

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Una función teatral benéfica.—Don Julián Calleja.—**SECCION DE MADRID:** Tratamiento de las fracturas óseas por la extensión mediante clavijas.—De tiflogenia.—**BIBLIOGRAFIA MEDICA.**—**PERIODICOS MEDICOS:** En IDIOMA EXTRANJERO: I. De las fracturas de la apófisis odontoides del axis. II. Paso de los gérmenes de la vagina de la madre al niño durante el parto.—III. La anemia de origen alimenticio.—IV. Un caso de reinfección después del tratamiento intensivo con el salvarsán.—**PRESCRIPCIONES Y FORMULAS:** Juicio clínico de los remedios.—**SOCIEDADES CIENTIFICAS:** Real Academia de Medicina de Madrid.—**GACETA DE LA SALUD PUBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—Junta de damas dedicada a la caja de socorros a los inválidos, viudas y huérfanos de la clase médica.—**CRONICAS.**—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**

Boletín de la semana.

Una función teatral benéfica.—D. Julián Calleja.

Hay que proclamar que la Junta de Damas encargada de proporcionar recursos para la caja de socorros de la clase médica, está cumpliendo de una manera admirable su benéfico cometido, y que merece por ello los más sinceros elogios y el más profundo reconocimiento.

Organizar una función variada de teatro con un fin benéfico es siempre empresa muy difícil, que supone relaciones numerosas, solicitudes persuasivas, gestiones eficaces, aciertos en la composición de elementos heterogéneos y una paciencia y perseverancia a prueba de desengaños y desdenes.

La Junta de Damas lo ha vencido todo y ha llevado con tanta fortuna su pensamiento adelante, que, como pueden verlo nuestros lectores a continuación en otro lugar de este semanario, han logrado una recaudación de 4.671 pesetas, aparte 1.017 de derecho de timbre, y han podido obtener un producto líquido de 2.110 pesetas, después de pagar los muchos gastos que llevan consigo estas clases de espectáculos.

Evidentemente ha sido un gran acierto la constitución de esta Junta de Damas, y de su celo cabe esperar frutos que permitan más adelante acometer sencillas fundaciones de carácter benéfico, suficientes para enjugar algunas lágrimas y remediar conmovedoras necesidades.

De una noticia triste tenemos que dar cuenta a nuestros lectores, aunque, por haber ocurrido el nefasto acontecimiento a principios de la semana,

tendrán ya ciertamente conocimiento de él, y como nosotros y la casi unanimidad de los médicos españoles, lo habrán sincera y profundamente deplorado. D. Julián Calleja, el popularísimo Decano de la Facultad de Medicina de Madrid, el presidente de la Real Academia de Medicina, ha muerto.

No es hoy día de hacer juicios detenidos acerca de la significación precisa, ni de la labor perseverante y extensa que la vida del Dr. Calleja ha representado en su relación constante y durante muchos años no interrumpida con la ciencia, con la profesión y con la enseñanza de la Medicina en España. La emoción natural del dolor, en los más, los resquemores del amor propio no satisfecho, en algunos, el desconocimiento de los términos y medios en que los acontecimientos se desarrollan e imponen, en otros, constituyen conjunto de circunstancias que no consienten al ánimo la serenidad del juicio que una figura profesional y científica como la del Sr. Calleja tiene el derecho de reclamar. Estas cosas no las llevan con perfección a cabo más que la serenidad del espíritu, la tranquilidad del ánimo y la imparcialidad del juicio, y lo reciente de los hechos y lo aún más reciente del dolor de la pérdida, no son favorables para condiciones tales.

Lo que unánimemente será reconocido aun por los que fueran adversarios del Dr. Calleja durante su vida, es que toda ésta fué constantemente dedicada con culto fervoroso a la enseñanza, en la que brilló el ilustre finado con lustre por muy pocos igualado, por nadie excedido; lo que nadie discutirá ni hoy ni mañana, es que su existencia se dedicó de un modo perseverante a la realización de sus ideales acerca de la mejora de la clase médica y de la dignidad profesional; podrá hoy ó mañana discutirse el acierto del propósito y la eficacia de los medios para su realización empleados; pero el hecho indiscutible é innegable es que la vida del últimamente conde de Calleja ha estado durante los pasados cuarenta años ligada, casi pudiera decirse que identificada, con las reformas y la designación del profesorado médico en las Universidades, con las organizaciones profesionales en el ejercicio de nuestra misión difícil, laboriosa y complicada, y con los intentos parlamentarios y gubernativos del mejoramiento de la salud pública y de la vida de nuestras clases abnegadas.

Nos basta con que todo esto se reconozca por

hoy, para tener la certeza de que toda la clase médica española llorará con nosotros la muerte del insigne Decano de la Facultad de Medicina,

DECIO CARLAN.

Madrid, 19 de Abril de 1913.

TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS OSEAS POR LA EXTENSIÓN MEDIANTE CLAVIJAS

El Dr. Steinmann, de Berna, ha inaugurado la serie de publicaciones que, con el nombre de *Nueva Cirugía Alemana*, da al público médico el profesor von Bruns (de Tubinga) con una magnífica monografía sobre terapéutica de fracturas. El libro de Steinmann, muy bien editado, con profusión de radiografías, servirá para vulgarizar el método de tratamiento de que es autor. Ese método consiste esencialmente en la introducción de una clavija que, atravesando de parte á parte el miembro por debajo del sitio de la fractura, sujeta la extremidad periférica ó distal del hueso fracturado y permite, ejerciendo una tracción continua sobre tal clavija, que la coaptación de los fragmentos óseos sea más perfecta, ya que se opone, con mayor eficacia que los procedimientos de extensión hasta ahora conocidos, al acabalgamiento de fragmentos y acortamiento consecutivo. Los recientes trabajos de este autor y los de Bardenheuer, Codivilla, Anschütz-Zuppinger, etc., etc., demuestran que esta rama de la Cirugía, la de más frecuente y necesaria aplicación, estaba muy lejos de alcanzar el desarrollo y perfeccionamientos conseguidos por algunas de sus hermanas de más reciente aparición en la Ciencia, y sin embargo, la más pequeña mejora en la técnica del tratamiento de las fracturas tiene importancia, no sólo individual, sino hasta económica y social, pues según Hoffa, de la suma total de rentas para inválidos del trabajo, las dos terceras partes corresponden á fracturados. Hänel, que examinó las actas de algunas asociaciones obreras, en contró entre 155 fracturas del fémur sólo 46 casos de completa curación, y 97 quedaron con una limitación de capacidad de 31 por 100, y en los fracturados de tibia un 21 por 100 no curaron por completo. Liniger, entre 300 fracturados de fémur, sólo 25, á los cuatro años de la fractura, no tenían limitación alguna de su capacidad para trabajar.

Las fracturas han sido tratadas: ó teniendo en cuenta el resultado anatómico, buscando la coaptación de los fragmentos, la más aproximada á la estática normal de los huesos; ó atendiendo sólo al resultado funcional, método de tratamiento este último al cual dedicó todo su entusiasmo Lucas Championnière. Entre los métodos anatómicos que al fin y al cabo son los que prevalecen, ya que es necesario una coaptación anatómica buena para lograr de la extremidad fracturada una buena función, figuran el de tratar á los fracturados colocando el miembro roto en reposo y ayudando á la relajación muscular, que tanta influencia tiene sobre la dislocación de fragmentos, por medio de sacos de arena, etc. Se han empleado vendajes contentivos usando tabletas, cartones, vendas enyesadas, etc., etc., recurso éste el más comúnmente empleado y con el cual se han contentado los cirujanos hasta estos últimos años, que los progresos de la asepsia y la aparición de la radiografía justificaron esperanzas en una más completa curación de los fracturados. El tratamiento cruento de las fracturas, abriendo hasta las más sencillas y ayudando su coaptación por medio de placas metálicas, alambres, etc., etc., método bastante emplea-

do en América del Norte, pero que no parece destinado á generalizarse por los peligros que consigo lleva y el dominio de la técnica quirúrgica que requiere. Y por último, como resumen de los procedimientos anteriores, las modificaciones y perfeccionamientos de los métodos de extensión; entre éstos representa un progreso la técnica recomendada por Bardenheuer de la extensión continua por medio de tiras de emplastro adhesivo; de 179 fracturas de fémur tratadas por este método, según comunicación que hizo en 1907 á la Sociedad Alemana de Cirugía, 159 curaron sin acortamiento y en 19 el acortamiento fué muy pequeño; en este método se emplean como tracción grandes pesos, en las fracturas de fémur hasta 25 y 30 kilos, que deben ser aplicados desde el primer día.

Según Liniger el resultado del tratamiento en hospital, de las fracturas por el método de Bardenheuer es 33 1/2 por 100 mejor que en las casas, porque requiere vigilancias especiales, una técnica precisa, de aprendizaje no muy sencillo, y empezar muy pronto con la gimnasia necesaria para evitar atrofas musculares y rigideces articulares. El peso tan grande que se requiere, ha determinado en ocasiones gangrenas que en un caso, según vió Steinmann, obligó á la amputación. Zuppinger, de Zurich, ideó emplear el mismo peso de la extremidad fracturada para corregir la contracción muscular y evitar el acortamiento, colocando en semiflexión la articulación inmediata inferior á la sección ósea fracturada; pero en ocasiones el resultado no ha sido como se esperaba, y algunos cirujanos que han empleado la técnica de Zuppinger la abandonaron luego (Bardenheuer, Lexer, Ludloff); por último, desde la época de Malgaigne se vienen empleando clavijas, tornillos, clavos, garfios, etcétera, que unidos á aparatos contentivos fijan los huesos procurando impedir el acabalgamiento de los fragmentos y la formación tan frecuente de callos deformes. Heineke emplea unas tenazas, aparato parecido á un fórceps, cada una de cuyas ramas termina por su extremo libre en un garfio que se fija al calcáneo y con las dos manos se ejerce tracción sobre él mientras se coloca un vendaje circular escayolado, una vez solidificada la masa que impregna las vendas se retiran las tenazas de Heineke curando por medio del yodoformo las pequeñas heridas producidas por los garfios de las tenazas al clavarse á través de la piel desinfectada en el calcáneo. Codivilla reemplaza la acción de la extensión continua por la extensión brusca lograda con la aplicación de grandes pesos, 25 á 70 kilogramos, y el alargamiento conseguido lo fija por la aplicación de vendas y materiales que endurecen con rapidez; pasados dos ó tres días se hace una incisión circular en el vendaje y se logra un nuevo alargamiento que fijan otra vez nuevas vendas enyesadas ó silicatadas; los inconvenientes son la producción de necrosis por presión de los vendajes y los fenómenos dolorosos por lo brusco de la tracción que determinan hasta ataques epiléptiformes y ligero delirio. Steinmann intenta combatir la dislocación longitudinal, la retracción muscular y de las partes blandas y evitar los inconvenientes de la fijación de la extremidad fracturada por medio de clavijas ó tallos de acero que introduce en la metafisis (límite entre la diáfisis y la epífisis) de los huesos, de tal modo, que sobre esos tallos puede ejercerse, según ya he dicho, una tracción continua que obre lo más directamente posible sobre el fragmento periférico del hueso fracturado.

Aunque, de fecha relativamente reciente éste método de tratamiento de las fracturas, pues fué presentado por primera vez en Junio de 1907 á la Sociedad médica de Berna, el instrumental empleado ha sufrido distintas modificaciones y varios autores han preconizado técnicas que varían

en detalles más ó menos importantes, aunque en lo esencial se ajusten todos al mismo plan. Ya es una sola aguja que atraviesa de parte á parte, metafisis ósea y envolturas blandas, entrando por un punto y saliendo por el diametralmente opuesto, lo que obliga á hacer recorrer á la clavija el camino inverso en el instante de extraerla pasadas algunas semanas cuando es más difícil hacer la desinfección del acero implantado en las carnes; ya, para evitar la posible infección del trayecto fraguado en el hueso, son dos las clavijas que convergen hacia el centro de la epífisis caminando de fuera á dentro; ya son éstas de corto diámetro ó tienen una sección oval y son bastante más anchas (Wilms). En los aparatos donde se fijan las agujas y donde se aplica la tracción, las modificaciones son también abundantes, como lo es el modo de hacer penetrar la clavija á través del hueso, ora se emplee el martillo, método que debe ser abandonado por lo doloroso, no tanto en el sitio de aplicación como en el de la fractura, por el roce y movimientos que determina, ora se empleen perforadores eléctricos que permiten perforar el hueso casi instantáneamente, método que tampoco es recomendable porque puede herir vasos próximos, por lo que se prefiere un perforador de mano, parecido al que se emplea para las trepanaciones.

