

EL SIGLO MEDICO



SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Real Academia de Medicina.—La Asamblea de veterinarios.—Nuevo edificio para Casa de Socorro.—Recepción.—SECCION DE MADRID: Tratamiento quirúrgico del cáncer del útero.—SECCION PROFESIONAL: El problema médico.—PERIODICOS MEDICOS. EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Tratamiento de los forúnculos.—II. Acción de la papaverina.—III. Vacuna antitifoidea.—IV. Cálculos biliares.—V. Tratamiento de la tuberculosis pulmonar por el pneumotórax artificial según el método de Forlanini.—VI. Del lupus de la lengua y de la laringe.—VII. Cooperación al estudio de la albuminuria ortostática.—VIII. De la patología y diagnóstico de los cálculos salivares.—IX. Reglas de protección contra las radiaciones Röntgen.—SECCION OFICIAL.—SOCIEDADES CIENTIFICAS: Real Academia de Medicina.—GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRONICAS.—VACANTES.—ANUNCIOS.

Boletín de la semana.

Real Academia de Medicina.—La Asamblea de veterinarios.—Nuevo edificio para Casa de Socorro.—Recepción.

El sábado último, 31 de Mayo, intervino el doctor Medina (D. Alfonso), con gran elocuencia y profundo conocimiento del asunto, en el debate planteado en la Real Academia de Medicina, en la sesión anterior, por el Dr. Espina sobre la *Terapéutica de los síndromes hemorrágicos*, aportando en su discurso, que duró una hora, datos de gran interés e importancia, algunos de los cuales, como la beneficiosa acción de los extractos hepáticos, tienen grandísima aplicación práctica.

En otro número daremos extensa cuenta del discurso del Sr. Medina, que mereció, por su claridad y por su método, unánimes aplausos de los académicos y del público.

Han terminado ya las tareas de la Asamblea veterinaria, presidiendo la sesión de clausura el ilustre profesor y director de la Escuela especial de esta corte, D. Dalmacio García Izcarra, quien resumió en un magnífico discurso, frecuentemente interrumpido por los aplausos, la copiosa y sana labor realizada, cuyas más importantes conclusiones, en orden al interés general y público, son las siguientes:

Primera. Para conocer, aumentar, mejorar, explotar y conservar la ganadería española es apremiante menester confeccionar la estadística cuantitativa y cualitativa de la «cabaña nacional».

Segunda. La confección de la estadística pecuaria debe ser encomendada á los inspectores municipales y subdelegados de Veterinaria, á los inspec-

res de higiene pecuaria y Sanidad veterinaria, con los veterinarios militares dependientes de la Dirección de la Cría Caballar y Escuelas de Veterinaria, á la Asociación general de Ganaderos del Reino é Inspección Pecuaria del Ministerio de Fomento.

Tercera. La Inspección Pecuaria del Ministerio de Fomento debe abarcar los servicios de censo y la clasificación etnológica por especiales libros-registros, los de mejoras y los de higiene é inspección sanitaria de la ganadería española.

Cuarta. Para la confección de la estadística pecuaria es necesario que antes se organice por el Estado el Cuerpo de Veterinarios municipales.

Quinta. Es de necesidad imperiosa y de reconocida urgencia, en bien de la ganadería nacional y de la salud pública, reorganizar todos los servicios de higiene y sanidad pecuaria, ampliándolos y unificándolos á cargo del Cuerpo nacional de inspectores de higiene y sanidad pecuaria, dependiente del ministerio de Fomento, que constará de un inspector general, de dos auxiliares del mismo, de los 49 inspectores provinciales ya existentes, de los inspectores de puertos y fronteras y de los inspectores municipales suficientes, en que deben transformarse los actuales titulares.

Sexta. La misión de los inspectores municipales será la expedición de reseñas-guías y del ganado, de certificados de Sanidad y cuanto se refiera á la higiene y sanidad de los animales domésticos, así como los deberes que en su día imponga la ley de Policía pecuaria.

Séptima. Para garantía de los intereses ganaderos y sanitarios del país se impone la necesidad de una ley de Policía sanitaria de los animales domésticos, que tienen todas las naciones de Europa y de América, menos España y Marruecos.

En medio de aclamaciones y parabienes por el feliz éxito de sus trabajos, se dieron por terminadas las tareas de dicha Asamblea.

Los asambleístas celebraron después un concurrido banquete, que rebosó en entusiasmo y donde se pronunciaron brindis muy elocuentes por los progresos de la Veterinaria.

Se ha inaugurado con gran solemnidad el nuevo edificio dedicado á Casa de Socorro del Centro, construido con fondos legados á la misma por doña Josefa Claudia Artieda Labiano.

Comenzaron las obras siendo alcalde de Madrid

el conde de Peñalver y presidente del benéfico establecimiento el exconcejal D. Emilio Blanco, continuando en tiempos de los Sres. Aguilera y Francos Rodríguez.

El edificio es magnífico. Está situado en la calle de las Navas de Tolosa, núm. 10, siendo autor del proyecto y director de las obras el arquitecto don Julio Martínez Zapata.

Todas sus dependencias están muy bien distribuidas, teniendo en cuenta el objeto para que cada una está destinada.

En el sótano hay, además del cuarto de ordenanzas, un sitio para camillas, baño, almacén, depósito de cadáveres, y está allí instalada la caldera para la calefacción. Merece consignarse el que han sido destinados cuartos para embriagados de ambos sexos.

En la planta baja, y convenientemente repartidos, están la sala de operaciones con cuarto de desinfección, sala de espera para la consulta pública, despachos para los jefes facultativo y administrativo, médicos de guardia y para consultas especiales.

En la planta principal hay sala de operaciones con cuarto de esterilización, cuarto de aseo, enfermerías para hombres y mujeres, la primera con cuatro camas y la segunda con dos.

En la planta del piso segundo, á más del despacho del presidente, se ha reservado una habitación para sala de juntas.

Cuenta la nueva Casa de Socorro con ascensor, calefacción, baños y lavabos en todos los pisos.

En la fachada del establecimiento ha sido colocada una lápida conmemorativa, en la que se ve un pobre llevado en unas parihuelas; la caritativa donante, al ver la escena, entrega una cantidad, con lo cual se simboliza el acto de altruismo de dejar un legado para la Beneficencia municipal.

Mañana domingo, á las tres de la tarde, celebrará sesión pública la Real Academia de Medicina en el Anfiteatro grande de la Facultad de Medicina para dar posesión de plaza de Académico numerario al Inspector general de Sanidad exterior Ilmo. Sr. don Manuel Martín Salazar, quien leerá su Discurso, sobre el tema *La Sanidad en España*; contestándole á nombre de la Corporación el Excmo. é Ilmo. señor Dr. D. Eloy Bejarano, Académico de número.

De esperar es que se verá muy concurrido dicho acto.

DECIO CARLAN.

Madrid, 7 de Junio de 1913.

TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL CANCER DEL UTERO ⁽¹⁾

Por el Dr. LIZCANO
De la Beneficencia Municipal.

El verdadero tratamiento, el quirúrgico, es el único que permite obtener una curación radical y definitiva del cáncer uterino. Todo tratamiento curativo debe tener por objeto extirpar la totalidad del mal, siendo evidente que habrá tantas más probabilidades de éxito cuanto menos extenso y propagado se encuentre el cáncer en el momento de la intervención.

Sobre este punto existe una conformidad absoluta, por estar basado en principios de Patología general; pero lo que en teoría aparece tan claro, en la clínica se muestra difícil y dudoso muchas veces, originando diferencias de apreciación tanto en lo que se refiere á los límites que alcance la neoplasia como á la necesidad de emplear exéresis operatorias más ó menos reducidas. De aquí la gran divergencia reinante respecto de la operación aconsejada y practicada contra el cáncer uterino por distintos cirujanos; unos defienden la histerectomía vaginal, apoyándose en sus numerosos éxitos á costa de una pequeña mortalidad; otros, partidarios entusiastas de la histerectomía abdominal, alegan en su favor curaciones radicales, si bien no ocultan la mortandad elevada que produce dicha intervención.

Realmente no existen más que esas dos grandes operaciones contra el cáncer uterino: la colpo histerectomía y la extirpación abdominal del útero. Así es que toda intervención racional dirigida contra el cáncer del útero deberá responder á lo siguiente:

1.º Ser hecha en el principio de la enfermedad para adelantarse lo posible á la invasión de los órganos vecinos.

El cáncer del cuerpo, de propagación menos rápida, podrá ser operado en un período más avanzado.

2.º Comprender, se trate del cáncer del cuello ó del cuerpo, la ablación del útero y anejos, la extirpación tan completa como posible del tejido celular pelviano, todo en bloc para evitar los injertos operatorios.

Se podrán extirpar los ganglios que se reconozcan; la extirpación ganglionar total, siendo casi imposible de realizar correctamente, no tiene, por lo demás, una importancia capital.

Las indicaciones generales operatorias se basan en las circunstancias que ofrecen los casos clínicos, pudiéndose dividir en los tres grupos siguientes:

1.º Cánceres limitados.

2.º Cánceres algo avanzados, propagados á los fondos de saco y á un ligamento ancho.

3.º Cánceres avanzados.

La terapéutica correspondiente á estos grupos es:

1.º grupo.—Histerectomía (la amputación alta del cuello está proscrita). Los cánceres de este grupo *deben* operarse.

2.º grupo.—Casos dudosos; *pueden* operarse, según la variedad de cáncer y edad de la enferma. Por lo común están más avanzados de lo que parecen clínicamente.

3.º grupo.—*No deben* operarse: sólo es aceptable la intervención paliativa.

Histerectomía vaginal.

La amputación del cuello, intervención sencilla y benigna.

(1) Comunicación al último Congreso de Obstetricia, Ginecología y Pediatría.

na, ha sido hace tiempo abandonada. Estas operaciones parciales, tratándose del cáncer, muy rara vez estarán indicadas, pues la terapéutica racional contra el mismo consiste en practicar exéresis lo más amplias posible para combatir la difusión neoplásica.

La *histerectomía vagino perineal*, defendida recientemente por Schauta, la estimamos de difícil técnica y no puede competir con la abdominal ni con la colpo-histerectomía clásica.

La *histerectomía vagino-abdominal* puede emplearse con ventaja en ciertos casos difíciles, por lo que favorece la elevación del útero y disección de los uréteres; quizá cuando el cáncer está tan avanzado, sería más prudente la abstención operatoria.

La histerectomía vaginal, descartadas por insuficientes las extirpaciones parciales, ha sido la única intervención aplicada contra el cáncer uterino hasta estos últimos años, en que la histerectomía abdominal simple ó con exéresis regional le disputa el sufragio de los operadores, alegando en su favor la posibilidad de ampliar la extirpación á tejidos distantes del útero, parametrio y ganglios, y ofrecer en consecuencia más garantías de curación definitiva. La colpo-histerectomía, tachada por sus detractores de operación incompleta y meramente paliativa, cuenta, no obstante, con ilustres defensores.

Mortalidad.

La histerectomía vaginal es una operación relativamente benigna; la mortalidad operatoria, algo elevada (20 por 100 en las primeras intervenciones), actualmente ha descendido á cifras muy satisfactorias, citándose estadísticas en que queda reducida á 0.

En España, la mortalidad consignada por el Dr. Fargas en sus 57 operadas, es de 5 defunciones; Gutiérrez, 8 en 74 casos; Recasens en sus 47 últimas intervenciones, 8,5 por 100, y nosotros en 24 casos, dos muertes.

Las estadísticas extranjeras dan una mortalidad muy variable: Pozzi un 15 por 100; Jacobs un 1,2 por 100; el ruso Dmitri de Ott, 2 por 100, habiendo series tan afortunadas que la reducen á 0, como la de Rossier.

Se puede calcular por término medio en un 10 por 100 la mortalidad operatoria de la histerectomía vaginal por cáncer.

Supervivencia.

Winter fija en 33 por 100 las curaciones definitivas, Pfannenstiel en 36 por 100 y Leopold en 45 por 100.

Winter, en 300 casos, 69 supervivencias de más de cinco años; el Dr. Gutiérrez cuenta 10 casos que llevan varios años sin recidiva; lo mismo sucede á los doctores Fargas y Recasens. De 24 casos nuestros viven en la actualidad 12, una operada hace diez años; uno, nueve años; uno, ocho años; tres, siete años; dos, cinco años, y las restantes, de uno á cuatro años.

Por último, en nuestro trabajo «Histerectomía en el cáncer del útero», hemos consignado 25 casos de varios autores, algunos españoles, en que la supervivencia era de diez años en adelante, debiéndose considerar como curaciones definitivas.

Indicaciones.

Cáncer limitado, sin propagación visible, con fondos vaginales indemnes y parametrios sanos; el útero conserva su movilidad y los ligamentos anchos aparecen blandos al tacto vaginal y rectal. Aunque es imposible poder limitar macroscópicamente la extensión del cáncer ute-

rino con los medios que la técnica ginecológica pone á nuestro alcance, debemos, sin embargo, guiarnos para establecer las indicaciones de la histerectomía por los datos de *limitación probable*, cuales son: la neoplasia sólo afecta á la porción vaginal del cuello, ó á la cavidad uterina en los cánceres del cuerpo; que la matriz es movable en todas direcciones; que la mucosa vaginal no se haya alterado en la zona de su inserción cervical.

