

Intoxicación por la tiosinamina.—El Dr. Fr. Hayn refiere un caso de intoxicación por la tiosinamina en un enfermo atacado de tuberculosis verrugosa. Se trató de un hombre sano, separación hecha de afecciones puramente locales, y excepcionalmente vigoroso, que recibió en intervalos de dos ó tres días la dosis ordinaria de tiosinamina (0,2 gramos), es decir, una ampolla de fibrolisina. Después de las cuatro primeras inyecciones no tuvo más que ligeros dolores de cabeza, mientras que en las inyecciones siguientes el enfermo se reanimaba hasta con media dosis, presentando síntomas de intoxicación, cuyo cuadro clínico era siempre el mismo: fiebre, acompañada de escalofríos, que duraba dos días; fuertes dolores de cabeza, sed, debilidad acentuada y vómitos. Por lo tanto, recomienda emplear la fibrolisina con largos intervalos, y ser muy prudentes para la dosificación al menor síntoma de intolerancia.

Tratamiento del coma diabético.—Un tratamiento efectivo del coma diabético debe realizar tres condiciones esenciales: 1.º neutralizar los ácidos y provocar su eliminación; 2.º ayudar á la remineralización del sistema y establecer el equilibrio propio de los constituyentes minerales de la sangre; 3.º impedir la debilidad vasomotriz común á todas las formas de coma.

La comida no debe contener albúmina ni grasa; una ó dos pintas de leche pueden ser tomadas también como cuatro ó cinco onzas de glucosa por día; champagne ó aguardiente larga manu; bicarbonato de sosa uno ó dos gramos cada dos horas hasta que la orina venga alcalina: estimulantes vasomotores ó cardíacos (solución de Ringer con un poco de adrenalina).

El suero Roux. No hay ningún suero al que se le den más aplicaciones. A las ya conocidas hay que agregar las infecciones oculares ó traumáticas y las post-operatorias; 30 á 40 c. c. de suero antídifterico administrados por la vía bucal al aparecer los primeros síntomas detienen el mal en sus comienzos: así lo afirma el Dr. Darver. De 20 á 40 gramos han bastado para hacer desaparecer la inflamación del virus y dejar libre la pupila.

Según una comunicación presentada á la Academia de Medicina de París, por dicho doctor, el suero antídifterico resulta en Ginecología un gran hemostático y un gran tónico. En las infecciones sépticas graves, si no puede dominarlas, impedirá llegar á la gravedad alarmante si se emplea al principio.

Consulta de Oftalmología.—En la Consulta de Oftalmología establecida en la Casa de Socorro del distrito del Hospicio (Travesía de San Mateo, 4) bajo la dirección del doctor Aleixandre, se han prestado, durante el mes de Febrero último, los siguientes servicios:

Enfermos asistidos, 100; operaciones, 3; reconocimientos oftalmoscópicos, 6; corrección de la agudeza visual, con lentes, 3; asistencias, 577.

A esta consulta pueden concurrir cuantos enfermos pobres lo deseen, los martes, jueves y sábados, de nueve á diez de la mañana.

SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

El Imparcial de 16 de Septiembre del 84 dijo:

«El Dr. Santoyo de Linares, ha conseguido hacer dulce y muy grato el sabor del sulfato de quinina. La prensa médica elogia mucho este invento (*Febrífugo Infantil Santoyo*) de inmensa utilidad para los niños»

Véase el anuncio en las cubiertas.

Monumento á un charlatán.—Trátase de elevar en Munich, su ciudad natal, un monumento al Dr. Eisenbart, el famoso charlatán, á quien se puede llamar á justo título el padre de los charlatanes alemanes. Ha sido immortalizado por las canciones y por las leyendas populares.

Los estudiantes cantan todavía coplas celebrando las hazañas del gran hombre, tan célebre á principios del siglo XVIII.

Se cuentan curas milagrosas realizadas por el Dr. Eisenbart, todo en broma, puesto que los jorobados recobran la vista y los ciegos pueden andar.

También se refiere que un hombre padecía un dolor de muelas tremendo, y que el doctor le había extraído la muela enferma de un pistoletazo, y que el afortunado mortal no había vuelto á padecer más en su vida.

Abnegación maternal de una gata.—Recientemente se han quemado tres casas en Vielsahn.