En la aplicación de las clavijas hay que evitar los hematomas producidos por las fracturas, pues no atendiendo á este precepto complicamos las fracturas, como le ocurrió á Schwarz en un caso, que por infección del hematoma murió el enfermo. Debe evitarse también penetrar con la aguja en la medula ósea. Steinmann recomienda pasar las clavijas por la substancia esponjosa por ofrecer menos peligros ante una infección, «con cuya posibilidad hay que contar siempre», escribe Steinmann en la página 42. Codivilla ha referido el caso de un enfermo á quien se habían aplicado dos clavijas, una en la extremidad superior de la tibia y otra en el calcáneo, y que falleció como consecuencia de una infección por supuración de la medula de la tibia fracturada.

Hay que evitar herir con la clavija la cápsula articular y en los jóvenes la línea epifisaria, porque en el primer caso la consecuencia puede ser la pérdida funcional de la articulación, y en el segundo la capacidad de desarrollo en el trozo de hueso lesionado.

La aplicación de las clavijas suele hacerse aprovechando una anestesia muy breve; pero cuando ésta está contraindicada, los enfermos soportan la operación sin anestesia.

Estas clavijas se han aplicado para el tratamiento de toda clase de fracturas de muslo, de tibia y peroné (cuando la lesión es en la extremidad inferior de la tibia se aplicará la aguja en el calcáneo), de húmero y radio y cúbito. Claro que cada una de las fracturas requiere su técnica para lograr el mayor éxito con la menor probabilidad de riesgos. Hay que tener presente siempre: a) Posición que se ha de dar al miembro lesionado; b) dirección de la tracción; c) intensidad de la tracción; d) posible dislocación lateral; e) posible rotación del eje del hueso fracturado y de la extremidad del miembro hacia afuera ó hacia adentro; f) contraextensión — suele bastar el peso del cuerpo elevando algo los pies de la cama;—g) duración de la tracción; h) aplicación del tratamiento funcional por amasamientos, corrientes eléctricas, etc., etc., en el miembro lesionado; i) debe hacerse como en todos los tratamientos de fractura, exámenes radiográficos repetidos, que son los que en último término dirigen al médico.

En los casos en que la fractura está localizada en las inmediatas proximidades de la articulación distal, como no se puede fijar las clavijas en el mismo segmento fracturado, hay que ponerlas al otro lado de la articulación así en las

fracturas de extremidad inferior de fémur, en la cabeza de la tibia, en las de continuidad inferior de este hueso, en el calcáneo, en las de extremidad inferior de húmero, en el olecranon, etc., etc., con lo cual se pierde una de las ventajas del método que es actuar sobre el mismo hueso fracturado dejando libres ambas articulaciones; pero á ello obligan las circunstancias y los resultados no parecen peores.

Este método terapéutico, acaso no llegue á cautivar de repente al público médico; es demasiado cruento para que los prácticos lo acojan sin reservas; pero como poco á poco va siendo aceptado por autoridades científicas conviene exponer, aunque con brevedad, sus ventajas y sus inconvenientes. Entre las ventajas que ofrece este método de extensión por clavijas implantadas en los huesos figuran: 1) El gran número de casos en que es susceptible de aplicarse. «Podemos decir tranquilamente, asegura Steinmann (página 138), que hoy, no sólo pueden ser corregidos todos los acortamientos con la «extensión por clavijas», sino que podemos obtener los alargamientos deseados, no sólo porque los pesos actúan en esta extensión con mayor intensidad, sino también porque pueden ser colgados sin desventajas apreciables grandes pesos (por ejemplo: 30 kilos)». 2) La constancia de la tracción que evita las lesiones musculares y de otras partes blandas que en ocasiones lleva consigo la tracción brusca en una sola sesión. 3) La falta de dolor, confirmada por autores como Anschütz Voec Kler, Wilms, etc., por Lambret, Lenormant, Quem, Walter entre los franceses, Waegner y Pradervand entre los rusos. 4) La acción directa sobre el fragmento inferior con lo cual se evitan las desviaciones angulares á lo largo, por ejemplo en las fracturas de la parte inferior de la diáfisis del fémur hacia atrás, como consecuencia de la acción de los músculos de la pantorrilla, etc., etc. 5) Su influencia sobre el extremo superior de la fractura como consecuencia de la tracción sobre tejidos próximos. 6) Pequeñez de la superficie donde la tracción se ejerce, lo que permite gran libertad para curar heridas, etc., que pueden ocurrir en el miembro fracturado. Con este método, el cirujano no ve reducido, en lo más mínimo, el campo de su intervención. 7) Buen resultado final. Sobre este punto tan trascendental para el método dice Steinmann (pág. 148): «Todavía no he reunido mi material de observación. No puede ser comparado á los de otras estadísticas, porque en el mío hay muchos casos de fracturas antiguas que con ningún otro método han podido lograr la curación como con éste»; y Korbers: «Con excepción de algunos casos, que pueden considerarse como necesarios al aprendizaje (Lehrgeld), los resultados pueden ser considerados como buenos y algunas veces como muy buenos, en los dos puntos capitales del tratamiento de las fracturas: 1, restablecimiento de la forma anatómica; 2, restablecimiento de la función del miembro. El examen de 40 casos, cuatro á seis meses, y cuando más tarde ocho á diez meses, después de la aplicación del método, dió, para la mayoría, sorprendentes resultados, como no se encuentran en los otros tratamientos».

En la aplicación de todo método se presentan siempre inconvenientes que debe tener en la memoria quien quiera llevarlo á la práctica; los inconvenientes del método de Steinmann, que Steinmann menciona son:

1) Dolor que puede ser: a) Al preparar la extensión. «Un pequeño inconveniente del método—dice Steinmann—es que su preparación es dolorosa». Se tiene que atravesar con una clavija puntiaguda la piel, las partes blandas, el hueso, y sacarla por las partes blandas y piel del lado opuesto. La piel y el periostio son muy sensibles. Fijando bien los fragmentos de la fractura mientras se instala la

tracción disminuirémos los dolores que producen al rozar entre sí dichos fragmentos. *b)* Dolor mientras dura la extensión. Mosiman se queja del dolor de los enfermos á quienes se aplica la tracción por clavijas. Á enfermos á quienes se trataba las fracturas por éste método les ha oído Heinemann quejarse y que hasta perdiera el sueño cuando las clavijas se aflojaban y ejercían tracción sobre el periostio, *c)* Al retirar la clavija algunos enfermos se quejan. *d)* Hay enfermos que también se quejan después de retirada la clavija; ésto ocurre *preferentemente* cuando ha habido infección por la clavija, pero en otros enfermos aún sin esta; entre 70 casos después de la curación de la fractura, Korber ha observado dolores en 13 de ellos, 5 eran intensos y duraban cinco, seis y hasta once meses.

2) Lo que Steinmann llama heroísmo del método que se refiere á su aparatosidad y al temor que despierta en enfermos y médicos.

3) Peligros de infección es, según Steinmann, el punto negro del método.

Korber (*Munch. med. Wochensch.*, 1911, núm. 40) entre 70 casos ha observado 27 infecciones que sólo en 3 ó 4 casos produjeron alteraciones importantes. Schwarz, entre 6 casos examinados, ha encontrado 5 con estafilococos y 1 con estreptococos.

La infección tiene lugar:

1. En el momento de poner la clavija, lo que no parece muy frecuente.

2. Durante el tiempo que la clavija está ejerciendo su acción, que es el caso más repetido, porque los gérmenes aprovechan los orificios de la piel por donde entra y sale la clavija; y el conducto labrado por ésta, por la casi imposibilidad de mantenerlos asépticos todo el tiempo que dura la aplicación del vástago metálico.

3. En el momento de sacar la clavija si ésta es perforante, ya que una de sus extremidades, que ha estado al aire varias semanas, tiene que ponerse en contacto con la herida y pasar á lo largo del hueso. Para evitar esta infección debe limpiarse la clavija, esterilizarse como se pueda y lo más que se pueda.

4. Después de arrancada la clavija Schwarz ha observado, y también Steinmann después de arrancada la clavija, elevaciones de temperatura que llegan hasta los 39°.

4) Aflojamiento de la clavija ó de las clavijas, como consecuencia de la atrofia por la presión que actúa sobre el hueso en la proximidad de las clavijas. Esta atrofia llega á ser tal que en algún caso la clavija ha seccionado todo el calcáneo, y en algún otro ha penetrado en la articulación innominata. La clavija al cabo del tiempo secciona los huesos como el alambre la manteca.

5) Las clavijas producen úlceras en la piel, y en ocasiones secuestros circulares ó mejor dicho tubulares en los huesos que atraviesan. Con las clavijas delgadas que emplea Steinmann no se observan fisuras de los huesos, lo cual parece indicar pueden observarse con otras clavijas. La línea epifisaria ó de crecimiento es lesionada en gran número de casos de extensión por clavijas, pero no parece tenga trascendencia; por lo menos no se ha observado *hasta hoy*. Lauenstein afirma que las rigideces articulares que tienen lugar como consecuencia de la fijación en sus inmediaciones de las clavijas son de largo tratamiento. Preiser ha observado dos rigideces articulares en enfermos tratados por el método Steinmann. Es necesario conocer por lo menos algunas nociones de anatomía topográfica, para no llevar las clavijas por sitios donde puedan ser heridos vasos y nervios que hagan irreparables las lesiones producidas por este tratamiento de las fracturas.

6) Exceso de peso en las tracciones. Este método, según Steinmann, puede calificarse de los pesos pequeños, pues el peso actúa directamente sobre el hueso, no se pierde nada en roce con las partes blandas y la tracción puede ser más eficaz. Steinmann no emplea más de 15 á 20 kilos en los casos de fracturas recientes; en cambio, en otros métodos como el de Codivilla antes descrito, se llega á los 100 kilos. Lambret, en un caso de fractura de fémur tratado por el método de Steinmann, logró una reposición ideal con tres y medio kilos de peso.

Henschen y Wettstein, según H. Virchow, atribuyen á la extensión por clavijas la causa de articulaciones *flojas* colgantes. Este inconveniente señalado por la escuela de Zupinger no parece tener fundamento en la observación si creemos á Steinmann; en cambio si confiesa se producen algunas rigideces articulares que desaparecen con el tratamiento médico-mecánico.

7) En cambio, la dislocación lateral es un inconveniente positivo, del cual puede darse cuenta todo el que revise la magnífica colección de radiografías que ilustran el libro de Steinmann, y era de presumir que esa dislocación no fuera rara teniendo en cuenta el modo de efectuarse la tracción del fragmento distal; la presión se aplica idealmente en dos puntos extremos de una línea que atraviesa aquel fragmento distal, y son muchas las causas capaces de determinar la rotación en torno de su eje, de manera que al consolidarse la fractura la prolongación de lo que en el fragmento superior es, por ejemplo, cara anterior, pasa á ser más ó menos lateral en el fragmento inferior. Para evitar esta desviación son necesarias radiografías repetidas y corregir la tendencia á la rotación lateral, cuando por tales radiografías se comprueba, mediante pesas aplicadas al extremo de la clavija que más se levanta, lo que no parece destinado á simplificar el método.

Apenas vulgarizada la técnica de la extensión por clavijas para el tratamiento de las fracturas, se ha empezado á aplicar con otros fines: así Heinemann, para corregir el acortamiento por coxitis, produce una fractura oblicua y alarga el hueso por el método de Steinmann. Anschütz, en otros casos análogos, ha procedido de modo semejante. Steinmann, al exponer casos de varios autores, dice, sin embargo: «El intento de igualar el acortamiento producido por una resección en la continuidad de la tibia por resección á causa de un sarcoma, haciendo una osteotomía en el fémur y consecutiva extensión por clavijas, fracasó por la presentación de una gangrena cutánea, lo que obligó á la amputación».

Por la extensión por clavijas también se han tratado luxaciones antiguas y modernas, coxa vara, resecciones articulares, rigideces articulares, etc., etc. Steinmann termina su obra, dejando al porvenir («cuando el peligro de la infección por la extensión por clavijas sea todavía menor...») la posibilidad de hacer mayores á las personas pequeñas por medio de la osteotomía y dicho método. «Técnicamente esto es posible».

A. P. M.

DE TIFLOGENIA

Es indubitable que entre los éxitos más palpables de la Medicina se cuenta la disminución de la ceguera, merced al adelanto que goza la terapéutica ocular. Pero es inexplicable que se conceda tan poca importancia á la profilaxis de las enfermedades de los ojos, pues si es cierto que el perfeccionamiento alcanzado por la oftalmología ha hecho disminuir notablemente el contingente de ciegos, no lo es me-

nos que la idea de la profilaxia ni orienta esfuerzos sociales, ni inspira al legislador.

Y sin embargo, la ceguera, no vacilo en decirlo, es en la actualidad una calamidad, si no evitable, por lo menos casi evitable. Y cuando una ciencia puede deducir ciertas conclusiones y no son realizadas, se colige, una de dos, ó que sus servidores son ineptos, ó lo que es peor y más verosímil, que existe una apatía, en este caso incua, por parte de la sociedad.

Yo sé que á ningún oftalmólogo parecerán hiperbólicas mis apreciaciones; empero, para los que no dominan á fondo estas cuestiones, las desarrollaré sucintamente en sus fundamentos cardinales.