El signo clínico de más importancia, y que permite juzgar de la operabilidad del cáncer, es la movilidad uterina, movilidad perfecta. En general, *un útero bien movable es un útero operable*.

Resulta de lo dicho, que los casos de elección están constituidos por los epitelomas que sólo han invadido uno de los labios del cuello, ó que siendo cavitarios, no hayan traspasado las paredes uterinas, lo cual quiere decir que son contadas las enfermas que se operan en buenas condiciones. En los casos de localización neta de la neoplasia es donde la Cirugía obtiene á veces curaciones radicales, y con frecuencia supervivencias duraderas; desgraciadamente son muy pocos los que llegan al operador en tan favorables circunstancias.

Contraindicaciones.

La falta de cuello por una amputación anterior; el excesivo desgaste y friabilidad del mismo por los progresos de la neoplasia; el volumen excesivo del útero; las adherencias que inmovilizan el órgano y la atresia vaginal dificultan sobre manera la colpo-histerectomía, obligando en todos los casos indicados á recurrir á la intervención por el abdomen.

La propagación extensa á la vagina como asimismo al parametrio, recto y vejiga, contraindican toda operación radical.

Histerectomía abdominal simple.

La histerectomía abdominal por cáncer uterino, practicada diez veces por Freund en 1878, con una mortalidad de 70 por 100, cayó pronto en el olvido más completo en vista de tan funestos resultados. Sólo se obtenían buenos éxitos aplicada en los casos de cáncer del cuerpo, y esto hizo que no se la abandonara por algunos cirujanos, los que con los progresos de la técnica lograron disminuirse la gravedad del acto operatorio, conservando así en la cirugía una intervención llamada á desaparecer por su terrible mortalidad.

El objeto que se proponía Freund en 1878 no era otro que la extirpación pura y simple del órgano degenerado; pero después ya se preocupa de completar la exéresis por la ablación de los ganglios pelvianos, tejido conjuntivo y troncos linfáticos.

La histerectomía abdominal simple comparada con la practicada por la vagina, no ofrece positivas ventajas sino en determinados casos, cuando se trata de hacer una operación más completa por ejemplo.

Tiene sus indicaciones en cánceres limitados, pero que por múltiples causas no son asequibles por la vía vaginal (útero voluminoso, estrechez de vagina, falta de cuello, etcétera).

Como, por otra parte, la histerectomía abdominal simple no aventaja á la colpo-histerectomía, de una benignidad innegable y de eficacia curativa tan grande como la primera, se comprende que, tratándose de cánceres, se prefiera la vía vaginal para la extirpación del útero.

Histerectomía abdominal con «evidement».

La histerectomía con *evidement* se propone extirpar el cáncer y sus propagaciones fuera del útero, para de este

modo prevenir la reproducción del mal y colocarse en condiciones favorables de obtener la curación definitiva ó supervivencias prolongadas.

La intervención por el abdomen permite una exéresis amplia, y aparte de realizar más extensamente que la histerectomía vaginal la ablación de los tejidos sospechosos, evita ciertos accidentes operatorios con más seguridad, como la herida del uréter, vejiga, recto, etc., y en caso de producirse es menos difícil remediarlos.

Los procedimientos de exéresis se limitan unos á reseca las partes invadidas cercanas al útero, otros la extienden al tejido celular pelviano, y algunos persiguen la infección cancerosa hasta los ganglios lumbares. Esta segunda operación de exéresis resulta mucho más grave y difícil que la intervención principal (histerectomía).

De ahí la gran mortalidad de las operaciones abdominales, que ha conducido á Jonnesco, el *leader* de las exéresis amplias, á no aceptar al presente la indicación operatoria sino en cánceres limitados al cuello, es decir, en casos ideales y por desgracia muy raros en la práctica, y para los que hasta el mismo Wertheim admite como buena la histerectomía vaginal.

Los resultados de la intervención abdominal fueron al principio poco favorables por la mortalidad elevada que producía; poco á poco mejoran sus estadísticas, y la vía abdominal gana terreno adquiriendo cada día nuevos y ardientes partidarios, hasta el punto que en el Congreso de Keel (1905) confiesan todos su superioridad, sin que se levante nadie en favor de la colpohisterectomía.

Posibilidad y valor del «evidement».

¿Es posible realizar esa extensa y delicada extirpación de todos los tejidos que envuelven el útero? Si se limita á separar algunos ganglios y porciones circunscritas del tejido conjuntivo pelviano, la operación es bastante fácil; pero si se pretende vaciar el parametrio, pronto se convence el cirujano de la imposibilidad de extirpar por completo la vaina hipogástrica y el tejido celular paravesical.

La denudación de los uréteres es peligrosa por la gangrena de dichos conductos; y si la disección no es completa, resulta entonces una exéresis insuficiente, pues quedan allí partes de tejido celular, entre cuyas mallas existe el elemento de reproducción de la neoplasia.

Los grandes vaciamientos pelvianos, es de temer que, desde el punto de vista terapéutico, no den resultados suficientemente eficaces para compensar la mortalidad operatoria, siempre elevada, que las intervenciones de este género dan todavía en manos de los más hábiles cirujanos.

La disección completa de la pelvis, fosas ilíacas y región lumbar, de Jonnesco, es difícilísima ó de imposible realización. Este famoso procedimiento se aplica pocas veces en toda su pureza: la gravedad operatoria y la imposibilidad técnica de extirpar todo lo enfermo ó sospechoso, hace que muchos se limiten á realizar el *evidement* parcial, extirpando sólo los parametrios y ganglios que se encuentren aumentados y accesibles en el curso de la operación.

El tiempo más delicado consiste en *buscar, ver y aislar* los uréteres; para practicar el vaciamiento de todo el tejido celular pelviano, maniobra muy difícil, por no decir imposible, que aparte de la gran mortalidad que produce, deja siempre restos de tejido neoplásico.

Mortalidad.

Muy variable, según los casos sean de cáncer limitado ó más ó menos extenso, que la operación sea ligera ó laboriosísima, que se trate de simples histerectomías abdomina-

les, pomposamente tituladas de castración total con vaciamiento pelviano, ó por el contrario, de la extensa y gravísima operación de Jonnesco, etc., etc.

Las primeras estadísticas produjeron una mortalidad desastrosa, 70 por 100, habiendo disminuido según se ha ido perfeccionando la cirugía abdominal, y se ha renunciado á intervenir en casos muy avanzados.

El Dr. Gutiérrez en 17 casos, 5 muertos; Fargas, de 7, ninguno; Recasens, de un 20 por 100 en su primera serie, ha decrecido la mortalidad al 11 por 100 en las operadas el año 1910.

Nosotros en 16 casos, una defunción operatoria.

La cuidadosa elección de casos bien limitados disminuye notablemente la mortalidad operatoria: los casos de neoplasia propagada con decaimiento del estado general de la enferma, exigiendo operaciones largas (dos y tres horas), laboriosísimas y deprimentes, ocasionan una mortalidad espantosa. De ahí la variable mortalidad que consignan las diferentes estadísticas, y que de 73 por 100 que señalan unas, descienda al 6 por 100 y 3,8 por 100 según otras.

Supervivencia.

No es posible todavía conocer con exactitud los resultados tardíos de la operación, por ser ésta de fecha relativamente reciente: existe, además, una causa de grave error en las estadísticas, donde aparecen englobadas operaciones en realidad diferentes, aunque bajo la misma denominación; no es posible comparar en su eficacia terapéutica una simple histerectomía abdominal total, que no es, en suma, más que una operación idéntica á la histerectomía vaginal, con las grandes intervenciones de vaciamiento completo y sistemático de la pelvis.

Tampoco debe olvidarse que la histerectomía abdominal la reservan muchos operadores para los casos inoperables por la vagina, es decir, en los muy propagados, donde la exéresis total del tejido neoplásico es ilusoria y la recidiva inmediata.

En ninguna ocasión más oportuna que aquí para recordar que los buenos casos hacen las buenas estadísticas.

En cuanto á las curaciones absolutas (teniendo en cuenta el total de enfermas vistas) asignan un 20 por 100, mientras que por la vía vaginal es sólo de 10 por 100. Y respecto de curaciones relativas (según el número de enfermas operadas), son mayores las obtenidas por la histerectomía vaginal.

El Dr. Gutiérrez, en 17 casos, tiene 6 que sobreviven en la actualidad (1910). El Dr. Recasens señala 4 curaciones de más de un año. De nuestras 16 operadas la histerectomía abdominal con exéresis muy limitada, viven 12: 1, cuatro meses; 1, seis meses; 2, un año; 2, dos y medio años; 1, tres años; 2, cuatro años; 2, cinco años; y 1, seis años.

Indicaciones de la histerectomía abdominal.

Los primeros cirujanos que practicaron la histerectomía vaginal se basaban en indicaciones operatorias bastante bien determinadas; sólo eran operables los cánceres cuando el tumor no rebasaba los límites del útero, conservando éste su movilidad, y los ligamentos anchos se ofrecían al examen clínico flexibles y no tumefactos.

Según este criterio, las intervenciones se aplicaban en un pequeño número de casos. La necesidad de extender la operabilidad se impuso, y la vía abdominal ha ampliado en proporciones enormes los casos operables; ha permitido la extirpación de cánceres que rebasaban el útero, que interesaban los ligamentos anchos, que ofrecían ganglios degenerados, etc., etc.

La histerectomía estará indicada en los cánceres limita-

dos al útero sin propagación alguna, ó tan pequeña, que sea posible extirpar la zona sospechosa. Si la exéresis total es impracticable, debe renunciarse á toda intervención radical. Jonnesco, defensor de las amplias exéresis en los cánceres limitados, aconseja la abstención operatoria en los casos que exista propagación, previamente diagnosticada ó después de la laparotomía.

En los casos de úteros voluminosos, estrechez vaginal, falta de cuello uterino por destrucción neoplásica ó amputación previa, será preferible la operación abdominal á la colpo-histerectomía; de igual modo, si existe difusión muy limitada, bien á la pared de la vagina ó al parametrio, la histerectomía abdominal permite una resección cuidadosa de las partes interesadas, imposible ó peligrosa de realizar por la colpo-histerectomía.

Contraindicaciones.

La difusión de la neoplasia es la primera condición que contraindica la histerectomía; su descrédito ha nacido de pretender realizar operaciones imposibles en casos de extensa invasión neoplásica, dando por resultado una espantosa mortalidad.

La debilidad de la enferma, ciertas afecciones orgánicas nefritis, cardiopatías, etc.) contraindican, la operación, así como la diabetes y otros estados constitucionales; la excesiva obesidad dificulta notablemente el acto quirúrgico.

La edad avanzada también se considera como circunstancia que se opone á la intervención, tanto por la falta de resistencia orgánica, como porque los tumores en las ancianas tienen una evolución muy lenta.

La anemia caquética debe hacer renunciar á la intervención por el peligro de shock operatorio.

La presencia de albúmina en la orina, el edema de los miembros inferiores y la uremia, constituyen otras tantas contraindicaciones.

La invasión de la vagina por la neoplasia no debe estimarse como contraindicación absoluta, sino cuando interesa las partes subyacentes, por ejemplo: la vejiga, el uréter ó el recto.

La invasión de los ligamentos anchos es una de las cuestiones más interesantes desde el punto de vista que nos ocupa: en general, se consideran indemnes si los fondos de saco vaginales conservan su blandura y el útero presenta bastante movilidad, al menos en sentido vertical.

Repetiremos aquí que estas nociones clínicas de la integridad de los ligamentos anchos no corresponden desgraciadamente á las enseñanzas que nos suministra la Anatomía patológica; se han encontrado formaciones neoplásicas en parametrios blandos, flexibles, de aspecto normal, correspondiendo á casos donde clínicamente el útero no había sido rebasado por el tumor.

Una contraindicación relativa es la poca edad de la enferma (menos de treinta años), pues en este período de plena actividad genital, el cáncer tiene una marcha extremadamente rápida, y toda tentativa de curación es ineficaz; al contrario, la edad avanzada, con buen estado general, parece ser una circunstancia favorable del éxito.

Conclusiones.

1.^a El tratamiento quirúrgico es el único que permite obtener la curación radical y definitiva del cáncer uterino.

2.^a La intervención operatoria debe hacerse al principio de la enfermedad, cuando ésta no ha rebasado el útero.

3.^a Los cánceres limitados deben operarse; los algo propagados, pueden operarse; los cánceres avanzados, no deben operarse.

4.^a La histerectomía vaginal contra el cáncer es una operación relativamente benigna.

5.^a La mortalidad operatoria de la colpo-histerectomía es de 10 por 100.

6.^a Produce largas supervivencias y algunas curaciones definitivas.

7.^a Está indicada la histerectomía vaginal en los cánceres limitados, sin propagación visible, y con perfecta movilidad del útero.

8.^a Contraindicaciones: atresia vaginal, adherencias del útero que no permiten su descenso, volumen excesivo del órgano, y la falta de cuello destruido por la neoplasia. La propagación extensa á la vagina, como asimismo al parametrio, recto y vejiga, contraindican toda operación radical.

9.^a La histerectomía abdominal simple está indicada en los cánceres limitados; es la única practicable cuando, por múltiples causas no conviene la vía vaginal (útero voluminoso, estrechez de la vagina, falta de cuello, etc.).

10.^a La colpo-histerectomía en los cánceres limitados no es inferior á la histerectomía abdominal simple, siendo algo más benigna.

