

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Muerte del Dr. Bonet.—El Sanatorio de Oza.—El cólera en los Balkanes.—SECCION DE MADRID: Métodos de diagnóstico del cáncer gástrico.—Revista de laringología, otología y rinología.—PERIODICOS MEDICOS, EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Modernos estudios sobre viruela y vacunación.—II. Mortalidad por viruela en Austria desde 1883.—III. Tratamiento de la escarlatina por las inyecciones intravenosas del neosalvarsán.—IV. Acción decaalcificante del ácido oxálico.—V. Aleucocitosis animal.—VI. Cura de la lepra.—VII. De los edemas producidos por el bicarbonato sódico.—VIII. Cooperación al estudio de la secreción pancreática en el hombre.—IX. Tratamiento de la tuberculosis quirúrgica por la luz artificial.—X. Un caso de neumopericardias.—VARIEDADES.—GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRONICAS.—VACANTES.—ANUNCIOS.—FOLLETIN.

Boletín de la semana,

Muerte del Dr. Bonet.—El sanatorio de Oza.—
El cólera en los Balkanes.

La Medicina patria llora en estos momentos la muerte del Dr. Bonet, ilustre catedrático de la Facultad de Medicina de Barcelona, rector de dicha Universidad, principal gestor de su hospital clínico, presidente de la Real Academia de Medicina de Barcelona, y eminente figura de la Medicina española, como clínico y también como operador, desde que en 1883 realizó por vez primera en España la operación de la ovariectomía.

Deja escritas importantes obras de su especialidad predilecta (obstetricia y ginecología).

Con motivo de su fallecimiento, los balcones de

Folletín.

ANECDOTAS Y QUISICOSAS MEDICAS

(Traducidas del alemán por el Dr. R. López Peláez)

El sistema de las consultas:

—Señores: Unos opinan que el alma es inmortal; otros, que es mortal; la verdad, á mi juicio, está en el término medio.

* *

Buenos remedios:

—Contra esta enfermedad—decía un profesor de Patología—no hay más que dos remedios... y con los dos el paciente se muere.

* *

Cómo se instala un balneario:

—Verá usted: Lo primero inauguramos un pomposo casino... se contrata á una estrella del canto... llevamos buenos músicos... se bailan los de moda... se tira la oreja á Jorge... se pone una fonda en que se coma bien... y ahora sólo nos falta encontrar cerca una pequeña fuente.

* *

la Universidad, lo mismo que los de la Facultad de Medicina, Centros y Escuelas Superiores aparecieron colgados de negro y á media asta el pabellón nacional.

La familia del Barón de Bonet ha recibido muchas pruebas de simpatía y consideración.

Ha recibido millares de telegramas y cartas y entre ellas de la Reina María Cristina, del Presidente del Consejo de Ministros, del presidente del Senado, del ministro de Hacienda, quien ha comisionado al alcalde para que le represente en el acto del entierro; del ministro de Instrucción pública, del Obispo, del Dr. Fargas, del marqués de Soto Hermoso, de los alcaldes y Ayuntamientos de varias poblaciones, y otros muchos, que harían interminable la lista.

Por disposición del finado no se puso capilla ardiente en la Universidad.

A la hora anunciada se puso en marcha la comitiva.

A la cabeza iban los batidores de la Guardia municipal montada, los niños de los Asilos, dependientes de todos los Bancos y Casas de Banca de Barcelona, los porteros y bedeles del Instituto, Universidades y escuelas especiales, todos con hachones.

Seguían la Banda municipal, el clero con cruz alzada, el coche, tirado por dos caballos, conduciendo el ataúd sin coronas.

Alumbraban alrededor del coche mortuario alumnos de la clase de Obstetricia con hachones.

—¿Qué enfermedad tiene usted?—pregunta la señorita á la doncella?

—Neurastenia.

—¿Sí? Pues ó se marcha usted de esta casa, ó deja usted de padecerla. Esa enfermedad la padezco yo, y no me gusta que tenga usted la misma.

* *

Diagnóstico erróneo:

En la clínica se presenta un enfermo aquejando molestias que el profesor cree debidas á la falta de ejercicio. Aprovecha la ocasión para explicar las perturbaciones que origina la vida sedentaria, y dice luego:

—Verán ustedes cómo en el género de vida á que su oficio le obligaba, encontramos la causa de su padecimiento... ¿Qué profesión tiene usted?

—Cartero.

* *

Por más detalles:

Un tío de un pueblo se presenta en casa de un médico de la corte á consultar acerca de un reumatismo de una pierna.

La presidencia del duelo la ocupaban el señor Obispo, el gobernador, el general Weyler, el presidente de la Audiencia, un hijo del finado, el alcalde, el vicerrector de la Universidad y el delegado de Hacienda.