La perseverante labor de los oculistas estimulando con el ejemplo durante lo que va de siglo ha conseguido reducir considerablemente la proporción de ciegos por oftalmía neonatorum, hecho sobre el cual no hay necesidad de insistir después de tantas estadísticas como se han publicado demostrando la eficacia de los recursos disponibles en esta tan dañina purulencia.

Era ésta, al menos antes, una de las causas más frecuentes de ceguera, y el haber logrado aminorar la preponderancia de esta causalidad, la prueba más fehaciente de la transcendencia de tales vulgarizaciones.

¿Tendré necesidad de apuntar que apenas hay ciegos por difteria desde y cuando se usa la antitoxina específica sistemáticamente?

Otro tanto ocurre con la viruela, gracias á la universalidad conque se ha impuesto la vacunación.

El tracoma, cuando menos en el Sur de España, es hoy la tiflogena por excelencia entre todas las enfermedades, no tanto por sí, sino por sus graves complicaciones y secuelas, tan variadas y numerosas que, mejor que afección aislada, parece una síntesis de la patología ocular.

Y este azote humano limitado en la antigüedad á la Arabia y Egipto y que solapadamente va adquiriendo carta de endemidad en los países europeos, debido á su gran poder contagioso y á la indolencia con que se le soporta, es en la actualidad el que tiene á su cargo mayor número de ciegos.

De la misma manera que á su pujante difusión no oponen ya obstáculos infranqueables las variantes de latitud, orográficas y demás climatológicas, á su facultad tiflogena pocos individuos se resisten.

Más pronto ó más tarde el ojo atacado por él perderá la visión casi fatalmente si no acude al arte, pues cuando no la queratitis, será la iridociclitis, ó las sinequias y el glaucoma, ó bien el pannus, ya el leucoma, la catarata, el entropión, etc., etc., consecutivos, quienes se encarguen de consumir la temida finalidad.

Puesto que la terapéutica al uso en esta oftalmopatía es eficazísima aplicada en los primeros períodos, cabe preguntar por qué no se hace obligatoria á todos los atacados, ó en otro caso si esto parece violento, habida cuenta del atraso sanitario de la época, por qué no tomar tal determinación con los ciegos cuyos párpados alberguen el germen tracomatoso, lo que hace de ellos la fuente más peligrosa del contagio por pasar más fácilmente desapercibida.

Claro es que, para llevar á la práctica lo mismo estos radicales consejos como los más suaves comunes á toda nosología lúmica precisa ineludiblemente la implantación de la inspección médica de la escuela, del taller y de la cárcel, en una palabra, la vigilancia sanitaria de cualquier colectividad unida á la que pueden verificar aisladamente los médicos particulares, aunque bien se me alcanza que esto es asaz dificultoso y delicado, de no ser absoluta y rigurosamente secundado por todos.

Una disposición reciente de Fomento advierte á los emigrantes que no serán admitidos á bordo los que padezcan esta conjuntivitis, y esto demuestra que ya hay Estados que se defienden del peligro tracomatoso como de la peste, el cólera y otras plagas de evitable propagación.

Siguen en importancia en el determinismo que nos ocupa las localizaciones oculares de la sífilis y de la tuberculosis, tanto adquiridas como concepcionales.

No habré de reseñar las morbosidades que originan en los órganos de la visión, porque ello equivaldría á revisar toda su patología. Solamente creo necesario recordar que las afecciones oculares que llevan alguno de estos estigmas presentan una gravedad excepcional, y por lo que á la tuberculosis se refiere, ya se ostente en estos órganos franca ó larvadamente, la rebeldía á todos los tratamientos preconizados es característica.

Y es combatiendo con ella como se puede afirmar, tras fracasos repetidos, con todas las terapias locales y generales, que es á ella á quien hay que achacar principalmente la imposibilidad de decir terminantemente que la ceguera sea evitable.

De mí sé decir que cuando se me presentan casos de blefaritis, queratitis, escleritis, etc., y me percató de su naturaleza fímica, prescriba lo que prescriba, y aconseje lo que aconseje, me queda un disgusto inexplicable, una especie de remordimiento, pues me considero defraudador por impotencia de la fe de estos enfermos que quizá reporten de la consulta como único beneficio la ignorancia de esta defraudación; la preciosa esperanza.

En el capítulo de las ametropías, especialmente en la miopía, se echa de ver acentuado el descuido reinante de la higiene ocular y las consecuencias nefastas del menosprecio de la visión. Empleo esta palabra con sobrada razón porque lo que se estima con verdadera conciencia ni se prodiga inútilmente ni se desampara, por el contrario, se escatima, se protege y se mima.

El número de miopes es cada día mayor debido al deficiente ó inadecuado suministro lumínico de las escuelas, á la vida vertiginosa que impele á leer en cualquier tiempo y lugar, y en no pequeña escala, á la errónea creencia de que la miopía da sello de cultura. Repetiré lo que con este motivo he dicho en otro lugar.

Lo mismo que por el hecho de padecer las enfermedades venéreas no se puede concluir infaliblemente que el paciente sea rijo, ni que el estro le consuma, puesto que hay individuos víctimas de ellas, de costumbres austeras y aun misóginos, así se encuentran miopes ignorantes y hasta analfabetos.

Así es que esta ametropía, sostenida é incrementada por factores tan áridos, á más de exagerar, como es natural, el trastorno óptico generalmente mal corregido, ó lo que no es raro, sin corrección alguna, termina frecuentemente en ceguera por las lesiones subsiguientes que determina en la coroides ó por desprendimiento de la retina, para no citar todas sus complicaciones.

Resta para terminar con las causas más habitualmente responsables de ceguera, la parte relativa á los traumatismos, ya que las derivadas del desarrollo embriológico escapan al presente á nuestra previsión.

Aunque esta etiología sea imposible de evitar por completo, cabe de todos modos restarle oportunidad.

La irreflexión de la infancia con sus juegos y juguetes peligrosos, y los accidentes del trabajo, ocasionan un contingente más que regular de ciegos. Truc y Chavernac estiman que el 25 por 100 de los traumatismos oculares y el 10 por 100 de cegueras, deben atribuirse á accidentes ocurridos

durante la infancia. Por lo tanto, cierta vigilancia en los juegos y una escrupulosa selección de los juguetes que desterrase por jamás los afilados, puntiagudos y explosivos, es obvio que adyuvaría poderosa y eficazmente en la lucha contra la ceguera.

De la misma manera las leyes reglando los medios adecuados en cada caso para proteger al obrero contra las contingencias traumáticas del trabajo, señalarían un gran paso en esta obra benemérita que debe interesar á todo tíflofilo, quiero decir, á todo humano.

DR. SANZ MORETA.

Badajoz, 19.

Bibliografía médica

TRIGÉSIMOTERCERO SUPLEMENTO Á LA OFICINA DE FARMACIA SEGÚN DORVAULT, para 1913, redactada por los Sres. D. Joaquín Olmedilla y Puig y D. Joaquín Mas y Guindal.

Detallar cuanto contienen las varias secciones de este *Suplemento* sería tarea ardua, puesto que en sus páginas tiene cabida cuanto la ciencia ha dado á conocer durante el año de 1912; así que citaremos algo de lo más interesante, para que nuestros lectores formen juicio acerca de la importancia de este libro.

Consigna en primer término un gran número de fórmulas de medicamentos modernos, de un indiscutible y verdadero interés práctico y que es imprescindible conocer, por la frecuencia con que suelen pedirse en las oficinas de farmacia, precisamente por figurar como novedades terapéuticas, cuya fama en los momentos actuales exige que sean conocidos, pues puede haber por varias personas deseo de comprobar su eficacia y bondad.

También en Farmacología se ha dado cabida á una porción de asuntos de verdadero interés, tales como un aparato para llenar con prontitud ampollas de vidrio, otro para las inyecciones del «606» y varios asuntos de gran novedad.

No podía faltar en este *Suplemento* la sección de Química farmacéutica, que trae estudios de tanta importancia, tratados con la pericia característica de los Sres. Olmedilla y Mas, como son: datos referentes á los fermentos minerales; la química de la tuberculina; diversas cuestiones que corresponden á la química de la intoxicación; la composición del extracto de helecho macho, la de los frutos de dulcamara, etc., y así sucesivamente trata de otros mil asuntos de verdadero interés y que lo largo de esta nota bibliográfica nos impide ocuparnos de ellos, pues es suficiente que el lector haya leído hasta aquí para que pueda apreciar el valor y la importancia de este *Suplemento*, y le otorgará, seguramente, la estimación que merece, con lo cual se pone de manifiesto la gran utilidad de esta antigua publicación, que forma un numeroso arsenal científico, en el que se refleja todo el progreso y vicisitudes de los conocimientos, donde podrá apreciarse asimismo el valor de muchos de ellos y su interés en la práctica.

Está de venta en todas las librerías, al precio de 7 pesetas en rústica y 8,50 encuadernado, y en la de su editor, Sr. Bailly-Baillière, Núñez de Balboa, 21, y Plaza de Santa Ana, 11, Madrid.

ANUARIO INTERNACIONAL DE MEDICINA Y CIRUGIA

En el presente tomo, el Dr. Reboles y Campos ha hecho un examen retrospectivo de todos los descubrimientos y adelantos prácticos de las ciencias médicas en el semestre comprendido de Julio á Diciembre de 1912, dando á conocer cuanto en clínicas, academias y revistas, tanto nacionales

como extranjeras, se ha publicado sobre medicina y cirugía, ilustrándolo con profusión de grabados. Con todo lo cual ha conseguido ahorrar á los médicos gran cantidad de tiempo y dinero, puesto que en un solo volumen va la síntesis de cuanto de interés han publicado las revistas profesionales.

En una palabra, esta obra es de indiscutible utilidad á las clases médicas, por proporcionar una gran facilidad en el estudio, y no dudamos recomendarla á todos los médicos.

La obra, que forma un volumen de unas 600 páginas, se halla de venta en todas las librerías de España y América, al precio de 5 pesetas en rústica y 6 en pasta, y en la casa editorial Bailly-Baillière, Núñez de Balboa, 21, y Plaza de Santa Ana, 11, Madrid.

Periódicos médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. De las fracturas de la apófisis odontoides del axis.—II. Paso de los gérmenes de la vagina de la madre al niño durante el parto.—III. La anemia de origen alimenticio.—IV. Un caso de reinfección después del tratamiento intensivo con el salvarsán.

I

Fritsche, Basel: De las fracturas de la apófisis odontoides del axis.

El caso que motivó este trabajo fué el siguiente:

Cuatro meses después de sufrir un sujeto una caída, el examen Röntgen practicado dió resultado negativo de fractura; pero, sin embargo, los movimientos de rotación de la cabeza se efectuaban con más libertad, ejerciendo tracción sobre ésta. Al paciente le mortificaban las neuralgias, el insomnio y la limitación de los movimientos de rotación. Una segunda radiografía obtenida mediante un *film* colocado en el espacio nasofaríngeo, demostró sin dejar lugar á dudas, una fractura de la base de la apófisis odontoides del axis. A beneficio del reposo y de los antineurálgicos mejoró el paciente notablemente.

Se conocen 46 descripciones de esta clase de fracturas en la literatura. La luxación que simultáneamente suele presentarse es un fenómeno explicable teniendo en cuenta las condiciones anatómicas de la región, 23 veces ocurrió la fractura por caída sobre la cabeza. Las violentas neuralgias de occipital constituyen un síntoma muy constante de la fractura; pueden faltar también los signos de una compresión de la medula espinal.

Si predomina como síntoma el trastorno de la rotación, cabe la sospecha de fractura de la apófisis odontoides. En 7 casos se apreció una prominencia en la pared posterior de la faringe, y en 11 casos existían trastornos de deglución. Aprecióse la crepitación diez veces, fenómeno que se hacía más notorio con el auxilio del estetoscopio. La mortalidad es de 57,5 por 100. Es importante conocer el hecho de que ocho veces sorprendió la muerte la luxación tardía de la articulación atlanto-odontoidea, en el curso normal del proceso que marchaba hacia la curación. Esta posibilidad de la luxación tardía es resultado de que la consolidación de los huesos es generalmente defectuosa. El pronóstico, por tanto, hay que emitirlo con gran precaución. Como tratamiento es lo más conveniente la reducción lenta por extensión sostenida durante meses; después sólo es posible una terapéutica sintomática. Si la cabeza no se sostiene, puede procederse á una osteoplastia de la espina de la escápula (según Quervain). En caso de parálisis se recomienda la la minectomía temprana. — (*Deutsche Zeitschrift für Chirurgie*).

II

Noack-Halle: Paso de los gérmenes de la vagina de la madre al niño durante el parto.