En una de ellas, en el primer piso, una gata cuidaba sus tres crías. En lo más espantoso del incendio se vió de pronto á la gata desaparecer en la escalera, llevando en la boca á uno de sus pequeños, y, á pesar de la densa y asfixiante humareda, se la vió aparecer de nuevo en el patio, dejando allí su tesoro al abrigo de un tonel.

Por dos veces más realizó igual operación. Pero en la última encontré el camino cerrado por las llamas.

Sin vacilar, la gata retrocedió, y viendo una ventana abierta, dió un salto, precipitándose en el vacío, siempre con el hijo en la boca.

Al llegar al suelo despanzurróse. Pero los tres gatitos se salvaron.

Antigüedades del uso de ojos artificiales.—Los egipcios usaban ya ojos artificiales, de oro y plata primeramente y de marfil más tarde. Siglos después, durante la décimosexta centuria se fabricaban en Europa de porcelana, llevando en el blanco del ojo el nombre y señas del industrial. Hoy la fabricación de ojos artificiales ha llegado á la mayor perfección, y en París hay un profesor, el Dr. Coulom, que desciende de un antiguo fabricante, que ha hecho y hace un estudio científico del particular y constituye su especialidad.

Catedráticos auxiliares.—En virtud de oposición y propuesta unánime del Tribunal calificador, han sido nombrados D. Dario Fernández Iruegas, D. Daniel Cándido Mezquita Moreno y D. Alejandro Rodríguez Cadano, auxiliares numerarios del primer grupo de las Facultades de Medicina de las Universidades Central, Valladolid y Santiago, respectivamente, debiendo percibir el primero y segundo la gratificación anual de 1.500 pesetas cada uno, y la de 1.000 pesetas el tercero.

Obras recibidas.—*Formulario. Guía de Terapéutica de urgencia*, por el Dr. D. José Hernández Ibáñez. Esta obrita que por su utilidad práctica recomendamos, véndese al precio de 2 pesetas en la librería de Moya, Carretas, 8, Madrid.

Defunción.—En Tetuán de las Victorias ha fallecido nuestro antiguo amigo D. Daniel Rodríguez y Guerrero.

Con tal motivo enviamos nuestro sincero y sentido pésame á sus hijos.

Auxiliares de Cátedras.—En virtud de oposición han sido nombrados D. Antonio Oliete y Balader, D. Salvador Valero Estopiña y D. Miguol Martí y Pastor, auxiliares numerarios del séptimo grupo de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia, y para igual cargo, grupo y Facultad de la Universidad de Valladolid, D. Vicente Pallarés é Iñanzo y D. Víctor Bueno y Sanz, debiendo disfrutar cada uno la gratificación anual de 1.000 pesetas. Nuestra enhorabuena.

Medicamentos contra la moral.—A pesar de la orden de 3 de Marzo de 1909 y la circular de 2 de Marzo de 1906, dictada por la fiscalía del Tribunal Supremo de Justicia—dice nuestro estimado colega *El Monitor de la Farmacia*—siguen vendiéndose con entera libertad los medicamentos secretos destinados á fines inmorales, y ya en los escaparares de ciertas casas, en circulares dirigidas á domicilio, en las cuartas planas de los periódicos y hasta en las planas de periódicos más ó menos profesionales, vemos con todo descaro anunciarse estos preparados, que por lo visto tienen grande aceptación según se aumenta el número de los mismos.

HISTÓGENO LLOPIS

PREMIADO
en varias Exposiciones
con las más
altas recompensas

—
Medalla de Oro
Zaragoza 1901
—
Medalla de Oro
Barcelona 1904
—
Gran Premio
Cruz de Oro
Medalla de Oro
Londres 1905

— EL —

HISTÓGENO LLOPIS
es el agente más eficaz
para combatir la
Tuberculosis
Diabetes, Anemia
y enfermedades
consecutivas
en general
Está así proclamado
por la **Clase Médica**

—
Para más detalles pedir á
A. LLOPIS
FERRAZ, 1.-MADRID



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.

FEBRIFUGO INFANTIL SANTOYO

Cuatro Medallas de plata.—Un Diploma de mérito.