Seguían los estudiantes de Medicina con su estandarte, diputados, senadores, comisiones nutridísimas de todas las Corporaciones docentes de Barcelona, el Ayuntamiento y la Diputación en pleno, el Claustro universitario y una infinidad de personas de todas las clases sociales.

El cortejo desfiló desde la casa mortuoria por la Rambla á la iglesia de Belén, junto á la cual se disolvió la comitiva.

Centenares de carruajes acompañaron al cadáver hasta el cementerio.

La ceremonia ha sido una imponente manifestación de duelo en honor del Dr. Bonet.

El lunes último se verificó en el Sanatorio marítimo de Oza la inauguración de un pabellón quirúrgico construido por el Estado, para el tratamiento de la tuberculosis ósea. El pabellón está espléndidamente instalado.

A la inauguración asistieron todas las autoridades civiles y militares de la Coruña, representando al Gobierno el inspector general de Sanidad exterior Sr. Martín Salazar, quien pronunció un notable discurso ensalzando el acto y haciendo resaltar el apoyo prestado por el ministro de la Gobernación á tan humanitaria obra en favor de los niños pobres enfermos, recordando la labor que en este sentido hizo el finado Sr. Fernández Latorre.

Contestó el alcalde en nombre del pueblo, en un

—Oiga usted—le dice el médico,—ya podía usted haberse lavado la pierna primero.

—Sí, señor; y eso mismo me decían también en casa—responde;—pero la traigo así para que aprecie usted más fielmente el estado en que de ordinario la tengo.

Una vieja, que va á la botica con una receta en que el médico prescribe arsénico, al ver al farmacéutico pesarlo con tan escrupulosa exactitud, le dice:

—Mire usted, señor boticario, que es para un pobrecito huérfano: haga la caridad de dar el peso algo corrido.

Un médico á otro.—Ya que es usted tan partidario de la homeopatía, ¿por qué cuando está usted enfermo no se trata por ella?

— Porque quiero conservar la fe en ella.

—Cuando vaya á acostarse la enferma—dice el médico— conviene calentar la cama con calor animal.

discurso dando las gracias al ministro y al señor Martín Salazar.

El general Arizón habló también en el mismo sentido.

Los niños cantaron un himno.

Terminado el acto, se enviaron expresivos telegramas de gratitud al ministro Sr. Alba.

Por la noche, el Sr. Martín Salazar fué obsequiado con un banquete.

A este propósito diremos que en Búfalo (Estados Unidos) se ha celebrado estos días un Congreso internacional de higiene infantil, con asistencia de delegados de casi todas las Repúblicas americanas y algunas naciones de Europa.

En una de sus últimas sesiones se leyó y aprobó por unanimidad una proposición, cuya sola lectura provocó grandes manifestaciones de entusiasmo.

En ella se pide que la Asamblea dirija un mensaje á todas las naciones del mundo civilizado, á fin de que los grandes barcos de guerra, los acorazados, cuando llegan á un estado que les hace inservibles para la guerra, sean destinados á asilos y sanatorios de niños pobres tuberculosos.

Estos barcos vendrían á ser verdaderos palacios, en los cuales la infancia herida por el terrible mal hallaría alojamiento saneado, higiénico y con la ventilación pura que la ciencia aconseja para los enfermos del pecho.

Con ocasión de la guerra de los Balkanes el cólera se está extendiendo por Rumanía (1.555 casos según las crónicas), por Servia (1.224 invasio-

—¿Cómo?

—Que se acueste su marido antes que ella.

—Yo ya sé, señor médico, que me voy á morir; pero quisiera que me indicara usted el medio de poder evitar los gastos del entierro.

—Póngase bueno... ó hágase usted matar por el verdugo.

—Al principio de la enfermedad, ¿qué hay, señor alumno?

—Un enfermo y un médico.

—En casos de accidentes ¿cómo se arreglaría usted para descubrir la simulación de incapacidad para el trabajo?

—Ofreciendo al supuesto simulador un aumento de jornal de tres marcos diarios.

—¿Qué hace su hijo allí?

—Tira por la ventana la medicina que me ha recetado el médico.

nes), Macedonia, en cuyos barrios pobres hace estragos la enfermedad, etc., etc.

Suponemos que nuestras autoridades sanitarias vigilarán para que no se nos entre en casa huésped tan temible.

DECIO CARLAN.

Madrid, 20 de Septiembre de 1913.

MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER GÁSTRICO

El Dr. Fortescue-Brickdale, de la Universidad de Bristol, publica en el número de Junio de la revista *The Bristol Medico-Chirurgical Journal*, un precioso resumen de nuestros conocimientos en el diagnóstico del cáncer del estómago en su período inicial, en el que es posible una terapéutica eficaz. Clasifica los métodos empleados y las reacciones usadas, en tres grupos fundamentales: I. Que estudian el contenido gástrico; II. Que estudian la sangre, y III. Que estudian la orina de los enfermos sospechosos de cáncer gástrico.

I

Reacciones aplicadas al contenido gástrico.

Que subdivide en tres grupos:

- 1.º Las que demuestran éxtasis del contenido gástrico.
- 2.º Las que demuestran la presencia de ulceración.
- 3.º Las que demuestran la alteración del contenido gástrico por la influencia especial del carcinoma.

1.º Reacciones que demuestran la éxtasis gástrica. Son tres: Ausencia de ácido clorhídrico; presencia de ácido láctico y de otros ácidos orgánicos, y presencia de los llamados bacilos de Opler-Boas.

2.º Reacciones que demuestran la presencia de ulceración, preferentemente los varios métodos para evidenciar la existencia en el contenido ó en las heces gástricas de pequeñas cantidades de sangre y la reacción para la seroalbúmina en los lavados del estómago (reacción de Salomón).

— ¡Admirable!... ¡Tan pequeño y qué juicio más exacto se ha formado de lo que debe hacerse con la mayor parte de las medicinas!

El médico.— Pero amigo mío, he sabido que ha estado usted enfermo; ¿cómo no me ha avisado?

— Porque la vez pasada, después de curarme, me pasó usted tal cuenta, que al verla á poco me muero.

— ¿Qué tiene mi hijo, señor médico?

— Viruelas locas.

— Imposible... ¿Cómo ha de tener viruelas locas un niño tan juicioso?

Un médico muy aficionado á las cartas pónese á contar las pulsaciones, y, distraído, lo hace de este modo:

— Una, dos, tres... siete, sota, caballo y rey...

— Parece que tose usted mejor hoy— dice un médico al enfermo.

Estas reacciones son ya antiguas y conocidos su valor y limitaciones. La demostración de éxtasis ó de ulceración es de valor como coadyuvante al diagnóstico, pero su presencia ó ausencia no tiene significación concluyente. Pueden hasta no presentarse al principio de la enfermedad, por lo cual pierden valor como indicaciones operatorias.

3.º Reacciones que demuestran la alteración del contenido gástrico por la influencia del tumor carcinomatoso.

A) Reacción de Glucinski. Cuando una úlcera cura ó se hace carcinomatosa desciende el ácido clorhídrico y sobreviene una gastritis mucosa. Glucinski opina que es muy rara la primera eventualidad. Debe lavarse el estómago tres veces en el mismo día y examinar su contenido desde el punto de vista de la existencia del ácido clorhídrico libre y de la acidez total. Los casos publicados no parecen muy convincentes.

B) Reacción de la albúmina disuelta ó de Wolff, quien comprobó que en aquilia sencilla no había en la comida de prueba apenas materias albuminosas disueltas, mientras en el carcinoma se encuentra un gran tanto por ciento de albúmina en disolución en esa comida. El reactivo empleado es el ácido fosfotungsténico (fórmula de Wolff) y se añade á una serie de diluciones del filtrado del contenido gástrico. Si hay mucha albúmina, las diluciones poco concentradas precipitarán, y viceversa. La única dificultad de esta reacción está en su interpretación en los casos dudosos. Los grandes medios de precipitación de albúmina pueden indicar cáncer ó no. Si hay poco precipitado el diagnóstico contra el cáncer parece confirmarse.

C) Se ha dicho que si hay poco ácido clorhídrico libre en los casos de cáncer de estómago, es porque la albúmina se disocia en amino-ácidos que se combinan con más ácido clorhídrico que la gran molécula primitiva original de proteína. Parece que, en efecto, en casos de cáncer de estómago, hay una mayor disociación de proteínas, y esta es la base de la prueba por el triptofan, que es modificada por la presencia en el estómago de sangre ó de bilis. La regurgitación de tripsina desde el duodeno y la existencia de fermentaciones bacterianas que producen mayor disociación de proteínas puede también alterar esta reacción. Además, en casos iniciales de cáncer gástrico y en otros padecimientos del estó-

— No es extraño — contesta éste, — porque he estado ensayando toda la noche.

A un enfermo muy díscolo le pregunta el médico que si ha tomado la medicina que le recetó.

— No — le responde; — y puesto que me encuentra usted vivo, debe comprender que la he hecho tirar por la ventana.

¡Si le conociera!

El Doctor X vió en la iglesia á un banquero, de cuya casa era médico, rezar muy fervorosamente.