Los gérmenes de la vagina de la madre tienen gran importancia patológica para el recién nacido; de una parte por su elevada virulencia y de otra por las múltiples ocasiones de infección que se presentan y que se atribuye frecuentemente a los gérmenes exógenos. Por las observaciones del autor y las conocidas en la literatura se deduce que se propagan por la piel al niño el pénfigo simple, la erisipela y el exantema gonocócico. Es muy conocida la infección gonocócica y de otros gérmenes de la conjuntiva, la dacriocistitis *neonatorum*, observándose también las neumonías, otitis media, meningitis purulenta, gastroenteritis, pseudodifteria, estomatitis simple y gonocócica, mastitis, infecciones sépticas del ombligo, vulvovaginitis, proctitis y periproctitis, todas cuyas enfermedades tienen su génesis en una infección intrapartum.—(*Zeitschrift für Geburtshilfe und Gynäkologie*.)

III

Czerny, Strassburg: La anemia de origen alimenticio.

Hay que separar de la anemia propiamente dicha la palidez vasomotora, que tan frecuentemente se presenta en toda clase de trastornos intestinales y en las enfermedades infecciosas. La anemia típica se encuentra casi exclusivamente en los primeros años de la niñez. Deducidas las anemias infecciosas, queda un número de anemias cuyo origen hay que buscarlo en la alimentación; no en la alimentación insuficiente, sino en una especial nutrición insuficiente, es decir, en una alimentación uniforme, y sobre todo en el régimen exclusivo de leche sostenido largo tiempo. Dadas las importantes variaciones que experimenta la hematopoyesis fisiológica en los niños, sólo puede hablarse de anemias en aquellos casos en que han disminuido las sustancias colorantes de la sangre y los glóbulos rojos.

En la combinación de la anemia con tumor de bazo aparece generalmente el último antes que la anemia. Tales casos son considerados como asociación de anemia con diátesis exudativa, de la cual muestran también los niños otros síntomas. También es frecuente la combinación con raquitismo. En este caso la anemia no viene a ser un síntoma del raquitismo, sino una enfermedad propia, siguiendo el raquitismo una marcha independiente de la anemia; esta enfermedad puede curar y la otra persistir. También se combina la anemia con las neuropatías. En tales casos puede desaparecer la anemia, pero la palidez, en tanto que sea de origen neuropático-vasomotor, subsiste largamente.

La anemia se combina ordinariamente con la obesidad, la cual es atribuida a las mismas causas que la anemia, especialmente al régimen lácteo. Con este régimen lácteo, que origina insuficiencia de hidratos de carbono, se produce laxitud y defectuoso desarrollo de los músculos. Pero no está demostrada ninguna influencia sobre el crecimiento del cuerpo.

Como tratamiento, el hierro solo carece de eficacia si no se combina al mismo tiempo con alimentos apropiados. Tampoco ejerce ninguna influencia la administración de sustancias ricas en hierro (huevos, espinacas, frutas). Solamente la reducción de la cantidad de leche y, en casos graves, la supresión total de la misma, es de gran utilidad.

Respecto a las causas de la anemia, no es probable que tenga su origen en insuficiencia de los compuestos de hierro de los alimentos, y, por tanto, no es probable tampoco que

la leche carezca del hierro suficiente para que se produzca la anemia con su uso exclusivo, sino más bien en que por la alimentación exclusiva de leche se verifica en el intestino una sustracción permanente de los álcalis por la formación de jabones de cal, cuya falta de álcalis perjudica la hematopoyesis. La anemia se mejora cuando el organismo dispone de la cantidad necesaria de álcalis para actuar sobre sus productos ácidos.—(*Münch. Mediz. Wochenschr.*)—NAVARO CÁNOVAS.

IV

Un caso de reinfección después del tratamiento intensivo con el salvarsán.

Los Sres. Gaston, del Hospital Saint-Louis, y Sanglier-Lamark, de la clínica Julien, dieron cuenta del caso siguiente en la Sociedad de Dermatología y Sifiliografía de París, de cuyo Boletín tomamos tan interesante trabajo:

Se trata de un joven de veintitrés años, de corta estatura y débil constitución, inclinado al uso y abuso de los placeres venéreos, pese a los numerosos consejos que se le dieron en el curso y después del tratamiento intensivo a que estuvo sujeto.

Primera infección.—El 4 de Septiembre de 1911 fué visto el chancro por el enfermo que consultó a un farmacéutico, el cual le trató localmente la úlcera. Un mes más tarde aparecieron alrededor de la esclerosis inicial cuatro pequeñas erosiones que cicatrizaron en cuatro ó cinco días.

El 19 de Octubre se presentó una roséola muy confluyente en los costados y el abdomen, siendo entonces cuando el enfermo, asustado, se dirigió al médico, y el 21 de Octubre fué examinado en presencia del Dr. L. Julien.

Se observó un chancro indurado del tamaño de una pieza de 10 francos, situado en el lado derecho del glande; en la ingle derecha se encontraban dos ganglios gruesos, duros é indoloros; el abdomen, el pecho, los costados y las nalgas estaban cubiertos de una erupción diseminada y compuesta de elementos ligeramente prominentes; bajo el maxilar inferior, y a la derecha, se apreciaba un pequeño ganglio duro.

Nada en las mucosas; el enfermo no acusaba ni dolores de cabeza ni caída del pelo.

En presencia de este sifilítico en los comienzos, se decidió emplear el arsenobenzol después de examinar detenidamente al enfermo.

Talla, 1,54 metros; peso, 50,600 kilogramos; pulso: emotivo, 100; corazón, hígado, bazo, en perfecto estado; ojos, normales; albúmina, 0; azúcar, 0; temperamento, nervioso.

El 24 de Octubre, a las seis de la tarde, se le hizo la primera inyección intravenosa de salvarsán, 0,50 gramos, en solución alcalina, precedida y seguida de otra inyección de suero fisiológico al 5 por 1.000.

El aparato empleado fué el de los doctores Gereda y Sanglier-Lamark; este aparato es notable por la regularidad de su funcionamiento.

El pulso, que antes de la inyección era de 92 pulsaciones, llegó a 130. Durante la inyección del líquido el enfermo se quejó de punzadas en la garganta, y apenas terminada la operación sobrevinieron abundantes vómitos. El enfermo había comido copiosamente al mediodía, y a las tres y media se regaló con medio litro de cerveza y dos brioches.

El 13 de Noviembre se le hizo la segunda inyección de 0,50 gramos de salvarsán en solución alcalina; el enfermo se congestionó mucho y tuvo inmediatamente vómitos.

El 18 de Noviembre el chancro estaba completamente cicatrizado; del abdomen y los costados habían desaparecido

casi por completo las manchas, los ganglios estaban también muy disminuídos y las mucosas permanecían sanas. El enfermo pesó entonces 52,300 kilogramos.

El 10 de Diciembre se presentaron algunas vesículas reñsumosas sobre el prepucio, tratándose evidentemente de elementos herpéticos que curaron rápidamente; el enfermo, que se sentía más fuerte que antes de la infección, gozaba entonces de una salud excelente.

La orina no presentaba vestigios de albúmina y tampoco había accidente alguno específico.

El 15 de Enero de 1912 la reacción de Wassermann dió los resultados siguientes: — + + +.

El 30 de Enero se volvió al tratamiento por el salvarsán, inyectándole 0,30 gramos en solución ácida, según el método de Duhot, de Bruselas. Hubo vómitos y congestión, pero menos que con las soluciones alcalinas.

El 6 de Febrero segunda inyección de 0,30 gramos en solución ácida seguida de congestión.

El 17 de Febrero tercera inyección de 0,40 gramos en solución ácida; vómitos inmediatos.

A continuación de esta última el enfermo observó durante algunos días cierta dificultad para respirar.

El 11 de Marzo la reacción de Wassermann dió los resultados siguientes: — — + +.

El 22 de Marzo aparecieron en el pecho y flexuras de los codos manchas rojas exfoliátricas, sin prurito, y del tamaño las mayores de una pieza de 50 céntimos. Debajo del maxilar inferior, á derecha é izquierda, se observaron dos nuevos ganglios pequeños y duros.

En presencia de tal tenacidad del mal y considerando insuficiente el tratamiento por el salvarsán, se le hizo una inyección intramuscular de calomelanos, 0,05 gramos (fórmula Zambaletti, de Milán); fué atrozmente dolorosa y seguida de fiebre, dolor de riñones, teniendo el enfermo que guardar cama.

En vista de tal resultado, se volvió al arsenobenzol con idea de continuar la cura con este medicamento.

El 30 de Marzo se inyectaron 0,30 gramos de salvarsán en solución alcalina, que fué bien tolerada; pulso anterior, 80; posterior, 88.

El 5 de Abril la erupción había casi desaparecido, sobre todo del pecho. Se hizo otra inyección de 0,50 gramos en solución alcalina, que fué perfectamente tolerada.

El 12 de Abril, inyecciones de 0,30 gramos en solución hipercalcalina (según aconseja el Dr. Einery); muy bien tolerada.

El 20 de Abril, inyección de 0,35 gramos, y el 29 de 0,45 gramos en solución hipercalcalina, sin que hubiera ninguna reacción contra ellas.

El 9 de Mayo se empleó por primera vez el neosalvarsán á la dosis de 0,45 gramos disuelto en agua recientemente destilada con el aparato Vigreux-Sangliet-Lamark.

El 20 de Mayo se le hizo una segunda inyección de neosalvarsán, 0,65 gramos.

Estas dos últimas inyecciones fueron las mejor toleradas, puesto que el enfermo no abandonó su trabajo más que para llevar á cabo la operación.

El 11 de Julio la Wassermann resultó completamente negativa: — — — —.

El enfermo gozaba de excelente salud y pesaba 53 kilogramos.

Segunda inyección.—El enfermo asegura no haber tenido relaciones sexuales durante el fin del tratamiento; pero sí el 12 de Julio y el 13 y sucesivamente hasta el 17.

Este día volvió con la primera mujer, es decir, la del día 12, con la que las relaciones son actualmente más frecuen-

tes que nunca. Con ésta es con la sola que ha efectuado los coitos.

El 4 de Septiembre volvió á visitarnos, mostrándonos sobre el prepucio en la parte superior de la verga, una ulceración del tamaño de una moneda de 0,20 (francesa=dos pesetas). El fondo de esta ulceración era blanco-amarillento, los bordes circulares y bien recortados y al tacto se apreciaba una induración un poco pastosa. Por debajo de esta ulceración se encontraba otra irregular sin induración manifiesta. En la ingle derecha, además de los ganglios antiguos muy disminuídos, había otro grande y muy duro; en la ingle izquierda se dibujaba toda una cadena de pequeños ganglios.

Nuestro primer pensamiento fué que nos encontrábamos en presencia de unas ulceraciones chacriformes, consecuencia de la primera infección.

Un primer examen microscópico fué negativo, habiéndose puesto el enfermo una pomada antiséptica en las úlceras. Ocho días después y á pesar de la Wassermann negativa, un nuevo examen nos mostró numerosos spirochetos sobre la lesión indurada, así como sobre la otra.

Además, no habiendo sido tratado el enfermo más que localmente, el 27 de Septiembre apareció una roséola característica en el abdomen, los costados y el pecho.

En este momento el serodiagnóstico dió resultado positivo.

Además de la demostración de esta lectura, hubo una serie de hechos que parecen probar claramente que á la primera infección curada había seguido una reinfección.

La evolución de la Wassermann es desde este punto característica.

He aquí los resultados:

Principio de la infección (19 Enero) — + + +.

Primer tratamiento por salvarsán (16 Marzo) — — + +.

Fin del tratamiento por salvarsán (7 Junio) — — — —.

En el momento de aparición del 2.º chancro (18 Septiembre) — — — —.

Después de la aparición de la roséola (19 Octubre) + + + +.

Como se ve, la infección se atenúa poco á poco para reaparecer de golpe.

Pero el interés principal de esta observación está en parecer tratarse de un hecho nuevo.

Hemos dicho que el enfermo habiendo reanudado sus relaciones con su amante habitual el 17 de Julio, fué hacia el 4 de Septiembre cuando vió aparecer el nuevo chancro.

De otra parte, él no había tenido relación sexual con otras mujeres.

Interrogado sobre la salud de su amante, nos dijo que padecía á menudo de herpes vulvar.

Examinada la joven resultó con numerosas placas mucosas vulvares existentes desde varias semanas y llenas de spirochetos.

Es bastante difícil saber si fué el enfermo el que comunicó á su amante, con la que había tenido en su primera sífilis relaciones sexuales diarias.

Pero lo que parece cierto es que él se había infectado de nuevo en la vulva de su amante, vulva extremadamente virulenta.

Sobre este particular tan curioso, de la reinfección de un amante por su querida á quien él había anteriormente infectado, es decir, de la reinfección de un enfermo con sus propios spirochetos, un año después de su siembra en un medio extraño, es sobre lo que nosotros queremos llamar la atención en el término de este trabajo.—(Gaston et Ganglier-Lamark).—Trad. F. J. C.

Prescripciones y fórmulas.

Seborrea húmeda.

(Drocq.)

Acido salicílico	2 gramos.
Clorhidrato de pilocarpina	1 —
Azufre pulverizado	12 —
Borato de sosa	5 —
Polvo de almidón	10 —
— de talco	70 —

H. s. a. — Para espolvorear las partes enfermas.

Seborrea seca.