Quinina que los niños aceptan como golosina. Muy elogiado por la prensa médica y por muchos médicos eminentes. Todos declaran que **llena un gran vacío de la Terapéutica infantil porque une á su sabor gráfisimo una gran eficacia**. Los comprobantes acompañan al prospecto, que se envía gratis á quien lo pide. La quinina en este medicamento ha dulcificado, al par que su sabor, su acción irritante del aparato digestivo. Es, pues, utilísimo en todas las edades é irreemplazable en la niñez. Por espacio de dos años (del 84 al 86) se remitieron muestras gratuitas á cuantos médicos las pidieron. Multitud de imitaciones codiciosas ha sancionado su importancia. **2 pesetas caja**, con 60 centigramos de base en tres papeles ó tres napo itanas. Por mayor, grandes descuentos. Donde no se halle el autor—**Doctor Santoyo**, delegado de Linares (Jaén)—lo envía por correo, certificado, sin aumento de precio.

Para uso exclusivo del Cuerpo Médico.

"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 Paris.

LA TRANSFUSIÓN VITAL



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

DA SALUD Á LOS ENFERMOS;
FUERZA Á LOS DÉBILES;
VIRILIDAD Á LOS IMPOTENTES;
JUVENTUD Á LOS ANCIANOS.



El Dr. L. H. GOIZET.
Fundador del Instituto
Sequardista de Paris.

No es exagerado el dar importancia á esta obra. En ella se expone un tratamiento que se aplica con éxito á 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 á la estricta comprobación de sus colegas. Es una obra que hace prever una revolución marcadísima en terapéutica.

328 páginas encuadradas. Extractos de la correspondencia auténtica de Brown-Sequard á su alumno y continuador Doctor Goizet.

Se Enviará un Ejemplar gratis y franco

á los señores Médicos que lo pidan enviando su tarjeta á los Editores:

C. RICHTER & CO., 59-61, New Oxford Street, LONDRES.

Tratándose de una edición limitada, sírvanse pedirla sin tardar.

EUGARGÓN

Patente núm. 18.529.

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

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

AGUAS DE CESTONA

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

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

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

AVISO ESPECIAL

Tabletas de Antikamnia y Codeina

125 centígr. de Anilicamnia y 2 centígr. de Sulfato de Codeina

Facsimile

EFICAZ en Fiebre, Tos Nerviosa, Irritación de la Garganta; Laringitis, Asma, Bronquitis, Tisis, Influenza ó la Gripe; también en Dolores de Cabeza y otros males nerviosos debidos á Irregularidades de la Menstruación.

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

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

Sucesal en España.

LA COMPAÑÍA QUÍMICA DE LA ANTIKAMNIA

CEDACEROS 4, MADRID

DE VENTA EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERÍAS

MUESTRAS GRATUITAS Á TODOS LOS SEÑORES MÉDICOS QUE LAS SOLICITEN

Facsimile

Tabletas de Antikamnia

30 Centigramos cada una
UN SOLO TALLANO

ANALGESICO, ANTIPIRÉTICO, ANODINO

Facsimile

Toda Tableta Genuine Tiene el Monograma AK

CONFIANZA

Distintivo de otros productos del Alquitran de Caribón, ejerce una acción estimulante sobre los centros nerviosos y las funciones vitales, y con especialidad sobre el centro cardíaco.

Ha sido científicamente ensayada y ha resultado superior á cualquier preparación analgésica y antipirética que hoy se emplean con tanto éxito en el tratamiento de Neuralgia y Migraña, Influenza, Gripe, Reumatismo, Hemiterrea, en todas las Fiebres; también en Dolores Neuríticos, Dolores Ováricos, etc.

En la seguridad y celeridad de su acción se le ha encontrado superior á cualquier de sus antecesoros en este género de medicación.

Los excelentes resultados que ha dado como aliviador en afecciones neurálgicas y reumáticas, y cuando ha sido usada como sedativa, anodina, antipirética ó febrífuga, nos hacen fiar la atención del público sobre las virtudes de las "Tabletas de Antikamnia."

La dosis para los adultos es una ó dos tabletas de Antikamnia, cada tres ó cuatro horas, acompañadas de un trago de agua ó vino. Proporcionalmente para los niños. La dosis indicada y la frecuencia de su administración deben ser siempre determinadas por el Médico.

SAIODINA SABROMINA

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

Ambos preparados son:

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

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

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

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

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

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

Farbwerke
Meister Lucius & Brüning
Höchst a. M.

Digestion Asegurada
de todos los alimentos

ELIXIR du Dr. MIALHE
Farmacia del Dr. MIALHE

DIGITALINE
PETIT-MIALHE
6 rue Davart PARIS

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

Productos naturales de las aguas minerales de
LA TOJA

Cloruro-bromuro-sódico-ferruginoso, variedad (floc-arsenicales,
grandemente radioactivas.
Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

Agua de La Toja.—Sales naturales de **La Toja** (extraídas por
evaporación en el vacío), para baños generales y locales.—Lodos naturales
de **La Toja** (6,64 gramos de anhídrido arsénico por 100, según el análi-
sis último de D. José Casares).