11.^a La histerectomía abdominal con vaciamiento pelviano constituye una operación de suma gravedad.

12.^a Se estima imposible, ó poco menos, la resección completa del parametrio.

13.^a Los grandes vaciamientos pelvianos no dan resultados suficientes á compensar la elevada mortalidad operatoria que producen.

14.^a Como el vaciamiento más correcto no puede quitar todo lo enfermo, resulta incompleto, y con frecuencia, más perjudicial que útil.

15.^a La mortalidad de la histerectomía con vaciamiento es muy variable, según la exéresis sea más ó menos amplia, pero no es inferior al 20 por 100.

16.^a La histerectomía con vaciamiento debe dar alguna mayor garantía de curación radical, pero es difícil consignar con exactitud la supervivencia de las operadas, porque en las estadísticas aparecen englobadas intervenciones en realidad diferentes aunque con la misma denominación.

17.^a Las curaciones absolutas de la histerectomía con *evidement* se calculan en un 20 por 100.

18.^a La histerectomía abdominal con vaciamiento estará indicada en los cánceres incipientes, sin propagación, ó tan pequeña, que sea posible extirpar la zona sospechosa; en los casos de difusión muy limitada á la pared vaginal ó al parametrio.

19.^a Lo esencial es intervenir antes de la propagación, cuando el cáncer está localizado al útero; después, todas las operaciones, con *evidement* más ó menos extenso, son de resultados inciertos.

20.^a La difusión de la neoplasia contraindica la histerectomía; lo mismo se oponen la debilidad general, las cardiopatías, las nefritis, diabetes y otros estados constitucionales. Asimismo la contraindican la edad avanzada, con mal estado general, la albuminuria, la uremia y los estados de caquexia; y

21.^a Una contraindicación relativa es la poca edad de la enferma (menos de treinta años), pues en este período de plena actividad genital el cáncer tiene una marcha extremadamente rápida, y toda tentativa de curación es ineficaz.

Sección profesional.

EL PROBLEMA MÉDICO

Errores muy extendidos.

No pretendí en mi anterior artículo entrar en discusiones teóricas, sino señalar un error de orientación. Bien sé que este error está tan generalizado, que es casi universal. Mas, por fortuna mía, entre médicos no es difícil hacer comprender que una cosa universalmente aceptada es un error grandísimo. Ahí está como ejemplo la doctrina de Broussais, y más cerca de nosotros la sobrealimentación de los tuberculosos. ¿No es verdad que son errores que pasaron por grandísimas verdades? Pues lo mismo pasa con la creencia de que nuestros males, y sobre todo la falta de compañerismo, vienen del exceso de médicos y con la esperanza de que los Gobiernos nos van a dar la felicidad legislada y reglamentada.

Ya demostré en mi anterior, que puesto el compañerismo desaparecían los males profesionales, y quitado aquél volvían a agobiarnos.

No pasa lo mismo con el exceso de médicos. Con falta de médicos se han visto enormidades por falta de compañerismo; y precisamente la colegiación obligatoria se estableció y se suprimió en una época en que no había exceso. Los médicos alemanes están en una proporción la mitad que la nuestra, y han tenido que constituir la Liga de Leipzig para defender sus intereses sentando las bases de un buen compañerismo.

Se dirá que el exceso de médicos agrava nuestros males, y esto no admite duda. También la alimentación agrava los estados tifódicos, sin que por ello sea la causa principal de ellos.

Pero la demostración del valor que tiene el compañerismo, nos la dan hecha los que quieren redimirnos por el camino aparentemente sencillo de pedir que el Estado remedie todas nuestras necesidades.

Todos ellos sin excepción alguna vienen a parar en que tenemos que unirnos para pedir y alcanzar ese dichoso remedio.

El mismo Sr. Juarros, á pesar de su loable campaña mostrando al público las injusticias sociales que sufre la clase; á pesar de la buena disposición de los gobernantes; á pesar del apoyo del Sr. Mataix y de los demás políticos médicos y no médicos, y á pesar de las múltiples adhesiones que á su campaña recibe, concluye por declarar en su artículo «Tribunales de honor» que conviene aparecer unidos, y que es mejor aún estarlo de verdad.

Conformes de toda conformidad. Ya dijo el Dr. Hermann, presidente de la potente Liga de Leipzig, que *las peticiones y protestas son estériles si no van apoyadas por una fuerza efectiva que sólo puede dar la unión en solidaridad de intereses económicos.*

¿Y cómo ha de ser esa unión que todos deseamos y reconocemos necesaria? ¿Bastará una momentánea unanimidad de aspiraciones semejante á la de una jauría hambrienta que suspende los mordiscos para husmear la ración y los reanuda para apoderarse del mejor puesto y de la mayor porción? ¿Será conveniente que todos, cerrando los ojos y abdicando de nuestra personalidad y criterio, sigamos cual pobres cerros á una cifra significativa que puede dejarnos huérfanos por atracciones poderosas y sugestivas?

No. Debemos procurar unión firme y duradera y asentarla en tales principios que pueda persistir á través del imprescindible cambio de personas. Estos principios, inspirado-

res y mantenedores de un sano compañerismo, no pueden ser otros que la armonía de los intereses y de los derechos de todos los médicos. Y vamos á ver cómo ha de realizarse esa armonía, base del compañerismo y fundamento de toda unión.

Es indiscutible que todos los médicos tenemos derecho á ejercer la profesión. He aquí el principio cardinal.

Si no hay avenencia entre nosotros, ese ejercicio degenerará en una lucha brutal sin dignidad y sin provecho. Pero podemos avenirnos, y hay dos procedimientos prácticos y eficaces de avenencia.

Es el primero ejercer todos sobre un pie de igualdad, suprimiendo todos los privilegios particulares de sueldos, contratos é iguales y estableciendo la libre elección de médico por el paciente, con una tarifa mínima que todos se obligarían á respetar. Esta es la solución á que se tiende en el extranjero, y es el ideal si se la completa con la limitación del número de médicos.

Pero dadas las condiciones actuales de la práctica médica en España, ¿es posible implantar esa solución? ¿Cuántos médicos están dispuestos á renunciar sus contratos?

Mirando á la realidad, y sin dejarme suggestionar por la autoridad de lo extranjero, se me ha ocurrido que pueden armonizarse los derechos adquiridos con los de quienes no estando colocados no pueden ejercer el suyo sin perjuicios para los demás. Es ello (véase lo que son las cosas) una limitación del número de médicos en ejercicio hecha por nosotros mismos, sin esperar á la limitación de títulos médicos que hay que pedir al Estado.

He aquí cómo venimos á coincidir en el remedio el Sr. Juarros, sus partidarios y un humilde servidor. Únicamente hay una pequeña diferencia: que ellos tienen que esperar á que los gobernantes salgan con humor de concedernos la limitación de títulos; y haciendo lo que yo propongo logramos la limitación de médicos en ejercicio, única que nos interesa, por nuestro propio y exclusivo esfuerzo. Veamos cómo.

Si todos tenemos derecho á ejercer, también podemos renunciarle; y si no hacemos esto gratis, porque la mayor parte necesitamos ejercer para comer, podemos hacerlo por una compensación que permita lo último al que renuncia su derecho á ejercer. Esa compensación, que será ó equivaldrá á dinero, habrá de darla el que se vea beneficiado por la renuncia y habrá de recibirla el que renunció su derecho. De modo que si quien renuncia su derecho es un colocado, el no colocado que ocupa ese puesto vacante dará la compensación, que constituirá como especie de jubilación del primero. Si quien renuncia á su derecho es un médico no colocado, los que han consolidado sus derechos por esa renuncia pagarán la compensación como ayuda de vivir á aquel.

Es, pues, posible la armonía entre médicos sin innovaciones peligrosas: basta reconocer los derechos de los demás. Y para ello conviene preguntarse: si yo tuviese derechos adquiridos ¿qué haría? y ¿qué haría si no tuviese que comer?

Pero no faltarán egoístas que no reconozcan más derechos que los suyos y rehúsen dar nada á cambio de un respeto que en su concepto se les debe. Y no faltarán ambiciosos que no respetarán nada de lo que encuentren por delante. Menguada solución sería la que propongo si no pudiera obligar á aquellos á ayudar y á estos á respetar de grado ó por fuerza. Para ello basta hacer hincapié en la igualdad del derecho á ejercer la profesión.

Si el egoísta no se cree obligado á la compensación de que hablo más arriba, tampoco el desacomodado está obligado al respeto; y si puede ejercer su derecho en los domi-

nios del egoísta, deben preocuparle los derechos de éste lo mismo que á éste le importan los de aquél. Los partidarios del buen compañerismo darán ayuda al desacomodado para reducir al egoísta.

Si el ambicioso no quiere respetar los derechos de los demás, se le combate con iguales armas y se le pone enfrente otro desacomodado apoyado y retribuido por la colectividad que quiere ver realizado el compañerismo.

Esta es, en líneas generales, mi teoría del buen compañerismo, cuyos detalles de realización están en otra parte.

Y bien, Sr. Juarros y demás compañeros que buscan la limitación de médicos pidiéndola al Estado y necesitan unir antes á los médicos; ¿qué les parece de ese proyecto de unión y limitación todo en una pieza?

Y ahora con permiso de los lectores voy á ocuparme de mí. Deseando que los compañeros conociesen el problema y las soluciones que se le han dado en el extranjero, escribí «El malestar de la clase médica». Si las soluciones que allí expongo fueren de provecho para la clase, esa será mi mayor satisfacción de propagandista. Otra cosa no puede pretender quien no tiene capacidad para más y tiene manifestada públicamente su decisión de no aceptar cargo chico ni grande en organizaciones que tengan por objeto poner en práctica sus ideas, y aún añadiré otra cosa.

Fuí colegiado mientras hubo colegio en la provincia y miembro de la Asociación de Titulares hasta la fecha, á pesar de tener criterio diferente en cuestiones esenciales y ver que los hechos confirmaban mis pronósticos. Esta subordinación moral, sin pizca de sumisión intelectual, contestará mejor que nada á quienes indaguen los fines que persigue

ROGELIO PÉREZ

Médico titular de Huérmeces (Burgos).

Mayo de 1913.

Periódicos médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I Tratamiento de los forúnculos.—II. Acción de la papaverina.—III. Vacuna antitifoidea.—IV. Cálculos biliares.—V. Tratamiento de la tuberculosis pulmonar por el pneumotórax artificial según el método de Forlanini.—VI.—Del lupus de la lengua y de la laringe.—VII. Cooperación al estudio de la albuminuria ortostática.—VIII De la patología y diagnóstico de los cálculos salivares.—IX. Reglas de protección contra las radiaciones Röntgen.

I

Tratamiento de los forúnculos.

Roziés, de Montpellier, publica en *Le Progrés Médical* un trabajo interesante sobre tratamiento de los forúnculos; de él son las siguientes conclusiones:

No debe desecharse ningún método de tratamiento; cada uno tiene sus indicaciones y puede ser útil.

a) En el período de irritación hay que ensayar las cauterizaciones con tintura de iodo ó con galvano-cauterio.

b) En la fase de congestión, las curas húmedas, las pulverizaciones antisépticas prolongadas.

c) En la fase de supuración, las aplicaciones antisépticas y hasta la pomada mercurial. La punción con bisturí en los que no sean pusilánimes.

d) En la fase de exteriorización, la ventosa.

e) La cicatrización se hará bajo la influencia de curas antisépticas ó de la ducha de aire caliente.

Hay que examinar el estado general y analizar las orinas.

II

Acción de la papaverina.

El Dr. Pal ha dicho en la Sociedad de médicos de Viena, 12 de Abril de 1913, que la papaverina disminuye el tono

muscular del tubo digestivo, de los bronquios y del útero; hace bajar la presión sanguínea y reduce la acción de las excitaciones reflejas sobre vasos y fibras lisas; ha dado buenos resultados en el asma bronquial porque esta afección está siempre asociada al espasmo de las vías aéreas; en las formas gastro-intestinales que se acompañan de contracciones violentas de la musculatura lisa, en el espasmo grávidico del estómago, en la hiperclorhidria, en las crisis gástricas, en los vómitos, cólicos, es también útil.

III

Vacuna antitifoidea.

Chantemesse, en la tribuna de la Academia francesa de Medicina, ha leído el cuadro estadístico de los resultados de la vacunación antitifoidea en el ejército de los Estados Unidos, durante el año de 1912; según los datos suministrados por el embajador francés en Washington los ocho primeros meses, y según datos del teniente coronel americano Woodruff, los de los últimos meses.

En 1912, el ejército americano contaba 70 000 hombres, de los cuales 65.000 fueron vacunados, 5.000 no lo fueron por diferentes razones, permisos, etc., etc.

Entre los vacunados *no ocurrió ninguna defunción* por fiebre tifoidea y sólo hubo seis casos de la enfermedad, que curaron. Los resultados puestos en cuadro son:

Por cada 10.000 soldados vacunados, un caso de fiebre tifoidea.

Por cada 10.000 soldados *no* vacunados, veinticuatro casos de fiebre tifoidea.

En 1912 la vacunación preventiva contra la fiebre tifoidea, con vacunacal entada, ha suprimido por lo tanto la mortalidad tifoidea en el ejército americano y reducido en 23 unidades la cifra de morbilidad de esta enfermedad. Sobre todo comentario.—(*Bull. de l'Académie de Médecine*).