(Drocq.)

Naftol 2.	1 á 2 gramos.
Azufre precipitado	5 —
Excipiente	50 —

H. s. a. — Para unciones por la noche.

Sabañones.

(Drocq.)

Resorcina	4 gramos.
Goma arábica	3 —
Agua de rosas	10 —
Tanino	4 —
Polvo de talco	2 —
Glicerina	10 —

H. s. a. — Para unciones.

Pénfigo.

(Vaucaire.)

1.º En el adulto:

Adminístrase una píldora de cacodilato de sosa de 0,03 á 0,06 gramos por día.

2.º En el recién nacido:

Introdúzcase un supositorio de bromhidrato de quinina á 0,01 gramos mañana y noche.

Inhalaciones contra la bronquitis crónica.

(Bulling.)

Colocar en seis ú ocho puntos diferentes de la habitación que ocupa el enfermo, un pedazo de papel chupón impregnado en dos ó tres gotas de la fórmula siguiente:

Mentol	{ á 4 gramos.
Eucaliptol	
Esencia de trementina	{ á 5 —
Id. de gengibre	

De esta manera los enfermos inhalan los principios activos durante largo tiempo sin experimentar la más insignificante fatiga.

Eczema del cuero cabelludo.

Para sustituir el aceite de enebro mitigado cuyo olor desagradable y persistente resulta un gran inconveniente en ciertos casos, se puede aplicar dos veces por semana el siguiente aceite compuesto:

Acido salicílico	{ á 5 gramos.
Esencia de eucaliptus	
Aceite de olivas, c. s. p. h. 40 gr.	

Limonada purgante gaseosa.

Fosfato de sosa	25 gramos.
Jarabe de azúcar	50 —
Alcoholaturo de limón	XXV gotas.
Acido cítrico	{ á 2 gramos.
Bicarbonato de sosa	
Agua destilada	250 —

Mixtura antidiarreica.

(Rademacher.)

Acetato cincico	3 gramos
Agua destilada	180 —
Mucilago de goma arábica	30 —

Una cucharada cada hora.

Alopecia sifilítica.

Besnier combate esta manifestación con la siguiente fórmula:

Acido salicílico	2 gramos.
Azufre precipitado	10 —
Lanolina	{ á 30 —
Vaselina	

H. s. a. Para unciones del cuero cabelludo, después de haber cortado los cabellos y jabonado.

Eritema polimorfo.

Brocq ha tenido éxitos empleando la siguiente combinación:

Sulfato de quinina	{ á 10 centigramos.
Ergotina	
Extracto de belladona	1 miligramo.
Miel	c. s.

H. s. a. Para una píldora. Una antes de cada comida.

Tratamiento de la gripe infantil.

El tratamiento de la gripe en el niño no tiene indicaciones especiales y es necesario advertir que en la edad joven la gripe es generalmente benigna y de corta duración. El reposo la dieta láctea, la quinina, el jarabe Broche ó tiocol contra la bronquitis hacen en general todas las gentes de tratamiento.

Se teme, con justo título por lo demás, la broncopneumonia en los niños griposos. Pero ésta no existe más que en las epidemias graves. Sin embargo, cuando sea de temerla, se utilizará un tratamiento preventivo El siguiente:

Baños calientes repetidos, cataplasmas sinapizadas, la terpina, y si hay un ligero catarro de las vías aéreas, una á cuatro cucharadas de las de café de un jarabe balsámico al tiocol. Por este medio se realiza una antisepsia broncopulmonar suficiente y se tonifica el estado general. Se ha indicado también, para prevenir la congestión pulmonar, la ipecacuana formulada así:

Raíz de ipecacuana	20 á 20 centig.
Agua hirviendo	200 gramos.

Pasarlo y añadir:

Jarabe de capilaria	30 gramos.
Acetato amónico	1 —

Dar dos cucharadas de las de postre por año de edad.

En los niños nerviosos y de padres artríticos se observan á veces accesos de tos quintosa que pueden simular la coqueluche: el bromuro, la antipirina, y mejor aún, el jarabe de pantopón. — (*Gazet. des hôpitaux.*)

Contra la crisis de angina de pecho.

1.º Salicilato de antipirina	0,20 gramos.
Bromhidrato de quinina	0,10 —
Cafeína	0,05 —

Para un sollo; dos al día.

2.º En el momento de las crisis dolorosas tomar una cucharada de las de café de la disolución siguiente:

Solución alcohólica de trinitrina 1000.	LX gotas.
Agua destilada	50 gramos.

Tomar como maximum tres veces por día.

Ambas prescripciones pueden ser tomadas simultáneamente.

3.º Poción:

Extracto de muguet	15 gramos.
Solución de trinitrina 100º	L gotas.
Ioduro de potasio	aa 6,50 gramos
Bromuro de potasio	
Bromuro de amonio	
Hicarbonato de amoníaco	10 —
Jarabe de corteza de naranjas	250 —
Agua destilada, c. s. para 500 c. c.	

No exceder de tres á cuatro cucharadas de las de sopa por día.—(*La Tribuna Méd.*)

JUICIO CLÍNICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. D. CAMILO CALLEJA

Termoterapia.— Se comprende bajo esta palabra la aplicación del frío lo mismo que la del calor con los diferentes procedimientos empleados para el aumento y disminución de la temperatura del cuerpo con fines terapéuticos; es decir, los diversos medios, tanto etéreos como corpóreos, que se usan para aplicar el calor y el frío en el tratamiento de las enfermedades. El frío le hemos ya tratado aparte bajo el epígrafe de *Crioterapia*.

Las aplicaciones de la termoterapia se califican de caliente, ó de frías según la impresión que comúnmente determinan en el organismo.

Los efectos producidos por los cambios de temperatura en el organismo son de cuatro órdenes: 1.º, incitantes caloríficos; 2.º, incitantes frigoríficos; 3.º, cateréticos (quemaduras), y 4.º, congelantes. El primero y el segundo estimulan la reacción vital, mientras que el tercero y el cuarto determinan la sedación pudiendo llegar hasta producir la muerte.

Dichos efectos pueden obtenerse por cinco distintos medios, y de aquí la división de la termoterapia en cinco partes: 1), hidrotermia (hidroterapia termal y frigorífica); 2), aerothermia (aire caliente y frío); 3), esterothermia (empleo del calor y de frío por medio de cuerpos sólidos); 4), heliothermia (calor solar); y 5), diatermia (corrientes de alta frecuencia que irradian el calor al través de los tejidos).

Cuando la aplicación termoterápica se verifica en todo ó en gran parte del cuerpo se le da el nombre de baño. El baño puede ser de agua, de vapor, de aire, de lodos, de arena, ó de otros materiales sólidos, y de sol. También la termoterapia local puede aplicarse con líquidos, vapores, gases y sólidos, y además con las corrientes de alta frecuencia ó diatermia.

La termoterapia, por lo tanto, es una de las ramas más importantes de la materia médica, y debemos fomentar el gran desenvolvimiento que ya va adquiriendo, y sobre todo abogaremos por el empleo del calor, que es un recurso natural, un estigma de la vida, y una condición indispensable para el funcionamiento de todo organismo. También seremos partidarios del uso del frío como estimulante de la acción vital, para lo cual ha de resultar una acción termógena, esto es, un aumento de calor. Y fuera de los casos en que tengamos que emplear localmente la termoterapia (calor y frío) para destruir alguna porción de tejidos del cuerpo procederíamos contra la curación si la aplicásemos produciendo efectos sedativos ó amortiguantes. Pero se exceptúan de esta regla además los casos en que la acción sedante llena indicaciones vi-

tales, como, por ejemplo, cuando haya el peligro de una perforación intestinal por un cuerpo extraño, que pasando al peritoneo determinase peligrosa infección. Entonces conviene paralizar los movimientos intestinales para disminuir dicho inminente riesgo, y esto se consigue mejor con el frío que con el calor.

Hay que corregir en termoterapia el abuso que se hace del tratamiento por el frío como sedante, para lo cual tenemos que rectificar la noción vulgar de los cambios de temperatura, y también rectificar el concepto corriente de la irritación que es el proceso curativo. Además, la culpa del irreflexivo concepto de la termoterapia la tiene en gran parte la impropiedad de los términos antiflogístico y anti-término, puesto que en realidad se aplican para expresar efectos contrarios á los que denotan por su significación literal. Efectivamente, cuando el calor ó el frío se aplican ventajosamente para tratar enfermedades con reacción flogística ó térmica no es porque contrariemos estas manifestaciones de la reacción vital, sino por lo contrario, su beneficio resulta por haber favorecido la inflamación ó la fiebre, y de esta manera auxiliamos al organismo á combatir mejor las causas y las acciones morbosas que hayan determinado tales enfermedades. Cuando se hace más íntegra ó se abrevia la restitución de un proceso sub-involutivo, como puede suceder aplicando cataplasmas calientes sobre un flemón, no se deprime directamente la flogosis, sino que se aumenta la fluxión, y se producen efectos verdaderamente flogísticos. Cese esa irracional animosidad que hay contra la inflamación y contra la fiebre, pues trascendiendo á la clínica ha causado grandes perturbaciones al curso natural de las enfermedades. La reacción vital jamás puede exceder á la acción morbose precursora; siempre resulta más ó menos deficiente, ya sea por escasez de los medios de vida, ya sea por inhibición de medios superabundantes ó extraños, y de aquí las ventajas que puede proporcionar la intervención del arte, ora sea ofreciendo á la naturaleza los medios que escasean, ora sea separando los que estorban. Por consiguiente, nunca debemos emplear antiflogísticos ni antipiréticos. Los que se hallan dominados por la errónea idea de que la flogosis y la hipertermia son procesos que han de combatirse abusan del frío, si bien hay que convenir en que ordinariamente no consiguen su objeto, porque no extralimitándose en las aplicaciones frigoríficas por exceso de duración y de intensidad, se estimula la reacción con la hiperemia y la termogénesis consiguientes, lo cual regula la inervación y aumenta la actividad de los leucocitos que juegan tan buen papel en el combate contra los gérmenes infecciosos. Pero para que obtengamos ese resultado definitivo de la reacción *a frigore*, es decir, para que sea vivificante y en particular neurotónica es preciso no agotar las existencias que la naturaleza ha de gastar en exceso para soportar el extraordinario funcionamiento celular que con el fomento de la reacción se determina.

Según esto, los buenos resultados de la hidroterapia frigorífica no se deben á la acción primitiva del frío, sino al proceso consecutivo que se desarrolla por el enfriamiento superficial de la piel. Supongamos que se trata de un caso de fiebre tífidea; el aumento del calor en la piel del enfermo, que es el punto más sensible á los cambios de temperatura, provoca al sistema regulador de la termogénesis para que reduzca las oxidaciones que son las causantes de la hipertermia. Pero con esta disminución del catabolismo se rebaja el poder de la economía para el ataque y defensa contra los agentes infecciosos. Ahora



bien, sumergiéndolo al febricitante en agua á menos temperatura que la de su cuerpo, se refresca la piel, porque el agua es un medio de transmisión de la temperatura mejor que el aire y las ropas; al sentir dicho enfriamiento el sistema regulador cesa su influencia inhibitoria sobre las oxidaciones, regulándose mejor entonces la termogénesis y con esto beneficiándose el proceso curativo de la infección. Ni siquiera en las fiebres hipertérmicas de los insólitos debe usarse el baño frío como antitérmico definitivo, porque cuando las causas morbosas desaparecen en los febricitantes, cesará la pirexia por sí sola. No importa qué grado haya de fiebre: siempre estarán contraindicados los baños fríos de larga duración, y estarán indicados los baños templados más ó menos cortos y las afusiones frías momentáneas y repetidas con frecuencia. Córtese el abuso sistemático de sumergir los febricitantes en baño frío hasta rebajar dos ó más grados su temperatura durante algunos minutos. No nos dejemos arrastrar irreflexivamente por la impulsiva tendencia á combatir las manifestaciones sintomáticas de la enfermedad, ni nos dejemos guiar por las falsas suposiciones de los partidarios de la hidroterapia frigorífica definitiva, quienes achacan erróneamente al aumento del calor febril las lesiones determinadas directamente por los agentes de la infección.

Usemos también, no como antitérmicos definitivos, sino como neurotónicos, los recursos de la hidroterapia frigorífica, principalmente en los estados asténicos. Para estos casos suelen ser muy convenientes los baños, las duchas y los lavatorios de impresión, y últimamente se ha recomendado el aire frío (según Pictet).

Sección Oficial.

MONTEPIO FACULTATIVO

ANUNCIO DE PENSIÓN

D.^a Carmen Rodríguez y García, viuda de D. Pedro Rueda, solicita pensión de viudedad.

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

Madrid 24 de Marzo de 1913.—El secretario general, *Marín.*

1

Sociedades científicas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID

SESIÓN DEL DÍA 5 DE ABRIL DE 1913

Un caso de fractura parcial del trocánter.