Jabón de sales de LA TOJA
Escrófulo-tuberculosos, raquitismo, afecciones de los huesos, inflamaciones de la matriz y anexos, reumatismo articular y muscular, afecciones de la piel

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.
Depositarios en Madrid:
Sres. Pérez Martín Velasco y C.ª. Alcalá, 7 y don
Antonio Esnaola, Plaza del Angel, 18, pral.

Correspondencia.

D. Leodegario Herrero.—Pagado fin Diciembre 1913.
D. Pedro de Guiuli.—Id.
D. Marciano González.—Id.
D. Antonio M.ª Aymat.—Id.
D. Salvador Ballesteros.—Id.
D. Herminio Esteban Pinilla.—Id.
D. Daniel Barroso.—Id.
D. Felipe López Aguado.—Id.

D. Gelasio Perdiguero.—Pagado fin Diciembre 1913.
D. Miguel García Sedeño.—Id.
D. Emilio Cardoner.—Id.
D. Pedro Ruiz Pérez.—Id. fin Julio 1913.
D. Arturo Cojo de la Cal.—Id. fin Diciembre 1913.
D. Ramón Valverde.—Id.
D. Juan Segoviano.—Id.
D. José Huertas.—Id.
D. Cancio Jorge Fernández.—Id.
D. Sinfiriano Sánchez.—Id.
D. Julio Mengotti.—Id.

D. Víctor Hernández Cid.—Pagado fin Junio 1913.
 D. Ignacio Arín.—Id. fin Diciembre 1913.
 D. Carmelo Catalá.—Id.
 D. Vicente Segarra Ruiz.—Id. fin Marzo 1913.
 D. Abelardo Jiménez.—Id. fin Diciembre 1913.
 D. Leonardo Méndez.—Id. fin Marzo 1914.
 D. Félix Pérez González.—Id. fin Diciembre 1913.
 D. Antonio Prats Cañizares.—Id.
 D. Manuel Martí.—Id.
 D. Gabino García.—Id.
 D. Gregorio Tierra.—Id. fin Julio 1913.
 D. Adrián Huarte.—Id. fin Diciembre 1913.
 D. Domingo Quinquer.—Id.
 D. Juan Hurtado.—Id.
 D. José María Pérez.—Id.

Vacantes.

De médico.

La de Magaña (Soria), por dimisión, desde el día 23 del actual se hallará vacante la plaza de médico cirujano titular, con el haber anual de 130 pesetas, satisfechas del presupuesto municipal por trimestres vencidos. El profesor que resulte agraciado con dicha plaza percibirá además en concepto de igualas, por la asistencia de su facultad a una 145 familias acomodadas de esta localidad, la cantidad de 2.120 pesetas, satisfechas también por trimestres vencidos, garantizadas y cobradas por la Comisión designada al efecto. Los licenciados ó doctores en la expresada facultad que deseen aspirar a las plazas indicadas, dirigirán sus instancias al alcalde que suscribe en el improrrogable plazo de veinte días, contados desde la publicación de este anuncio en este periódico, pues transcurrido que sea el mismo se proveerá. Magaña 12 de Marzo de 1913.—El alcalde, *Juan Antonio Valer*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 494 habitantes á 28 kilómetros de Agreda, que es su partido judicial, y 41 de la capital cuya estación es la más próxima.

—La de Santa Lucía (Canarias), por estar servida interinamente, dotada en presupuesto con el sueldo de 750 pesetas anuales; advirtiéndose que las solicitudes que produzcan los señores facultativos que aspiren al desempeño de la misma, se dirigirán á esta Alcaldía durante el término de treinta días (B. O. del 3 de Marzo).—El alcalde, *Francisco Araña*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 2.713 habitantes, á 35,5 kilómetros de Telde, que es su partido judicial. Carretera á Las Palmas. Tiene 12 agregados.

—La de Leitariegos (Oviedo), para proveer en propiedad, dotada con el haber anual de 25 pesetas en el corriente año y de 50 pesetas (¡qué espléndidos!) para el próximo y siguientes por la asistencia de familias pobres, y en su defecto por el reconocimiento de quintos. Solicitudes por el plazo de treinta días (B. O. del 6 de Marzo).—El alcalde, *Joaquín Moncé*.