IV

Cálculos biliares.

Berkeley-Moynihan, de Leeds, publica en el *British med. Journal* un trabajo interesante sobre cálculos biliares en el cual hay algunas afirmaciones interesantes que damos á continuación.

El autor recuerda el origen comúnmente admitido de los cálculos biliares que son debidos á una infección de la vesícula ascendente desde el intestino, ó descendente por los vasos ó los canalículos biliares. El cálculo es, pues, una forma de defensa del organismo contra los gérmenes que quedan en él engastados, enterrados. «Cada cálculo biliar es una tumba elevada á la funesta memoria de gérmenes, cuyos cadáveres rodea», dice el autor.

Gracias á los progresos de la cirugía biliar, se ha llegado á averiguar que muchos trastornos llamados digestivos, indigestiones, dispepsias, etc., etc., son síntomas precursores de la enfermedad.

Hay que buscar los síntomas precoces, entre los cuales la sensación de frío que muchos individuos sienten después de cenar y que les obliga á aproximarse al fuego, para muy poco después experimentar sensación de gran calor. Murphy considera que un sujeto en quien los dedos del cirujano apoyan sobre el reborde costal, en zona de vesícula, si al final de una inspiración grande experimenta dolor en esa zona, *tiene cálculos biliares*. Pueden faltar estos síntomas y existir los cálculos.

Vesículas biliares dilatadas por oclusión calculosa han llegado á hacer creer, por su enorme volumen, se trataba de quistes para ováricos. La oclusión vesical no evita infecciones ulteriores. Cólicos moderados, repetidos, con es-

calofríos, con frecuencia sin ictericia, suelen ser, según Berkeley Moynihan, indicadores de cálculos del conducto común.

En la actualidad no hay un tratamiento médico de los cálculos biliares, jamás se ha encontrado un cálculo en vías de disolución—deben ser extirpados los cálculos por dolorosos y por peligrosos.—Los anglo-americanos practican la colecistostomía y los europeos la colecistectomía con drenaje del conducto hepático. El autor se ha visto obligado á extirpar la vejiga más veces de las que hubiera querido, porque los enfermos llegan demasiado tarde á la mesa de operaciones. Otra indicación de extirpación: la de la existencia de ulceración de la vesícula donde ha estado alojado un cálculo, porque se determinan estrecheces y recidivas y también cuando hay pequeños granitos en las paredes del reservorio. Aparte estos casos, toda vesícula cuya pared muscular conserva su poder debe ser respetada.—P. M.

V

Tratamiento de la tuberculosis pulmonar por el pneumotórax artificial según el método de Forlanini.

Balboni cita 21 casos y hace un breve resumen histórico de este método de tratamiento que Forlanini expuso en teoría en 1882 y más tarde ante el Congreso Médico Internacional verificado en Roma en 1894. Fué también el mismo autor quien en 1895 aportó la primera curación clínica obtenida por este procedimiento en un caso avanzado de tuberculosis pulmonar unilateral. Sin embargo, hasta 1906 no volvió á publicar nada. J. B. Murphy publicó en 1898 cinco casos; pero con una técnica completamente distinta de la de Forlanini. Parece ser que nadie adoptó este método hasta 1911, en cuya época Robinson y Floyd, de Boston, publicaron 27 casos con resultados clínicos excelentes. Robinson mejoró la técnica y simplificó el aparato.

Es un hecho clínico bien conocido que la tuberculosis adopta algunas veces un curso favorable, si el pulmón afectado experimenta la compresión de un exudado pleural ó bien por la producción de un pneumotórax espontáneo. La teoría de Forlanini, sin embargo, se basa en personales observaciones sobre la naturaleza del proceso de la tisis, según las cuales deduce que la absoluta inmovilización del pulmón basta por sí misma á suspender el proceso destructivo.

Las teorías emitidas para explicar la acción terapéutica del pneumotórax se basan en la mecánica inmovilización del pulmón, que lleva consigo una menor actividad circulatoria local.

La acción compresiva del pneumotórax produce resultados que están de acuerdo con los preceptos generales de la terapéutica quirúrgica, según la cual la reparación de las soluciones de continuidad exige una permanente evacuación de los exudados y la aproximación en íntimo contacto de sus paredes. La teoría Forlanini considera la destrucción del tejido pulmonar, ni más ni menos que como verdaderas soluciones de continuidad, en las cuales la curación no se produce porque nunca se vacían de detritus completamente, antes bien, por el contrario, permanecen siempre abiertas por la rigidez relativa de la cavidad torácica. La producción de un adecuado pneumotórax, libra ó separa el pulmón de la pared torácica, lo inmoviliza y lo comprime, reduce las cavidades existentes y las vacía juntando sus paredes y favoreciendo de este modo su cicatrización.

Todavía existe otro factor que viene á ponerse en juego por este procedimiento. Cualquiera que sea el mecanismo de entrada en el pulmón de los gérmenes patológicos pro-

ductores de la tuberculosis, la propagación del proceso se verifica por las vías respiratorias. Alguna parte del material séptico que es expelido durante la espiración, vuelve á los pulmones de nuevo durante la inspiración, ocasionando la continua formación de nuevos focos tuberculosos. La inmovilización del pulmón consigue evitar este peligro, que es causa de la continua extensión del proceso. De la misma manera el otro pulmón, si no ha sido todavía afectado, resulta protegido, y la infección de otras partes del cuerpo, tales como la laringe y el intestino, puede ser evitada.

Shungu ha demostrado experimentalmente en los animales que en el pulmón comprimido hay éxtasis linfático, Con la supresión de la respiración, que es un factor esencial en el sostenimiento de la normal circulación linfática, se produce naturalmente este estancamiento de la linfa. De ello se deriva una consecutiva disminución de la absorción de las toxinas en esta parte del organismo, y, por lo tanto, una mejoría sensible en el estado general del individuo. Piggen y después U. Carpi, analizando el índice opsónico en enfermos que han sido tratados por el pneumotórax artificial, han demostrado que el índice opsónico aumenta si el pulmón enfermo se inmoviliza. Esta elevación se mantiene sobre la normal constantemente después de ciertas oscilaciones iniciales y es todavía susceptible de mayor aumento después de una nueva introducción de nitrógeno.

H. Brauns, de Hannover, usando el método de precipitación rápida de Spengler, ha observado un aumento del poder inmunizante de la sangre después de cada inyección gaseosa. La observación necrópsica de los enfermos que murieron á consecuencia de enfermedades intercurrentes ha dado pruebas anatómicas de curación de las lesiones destructivas del pulmón que había sido tratado por el método de las inyecciones. Forlanini, en el estudio microscópico de tres casos, ha advertido que la compresión del pulmón imprime en este órgano grandes modificaciones. Primeramente se produce atelectasia; después una extraordinaria tendencia á la formación de tejido conectivo y de concreciones alrededor de los bronquios, de los grandes vasos y de los focos pneumónicos; luego la formación de una cápsula alrededor de los focos tuberculosos antiguos con tendencia á la cicatrización. Algunos escasísimos focos recientes demostraban contener muy pocos bacilos tuberculosos y ninguna célula gigante. Estas observaciones han sido también confirmadas por Graetz, Drasche y Wurtzen.

Forlanini cree que el pneumotórax debe establecerse de un modo permanente en los siguientes casos:

En aquellos de tuberculosis avanzada en los que existen focos muy extensos ó diseminados y en los cuales resulta afectado la mayor parte del pulmón, para que no se produzcan adherencias de la pleura, frecuentes sobre todo después de una pleuresía.

En los casos en los cuales el otro pulmón tiene lesiones ó está amenazado.

En los casos de tuberculosis unilateral en los cuales existen lesiones extensas, cuando el pulmón curado se ha reducido hasta el punto de no constituir sino una masa cicatricial que no puede volver á extenderse ni ocupar de nuevo toda la cavidad torácica, luego que el nitrógeno es reabsorbido. El establecimiento del pneumotórax permanente debe realizarse aquí con el objeto de prevenir las deformidades torácicas consecutivas y el subsiguiente desplazamiento de los órganos, tanto mediastínicos, como los subyacentes al diafragma.

Él aconseja el mantenimiento del pneumotórax porque la absorción del gas no trae consigo ninguna ventaja y porque las molestias que pueda producir la renovación del

pneumotórax están ampliamente compensadas con los buenos resultados obtenidos.

Durante el curso del tratamiento, que puede durar varios meses, la pleura está en contacto con el nitrógeno—es decir, en un medio no fisiológico.—Este prolongado contacto puede ser causa de algunas alteraciones estructurales de la pleura parietal y visceral, y esta anormal irritación provoca adherencias capaces de obliterar parcial y hasta totalmente la cavidad de la pleura, modificaciones que pueden impedir un ulterior tratamiento por el pneumotórax artificial ó hacerlo más dificultoso. La experiencia demuestra que el pulmón comprimido vuelve á adquirir sus funciones normales una vez que ha vuelto á expansionarse. Sin embargo, si el proceso no ha curado completamente, puede hacerse más activo, cuando se permite al pulmón recobrar su posición primitiva.

En el pulmón tuberculoso curado existen cambios anatómicos anormales que hacen de él un órgano predispuesto á la enfermedad, pudiendo el proceso tuberculoso suspendido volver á la actividad si sobre él actuasen causas patológicas que lo provocaran. Si esto sucediese, el tratamiento por el pneumotórax puede ser instituido nuevamente.

La supresión del pneumotórax, especialmente en condiciones sanitarias desfavorables, puede provocar la producción de nuevos focos, cuando el epitelio de la mucosa bronquial y el estroma pulmonar, debilitados por la isquemia de la compresión y de la inercia, no han podido recobrar su vitalidad y sus normales funciones fagocíticas. Esto no sucede sino en los casos situados en malas condiciones higiénicas y en aquellos en los que el tratamiento no se ha sostenido sino durante un tiempo demasiado corto. —(*Boston Medical and Surgical Journal*). —RAMÓN VILLEGAS.

VI

Harms, Vilhelmshaver: Del lupus de la lengua y de la laringe.

Con justificada razón se ha concedido en época reciente señalada atención al lupus de las mucosas. Conviene distinguir de la tuberculosis de las mucosas; sobre todo la diferente localización de ambos procesos morbosos es de singular valor. También hay que establecer el diagnóstico diferencial con la sífilis. El lupus se acompaña generalmente de otras localizaciones simultáneas en otros puntos del organismo, por ejemplo, en la epidermis vecina; en la tuberculosis suelen coexistir fenómenos generales, por ejemplo, tuberculosis pulmonar. El lupus de las mucosas, además, singularmente el de la lengua y la laringe, es por lo general indoloro, mientras la tuberculosis provoca fuertes trastornos y dolor, sobre todo en el acto de la deglución. —(*Munch. Mediz. Wochensch.*)

VII

Gomolitsky: Cooperación al estudio de la albuminuria ortostática.

Los ensayos é investigaciones del autor le han demostrado que las lesiones traumáticas no desempeñan papel ninguno como causa de la albuminuria ortostática. En las nefroftosis constituye también una excepción rara la albuminuria ortostática. Para que ésta se produzca son necesarias circunstancias muy especiales; en primer lugar, una predisposición favorable, una menor resistencia funcional de los riñones, antecedentes hereditarios ó ser resultado de otras causas que conducen á la extenuación, como, por ejemplo, el período del crecimiento más intensivo, ó una infección. En las predisposiciones de otra naturaleza se produce albuminuria en algunos casos por la permanencia inmóvil

del cuerpo en posición vertical, albuminuria que desaparece aplicando firmemente un vendaje ancho. La albuminuria ortostática no es tributaria de la lordosis lumbar; en las personas de edad se debe considerar como causa, no la lordosis lumbar consecutiva á la debilidad muscular que sigue á una infección leve y de corta duración, sino la lesión renal producida por causas tóxicas, y la menor resistencia funcional de los riñones en la posición vertical. —(*Munch. Mediz. Wochensch.*)

VIII

Rethi, Königsberg: De la patología y diagnóstico de los cálculos salivares.

Frecuentemente se observan afecciones dolorosas de la boca—también de un modo accasional ataques rápidos de dolor—por cálculos salivares que pasan inadvertidos. Se forman preferentemente en los conductos excretores de la glándula submaxilar y con menos frecuencia en el conducto de Warthon. De tiempo en tiempo se acompañan de tumoración, inflamación y supuración de la luz del conducto. Las causas no son perfectamente conocidas. Se hace especialmente difícil el diagnóstico en los cálculos pequeños, ó cuando se acompañan de gran tumefacción; mediante la palpación desde fuera, el cateterismo y el método Röntgen se facilita la solución del problema diagnóstico. El tratamiento consiste en la extracción del cálculo mediante incisión casi siempre; también puede ser expulsado el cálculo por las vías naturales con la formación de absceso y trayecto fistuloso. —(*Zeitschr. f. Laring. Rhinol. u. ihre Grenzsg.*)

IX

Krause, Jena: Reglas de protección contra las radiaciones Röntgen.

La exposición frecuente á los rayos X de una parte del cuerpo es sumamente peligrosa y ha ocasionado graves daños y algunas víctimas en el personal médico é ingenieros que á esta clase de trabajos se consagran. Se hace preciso, por tanto, que tales personas observen reglas y usen medios de protección contra dicho agente.