El Dr. DECRET dice que se trata de una joven que en ocasión de estar bailando sintió dolor en la cadera izquierda. Quedó en cama cinco días, y luego tuvo una ligera cojera y dolor á la presión en el sitio afecto. Se diagnosticó de reuma, neuralgia, etc. Al cabo de siete años vuelve á sufrir un golpe en la misma cadera, que exacerbó el dolor; el trocánter izquierdo aparecía más abultado que el derecho, y los movimientos de rotación eran muy dolorosos.

Hecha la radiografía, se vió fractura parcial del trocánter por arrancamiento, y la parte arrancada flotaba en la masa del glúteo mediano.

Se le puso una bota de alza en el pie derecho y vendaje de yeso y aluminio en el sitio de la lesión, y curó en veinte días.

Añade que esto demuestra la no necesidad en tales casos de acudir á procedimientos cruentos, pues sin ellos la enferma está bien y anda perfectamente, y sin dolor alguno en el sitio de la lesión.

Cuerpo extraño en las vías digestivas.

El Dr. HERNÁNDEZ BRIZ presenta unos casos de cuerpo extraño en las vías digestivas.

Hace pocos días una nodriza de la Inclusa dijo que el niño que tenía no podía estar quieto, y al reconocerle se vió que tenía clavado en la faringe un imperdible que se escapó sin duda á la nodriza, y el niño lo tragó al mamar; una de las ramas se clavó en la faringe, y al ir á cogerlo se rompió, pues estaba oxidado, y quedó dentro el fleje que forma el puente, é indudablemente pasó al estómago, porque á las cuarenta y ocho horas asomaba por el recto.

Otro caso es el de su esposa, que cuando era niña tragó un alfiler de los de cabeza negra, y que expulsó á las veinticuatro horas.

Anafilaxis alimenticia de los niños de pecho.

El Dr. HERNÁNDEZ BRIZ habla de tres niños de unos ocho días de edad, que presentaron fenómenos dignos de ser conocidos por su gran interés. Ingresaron en la Inclusa en el mes de Enero procedentes de la Casa de Maternidad. Al nacer fueron amamantados por sus madres, disposición que tiene por objeto que éstas tomen cariño á sus hijos y no los abandonen.

Por no haber nodrizas suficientes y no venir mujeres de los pueblos á sacarlos para criar, tuvieron que ser destinados al departamento del biberón, donde se observa la más rigurosa asepsia, empleándose leche procedente de la notable vaquería que existe en el Asilo de San José (departamento de la Inclusa destinado á los párvulos, y situado al final de la calle de O'Donnell, que reúne todos los perfeccionamientos más modernos). Estos niños, sanos y hermosos, toleraban perfectamente la lactancia artificial, no teniendo vómitos, haciendo las deposiciones normales, durmiendo bien, etc.

Como causaba lástima que continuasen en este departamento por los peligros á que expone la lactancia artificial en los primeros días de la vida, se hicieron gestiones para que viniesen mujeres de los pueblos á recoger niños; acudieron varias, y se quedaron muchas nodrizas con un solo niño, y entonces dice el Dr. Briz que dispuso se bajasen estos niños, que eran ocho ó diez, á continuar criándose al pecho.

Tres de estos pequeñuelos en cuanto tomaron el pecho se pusieron malísimos, con vómitos, diarrea intensa y sanguinolenta, urticaria generalizada, y uno de ellos con accesos de eclampsia, perdiendo rápidamente de peso. Las amas que se hicieron cargo de ellos eran inmejorables, y criaban al otro niño admirablemente. No se podía atribuir este trastorno más que á un verdadero caso de anafilaxis, puesto que los niños volvían á la alimentación más racional, los accidentes se presentaron repentinamente y la leche de las amas era inmejorable, como lo atestiguaban los otros niños que amamantaban y estaban en perfecto estado fisiológico. Los niños tenían reglamentada por completo la alimentación, y bajaron del departamento del biberón completamente buenos.

Se les sometió á la dieta hídrica, y después con mucha precaución se les dió el pecho. Uno se repuso en seguida, otro estuvo mucho tiempo delicado, tardando en tomar bien el pecho, y el otro fué trasladado al departamento del biberón, donde murió, pues la intoxicación del sistema nervioso

acompañada de las reacciones vaso motoras excesivas de terminaron la parálisis del centro respiratorio y su muerte.

El Dr. Hernández Briz hace varias consideraciones sobre la anafilaxis alimenticia, diciendo que estos accidentes suceden inmediatamente á la ingestión de sustancias albuminoideas frescas y normalmente bien toleradas, siendo nocivos estos alimentos para ciertos sujetos, y solamente después de varias ingestiones; resultando más graves estos accidentes á cada nueva ingestión. Que la anafilaxis, palabra creada por Richet, es lo contrario de la inmunidad. En la anafilaxis las sustancias albuminoideas que la determinan, la primera vez que se toman sensibilizan al sujeto, *anafilactizan* al individuo, y la segunda dosis, aunque sea muy pequeña, determina la intoxicación, la *anafilaxis* grave; lo contrario principalmente de la inmunidad, que un primer ataque hace refractario, vacuna al individuo para tener otro. En estos niños recién nacidos la primera leche que tomaron del pecho de sus madres indudablemente los sensibilizó, y al tomar otra vez el pecho de las nodrizas se determinó el ataque de *anafilaxis* típica característica. Antiguamente esto se llamaba *idiosincrasia á determinados productos alimenticios*, como ocurre con las fresas que producen intensa urticaria en algunas personas, que él conocía á una señora que le sucedía esto cuando tomaba unos granos de esta frutas; también sucede con los huevos en algunas personas, y sus hijos, cuando eran pequeños, en cuanto probaban un poco de queso les producía una intensa urticaria. Se ha tardado muchos años para que cese esta idiosincrasia llamaba hoy *anafilaxis*, de curiosísimos trastornos, cuya naturaleza íntima, en su esencia, es tan desconocida ahora como lo era entonces.

El disertante ruega al Dr. Carracido por sus envidiables conocimientos sobre la materia, si podría expresar en qué consisten esos fenómenos que antes se llamaban idiosincrasias y hoy reciben el nombre de anafilaxis.

El Dr. CARRACIDO dice: Intervengo en esta nota clínica para corresponder á las amables frases del Dr. Hernández Briz.

De pocas cosas puedo dar explicación; pero de esas todavía en menor grado; sucede lo que con los sueros antitóxicos, que se sabe que hay sustancias cuyo efecto antitóxico es conocido, pero no cuáles son las especies que lo determinan. Lo mismo sucede con la anafilaxis; se conoce el hecho, se ven los síntomas, pero no cuáles son las transformaciones químicas correspondientes, pero no se pueden concretar esos hechos y ponerlos en fórmula en la pizarra.

La amigdalina por sí, subsistiendo íntegra la molécula, apenas es venenosa; pero si se descompone el ácido cianhídrico resulta extraordinariamente venenosa; se supone que en esa sustancia productora del fenómeno de anafilaxis hay condiciones y medios que obran de una manera especial, que dan por resultado el desprendimiento de ciertos principios de acción física. ¿Cuáles son éstos? No tengo noticia de ellos.

El sistema nervioso debe influir considerablemente en esto del metabolismo del organismo; pero decir esto no es dar una explicación, porque hoy el sistema nervioso está muy en baja en el hecho de ser causa de multitud de fenómenos que por su intermedio se producen, y de ahí la doctrina del jugo psíquico, en que la conciencia ó no del individuo da por resultado la producción de ciertos estímulos que originan causas químicas de acción determinada que producen la transformación, y se decía que esta conciencia de su estado en el embarazo era la productora en los seres de la glándula mamaria; pero el experimento de inyectar en una coneja virgen semen de conejo, dió el mismo resul-

tado que si estuviese embarazada, y es que existe en tal estado una determinada sustancia química que produce acción sobre la materia de la glándula mamaria y contribuye á su desarrollo.

¿Por qué el perro es menos sensible al ácido prúsico que el hombre? Se buscaba la explicación en la idiosincrasia; pero hoy se ha demostrado que en la descomposición de las materias albuminoideas del perro se produce una cantidad considerable de cisteína, producto sulfurado que reaccionando con el ácido cianhídrico da lugar á la producción de sulfocianuros, menos venenosos que el ácido cianhídrico.

El Dr. HERNÁNDEZ BRIZ da las gracias al Dr. Carracido por su explicación.

La mortalidad infantil en Madrid.

El Dr. TOLOSA LATOUR amplía lo dicho en la sesión anterior, y dice que hay también necesidad de proteger á la mujer obrera y al niño obrero. A la mujer, en los cuatro ó cinco meses anteriores al parto, y que tenga un trabajo apropiado y retribuido, desde luego, para que con el jornal pueda contribuir á la envoltura de su hijo y á criarle.

Las instituciones *Gota de Leche* tienen inconvenientes gravísimos para la mujer que se acostumbra á separarse de su hijo durante doce horas, porque luego se separa todo el día.

Otro problema de los que hay que combatir es la propaganda que se hace, ya en periódicos, ya por cartas dirigidas á señoras, de medicamentos y medios para evitar la concepción; y en un libro de esta clase he visto, dice el Dr. Tolosa, una serie de aparatos que no encontré en ningún tratado de Ginecología.

También es otra cuestión, aparte del encarecimiento de los modestos hogares, la prohibición impuesta en algunas casas de que en ellas habiten niños.

Otro de los puntos importantes de la protección á la infancia sería la investigación de la paternidad. Todo individuo que se demostrara que ha procreado un hijo debería venir obligado á sostenerlo.

Los niños deben estar sometidos á toda clase de condiciones higiénicas, y en el momento de nacer debieran ser entregados á la dirección de un pediatra.

El Dr. CALATRAVEÑO: La comunicación del Dr. Hernández Briz se limita á la alimentación como causa de mortalidad, é igualmente á la meningitis, y es necesario hablar de otros factores que influyen en la mortalidad infantil, como son el alcoholismo, la sífilis, etc.

De mil y pico de niños vistos en el Dispensario Victoria Eugenia, las cuatro quintas partes son despertados por las mañanas con aguardiente.

¿Cómo es posible que el niño viva en buenas condiciones higiénicas cuando hay quien tiene siete niños en una misma habitación?

De la alimentación del niño ya no debe hablarse; el pecho de la madre es insustituible; la naturaleza ya elaborando de manera regular el jugo lácteo que necesita el niño. La leche de vaca, por muy pura que sea, siempre tiene bacterias, tanto, que un autor dice que son en número de 10 á 12.000 por centímetro cúbico á las dos horas de ordeñada, y se elevan á cinco millones á las veinticuatro horas.

(Queda en el uso de la palabra.)

Dr. CESALDO.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 706,74; mínima, 698,44; temperatura máxima, 20°,8; mínima, 20°,2; vientos dominantes; ENE; NE y SE.

El estado de la salud pública ha experimentado muy pocas variaciones en la última semana: los afectos gripales que reseñábamos se sostienen en análoga proporción, las exacerbaciones y complicaciones de las enfermedades crónicas siguen siendo más señaladas en las que tienen su localización en vías biliares y en el sistema vascular y renal.

El tífus experimenta oscilaciones de aumento ó de disminución según los días.

JUNTA DE DAMAS DEDICADA A LA CAJA DE SOCORROS A LOS INVALIDOS, VIUDAS Y HUERFANOS DE LA CLASE MEDICA

JUNTA DEL 8 DE ABRIL

1.º Se convocó principalmente esta Junta para dar cuenta de la brillante función celebrada la noche del 3 en el teatro de la Princesa á beneficio de esta Caja de Socorros, cuyos resultados han sido los siguientes:

Ingresos.

	Pesetas.
Recaudado por venta de localidades (aparte las 1.017,87 pesetas del timbre).....	4.071,50
Palco de SS. MM.....	50,00
— de S. A. la Infanta Doña Isabel....	50,00
— del señor conde de Romanones.....	63,00
— de la Nueva Sociedad de palcos..	50,00
— de la Antigua id. id.	50,00
Donativo del médico de partido señor D Emilio Ballenilla.....	3,00
— del Dr. Madina-veitia.....	100,00
— del Dr. D. Luis Soler.....	25,00
— del Dr. Cisneros.....	25,00
— del Dr. D. M. Iglesias....	15,00
— del Dr. Sanz Blanco.....	5,00
— del Dr. Negrete.....	25,00
— del Dr. Lobo Regidor.....	25,00
— anónimo.....	2,00
	488,00
Total de ingresos.....	4.559,50

Gastos.

1.º Porte de piano.....	40,00
2.º Imprenta.....	6,00
3.º A los huérfanos que sacaron la cesta..	10,00
4.º A los cuatro ordenanzas (tres del Colegio y uno nuevo).....	27,00
5.º Flores y obsequio á la pianista.....	98,00
6.º Propina á los mozos.....	6,00
	187,00

Por localidades regaladas (1)

7.º Veinte butacas para la Prensa.....	150,00
8.º Dos butacas para el autor.....	15,00
9.º Anfiteatros repartidos (ordenanzas y niños) seis principales y diez y seis segundos.....	32,65
10. Dos butacas devueltas á última hora por el ordenanza Julio.....	15,00
	212,65
11. Pagar á la Empresa del teatro.....	1.500,00
12. Pagar por derechos de propiedad (aparte las dichas pesetas 1 017,87 que se entregarán para el timbre).....	549,29
	2.049,29
Total de gastos.....	2.448,94
Producto líquido.....	2.110,56

(1) Arrancadas á las matrices de los talonarios de venta, por imprevisión.