Indicaciones.—Ayuntamiento formado por dos parroquias. Brañas, lugar de 353 habitantes, residencia del Ayuntamiento, á 35 kilómetros de Cangas de Tineo, que es su partido judicial, y 134 de la capital. La estación más próxima, Ponferrada, á 75 kilómetros (línea del Norte). Carretera de Ponferrada á Espina. La otra parroquia (Arbas) tiene 100 habitantes.

—La de Fuentes de Béjar (Salamanca), por renuncia, con el sueldo anual de 1.000 pesetas, cobradas de fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de una á sesenta y cinco familias pobres, expósitos y transeuntes. Los aspirantes á dicha plaza remitirán sus instancias á esta Alcaldía en término de treinta días (B. O. del 6 de Marzo).—El alcalde, *Francisco García*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 979 habitantes, á 17 kilómetros de Béjar, que es su partido judicial, y 50 de la capital. Carretera de Salamanca á Cáceres. Tiene estación de ferrocarril (línea de Oeste).

—La de Arrabalde (Zamora), por hallarse servida interinamente, con la dotación anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia de 50 familias pobres. Para solicitar dicha plaza será requisito indispensable llevar más de veinte años de servicios, como así también fijar la residencia en esta localidad. Solicitudes por treinta días (B. O. del 7 de Marzo).—El alcalde, *Germán Fuentes*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 1.176 habitantes, á 18 kilómetros de Benavente, que es su partido judicial, y 74 de la capital. La estación más próxima, Pobladora, á 11 kilómetros (línea de Oeste).

—La de Ejulve (Teruel), por dimisión; su dotación anual consiste en 850 pesetas pagadas por trimestres. Los profesores que deseen desempeñarla presentarán sus instancias á esta Alcaldía durante el plazo de treinta días (B. O. del 8 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 Hurones de Castroponce (Valladolid), para su provisión en propiedad, con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de 16 á 20 familias pobres y 800 aproximadamente por las igualas. Los aspirantes, que han de llevar por lo menos dos años de práctica, presentarán sus solicitudes documentadas en esta Alcaldía durante el plazo de treinta días (B. O. de 8 de Marzo).—El alcalde, *Teófilo Escudero*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 470 habitantes, á 22 kilómetros de Villalón de Campos, que es su partido judicial, y 71 de la capital. La estación más próxima, Medina de Rioseco, á 33 kilómetros (línea de Valladolid á Medina de Rioseco). Carretera de Adanero á Gijón.

—La de Talavera (Lérida), por dimisión, con el haber anual de 50 pesetas. Solicitudes debidamente documentadas por el plazo reglamentario (B. O. del 11 de Marzo).—El alcalde, *Salvador Sicart*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento, de 855 habitantes, á 12 kilómetros de Cervera, que es su partido judicial y la estación más próxima. Tiene cuatro agregados, con 95, 128, 168 y 97 habitantes, respectivamente.

—La de Yunquera (Guadalajara), por defunción, y la del inmediato pueblo de Fontanar, constituidos en partido, con la asignación anual de 600 y 150 pesetas, respectivamente, satisfechas por trimestres vencidos, según consignación en sus presupuestos, por la asistencia á familias pobres y de más casos de Beneficencia, con más las igualas voluntarias con vecinos de ambos pueblos, la que se ha de proveer en el plazo máximo de treinta días, á contar desde la fecha de este anuncio (B. O. del 12 de Marzo).—El alcalde, *Fructuoso Bueno*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 1.151 habitantes, á 11 kilómetros de la capital, que es su partido judicial. Tiene estación de ferrocarril (línea M. Z. y A). Fontanar: villa con Ayuntamiento de 299 habitantes, á nueve kilómetros de la capital, y con estación de ferrocarril.

De farmacéutico.

La de Santibáñez de Béjar (Salamanca), por hallarse servida interinamente, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de fondos municipales, se anuncia la vacante por término de treinta días (B. O. del 10 de Marzo), á fin de que los que se crean con aptitudes legales para desempeñarla presenten sus instancias en la Secretaría de este Ayuntamiento con los documentos que acrediten su competencia. El agraciado suministrará medicamentos á 65 familias que designará el Ayuntamiento anualmente, expósitos y pobres transeuntes, cumpliendo las demás obligaciones propias de su cargo sin retribución especial, pues dicha consignación se entenderá por residencia y prestación del servicio sanitario á indicadas personas.—El alcalde, *Cipriano Briz*.