Cuando la exposición á los rayos sea prolongada, es necesario que entre el tubo y el operador se halle una mampara provista de una plancha de plomo de 2 milímetros de espesor.

La plancha de plomo puede ser sustituida por un tabique de vidrio emplomado, ó un delantal de caucho emplomado, pero entonces este delantal tiene que ser de un espesor mucho mayor, por su menor fuerza protectora. En este último caso conviene estar á la mayor distancia posible del tubo.

La mejor protección consistirá en envolver con la cubierta protectora á todo el tubo por medio de una caja *ad hoc*, ó á todo el operador.

Los aparatos auxiliares que á menudo se usan, como las escalas de dureza, pantalla fluoroscópica, el focómetro, etc., deben estar provistos de protección con material de plomo.

Quien esto traduce ha padecido recientemente una radioneuritis del braquial, á pesar de que trabajaba protegido por un tabique de madera revestido por una plancha de plomo de un milímetro, y á la distancia de 2 metros del tubo. Reforzada la mampara por otra plancha de 1 milímetro, logró inmediata mejoría, pero no la curación de su infección, que no ha visto desaparecer hasta un mes después de reforzar nuevamente con otra plancha de plomo de igual espesor. Este es el medio más eficaz y práctico, porque los delantales, si han de proteger, han de ser muy pesados, lo cual dificulta toda maniobra. —(*Münchener Mediz. Wochensch.*)—
NAVARRO CÁNOVAS.

Sección Oficial.

MONTEPIO FACULTATIVO

ANUNCIO DE PENSIÓN

D.^a María del Carmen Acosta y Meléndez, huérfana del socio D. Antonio Acosta, solicita pensión de orfandad.

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

Madrid 19 de Mayo de 1913.—El secretario general,
Marín. 1

Sociedades científicas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID

SESIÓN DEL DÍA 10 DE MAYO DE 1913

La aspiración de Bier en Otología. Nuevos casos tratados por este procedimiento.

El DR. BOTELLA (académico corresponsal) dice que en el último Congreso de Oto-rino-laringología verificado en Bilbao, entre las varias comunicaciones que presentó, una de ellas fué la que se ocupa de dicho asunto, dando cuenta entonces de los resultados que había obtenido con este procedimiento y de las pequeñas modificaciones que había introducido en su técnica. Llama de nuevo la atención en vista de unas cartas que le han escrito los doctores Roure, de Valencia, y Krokowsky, de Varsovia, y las observaciones comunicadas por el Dr. Portela, de Cádiz.

Reseña brevemente la marcha que han seguido varios autores en el procedimiento de Bier, hasta que el Dr. Botella se percató de que la aspiración hecha en la forma indicada por el autor tenía un pequeño inconveniente, que consistía en que aplicado el auricular al meato auditivo, al hacer la succión, si la sesión era larga se colapsaba la pared del conducto, produciéndose una estenosis que impedía, aunque sólo fuera temporalmente, la vigilancia de la perforación timpánica; y para evitarlo, dice el Dr. Botella, hizo construir unos tubos de cristal acodados, terminados en olivas de diferentes tamaños y que recubiertos de un pequeño trozo de tubo de goma, para hacer la adaptación más exacta, pueden introducirse profundamente en el conducto hasta llegar á su porción ósea, colocando en el otro extremo el tubo y la pera fuerte que hace la succión.

El Dr. Botella expone 14 casos suyos y 7 del Dr. Portela, en los que se ha empleado la aspiración, obteniéndose los resultados siguientes:

- 3 casos de caries de ático curados.
- 6 ídem de otitis media aguda con mastoiditis curados.
- 3 ídem de otitis crónica simple curados.
- 1 ídem de otitis media aguda curado.
- 2 ídem de otitis crónica, uno con voluminoso pólip, sin resultado.

5 ídem de caries del ático considerablemente mejorados.

1 ídem otitis media aguda con mastoiditis, en el que la aspiración no pudo evacuar un pus muy espeso por estenosis del conducto ático antral.

Dichos resultados pueden resumirse en las siguientes conclusiones:

1.^a La aspiración es un medio de tratamiento inofensivo; las ligeras molestias que la sensación de tracción produce pueden evitarse haciendo que aquélla sea menos fuerte, como se evitan los mareos al iniciarse ó interrumpir la sesión no haciéndolo de una manera brusca.

2.^a No tiene, por lo tanto, contraindicación alguna, sirviendo aun en los casos menos favorables como medio para evacuar las secreciones, superior con mucho á los medios de limpieza usuales (irrigación Valsalva, Politzer, etc.).

3.^a Tanto para conseguir la evacuación de los productos de la caja como para llevar bien á efecto el principio terapéutico en que se funda, esto es, la hiperemia, se procurará que la perforación timpánica sea lo más amplia posible.

4.^a Aun en los casos en que su efecto curativo es menos manifiesto, su eficacia es tan grande, que alivia rápidamente los dolores, hace desaparecer los mareos y extrae fungosidades y masas polipoideas no sospechadas, y que aun siéndolo, no hubieran podido ser extirpadas por la vía natural.

5.^a Por último, y ésta es la más importante, en los casos agudos con mastoiditis se recomienda que se haga siempre alguna sesión de aspiración, aun en aquellos casos en que la intervención se considere más indispensable.

Síndromes cerebrales en las lesiones valvulares aórticas.

El DR. ESPINA dice que lamenta que no se halle presente el Sr. Fernández Sanz, porque las observaciones que ha de hacer son fundamentales.

Una endoartritis sífilítica que el mismo Sr. Fernández Sanz nos confiesa que obedeció al tratamiento de la sífilis y pudiera calificársela más que de síndrome de la afección aórtica, de síndrome de endoartritis cerebrales y cardíaca. Otro caso es muy reciente y cree que el pronóstico debe fundarse más que nada en el tiempo.

Las lesiones aórticas englobadas de manera irracional con las enfermedades cardíacas son tan diferentes de ellas, como lo son los fenómenos vasculares de los cardíacos centrales.

Los aórticos suelen quejarse de afecciones de corazón, de pecho ó vasos. Si se hace un interrogatorio profundo se encuentra que muchos que no parecen enfermos vasculares, avanzando de la periferia al centro lo son, y otros en que sólo había síndromes cerebrales.

En los casos que el Sr. Fernández Sanz ha presentado de síndrome epileptiforme, el corazón no debe olvidarse en ningún momento, porque á estos enfermos les integran tres venenos: el alcohol, el tabaco y el veneno de la sífilis. Ellos representan tres elementos para que cualquiera pudiera tomar por síndrome cerebral aquello que no lo era exclusivamente, sino sólo un hecho de Fisiología patológica.

Las afecciones aórticas, recordando los nervios de Scarpa, las relaciones anastomóticas entre ellos y los ganglios, las relaciones anatómicas de estos ganglios y nervios con el cayado de la aorta; todos estos síndromes vienen á dar una sintomatología nerviosa á la aorta, entre ellos la disnea de origen aórtico.

Los vasos en plena lucha, cuando no han tenido ningún síntoma anterior, bien por un exceso en la masa ó de trabajo, se ve presa de una disnea que le obliga á arrojar de la cama. Estos individuos, en quienes no se había reparado, han sentido ya anteriormente vestigios de esta disnea grande que puede provenir de una inadaptación para el alcohol, el tabaco ó la sífilis. En éstos recogeríamos una serie de hechos, de trastornos cerebrales anteriores á este *angor pectoris*.

Los aórticos son prostáticos prematuros, casi siempre necesitan levantarse dos ó tres veces á orinar en la noche, y se diferencia muy bien su orina de la orina clara de los miocárdicos, porque en éstos el riñón es el último órgano que se entera, y el primero que se apercebe en aquellos.

Las lesiones aórticas provienen de tres venenos: el alco-

hol, el reumatismo y la emoción. Por eso casi todos los grandes hombres del período revolucionario francés murieron jóvenes, y casi todos de lesiones aórticas, excepto Mirabeau.

Estas afecciones morales que pueden ser individuales ó colectivas traen trastornos aórticos muy trascendentales, de fugaces anginas de pecho.

Sobre la viruela.

El Dr. CRIADO Y AGUILAR dice textualmente:

«No voy á repetir ningún concepto, ni á reforzar ninguna reflexión de las que tuve el honor de exponer en esta Real Academia hace ya dos años. Me limitaré á dar á conocer hechos que corroboran mi doctrina y dan la autoridad de la experiencia á mi tratamiento. Este encierra á mi juicio un interés trascendentalísimo que no debe quedar perdido en la inevitable bruma de una larga y compleja discusión doctrinal; y yo no puedo, de otra parte, cargar con la responsabilidad del silencio, sino que necesito la tranquilidad moral, la tranquilidad verdaderamente de conciencia, de hacer constar terminante y solemnemente mi opinión, pero por última vez y en breves palabras.

Este tratamiento, que me inspira idéntica confianza que cuando lo empleé en los enfermos de que di cuenta en una de las sesiones de esta Corporación, ha tenido la sanción de la aquiescencia de gentes ilustradas y de la comprobación en la realidad por otros médicos que conceptuaron aceptable mi procedimiento y le llevaron á la práctica.

Entiendo por aquiescencia el hecho de haber copiado mi tratamiento periódicos extranjeros, no sé cuántos, limitándome á citar el *British Medical Journal*, que es, como saben cuantos me escuchan, uno de los periódicos profesionales más importantes de Inglaterra.

Don E. C. ha tenido la amabilidad de participarme las dos observaciones siguientes:

Niña de seis años; viruela muy confluyente en la cara y también bastante confluyente en el resto del cuerpo, aunque no tanto como en la cara. Temperatura 39°7; tratamiento interno, nada más que régimen lácteo.

Cuando estaban los granos en estado de vesícula, antes de llegar á la supuración, destruyó por completo con la torunda de algodón impregnada en la solución de sublimado todas las de la cara en una sola sesión, no habiendo continuado la destrucción porque abrigaba temor de que pudiera ocurrir algún accidente; pero al día siguiente, al ver que no había ocurrido nada, destruyó, ya con menos miedo, las del resto del cuerpo, no quedando más que unos discos rojos; casi se puede decir que no hubo hemorragia, sino tan sólo mancharse de sangre los algodones con que frotó.

No ocurrió accidente alguno.

La ligera fiebre que había cuando destruyó las vesículas se extinguió, faltando por completo la fiebre secundaria.

No hubo absolutamente ningún fenómeno supuratorio, y la niña entró desde luego, en franca convalecencia, pues á los tres ó cuatro días que la tuvo todavía á leche, comenzó ya á comer.

Un hermano de esta enfermita, niño de ocho años de edad, tuvo unos días después viruela de análogas condiciones y fiebre también bastante alta, 39°8, durante el brote. Destruyó las vesículas de igual manera, pero ya con menos temor. Obtuvo el mismo éxito.

Las vesículas que quedaron eran rojas al principio, mas al mes no se las distinguía sino buscándolas expresamente, y por fin, desaparecieron del todo.

Después de destruir las vesículas, dice que espolvoreó con una mezcla de diez partes de almidón y una de subnitrato de bismuto, pues realizó el tratamiento tal y como lo

aconsejo yo en el artículo que publiqué en la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*.

Y al preguntar yo á este distinguido compañero si había quedado alguna cicatriz, me contestó: ¡Cá; no señor, absolutamente ninguna! ¿No ve usted que no hubo supuración? Pero dicho con gran convencimiento; se conoce que estaba identificado con mi manera de pensar en este punto; me parecía que me estaba yo oyendo discurrir á mí mismo.

El señor M. M. me ha comunicado los tres siguientes casos, de los cuales el segundo y el tercero contrastan notablemente con el primero:

Niño de catorce años, vacunado y revacunado, viruela discreta; pero sin embargo, como en las dos niñas siguientes, era la erupción bastante abundante. Tratamiento ordinario; duración: catorce ó quince días.

Dos niñas: una de tres y la otra de cinco años, ambas vacunadas una sola vez; viruela discreta. Tratamiento: punción de las vesículas y lavados boricados. Duración: tres días incompletos.

Tengo noticia de otros casos en que ha sido empleado también con éxito mi tratamiento; pero me faltan detalles.

Considero innecesario el exponer de nuevo el *modus faciendi*, pues ya lo manifesté en las sesiones del año 1911 de esta Real Academia.

Si he vuelto á hablar de mi tratamiento de la viruela no ha sido por sugerencias de la vanidad, sino para que conste el éxito que en la práctica ha obtenido, y, por lo tanto, para que contribuya al progreso de la ciencia y al bien de la humanidad.»

DR. CESALDO.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,03; mínima, 702,48; temperatura máxima, 25°2; mínima, 6°5; vientos dominantes, NE; NNE y S.

Los cambios bruscos de la temperatura, que nos hacen pasar del frío del otoño al calor del verano, han sido causa de que hayan abundado en esta semana los catarros gripales, las neuralgias a frigore y los reumatismos musculares y articulares. También han sido frecuentes las anginas faríngeas y tonsilares, las bronquitis y algunas pleuroneumonías. Las congestiones y hemorragias cerebrales, así como las del hígado, han abundado y dado margen al aumento de la mortalidad. El tífus exantemático no ha disminuido gran cosa.

En los niños hay casos de sarampión y de coqueluche y también de meningitis y de difteria.

Crónicas.

Aguas de La Toja.— Hemos recibido unos cuantos ejemplares de los *Estudios médicos de La Toja, Guía del bañista*, cuya lectura recomendamos á médicos y enfermos.