Indispensable á los viajeros y hombres de negocios



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

PREVIO INFORME DE LA JUNTA SUPERIOR FACULTATIVA DE SANIDAD
— RECOMENDADOS POR LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE GRANADA —
CURAN INMEDIATAMENTE como ningún otro remedio empleado hasta el día toda clase de
INDISPOSICIONES DEL TUBO DIGESTIVO
Vómitos y diarreas de los Tísicos, de los Viejos, de los Niños
CÓLERA, TIFUS, DISENTERIA,
VÓMITOS DE LAS EMBARAZADAS Y DE LOS NIÑOS
CATARROS Y ÚLCERAS DEL ESTÓMAGO
PIROXIS CON ERUPTOS FÉTIDOS
REUMATISMO Y AFECCIONES HÚMEDAS DE LA PIEL.

¿A cada caja de papeles ó de comprimidos debe acompañar un folleto.

INSTITUTO DE VACUNACIÓN DE TERNERA

Premiado con medalla de oro.

Dirigido por el Dr. Balaguer.

Un tubo con vacuna para dos ó tres personas y lanceta aséptica, 2 pesetas.

Un wial con vacuna para 10 ó 12 personas y lancetas asépticas, 7,50 pesetas.

Se remite á provincias.

Preciados, 25 Madrid.

Quedan líquidas, por tanto, para esta Caja 2.110,56 pesetas, cuya cantidad guarda la depositaria de la Comisión que se nombró al efecto, señorita Estévez, hasta hacer su entrega al Patronato, ó que se determine invertirla en socorros (para los que hay ya presentadas varias solicitudes), previa reunión y acuerdo de ambas Juntas.

2.º Se dió cuenta asimismo de los donativos ofrecidos por los Sres. Benavente y Marquina.

3.º Se leyó una expresiva carta del médico Sr. D. Emilio Bellenillas, de Villarejo de Salvanés, que envió en sellos tres pesetas, sintiendo, según decía, no pudieran ser billetes de Banco para contribuir á tan benéfico fin, como hubiera sido su gran deseo. Se le contestó á dicho señor, así como á los demás donantes, agradeciendo profundamente su bondadosa adhesión.

4.º Se trató de los boletines para la suscripción pronta á empezar en vista de las numerosas adhesiones recibidas.

5.º Se nombró secretaria general á la Sra. D.ª Asunción de Gereda.

6.º Quedó ya determinado que en primeros de Mayo se verificará la Junta magna citando á todas las vocales, que como se dijo son todas las señoras de los médicos colegiados de Madrid.

Y 7.º Que antes de dicha Junta se reunirá de nuevo la directiva para determinar cuantos extremos convendrá tratar en aquélla.

Crónicas.

Ampliación de plazo.—Siendo muchos los suscritores que nos escriben diciendo la imposibilidad en que se han visto de pagar adelantado, antes de fin de Marzo, el año actual (con objeto de tener derecho á los regalos), ampliamos el plazo por todo el corriente mes de *Abril*, debiendo verificarse el sorteo (sin ulterior prórroga) en la primera quincena de Mayo. Lo advertimos para que nuestros suscritores se apresuren á hacer el pago en el actual mes de *Abril*.

Nuevos catedráticos.—En virtud de oposición y pro-

puesta unánime del Tribunal, han sido nombrados D. Antonio Salvat y Navarro, catedrático numerario de Higiene con prácticas de Bacteriología sanitaria de la Facultad provincial de Medicina de la Universidad de Sevilla, y D. Antonio Alvarez de Cienfuegos y Cobos, catedrático numerario de Higiene con prácticas de Bacteriología sanitaria de la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada.

Nuestra cordial enhorabuena.

Premio merecido.—En el último concurso de premios de la Academia Médico Municipal de Barcelona, fué otorgado el premio de la Academia, consistente en medalla de oro y título de académico por el trabajo *Patogenia de la hiperhidrosis*, á nuestro distinguido amigo D. José Suárez de Figueroa, al que de todas veras felicitamos por distinción tan merecida.

Obituario.—Ha fallecido la esposa del Dr. Redondo, ilustre catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, al cual, como á su distinguida familia, acompañamos en su justo dolor.

Obras recibidas.—*Medicación hipofisaria.* Discursos leídos en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid para la recepción del académico electo Dr. Pedro Zuluaga Mañueco, el día 13 de Abril de 1913.

SOLUCION BENEDICTO


Glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

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

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

Al presente número acompaña un suplemento para los suscriptores de Madrid, cuya lectura recomendamos, sobre el producto farmacéutico **El Fimol** preparado por el Doctor Busto, de Madrid.

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

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

¡No confunda con!
A LLOPIS
Ferraz, 1.-MADRID

Piperazina GRANULADA Llopis

El mejor
disolvente
y eliminador
del
Ácido Úrico

**PIDAN
MUESTRAS**

que
envío **GRATIS**, libre
de gastos

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

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 * COQUELUCE
Afecciones de las VIAS RESPIRATORIAS

Precio: Pesetas 3 en todas farmacias

Muestras gratis a los señores Médicos

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

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo
y el Mal de Piedra.

Exito en los Hospitales desde 1840

En todas las farmacias — Alpor mayor Tavernier & Agnettant. Lyon (Francia)

ANTIASMA BENGALAIS

POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO

Eficaz, Agradable é inofensivo

ASMA — ENFISEMA — CATARRO — CORIZA

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

Vacantes.

Una de Briones (Logroño), con la dotación de 750 pesetas anuales, para la asistencia de 1 á 250 familias pobres, haciéndose el pago por trimestres vencidos de los fondos municipales. Su provisión se hará con sujeción á la Instrucción general de Sanidad y demás disposiciones vigentes. Los aspirantes presentarán sus solicitudes documentadas con los méritos y servicios que tengan prestados en la Secretaría de este Ayuntamiento en el plazo de treinta días (B. O. del 2 de Abril). El agraciado podrá tener las iguales con el otro médico titular.—El alcalde, José María Ruiz.

Indicaciones.—Villa de 2.872 habitantes, á cinco kilómetros de Haro, que es su partido judicial, y 36 de la capital. Tiene estación de ferrocarril (línea del Norte); agregados cuatro.

—La de Albudeite (Murcia), por renuncia, con obligación de asistir á treinta familias pobres y demás servicios municipales, cuya plaza aparece dotada con el sueldo de 750 pesetas anuales. Solicitudes por el plazo de treinta días (B. O. del 2 de Abril).—El alcalde, Francisco González.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 1.331 habitantes, á 11 kilómetros de Mula, que es su partido judicial, y 26 de la capital. La estación más próxima, Alcantarilla, á 18 kilómetros. Carretera de Murcia á Puebla de Don Fadrique.

—La de Valle de Cerrato (Palencia), por renuncia, con la dotación de 750 pesetas anuales, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de pobres transeúntes y expósitos, pudiendo el agraciado contratar la asistencia á 130 vecinos á razón de 18 celemines de trigo cada uno, y los solteros ó viudos sin familia á 9 celemines

Jarabes Yodurados de J.-P. Laroze

Al Yoduro de Potasio,
Al Yoduro de Sodio,
Al Yoduro de Estroncio.

Una cucharada sopera contiene exactamente 1 gr. de Yoduro químicamente puro, completamente desprovisto de Yodatos.

INDICACIONES

Arterioesclerosis en sus comienzos; Angina de pecho, Asma, Enfisema, Bronquitis crónica, Diabetes, Gota, Reuma crónico, Esclerosis viscerales, Sífilis secundaria y terciaria.

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

de dicho grano, pagaderos en el mes de Septiembre de cada año. Los aspirantes presentarán sus solicitudes en esta Alcaldía durante el plazo de treinta días (B. O. del 3 de Abril). —El alcalde, *Santiago Mocha*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 551 habitantes, á 11 kilómetros de Baltanás, que es su partido judicial, y 22 de la capital. La estación más próxima, Venta de Baños, á 12 kilómetros (línea del Norte).

—Las dos de Fortuna (Murcia), por renuncia, dotadas con el sueldo anual de 995 pesetas, pagadas de fondos municipales por mensualidades vencidas, con la obligación de asistir ó prestar la asistencia médica á 300 familias pobres cada uno de ellos. Solicitudes debidamente documentadas por el plazo de treinta días (B. O. del 3 de Abril).—El alcalde, *Julián G. Fernández*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 5 615 habitantes, a 28 kilómetros de Cieza, que es su partido judicial, y 25 de la capital. La estación más próxima, Archena, a 12 kilómetros. Carreteras de Murcia a El Pinoso y otra directa a los Baños de Archena. Tiene 11 agregados.

—La de Pitiegua (Salamanca), por renuncia, con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia médica de diez familias pobres, expósitos y transeuntes; los que aspiren a la misma presentarán en la Secretaría de dicho Ayuntamiento sus solicitudes en el preciso término de treinta días (B. O. del 3 de Abril). —El alcalde, *Cándido García*.

Indicaciones.—Lugar de 459 habitantes, á 22 kilómetros de la capital, que es su partido judicial. La estación más próxima, El Pedroso, á 6 kilómetros.

—La de Santiz (Salamanca), por renuncia, dotada con el haber anual de 500 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de una a veinte familias pobres de la localidad, transeuntes y reconocimiento de quintos, quedando el agraciado en libertad para contratar con unos 210 vecinos próximamente. Solicitudes por treinta días (B. O. del 3 de Abril). El alcalde, *José Manqas*.

Indicaciones.—Villa de 877 habitantes, á 16 kilómetros de Ledesma, que es su partido judicial La estación más próxima. El Cubo de Tierra del Vino, á 16 kilómetros.

—La de Guarrate (Zamora), por renuncia, con la dotación anual de 750 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia de 30 á 35 familias pobres. Los aspirantes á la misma presentarán sus solicitudes acompañadas de los oportunos justificantes dentro del término de treinta días (B. O. del 4 de Abril).—El alcalde, *Clemente Riesco*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 811 habitantes, á 8 kilómetros de Fuentesauco, que es su partido judicial. La estación más próxima, Castronuño, á 16 kilómetros.

—La de Fuentelaencina (Guadalajara), por traslado, con la dotación anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Además podrá contratar con los vecinos de esta localidad, que podrán ascender las iguales a 2.500 pesetas. Las solicitudes, debidamente reinte gradadas, podrán presentarse en esta Alcaldía dentro del término de treinta días (B. O. del 4 de Abril).—El alcalde, *Tomás Plaza*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 946 habitantes, á 10 kilómetros de Pastrana, que es su partido judicial, y 25 de la capital, que es la estación más próxima. Carretera de Brihuega á Pastrana.

—La de Trijueque (Guadalajara), y su anejo Fuentes de la Alcarria, dotada la primera con el sueldo anual de 400 pesetas y 200 fanegas de trigo puro, que el agraciado cobrará en la época de la recolección, y la segunda con 50 pesetas y 65 fanegas de trigo, que le entregarán la mayoría de los vecinos, distante de la matriz cuatro kilómetros por buen camino. Solicitudes por treinta días (B. O. del 7 de Abril).—El alcalde, *Aquilino Simón*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 721 habitantes, á 10 kilómetros de Brihuega, que es su partido judicial. La

estación más próxima, Humanes, á siete kilómetros, Carretera de Madrid á Barcelona.

—La de Aras (Navarra), con 2.000 pesetas anuales de renta por todos conceptos, las cuales, con arreglo a lo establecido por el artículo 33 del Reglamento de partidos médicos de Navarra de 17 de Diciembre último, se pagarán de los fondos municipales por trimestres vencidos. Solicitudes por treinta días (B. O. del 7 de Abril).—El alcalde, *Ambrosio Martínez*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 544 habitantes, á 38,9 kilómetros de Estella, que es su partido judicial, y 72 de la capital La estación más próxima, Logroño, á 18 kilómetros.

—La de Yanguas (Soria), con la dotación anual de 80 pesetas por la asistencia de las familias pobres y del puesto de la Guardia civil, más 2 920 pesetas por las iguales de unas 300 familias pudientes de Yanguas y los pueblos de la Mata, Bellosillo, Camporredondo, Yustes, la Vega y Leria. Las solicitudes, al señor alcalde dentro de los treinta días (B. O. del 9 de Abril). El alcalde, *Justo de Orte*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 648 habitantes, á 48 kilómetros de la capital, que es su partido judicial y cuya estación es la más próxima.

—Una de Castropol (Oviedo), dotada con 2.000 pesetas al año. Solicitudes por treinta días (B. O. del 9 de Abril).— El alcalde, *Celestino Muña*.