Manual del Método Röntgen,

DEL

Dr. Navarro Cánovas.

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, á esta Administración.

Imprenta ENRIQUE TEODORO

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

Bazar Quirúrgico

DE D. ALONSO SEMMARTI

Proveedor del Colegio Clínico, Hospitales, Farmacias y Casas de Socorro. Primera casa en instrumental inglés antiséptico para médicos, Clínicas, Hospitales y Casas de Socorro. Construcción y niquelado con los mayores adelantos mecánicos de viñetas, lavabos, estufas, mesas y sillones para reconocimientos y operaciones, botiquines de urgencia, cochecitos y butacas para enfermos, polihigiénica, aparatos desinfectantes de gran alcance para Hospitales, Clínicas, Colegios, Baños y toda clase de grandes locales, los mejores preparados antisépticos. Depósito de las jeringas Roux y de los mejores termómetros clínicos instantáneos de Hicks y Casella, garantizados. Los más perfectos. Aparatos ortopédicos, fajas especiales para la reducción de viente, corsés graduables para corregir la desviación de la columna vertebral, piernas y brazos artificiales de la mayor perfección y comodidad, así como aparatos para la coxalgi y los mejores de extensión para evitar a torcedura de pies, piernas y tobillos. La casa de mayores adelantos y más económica. Catálogo general ilustrado se remite gratis con precios hasta 25 por 100 menos que todos los conocidos. Carretas, 13, frente al café Pombo y Ministerio de la Gobernación. Teléfono 758.

Xeroformo.

Polvo cicatrizante desprovisto por completo de efectos tóxicos.

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

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

Creosotal "Heyden". Ductal "Heyden"

Antiguos remedios aprobados y reconocidos para el tratamiento de todas las enfermedades infecciosas de las vías respiratorias. (Tisis pulmonías, etc.) La marca «Heyden» es la más antigua.

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

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.

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASEPTICO

Conservación permanente de la asepsia por medio de envolturas de etanol volátiles a la lavap.

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 Guntierrez).—Esponjas artificiales asépticas. (Torundas)

—Vendas envasadas.

Atenciones de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogo.



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICION FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICION UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICION UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

008 PATENTES DE INVENCION

BACTERICIDINA = BASCUNANA SOLUCION ISOTONICA INECTABLE

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

DE ADMIRABLES RESULTADOS EN EL TRATAMIENTO DE LA

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

DE VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

MUESTRAS Y LITERATURA A PETICION DE LOS SRES. MEDICOS

LABORATORIO BASCUNANA. SACRAMENTO 36. CADIZ

DE COMPLETA INOCUIDAD

Asimilación Defectuosa y Debilitante.

En muchos casos oscuros de consunción, en los que métodos de tratamiento conocidos no dieron resultado, se obtuvo marcada mejoría con el uso de la Emulsión Angier. Con este remedio el peso aumenta, pues ayuda la digestión, mejora la nutrición y aumenta la absorción y el metabolismo. Además, este aumento de peso se efectúa siguiendo el régimen alimenticio ordinario, no siendo necesario recurrir á un exceso de alimentación con sus consiguientes molestias. La Emulsión Angier priva el desarrollo de la bacteria putrefactiva siempre existente en el conducto de la alimentación, y del mismo modo evita la fermentación intestinal y los síntomas constitucionales de auto-intoxicación. Estimula la peristalsis y lubrica el entero conducto intestinal y por consiguiente, se obtiene que los movimientos de los intestinos sean naturales, así como la remoción de los productos nocivos de los intestinos.

MUESTRAS Y FOLLETOS GRATIS Á LOS MÉDICOS.

EMULSIÓN DE ANGIER

(Petróleo con Hipofosfitos de Cal y Sosa).

Agentes exclusivos para España:

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

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

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.

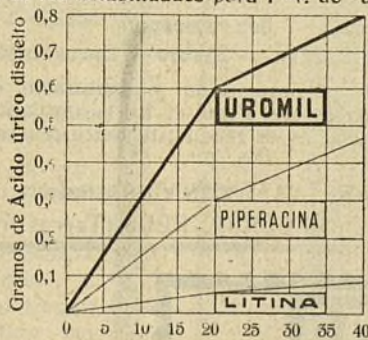
No ejerce ninguna acción sobre la mucosa del tramo digestivo, tonifica el corazón.