La edición está hecha á todo lujo: quienes deseen poseer esa obra, no tienen más que pedirla á D. Fernando Rodríguez Porrero, gerente de la Sociedad La Toja (provincia de Pontevedra).

Otro periódico.— Hemos recibido el número 3.º de un nuevo periódico que ha comenzado á ver la luz en esta corte. Titúlase *Revista de Terapéutica Veterinaria*, y es su director D. Leandro Fernández Turégano, capitán de Inválidos.

Deseamos mucha suerte al nuevo colega.

Vacantes en puertos.— Vacantes las plazas de Directores médicos de las Estaciones sanitarias de los puertos de Rosas, Vinaroz, Denia, Santa Cruz de la Palma, San Este-

ban de Pravia y Ribadesella, cuya provisión corresponde á los médicos excedentes del Cuerpo, de conformidad con el artículo 16 del vigente Reglamento de Sanidad exterior de 14 de Enero de 1909, se convoca á los individuos de dicha situación clasificados en los escalafones del Cuerpo con la categoría de oficiales de cuarta clase y siguientes, para que puedan solicitarlas dentro del plazo de quince días, á contar de la publicación de la presente en la *Gaceta de Madrid* (3 de Junio).

Dentro de ese mismo plazo, y para el caso de que no se presentaran suficientes solicitudes de los citados médicos excedentes para cubrir los cargos de que se trata, podrán igualmente presentar sus instancias los médicos aprobados en las últimas oposiciones que se encuentran en expectativa de destino.

Todas las instancias deberán presentarse en el Registro general del Ministerio de la Gobernación.

Médicos de la Marina civil.—He aquí los nombres de los compañeros aprobados en las oposiciones á médicos de la Marina civil:

En Madrid.—D. Isaac Rodríguez López, D. Eugenio Pastor Krauel, D. Francisco Angulo Tamayo, D. José María Benedito Hidalgo, D. Daniel Sánchez de Rivera y D. Octavio Julián Gómez y Salas.

En Cádiz.—D. Angel López Uralde, D. José Alberto Benjumea y Miranda, D. Luis Matías García, D. Juan de Soldevilla y Santa Olalla, D. Benito Alcina Quesada, D. Francisco Zapata Castañeda y D. Joaquín Rodríguez Américo.

En Barcelona.—D. José Llons Roselló, D. Eladio Vila Suñer, D. José Vidal Vert, D. Baudilio Danés Casaboch, don Ricardo Sáez Domenech, D. José Luña Ramiro, D. Trinidad Jiménez y Meneses, D. José María Riera y Pau, D. Manuel Blanqué Puig, D. Miguel Espinosa Fito, D. Luis Boada Salliet y D. Bartolomé Montserrat.

En Coruña.—D. Ramón Suárez Vence, D. Joaquín Rodríguez Nogales, D. José María Amieva y Escandón, D. Antonio Alonso Pérez, D. Luis Varela Almoina, D. Francisco Lojo Sampedro, D. Domingo Andrade Martínez, D. José Allegue Sedes, D. José Martínez de Salinas, D. Fernando Vicente y Salto, D. Manuel Lozano Figueras, D. José Fernández Fontela, D. Cándido Gontán Urruchua, D. José Martínez Urquiza, D. Plácido Mareque Barja, D. Justo Aguirre Garín, D. César Bedoya Basanta, D. Enrique Cortés Ruiz, D. José Eire Santalla y D. José Sendón Amado.

En Valencia.—D. José de Belda y Eguía, D. Sebastián Sordo Cubas, D. Ramón Giner Borrás, D. Miguel Boronat Aracil, D. Pedro Díaz González, D. Félix Martínez de Avellos, D. José Cabezano Arroyo, D. Trinitario Escolano Mateo, D. Agustín Contí Alvarez, D. Máximo Chóliz Sánchez, D. Mariano Esbrí Fernández, D. Guillermo Padrini Sáenz de Tejada y D. Juan Bautista Arizo Olmos.

Pensiones.—La Junta de pensiones para ampliación de estudios en el extranjero, ha concedido las siguientes:

A D. Joaquín Aznar y Molina, auxiliar numerario de la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza, una de tres meses para estudiar procedimientos y reacciones biológicas aplicadas al diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las enfermedades, con 350 pesetas mensuales, 500 para viajes y 200 para matrículas, en Francia y Alemania.

A D. Jesús Basterra y Santa Cruz, doctor en Medicina, profesor agregado del Instituto Oftálmico de Madrid, una de doce meses para estudiar Oftalmología general y Embriología ocular en particular en Alemania, Austria y Suiza, con los profesores Schefelder y Szilly, y visitar clínicas de Oftalmología, con 350 pesetas mensuales, 500 para viajes y 200 para material.

A D. Manuel Dalmau Matos, una de doce meses para ampliar estudios de enfermedades de la nutrición, asistiendo al curso que en Viena tiene anunciado el profesor von Worden, y al que dará en Halle sobre Fisiología celular el profesor Abderhalden, con 350 pesetas mensuales, 500 para viajes y 300 para matrículas.

A D. José Fort Tárraga, licenciado en Medicina, una de doce meses para estudios de Coprología clínica y afecciones del aparato digestivo en el Laboratorio del Dr. Boas, de Berlín, haciendo, bajo la dirección de éste, análisis de investigaciones, con 350 pesetas mensuales, 500 para viajes y 300 para material.

A D. Federico Mestre Peón, médico del Cuerpo de Sanidad exterior, una de doce meses para estudiar Bacteriología y Epidemiología aplicadas á la Higiene en el Instituto de

Neurotónico GARCIA SUAREZ

Medicación Glicero-cacodilica Fosforada.

Indicaciones:—Anemia.—Neurastenia.—Histerismo.—Palpitaciones.—Mareos.—Debilidad sexual.—Linfatismo.—Clorosis.—Insomnios.—Tuberculosis incipientes y en todas las convalecencias.

RESULTADO POSITIVO.—ÉXITO SEGURO

Muestras gratis por Ferrocarril á los Señores Médicos.

Recoletos, 2 trip.—MADRID.

TELÉFONO, 3.930

Radium - terapia gástrica.

Tratamiento moderno
de las vías respiratorias.

FIMOL BUSTO

Jarabe radífero.

Sorprendente
en la Tuberculosis.

Muestras y literatura: Laboratorio BUSTO, Españaletto, 10, Madrid.

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

Se remite á provincias.

Preciados, 25 Madrid.

Al presente número acompaña un suplemento, cuya lectura recomendamos, sobre el producto farmacéutico **Tanargentano**, preparado por el Dr. R. y Dr. O. Well de Francfort sur Main.

Farmacia Medina.—Con este número repartimos á nuestros lectores un prospecto sobre el **Elixir Medicina de Damiana compuesto**, que tan brillantes éxitos proporciona en muchas enfermedades.



Higiene de la Universidad de Berlín, con 350 pesetas mensuales, 500 para viajes y 300 para material y matrículas.

A. D. Luis Rodríguez é Illera, doctor en Medicina, ayudante de Sección del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, una de doce meses para realizar estudios sobre el cáncer, en Francia y Alemania, con 350 pesetas mensuales, 500 para viajes y 300 para material.

Real Academia de Valladolid.—Con sumo gusto hemos recibido un ejemplar del discurso de recepción en la Real Academia de Medicina de Valladolid de D. Luis Moreno Santos, que versó sobre el *Tratamiento curativo y profiláctico de la neurastenia basado en su concepto patogénico*, asunto tratado por dicho señor extensa y concienzudamente.

La contestación corrió á cargo del presidente de la Real Academia, Dr. de la Fuente Arrimadas: ambos discursos han sido grandemente elogiados por cuantos escucharon su lectura.

Oposiciones á Sanidad militar.—Según leemos en el periódico oficial, se convoca á oposiciones para cubrir 60 plazas de médicos alumnos de la Academia médico-militar á los doctores ó licenciados en Medicina y Cirugía que lo soliciten hasta el 26 de Agosto próximo, con sujeción á las bases y programas aprobados por Real orden de 10 de Abril último (*Gaceta de Madrid* núm. 106).

Los ejercicios de oposición tendrán lugar en esta Corte y en el local de la Academia, calle de Altamirano, número 33, dando principio el 1.º de Septiembre del año actual; y de conformidad con lo prevenido en el artículo 25 de las bases, el Tribunal de oposiciones celebrará su primera sesión pública en dicho local á las diez del día 31 del citado mes de Agosto para proceder al sorteo de los aspirantes admitidos á las oposiciones, á fin de determinar el orden en que éstos han de verificar los ejercicios.

Aparatos nuevos.—De la *Revista de Sanidad Militar* recortamos el siguiente suelto:

«Con el título de *Un nuevo aparato para la localización de cuerpos extraños*, se ocupa el ingeniero y eminente radiólogo alemán Sr. Dessauer, de Francfort, a. M., en los *Archivos de Medicina física y de técnica médica* (tomo 7.º, cuaderno 3.º), de la cuadrícula del médico mayor Sr. Navarro Cánovas.

La descripción exacta de su manejo está traducida de la hecha por el autor, y que ya conocen los lectores de esta Revista, y el juicio que merece el aparato, deducido de su empleo diario, no puede ser más halagüeño para nuestro compañero; pues, como dice el Sr. Dessauer, el invento del doctor Navarro resulta extraordinariamente práctico.

En la Exposición aneja al próximo Congreso del Progreso de las Ciencias, presentará dicho compañero la expresada cuadrícula y el aparato que titula *Mono-puls*, con el cual puede obtenerse la producción de rayos X puros.»

Defunción.—Con sentimiento participamos á nuestros lectores que ha fallecido en Vergara (Guipúzcoa) nuestro estimado y antiguo suscriptor D. José Ortiz y Ordozgoiti. Enviarnos sentido pésame á toda su familia.

SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

HISTÓGENO LLOPIS

— EL —

HISTÓGENO LLOPIS

es el agente más eficaz
para combatir la
Tuberculosis
Diabetes, Anemia
y enfermedades
consuntivas
en general
Según así prescrito
por la Clase Médica

—

Sólo venta por:
A. LLOPIS
FERRAZ, 1.-MADRID

PREMIADO
en varias Exposiciones
con las más
altas recompensas

—

Medalla de Oro
Barcelona 1904

—

Medalla de Oro
Berlín 1906

—

Gran Premio
Cruz de Oro
Medalla de Oro
Londres 1908

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.

METARSILE MENARINI

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

RECONSTITUYENTE SEGURO Y DE EFECTO INMEDIATO

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

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS
 Muestras gratis a 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 a la Lecitina no solamente reemplaza las deficiencias del aparato digestivo, sino que estimula las para mayor actividad funcional

EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS
 gratis a los señores Médicos que las soliciten
 Farmacia Internazionale - 4 Via Calabritto - NAPOLES - Italia

BACTERICIDINA = BASCUÑANA SOLUCIÓN ISOTÓNICA INYECTABLE

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



DE ADMIRABLES RESULTADOS
 EN EL TRATAMIENTO DE LA



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

DE VENTA
 EN FARMACIAS Y DROGUERÍAS

MUESTRAS Y LITERATURA
 A PETICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

LABORATORIO BASCUÑANA - SACRAMENTO 36, CADIZ



DIALON

Numerosos profesores y médicos preconizan „Dialon“ como el más eficaz y más agradable polvo vulnerario para el tratamiento de las escoriaciones de los niños y de los adultos; contra la transpiración excesiva, las heridas en los pies, procedentes de la marcha, las rozaduras, la inflamación y la rubicundez de la piel, las quemaduras, las picaduras y numerosas enfermedades cutáneas. Muestras gratuitas a disposición de los médicos. De venta en las Farmacias. Fabrik pharmaceutischer Präparate Karl Engelhard, Frankfurt a.M.

BALNEARIO DE MEDINA DEL CAMPO

(Premiada sus aguas con Diploma de Honor y Medalla de oro).
 VERDADERO SANATORIO PARA LA ESCROFULA

según informe del Real Consejo de Sanidad
 AGUAS CLORURADO-SÓDICAS, SULFUROSAS, BROMO IODURADAS DE FUERTE MINERALIZACIÓN
 Único en ESPAÑA que elabora AGUAS MADRES

antidotos y de más importancia medicinal que las de Saltes de Bourne, en Francia, de Kreuznach y Nauborn, en Alemania, y de Lavey y Tarap, en Suiza

VEFICACÍSIMAS en el linfatismo, escrofulas, en todas sus manifestaciones, tuberculosis local, raquitismo, neuritis, aneurismos, dismenorreas, inflamaciones de la matriz, neuralgias, histerismo, neurastenia y reumatismo.

MANTANTIAL ALCALINO „ANITA“.- Aguas cloruradas sódicas, bicarbonatadas. Variedad de minerales superiores a las más renombradas de España y del extranjero. INDICACIONES.- Catarro crónico del estómago e intestinos, dilatación, dispepsias, infartos del hígado, catarró de las vías biliares, inflamaciones crónicas del riñón y vejiga, cálculos y arenillas, diabetes, gota y obesidad.

Temporada oficial, del 1.º de Junio al 30 de Septiembre.
 Médico-Director: Ilmo. Sr. D. José Morales Moreno.

COCHES A LOS TRENES desde las 6 de la mañana a las 12 de la noche

ANÁLISIS

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

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

Carretas 14, Madrid.