Indicaciones. Villa con Ayuntamiento de 7.791 habitantes, cabeza de partido judicial, á 150 kilómetros de la capital, y 87 de la estación de Lugo, que es la más próxima.

De farmacéuticos.

La de Cegama (Gupitzcoa), con la dotación anual de 500 pesetas, pagaderas de los fondos municipales, por trimestres vencidos, por el suministro de medicamentos a las familias pobres de la localidad designadas como tales por el Ayuntamiento. Los aspirantes, que deberán ser Doctores ó Licenciados en Farmacia, presentarán sus instancias acompañadas del título profesional en la Secretaría de este Ayuntamiento en el término de treinta días (B. O. del 9 de Abril).

—El alcalde, *José Dorronsoro*.

— La de Anzuola (Guipúzcoa), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, por el servicio de medicamentos, según petitorio vigente, á enfermos pobres del mismo, casos de oficio que puedan ocurrir y demás á que las repetidas disposiciones se refieren, bajo las condiciones que se hallan de manifiesto en la Secretaría de dicha Corporación. Los aspirantes á esta plaza pueden presentar las solicitudes documentadas en dicha Secretaría dentro del término de treinta días (B. O. del 9 de Abril); previniendo que será preferido el que sepa la lengua vascongada.— El alcalde, *Juan Echevarria*.

Imprenta ENRIQUE TEODORO.

Imprenta ENRIQUE TEODORO.
TELÉFONO 552—Glorieta de Santa Maris de la Cabeza, 1—MADRID.

HIERRO QUEVENNE Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS. *Cloro-Anemia.* — 14, rue des Beaux-Arts, Paris.

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

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

TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CHEOSOTADO

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

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.

RAQUITISMO **ESCROFULAS**

EL SIGLO MEDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MEDICO-QUIRURGICO

Se publica
to. os los sábados.

LA CORRESPONDENCIA MEDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Ckerner.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

4210

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

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

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

El SOLUROL se administra bajo la forma de **Comprimidos**
dosados á 0^{gr}. 25.

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

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C^o. PARIS.

**POLVOS
DE ABISINIA
EXIBARD**
Sin Opio ni Morfina
Muy eficaces contra
ASMA
Catarro — Opresión
y todas afecciones espasmódicas
de las vías respiratorias.
35 Años de Buen Éxito. — Med. Oro y Plata.
H. FERRÉ, BLOTTIERE & C^o
6, rue Dombasle
PARIS
TODAS FARMACIAS



Vías urinarias. Sífilis

CÁPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

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

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

Copaibato de Sosa, Paltal (Sándalo
Copaibico), Ioduro de Potasio, Procloduro
de Hidrargirio, Salol-Sándalo, Alquitrán,
Ictiol, Trementina, etc

Est.: FUMOUE, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

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

TÓPICOS CHAUMEL

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES
Farmacias del Globo.

BUJÍAS CHAUMEL INTRA-URETRALES

OVULOS CHAUMEL
VAGINALES

TRATAMIENTOS
OVULOS CHAUMEL
VAGINALES

ADULTOS
SUPPOSITARIOS
CHAUMEL

NIÑOS
SUPPOSITARIOS
CHAUMEL

PESEARIOS CHAUMEL

á la glicerina solidificada

ÓVULOS CHAUMEL al ICTIOL

DESCONGESTIVOS

LOS MÁS ENÉRGICOS

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

VICHY ETAT

CELESTINS. — Artrismo. — Gota. — Arenillas. — Reumatismo.

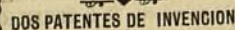
GRANDE-GRILLE. — Enfermedades del hígado y del aparato biliar.

HOPITAL. — Enfermedades del estómago y del intestino.

Ayuntamiento de Madrid

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

Los pagos han de ser adelantados. Los pagos han de ser adelantados. Los pagos han de ser adelantados.



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

Material de curación aséptico.—Conservación permanente de la asepsis por medio de cubiertas de cristal soldadas a la lámpara. (Procedimiento con patente de invención).

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

ENVASE DEL DR. CEA PARA INYECCIONES DE SUEÑO ANTIPYRÉTICO.
Patente de invención.—Medalla de Oro IX Congreso Internacional de Higiene.

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.

Estos procedimientos como intravenosos, se practican con este aparato rápidamente.

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.

SEPTICEMIA PUERPERAL

TUBERCULOSIS OSEO SUPURATIVA
GANGLIONAR

SEPTICEMIA
PUERPERAL
TUBERCULOSIS
GANGLIONAR

BACTERICIDINA

BASCUÑANA

Injectable

VERDE D'ARATIECA

FIEBRE PARATÍFICA

FORLINCULOSIS ERISIPELA

Indicaciones Terapéuticas

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

Estimula la fagocitosis contra los neumococos y demás bacterias piógenas.

No es tóxica

DE COMPLETA INOCUIDAD

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

**SOLUTOS NEUROSTÉNICOS
BASCUÑANA**

(Beta) Ampollas de 1 c. c.

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

Ampollas de 1 c. c.

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

**SOLUTO ANTIFIMICO
BASCUÑANA**

À base de Cacodilato, Glicerofosfato y Cinamato Sódicos

Laboratorio del DR. BASCUÑANA.

SACRAMENTO, 36. CÁDIZ

SALE

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

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

Carretas 14. Madrid.

— Fundado en 1866:—

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 S.

PASTILLAR

COMBINATO 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
CALLE DEL SOL 5
BANQUE
ASALTO. 52.

Preparado moderno contra todas las manifestaciones de la
DIATESIS ÚRICA

À BASE DE
Quinato de piperacina....
Metilglicoxalidina.....
Hexametilentetramina.....
Sales líticas.....
Fosfato sódico.....

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

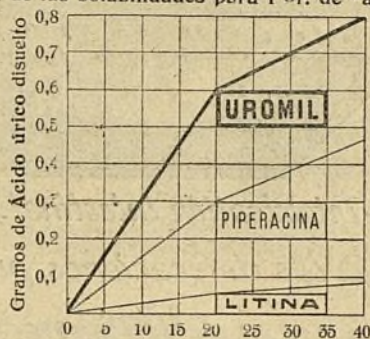
No ejerce ninguna acción sobre la mucosa del tramo digestivo, tonifica el corazón.

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.

Salit.

Calma los dolores y cura rápidamente el reumatismo.

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

Indicaciones:

Reumatismo muscular, neuralgias.

Reumatismo ligero agudo.

Tendovaginitis, pleuresía reumática.

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

Ácido acetil-salicílico

"Heyden"

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

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

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

Productos naturales de las aguas minerales de

♦♦♦ LA TOJA ♦♦♦

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

Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

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

Jabón de sales de LA TOJA

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

Farmacías, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarios en Madrid:

Sres. Pérez Martín Velasco y C.^a. Alcalá, 7 y don Antonio Esnaola, Plaza del Angel, 18, pral.

AGUAS DE CESTONA

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

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

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

COMPRIMIDOS de fermentos lácticos **VIVOS**

Díspepsias

Enteritis

Ferment Lactique
• MIDY •

Dosis: Mascar de
6 a 12 Comprimidos por día

Exijase la marca

L. Midy

Suprime la auto-intoxicación intestinal.

Desodoriza las defecaciones pútridas.

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

Mejora las dermatosis.



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

TOS

RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

De 2 a 8 cucharadas de café en una taza de té o agua.

Digestion Asegurada
de todos los alimentos

ELIXIR du Dr. MIALHE

Farmacia

del Dr. MIALHE

**DIGITALINE
PETIT-MIALHE**

8 rue Favart

PARIS

LAB LACTO FERMENT MIALHE

DIGESTION
Special de la **LECHE**
hiera, 116 Napoles. Barcelona.



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

Anemia - Convalecencia

Pérdidas de las fuerzas - Fiebre - Inapetencia

Perfectamente proporcionado y asimilable, el
Vino Fosfatado de Vial es un estimulante

poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general
en las afecciones debilitantes.

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

Ayuntamiento de Madrid

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la

Firma:

L. Midy

**SANTAL
MIDY**

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

(Sin Copalba - ni Inyecciones)
de los Flujos Recientes o Persistentes

(MIDY)

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

ANTISEPSIA INTestinal

Y

Tratamiento de las Afecciones gastrointestinales

ADOPTADO POR LA ASISTENCIA PUBLICA

BIOLACTYL

Fermento láctico Fournier



CULTURA SECA
FRASCO DE 60 COMPRIMIDOS
(Conservación indefinida)

De venta
en las principales Farmacias
y Droguerías

ENTERITIS

DIARREAS INFECCIOSAS

DISENTERIAS

APPENDICITIS

DERMATOSIS

Laboratorios FOURNIER Frères
26, Boulevard de l'Hôpital
PARIS

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 eucaíptol y quina.

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

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

Matriz.—Pond-Tampon.

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

Composición del Pond-Tampon.

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

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

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

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

Para uso exclusivo del Cuerpo Médico.

"LA TRANSFUSIÓN VITAL"



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

Continuación de "LA PROLONGACIÓN DE LA VIDA," por medio del método de BROWN-SEQUARD, por el

DR. L. H. GOIZET
de la Facultad de Medicina de París.

LA TRANSFUSION VITAL



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

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

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.



Comprimidos alimenticios ORTEGA

Á base de carne digerida de vaca.

Preparado reparador y asimilable

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

Cada comprimido equivale á diez gramos de carne de vaca.

Caja con 48 comprimidos, 3,50 pesetas.

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

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

METARSILE MENARINI

Posfo-metilarseniato de hierro para uso interno y por vía hipodérmica
Contiene Además del Hierro, Fósforo (lecitina) y arsenico (ácido metilarsinico) en estado orgánico.

RECONSTITUYENTE SEGURO Y DE EFECTO INMEDIATO

en la Anemia, Clorosis, Neuvrastenia, Raquitismo, Escrofula, Calenturas, Malaricas, Agotamiento, Nervoso etc.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Muestras gratis á los señores Médicos que las soliciten

A. MENARINI: - Farmacia Internazionale - 4 Via Calabritto - NAPOLES - Italia

EUZYMINA MENARINI

Solución titulada de Lecitina y fermentos digestivos-Fórmula del Prof. Concetti de la R. Universidad de Roma.

RECOMENDADA EN LAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO DE LOS NIÑOS

La EUZYMINA, por los fermentos que contiene asociados á la Lecitina no solamente reemplaza las deficiencias del aparato digestivo, sino que estimula las fuerzas zimógenas para mayor actividad funcional

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Muestras gratis á los señores Médicos que las soliciten

RINI: Farmacia Internazionale - 4 Via Calabritto - NAPOLES - Italia

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES
Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 5 pesetas frasco.

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

Laboratorio de vendajes asepticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL
DR. CEA.-VALLADOLID

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

CATALOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR
MATERIAL DE CURACIÓN ASEPTICO

Conservación permanente de la aseptia por medio de envolturas de cristal soldadas á la lámpara.

Procedimiento con patente de invención).
NUEVOS PERFARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas

—Compresas tocológicas asépticas de 15 centímetros por 20 y de 15 por 30 (modelo del doctor Gutiérrez).

—Esponjas artificiales asépticas. (Torundas)

—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogo.



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

ODS PATENTES DE INVENCIÓN

HISTOGENOL

EMPLEADOS EN LOS
HOSPITALES de PARIS
Sanatorios

Dispensarios antituberculosos
del mundo entero.

COMUNICACIONES
á la Academia de Ciencias

á la Sociedad de Biología
y á la de Terapéutica.

TESIS

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

Medicación
Arsénico-Fosforada
orgánica.

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

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

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

PREPARADO POR

NALINE

á base de
Iruclarrina.

FORMAS y DOSIS :

ELIXIR
GRANULADO

2 cucharadas de sopa
por día.

COMPRIMIDOS

4 á 6 comprimidos
por día.

AMPOLLAS

1 ampolla por día.

Nuevo Tratamiento de la SÍFILIS y de las DERMATOSIS

HECTINE

PREPARADA POR

NALINE

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

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

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

HECTARGYRE

PREPARADO POR

NALINE

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

PÍLDORAS De una á dos píldoras al día. La duración del Tratamiento

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

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

INYECCIONES INDOLORAS

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

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

Productos de la Casa P. LEBEAULT y C^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS

MICOLISINA del D^r DOYEN

(MYCOLYSINE du D^r DOYEN)

Solución coloidal fagógena polivalente

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

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

ESTAFILASA del D^r DOYEN

(STAPHYLASE du D^r DOYEN)

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

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

ESTAFILASA Yodurada del D^r DOYEN

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

ESTAFILASA Bromurada del D^r DOYEN

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

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

PROTEOL

Polvo antiséptico, insoluble é inodoro

El PROTEOL es una combinación química de la Caseína y del Aldeído fórmico, descubierta por el D^r DOYEN. Este polvo, blanco y ligero no irrita los tejidos y goza de un poder bactericida muy superior al del yodofórmico, salol y demás polvos antisépticos.

VINO DE BUGEAUD

Tónico-Nutritivo.

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