UROMIL

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

GOTA
CÓLICOS NEFRÍTICOS
CISTITIS

ARTRITISMO



ARENILLAS
CÁLCULOS
LITIASIS RENAL

REUMATISMO

Horas de observación para 1 gr. de ácido úrico.

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

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

FARMACIA INTERNACIONAL

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

Nuevo Tratamiento racional y activo de las

ALMORRANAS

SUPOSITORIOS ADRENO-ESTÍPTICOS
Y POMADA ADRENO-ESTÍPTICA

1 á 2 supositorios por día
para las Hemorroides internas.

MIDY

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

ASOCIACIÓN DE PRODUCTOS

HEMOSTÁTICOS
VASO-CONSTRICTORES
DESCONGESTIONANTES

ANESTÉSICOS
ANTISÉPTICOS

Adrenalina
1/4 milligr.
Hamamelis

Estovaina
Anestesina
0,06 centigr.
Opio, Tanino

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

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.



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

Anemia - Convalecencia

Pérdidas de las fuerzas - Fiebre - Inapetencia

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

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

ERGOTINA BONJEAN

Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de Paris

GRAJEAS* SOLUCION

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

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

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la

Firma:

L. Midy

SANTAL MIDY

Inofensivo y de una Pureza absoluta
CURACION

RADICAL

Y RÁPIDA

(Sin Copalbo - ni Inyecciones)

de los Flujos Recientes ó Persistentes

MIDY

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

Productos Lambiotte

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

FABRICAS DE DESTILAR MADERAS - PRODUCTOS QUIMICOS

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

PERLAS TAFOSOTO

(LAMBIOTTE H^{OS})

CATARROS * TOS * BRONQUITIS * COQUELUCHE
Afecciones de las VIAS RESPIRATORIAS

Precio : Pesetas 3 en todas farmacias

Muestras gratis a los señores Médicos

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

SANTAL MONAL

CON AZUL DE METILENO

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

AFECCIONES de las VIAS URINARIAS

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

ACCION RAPIDA: Dosis : 6 a 10 cápsulas cada día.
Adoptado por los más renombrados médicos especialistas.
Laboratorios MONAL Frères, Nancy (Francia).

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS

se **COMBATEN** con **ÉXITO**
por medio de las

**SALES DE LITINA
EFERVESCENTE**

LE PERDRIEL

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

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

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

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

LE PERDRIEL Y C^{IA}, 11, Rue Milton, Paris
Y EN TODAS LAS FARMACIAS



Granulos de Catillon

à 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

STROPHANTUS

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

GRANULOS DE CATILLON

à 1/10 Miligr. **STROPHANTINE**
TÓNICO DEL CORAZON

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

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

SEDOL ANTIESPASMÓDICO SEDOL

Señor Doctor
Cuando

la **MORFINA**

los **BROMUROS**

el **CLORAL**

los **CALMANTES**

los **HIPNÓTICOS**

no le dan à V^o
el apetecido resultado
pruebe V^o el

SÉDOL

Pidanse muestras **Gratis**

SEDOL

L. LECOQ ex ayudante
y premiado con la medalla de uno de los hospitales de Paris
PARIS, 15 Avenue Perrieront, PARIS (16^e)

SEDOL

ANALGÉSICO

HIPNÓTICO

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

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

Dinamógeno Sáiz de Carlos. Marca registrada.

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

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

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

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

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

Pulmofosfol Sáiz de Carlos. Marca registrada.

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

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

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

Matriz.—Pond-Tampon.

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

Composición del Pond-Tampon.

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

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

Se venden en cajas de á seis, en las principales farmacias de España, al precio de 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



LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

Fundado en 1880 (1.º en España)
del **DR. CEA Valladolid.**

Primer proveedor que fué del Ejército y de la Armada del material de curación antiséptica.
Material de curación aséptico.—Conservación permanente de la asepsis por medio de cubiertas de cristal soldadas á la lámpara. (Procedimiento con patente de invención).

APARATO-ENVASE DEL DR. CEA PARA INYECCIONES DE SUERO ARTIFICIAL (HAYEM)

Patente de invención.—Medalla de Oro IX Congreso Internacional de Higiene.

Constituido por una ampolla de cristal soldada á la lámpara conteniendo 300 gramos de líquido inyectable completamente aséptico y por un tubo de goma con la aguja ó cánula de cristal y pinza para cortar la corriente.