- Fundado en 1866 -

Vino de Ostras del Dr. Sastre y Marqués

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900 Y EN EL CONGRESO ESPAÑOL INTERNACIONAL DE LA TUBERCULOSIS BARCELONA, AÑO 1910

El Vino de Ostras, del Dr. Sastre y Marqués, ha tenido un éxito completo por haber respondido en sus efectos a las indicaciones que se desprenden de su composición. Es tónico-reconstituyente muy aperitivo, y sus resultados en la neurastenia, decaimiento orgánico, inapetencia, desnutrición, escrofulismo, tuberculosis y anemia, son inmediatos y seguros.

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

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

GINECOLOGIA THIGENOL "ROCHE"

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

*analgésico
antiséptico
queratoplástico*



**Acción calmante enérgica
Descongestión poderosa**

Supresión rápida de los derrames.

*Representante en España. A. AMBROA
Clarís 80. Barcelona.
Muestra y Noticias. Fabricantes*

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



ANTIASMA BENGALAI

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.

TINTURA COCHEUX

Exito en los Hospitales desde 1840

*cura la Gota, Reumatismo
y el Mal de Piedra.*

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

LACTOLAXINE FYDAU

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

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

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

SE VENDE EN ESTUCHES DE 6 TUBOS DE 6 COMPRIMIDOS

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

Pídanse Literaturas y Muestra á los Sres. E. y J. A. Riera, Depositarios en España,
Nápoles, 166, Barcelona.

Vacantes.

De médico.

La de Berceo (Logroño), que consta de unos 135 vecinos, dotada con 346 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, y 190 fanegas de trigo puro, en el mes de Septiembre de cada año, por adelantado, y con facilidades de ganar más sueldo. Por su situación topográfica es uno de los pueblos más bonito y sano de la provincia; tiene hermosas vías de comunicación, cruzan por el centro del pueblo dos carreteras y hay dos coches diarios á las ciudades de Haro y Nájera. Las solicitudes al que suscribe hasta el 16 de Junio.—Berceo 30 de Mayo de 1913.—El alcalde, *Alejo Sáez*.

—La de Riobarba (Lugo), dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, con la obligación de asistir á 300 familias pobres y residir en el distrito. Solicitudes debidamente documentadas por el plazo de treinta días (B. O. del 26 de Mayo).—El alcalde, *Andrés Paz*.

Indicaciones. — Ayuntamiento con 4 563 habitantes, formado por siete parroquias. Chao, lugar de 600 habitantes, residencia del Ayuntamiento, á 7 kilómetros de Vivero, que es su partido judicial, y 88 de la capital. La estación más próxima, Baamonde, á 87 kilómetros. Carretera de Vivero á Linares.

—La de Almendra (Salamanca) y sus agregados Trabanca y Ahigal de Villarino, por traslado y renuncia; se anuncia por segunda vez, con el sueldo de 1.000

pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres. Solicitudes por treinta días (B. O. del 25 de Mayo).—El alcalde, *Santiago Cuadrado*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 663 habitantes, á 33 kilómetros de Ledesma, que es su partido judicial, y 67 de la capital. La estación más próxima, Bogajo, á 34 kilómetros. Los agregados tienen 502 y 270 habitantes, respectivamente.

—La de Peñarandilla (Salamanca), para su provisión en propiedad, con la dotación de 750 pesetas anuales, satisfechas por trimestres vencidos, por la asistencia de una á 25 familias pobres y demás obligaciones que determina el Reglamento benéfico-sanitario vigente. Solicitudes por treinta días (B. O. del 25 de Mayo).—El alcalde, *Nemesio Martín*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 402 habitantes, á 11 kilómetros de Alba de Tormes, que es su partido judicial, y 25 de la capital. La estación más próxima, Babilafuente, á 10 kilómetros. Carretera de Peñaranda de Bracamonte á La Maya.

—La de Cañar (Granada), dotada con el sueldo anual de 275 pesetas, para la asistencia correspondiente á su profesión. Solicitudes por treinta días (B. O. del 25 de Mayo).—El alcalde, *Francisco Vargas*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 991 habitantes, á 3 kilómetros de Órjiva, que es su partido judicial, y 54 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de Villarino (Salamanca); habiendo sido anulado por la Superioridad el nombramiento hecho de médico titular de este pueblo, se anuncia nuevo concurso por el término de treinta días (B. O. del 25 de Mayo). El médico agraciado percibirá de los fondos municipales la cantidad de 1.000 pesetas anuales, por trimestres vencidos y por la asistencia de 100 familias pobres.—El alcalde, *José Conde*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 2.125 habitantes, á 44 kilómetros de Ledesma, que es su partido judicial, y 34 de Bogajo, cuya estación es la más próxima.

—La de Palomares del Campo (Cuenca), por defunción, dotada con el sueldo anual de 675 pesetas, pagadas trimestralmente de fondos municipales con la obligación de asistir á 58 familias pobres que anualmente designará el Ayuntamiento y prestar los servicios sanitarios que se le encomienda por el Reglamento de 14 de Junio de 1891 y demás disposiciones vigentes. Solicitudes por treinta días (B. O. del 26 de Mayo).—El alcalde, *Nicolás Valero*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 1.580 habitantes, á 25 kilómetros de Huete, que es su partido judicial, y cuya estación es la más próxima, y 45 de la capital.

—La de Real de la Jara (Sevilla); declarado desierto el concurso para la provisión de una de las dos plazas de médico titular que se encuentra vacante por no haberse presentado á tomar posesión el designado, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, y cumpliendo acuerdo del Ayuntamiento, se convoca nuevamente á los aspirantes á ella para que en el plazo de treinta días presenten en esta Alcaldía sus solicitudes documentadas (B. O. del 28 de Mayo).—El alcalde, *Fernando Ramos*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 2.124 habitantes, á 38 kilómetros de Cazalla de la Sierra, que es su partido judicial, y 80 de la capital. La estación más próxima, Zufre, á 15 kilómetros.

—La de Pliego (Murcia), por renuncia, con obligación de asistir á 200 familias pobres y demás servicios municipales, cuya plaza se halla dotada con el sueldo de 1.250 pesetas anuales. Solicitudes por treinta días (B. O. del 28 de Mayo).—El alcalde, *Ginés Fernández*.

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

—La de Marjaliza (Toledo), por no haber llegado á tomar posesión el electo, dotada con el sueldo anual de 2.250 pesetas, pagadas 1.000 por el Ayuntamiento y las 1.250 restantes por lo demás del vecindario, habiendo solamente 16 ó 17 familias incluídas en Beneficencia y pagada toda la dotación por mensualidades vencidas, siendo de cuenta del Ayuntamiento el cobro de las 1.250 pesetas que paga el

vecindario; además es punto muy concurrido en el verano por personas de Madrid, Toledo y pueblos circunvecinos á este que vienen á oxigenarse por la pureza de los aires que se disfrutan. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al señor alcalde en término de treinta días.—Marjaliza 4 de Junio de 1913.—El alcalde, *Gregorio de Arce*.

—La de Majadas (Cáceres), por defunción, con el haber anual de 1.000 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres, teniendo además el igualatorio de los vecinos, que arrojan la suma de 1.250 pesetas y cobradas por meses, así como también 300 pesetas que abona la Sociedad Unión Resinera Española cobradas por meses, por asistir al personal móvil de la fábrica que tiene en este término municipal, distante del pueblo dos kilómetros, trabajo que le supone el ir al designado media docena de veces al año. Este pueblo dista de la estación de ferrocarril de Casatejada siete kilómetros y el camino es llano y accesible. Solicitudes hasta el 2 de Julio.—El alcalde.

De farmacéutico.

La de Belver de los Montes (Zamora); próximo á terminar el contrato con el farmacéutico titular de esta villa, se anuncia vacante dicha plaza con la dotación anual de 1.000 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia á 50 familias declaradas pobres de solemnidad. Solicitudes por treinta días (B. O. del 26 de Mayo).—El alcalde, *Restituto González*.

De practicante.

—La de Tomelloso (Guadalajara), por traslado, con la dotación anual de 1.000 pesetas, que los vecinos abonarán por trimestres vencidos según reparto que entregará el Ayuntamiento al agraciado, formado en tres categorías. Los aspirantes dirigirán sus instancias acompañadas del título correspondiente al señor alcalde, hasta el día 20 de Junio próximo, transcurrido que sea se proveerá (B. O. del 26 de Mayo).—El alcalde, *Nicolás Marín*.

Para un pueblo pequeño, llano, que puede producir de 2.000 á 2.500 pesetas anuales, se desea un **Médico**, con preferencia de alguna edad y sin más aspiraciones que la vida pacífica de la aldea. Informará el inspector provincial de Sanidad de Badajoz.

Imprenta ENRIQUE TEODORO

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

Balneario de la Toja.

Aguas clorurado-bromurado-sódicas. Las de más alta mineralización y termalidad del mundo. Temporada oficial: 1 de Junio á 30 de Septiembre. Alojamientos higiénicos y económicos para las clases modestas y de extraordinario «confort» en el Gran Hotel. BAÑOS DE MAR en las magníficas playas que existen en la misma Toja. GRANDES FIESTAS durante toda la temporada. Concursos en el Gran Casino, tiro de pichón, regatas de canoas automóviles y á remo por la espléndida ría de Arosa, campos para «golf», «tennis» y otros. Servicio de magníficos omnibus automóviles, con berlina interior é imperial, desde la estación de Pontevedra al balneario. Para más informes dirigirse á la Sociedad anónima «La Toja», Pontevedra, ó á D. Antonio Esnaola, plaza del Angel, 16, Madrid.

TOS

RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSION MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

de 3 á 6 cucharadas de café en una tassa de tisana

EL SIGLO MEDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MEDICO-QUIRURGICO

LA CORRESPONDENCIA MEDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Okenner.

Se publica
todos los sábados.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

Precios de suscripción de EL SIGLO
Madrid: 3 pesetas trimestre.
F. ovinoas: 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 a los suscriptores
de El Siglo Médico.

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

F. COMAR é HIJO, BARCELONA. — Depósito en todas las Farmacias.

ANEMIA

Exigir las
Auténticas

DEBILIDADES

RAQUITISMO

CLOROSIS

PÍLDORAS
(ó el JARABE)

BLANCARD



GOTA AGUDA

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

Alivio y Desaparición de los **DOLORES**
Modificando la Diatesis úrica.

BETUL-OL
Linimento
absorbido por la piel en
fricciones y compresas.
REUMATISMO AGUDO

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

AFECCIONES del PECHO

TUBERCULOSIS — BRONQUITIS — CATARROS

FOSFOTAL

(Phosphotal. — Fosfito neutro de Creosota)

Guarnecidas de Gluten

Cápsulas Clin

con lo cual se retarda la disolución del principio activo hasta que
llega al intestino, dejando así al estómago toda su integridad.
20 cgr. de Fosfotal por cada Cápsula. 4 a 12 Cápsulas al día.

Emulsión Clin

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

Tubos Clin

Solución oleosa, graduada a 10 cgr. de Fosfotal
por cent. cúbico, en Ampollas de 3 c.c.
Una inyección cada dos días.

VENTAJAS DEL FOSFOTAL:

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

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

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

Este Vino, con base de vino generoso de Andalucía,
preparado con jugo de carne y las cortezas más ricas
de quina, en virtud de su asociación con el hierro, es
un auxiliar precioso en los casos de: **Clorosis, Anemia
profunda, Menstruaciones dolorosas, Calen-
turas de las Colonias, Malaria, etc.**
28, Rue Richelieu, París, y en todas farmacias del extranjero.

VICHY ETAT

CELESTINS. — Artritis. — Gota. — Arenillas. — Reumatismo.

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

HOPITAL. — Enfermedades del estómago y del intestino.

Los pagos han de ser adelantados.

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

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

Pellidol

AZODOLENO (Iguales indicaciones que para el Pellidol.
(Pellidol + Yodoleno 22) / Por su contenido en yodo obra además como antiséptico

Empleo: en forma de ungüentos y polvos.
KALLE & CO. Aktiengesellschaft, Biebrich (*Rhén).

Venta general para España: KALLE Y C.^a, Trafalgar, 37, Barcelona.

El mejor sucedáneo de los preparados de escarlata ordinarios.
sin la desagradable acción del colorante.

Epitelización rápida de las superficies granulosas de las heridas (quemaduras, pérdidas de epitelio, etc.)

Éxitos sorprendentes en el tratamiento de toda clase de eczemas:

eczemas húmedos, eczemas en la diátesis exudativa, prurito, intertrigo, impétigo, etc.

AGUAS DE PANTICOSA

Prototipo de las nitrogenadas en España.—Sulfurosas sódicas, las de la Fuente del Estómago.—Verdadero clima de altura (1.636 metros).

Esta singular y muy importante triada terapéutica constituye un conjunto eficazísimo y *único en el mundo* para prevenir el desarrollo de la **tisis pulmonar** y curar ésta en sus comienzos. La especialidad de las *Aguas de Panticosa* es tradicional, y está comprobada por infinitos hechos, repetidos sin interrupción, así en la **tuberculosis** como en la mayoría de las **enfermedades crónicas de las vías respiratorias** y en todos los casos de debilidad orgánica general, como en la **anemia** y el **linfatismo**; siendo también sumamente útiles en la **dispepsia**, **gastritis**, **enteritis**, **nefritis**, **cistitis**, **infartos del hígado y bazo**, **cálculos hepáticos y renales** y en todas las enfermedades producidas por retro pulsión de los vicios reumático y herpético.

El Balneario dista 41 kilómetros de la estación férrea de Sabiñánigo en la línea de Zaragoza á Jaca, y 50 de la de Laruns en la de Pau; recorriéndose después ambos trayectos en automóviles. Puede hacerse el viaje de Madrid al Balneario en poco mas de 13 horas tomando el rápido de Barcelona los días que haya exprés trisemanal de Zaragoza á Jaca. Servicio completo de balneoterapia, hidroterapia y atmíatria.

Lavadero mecánico y estufa de desinfección instalados en 1901.

Tres fondas con cocina española y francesa; habitaciones pintadas al óleo; ascensor en dos de los hoteles; Iglesia; Hospital para pobres legales; correo y telégrafo; luz eléctrica; Casino, bazares y todo lo que requieren establecimientos de su índole. Temporada oficial: de 15 de Junio á 21 de Septiembre, dividida en tres períodos, que se diferencian por distintos precios en las habitaciones, á saber:

Precios ordinarios: de 1.º á 15 de Julio y de 16 á 31 de Agosto.

Precios ordinarios rebajados en un 50 por 100 durante los meses de Junio y Septiembre.

Y precios ordinarios aumentados en un 20 por 100 de 16 de Julio á 15 de Agosto.

Las tan renombradas y privilegiadas *Aguas de Panticosa* se exportan en cajas de 12 y 24 litros y 25 y 50 medios, expendiéndose en todas las capitales y poblaciones importantes de España.

Para detalles é informes dirigirse al nuevo *Administrador general de Aguas de Panticosa*, residente en el Balneario los meses de Junio, Julio, Agosto y Septiembre, y en Zaragoza el resto del año.

Cerevisina - Carbónica - Artigues

Es la forma de levadura de cerveza más recomendada por todas las eminencias médicas nacionales y extranjeras para combatir el estreñimiento, escorbuto, artrismo y las enfermedades del estómago, riñones, intestinos, húmedas de la piel, hígado, forunculosis, ántrax, erisipela, sarampión, viruela, escarlatina, tifus, fiebres gástricas y en todas las que la sangre necesita una vigorosa depuración sin el menor desgaste ni originar otras enfermedades. Frasco, 5 pesetas en todas las farmacias.

TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA," COMPUESTO

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

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

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID



Debilidad senil.

¡NUEVO!

¡NUEVO!

Se cura seguro á toda edad con el inductor patentado en todas las naciones. No es medicina, ni píldora ó electricidad. Exito deslumb. Garantía. Prospectos por Margonal Comp., Berlín, 191. S. W., 29.



ESTIPTICINA

Hemostático

indicado particularmente en las
Hemorragias Uterinas.

Tubos originales de 20 Tabletas de 0,05 g.

Excelente efecto regulador.
Sucedáneo del extracto de hidrastis.

Inocua en dosis terapéuticas
y sin trastornos para la digestión.

Acción segura en Menstruaciones profusas, Abortos precoces, Hemorragias climatéricas.

Probada en Metrorragias, Endometritis blenorragica, Inflamaciones de los anejos.

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

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

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

Preparado moderno contra todas las manifestaciones de la
DIATESIS ÚRICA

Á BASE DE

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

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

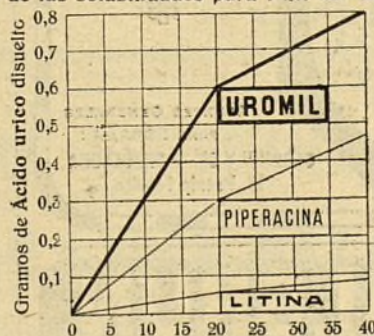
No ejerce ninguna acción sobre la mucosa del tramo digestivo, tonifica el corazón.

UROMIL

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

GOTA
CÓLICOS NEFRÍTICOS
CISTITIS

ARTRITISMO



ARENILLAS
CÁLCULOS
LITIASIS RENAL

REUMATISMO

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.

HISTOGENOL

EMPLEADOS EN LOS
HOSPITALES de PARIS
Sanatorios

Dispensarios antituberculosos
del mundo entero.

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

TESIS

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

Medicación
Arsénico-Fosforada
orgánica.

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 a la normalidad de las reacciones intraorgánicas.

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

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

base de
Nuclarrina.

FORMAS y DOSIS:

ELIXIR
GRANULADO

2 cucharadas de sopa
por día.

COMPRIMIDOS

4 a 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 a dos píldoras al día por
espacio de 10 a 15 días.

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

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

HECTARGYRE
PREPARADO POR
NALINE

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

PÍLDORAS De una a dos píldoras al día. } La duración del Tratamiento
es de 10 a 15 días.

GOTAS De 20 a 100 gotas al día.

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

INYECCIONES INDOLORAS

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

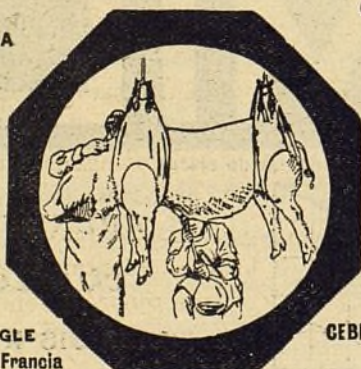
Pídase Prospecto de Hectine y de Hectargyre: Laboratorio A. NALINE, 12, Rue du Chemin-Vert, VILLENUEVE-LA-GARENNE (Seine), Francia.

JUGO GASTRICO

puro, del Cerdo vivo

DISPEPTINA DEL DR.
HEPP
ESPECIFICO DE LA HIPOPEPSIA Y DE LA ATONIA GASTRICA

DISPEPSIAS
GASTRITIS-DIARREA
ANOREXIA de los
TUBERCULOSOS



GASTRO-ENTERITIS
de los NIÑOS
NEURASTENIA
GASTRICA

LABORATORIO
DE FISIOLÓGIA
DU PUIS-D'ANGLE
LE CHESNAY (S.-&O.) Francia

AGENTES GENERALES
PARA ESPAÑA:
CEBRAN Y C^{ia} — BARCELONA
18, Puerta Ferrisa

KOSSUTH

IODALOSE GALBRUN

iodo fisiológico, soluble, asimilable

LA IODALOSE ES LA ÚNICA SOLUCIÓN TITULADA DEL PEPTONIODO
Combinación directa y completamente estable del Iodo con la Peptona
DESCUBIERTA EN 1896 POR E. GALBRUN, DOCTOR EN FARMACIA.
Comunicación al XIII^o Congreso Internacional de Medicina, París 1900

Sustituye Iodo e Ioduros en todas sus aplicaciones
sin Iodismo.

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

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

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la

Firma:

SANTAL
MIDY

Intensivo y de una Pureza absoluta
CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA

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

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

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**

BIOLACTYL

ADOPTADO
POR LA
ASISTENCIA PUBLICA

ENTERITIS - DIARREAS

Fermento láctico Fournier

APPENDICITIS - DERMATOSIS

Frasco de 60 comprimidos

De venta
en las principales Farmacias
y Droguerías

Laboratorios FOURNIER Frères
26, Boulevard de l'Hôpital, PARIS

ENFERMEDADES NERVIOSAS

INSOMNIOS * HISTÉRICO * NERVOSISMO

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

JARABE GELINEAU

el más activo de los Sedativos.

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

TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

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.

Granulos de Catillon

à 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

STROPHANTUS

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina Paris 1859. Proban que 20 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan

ASISTOLIA - DISPNEA - OPRESION - EDEMA
Cardiopatías de los Niños y Ancianos, etc.
Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON

1/10 **STROPHANTINE**

TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA
NO DIURETICO - TOLERANCIA INDEFINIDA
Muchos strophantus con inertes, las tinturas ineficaces
Exigir Granulos Catillon. Premio de la Acad^{ie} de Med^{ice}.

MEDALLA DE ORO 1900 Paris 3 B^{de} S^{te} Martin.

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 **hipocondria, histerismo, epilepsia**, etc.

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

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

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

Pulmofosfol Sáiz de Carlos. Marca registrada

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

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

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

Matriz.—Pond-Tampon.

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

Composición del Pond-Tampon.

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

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

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

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

Colargol

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

infecciones generales graves:

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

Proteinato de plata 'Heyden',

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

EXIJASE SIEMPRE LA MARCA HEYDEN

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

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

BROMIDIA

Es el mejor y el más seguro hipnótico conocido, en el cual la acción asociada del cáñamo indiano y del beleño modifican el efecto del cloral y del bromuro de potasio. Cada cucharada de las de café contiene: Clor. hidr. puro y brom. de pot. purificado aa 1 gr.; ext. imp. auth. de cáñam. indic. y de beleño, aa 0 gr. 01.

PAPINE

Es el remedio soberano contra el dolor, conteniendo todos los principios anodinos del opio sin los alcaloides narcóticos y astringentes.

Es el anodino perfecto puesto que es el más agradable de tomar. No son acumulativos sus efectos y las secreciones naturales no se modifican en modo alguno. Una cucharada de las de café tiene la misma potencia anodina que 0 gr. 0081 de morfina.

ECTHOL

El agente antipurulento más activo y más eficaz en el tratamiento de los estados sépticos é infecciosos, gracias á su doble acción constitucional y local. No es tóxico. Cada cucharada de las de café representa: Equinácea Angustifolia 2 gr. 5; Tuya occidentalis, 0 gr. 046.

Battle & Co.

St. Louis

London.

París.

Depositarios en Madrid: Martín y Durán, Pérez Martín, Velasco y Compañía.

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCIÓN

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

CATALOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

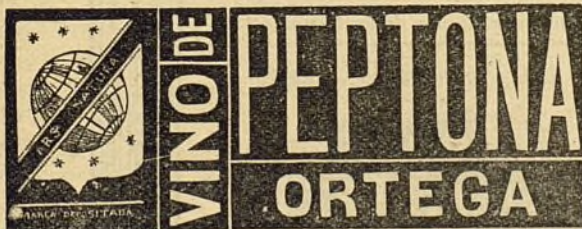
MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

Conservación permanente de la asepsia por medio de cubiertas de cristal soldadas á la lámpara.

Procedimiento con patente de invención).
NUEVOS PREPARADOS

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.



y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular

Vino de peptona.—Vino de peptona y hierro.—Chocolate de peptona.

Peptona de carne concentrada.—Peptona de leche.

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

Excelente preparación, de gran utilidad para los convalecientes é indicada, por regla general, en todos los casos de dispepsia, gastralgia, anemia, catarros gástricos é intestinales

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

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

CALDAS DE OVIEDO

Aguas naturales nitrogenadas, bi carbonatadas, y radioactivas, de reconocida eficacia en las enfermedades reumáticas, catarrales, del aparato respiratorio y otras.

Instalación moderna y completa para llenar todas las indicaciones balnearias.

Establecimiento de primera clase, premiado con medalla de oro en varias Exposiciones.

Temporada oficial, 1.º de Junio á 30 de Septiembre.

La Guía del bañista se facilita gratuitamente en MADRID, Puerta del Sol, 13, paraguitería, y en OVIEDO, Magdalena, 2.

ESTABLECIMIENTOS FUMOUZE

78, Faub^g St Denis - PARIS

Medicaciones de las Cavidades naturales.

Ginecología
Estreñimiento
Obstetricia.

TÓPICOS CHAUMEL
á la glicerina solidificada

TOLERANCIA MEDICAMENTOSA ASEGURADA
Medicación intestinal

Todas las Enfermedades

GLÓBULOS FUMOUZE
CON CUBIERTA DUPLEX
Glutino-resinosa
INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO
Gradualmente solubles en el Intestino.

PRINCIPALES GLÓBULOS FUMOUZE
Antipirina, Bilina, Ioduro de Potasio ó de Sodio, Pancreatina, Purgativos, Pyramidon, Salicilato de Sosa, Secretógenos (laxativos), Tiroidina, Veronal, etc.

Vías urinarias, Sífilis

CÁPSULAS RAQUIN
CON CUBIERTA GLUTINIZADA
Aprobadas por la Academia de Medicina de París
INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO
Ni Olor, ni Regúeldos.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN
Copahibato de Sosa, Bálal (Sándalo Copahibico), Ioduro de Potasio, Protoloduro de Hidrargirio, Salol-Sándalo, Alquitrán, Ictiol, Trementina, etc.

Único empleado en los Hospitales Militares de Francia

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

El Vejigatorio por excelencia, que toma siempre.
Se vende en las Farmacias, á pedazos de todas dimensiones, *que llevan la Firma de Albespeyres en el lado verde.*

MOSCA ALBESPEYRES. Vejigatorio de 10 centímetros por 13, contenido en un *Tubo metálico*, que lo preserva contra toda contaminación exterior.
Se vende con ó sin objetos de curación.

PAPEL de ALBESPEYRES para el mantenimiento de los Vejigatorios.

PRIMERA DENTICION

JARABE DELABARRE
Sin Narcótico.

TOS — RONQUERAS — GRIPE

JARABE Y PASTA BERTHÉ
á la Codeína Lauro-Cerezada.

DEPÓSITO GENERAL

de la **CARNINE LEFRANCO**, Jugo de Carne de Buey cruda.
El Primero de todos los Alimentos. — El Reconstituyente más energético.