Las inyecciones, tanto intersticiales como intravenosas, se practican con este aparato rápidamente y con todas las condiciones de asepsis exigidas por la ciencia, evitando todo peligro.

Ampollas de 300 gramos de Suero Hayem.—Idem íd. íd. quinado al 1, 2 y 4 por 1.000.—Idem íd. Marfan (cafeína).—Caja guarnición para practicar las inyecciones.—Estuche para médicos, con dos ampollas y accesorios.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.

MEDALLA DE PLATA
EXPOSICION FARMACEUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICION UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICION UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
IX CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 5 pesetas frasco.

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



Vereinigte Chininfabriken
ZIMMER & Co
FRANKFURT A.M.



APONAL

Ester del ácido carbaminico del Hidrato de amileno)

Contra el insomnio.

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

olor y sabor agradables.

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

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

Representante: **WALTER WICKE, Magdalena, 1, Madrid.**

Ortega (Laboratorio Fábrica, Puente de Vallecas, número 13) **Madrid.**

Primera y única fabricación en España de las Papillonas y sus preparados.
Premiados con Medalla de Oro en el IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía.

Caja con 48 comprimidos, 3,50 pesetas.

Cada comprimido equivale á diez gramos de carne de vaca.

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



Comprimidos alimenticios ORTEGA
Á base de carne digerida de vaca.

Preparado reparador y asimilable

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.

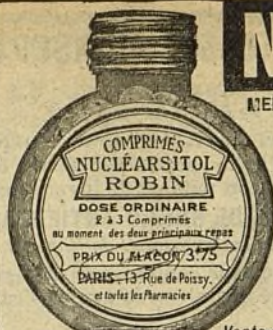
ANALISIS

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

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

Carretas 14, Madrid.

— Fundado en 1866:—



NUCLEARISITOL ROBIN

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

COMPRIMIDOS

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

INYECTABLE

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

LINFATISMO, ESCRÓFULAS
TUBERCULOSIS

FIEBRES PALUDOSAS

CAQUEXIA de los

PAISES CALIDOS, etc.

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



BROMONE ROBIN

(PEPTONATO de BROMO)

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

CURA :

ENFERMEDADES NERVIOSAS, FATIGA CEREBRAL
INSOMNIO, IRRITABILIDAD NERVIOSA

DE LAS SEÑORAS Y SEÑORITAS

PERTURBACIONES NEUROPATICAS DE LOS NIÑOS

DOSIS : 20 à 100 gotas por día. — 40 gotas corresponden à 1 gramo de Bromuro de Potasio.
VENTA AL POR MAYOR: 13, Rue de Poissy, Paris. — Depositarios: BASCANS y SALINAS, 111, Claris, Barcelona.



IODONE ROBIN

(PEPTONATO de YODO)

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

CURA :

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

DOSIS : Desde 20 gotas hasta 120 gotas por día. — 20 gotas equivalen à 1 gramo de yoduro de potasio.
VENTA AL POR MAYOR: 13, Rue de Poissy, Paris. — Depositarios: BASCANS y SALINAS, 111, Claris, Barcelona.

HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS
à causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemia.
Unico ferruginoso inalterable en los paises calidos. — 14, rue des Beaux-Arts, Paris.

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSIÓN MARCHAIS


al Creosota y Glicerofosfato de cal.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

de 8 à 8 e charadas de café en una taza de tisana.

TOS

RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA



STOVAÏNE

El menos tóxico de los anestésicos locales

DE IGUAL EFICACIA

Se receta como la Cocaína

NO CREA HABITO

LITERATURA Y MUESTRA SI SE PIDEN

VENTA AL POR MAYOR :

Les Etablissements POULENC Frères

92, Rue Vieille-du-Temple, 92 — PARIS

AMPOLLAS BOISSY al NITRITO de AMILO
 Alivio inmediato : ANGINAS DE PECHO
 HEMOPTISIS — TABES — NEUMONIA
AMPOLLAS BOISSY al YODURO de ETILO
 Alivio inmediato del ASMA, COQUELUCHÉ, etc.
 Modo de Empleo. — Cada Ampolla va encerrada en un estuche de papel absorbente que no se debe retirar. Se quebran las dos puntas de la Ampolla plegando el estuche sobre los dos cabos. El líquido se evapora en el estuche que se respira teniendo en el cóncavo de la mano.
 Muestras: LABORATORIOS BOISSY, 32^a, Boule d'Argenson, NEUILLY-PARIS.