— Es chocante — dijo para sí el médico. — Hoy mismo le paso la cuenta...; debe tratar de hacer bancarrota.

Un cliente mal pagador y muy aprensivo púsose levemente enfermo, y llamó al médico; efecto de su *mieditis* le dijo varias veces que dispusiera lo que creyera conveniente, pues le daba palabra de no dejar de hacerlo.

— Pague — contestóle el médico.

mago como úlceras y sencilla aquilia, puede resultar positiva la prueba. La serie de resultados negativos en un mismo individuo, sin embargo, es gran indicio de que no hay cáncer. En numerosos casos de gastritis grave asociada en la mayoría de los casos con dilatación y aquilia (no cancerosas), Schryver y Singer encontraron un fermento capaz de de disociar la peptona.

D) Se ha empleado también la toxicidad del contenido gástrico como diagnóstico del cáncer gástrico. Livariato inyecta en el espacio subdural de conejillos de Indias, jugo gástrico de personas normales en cantidad de 1 c. c. y no se produce reacción, mientras que la cantidad de 0,1 c. c. es mortal si el jugo procede de cancerosos. Con la dosis de 0,05 c. c. se produce anafilaxia, lo que no ocurre con el jugo de personas normales. Para esto se prepara el conejillo de Indias inyectándole previamente extracto de carcinoma y después en el espacio subdural una pequeña cantidad de filtrado de jugo gástrico obtenido á los tres cuartos de hora de la comida de prueba corriente de Ewald. Un síntoma de la anafilaxia producida en el conejillo es el descenso de temperatura. Experimentos de contraprueba con jugo gástrico normal y con animales no sensibles dan resultado negativo. Otros experimentadores han obtenido análogos resultados con sangre y en casos de sífilis, de tuberculosis, etc., etcétera. La reacción es contra las células ajenas y no contra la causa específica del cáncer.

E) Se ha intentado obtener precipitinas específicas del contenido gástrico en el cáncer. Alfredo prepara un conejo inyectándole extracto de cáncer, y su suero lo ensaya luego *in vitro* con el contenido gástrico, obteniéndose un precipitado que también se produce en otras enfermedades como en la úlcera.

Los métodos de este tercer grupo son más específicos que los del primero; el de Gluzinski, intermedio, representa el resultado del desarrollo del tumor sobre el proceso secretorio del estómago, y aunque no específico, es característico. Mientras el método de Gluzinski no es de bastante carácter biológico, el de la producción del shock lo es demasiado y no descansa en un conocimiento completo de los principios fundamentales de la fisiología celular.

Buena convalecencia.

En una villa alemana iba á ser ahorcado en los pasados tiempos un sujeto; pero pocos días antes del de la ejecución enfermó gravemente, y se llamó á un médico para que le visitara. Bajo los solícitos cuidados de éste fué lentamente mejorando; y cuando el médico le vió curado, dióle de alta pasando un oficio en los siguientes términos:

«Sin inconveniente por parte de su salud, el delincuente puede ser ya ahorcado».

(Saphir).

Sin poder sacarla, tiene un chico la cabeza en un puchero, adonde para rebañar la miel la ha metido.

—¡Salve á mi hijo!—dice al médico el padre.

—Nada más fácil—respondió el médico;— venga un martillo.

—Aquí le tiene; pero ande con cuidado ¡por Dios!, que es casi nuevo el puchero, no le rompa.

—Según las estadísticas, puedo participarles, señores, que en el último trimestre han nacido más hombres que mu-

II

Reacciones aplicadas á la sangre.

Se pueden dividir en dos subgrupos: A) Reacciones aplicadas á la parte corpuscular de la sangre, en que se atiende á la falta de digestión leucocitaria ó á la disminución de hemoglobina. El primer fundamento de reacción es poco seguro, y el segundo no ocurre en períodos iniciales. B) Reacciones aplicadas al suero de la sangre. La crítica general señala á estas reacciones el reparo de que cuando existen, el proceso ha dejado de ser local para convertirse en general, y por lo tanto, el tiempo en que el diagnóstico hubiera sido útil, ha pasado. Aunque en algunos casos esta objeción sea de valor, no puede admitirse que, porque en la sangre se manifesten alteraciones, haya metástasis; tampoco sabemos la cantidad de generalización que es necesaria para evitar el éxito de un tratamiento quirúrgico de un tumor primitivo.

Estas reacciones deben ser juzgadas con arreglo á su agudeza clínica y á su sencillez:

1) Macalister y Ross han averiguado que la sangre de los enfermos cancerosos contiene una sustancia que excita la actividad de los leucocitos normales para emitir pseudópodos, actividad que también excitan algunos alcaloides. No sabemos lo pronto que se desarrolla esa sustancia y probablemente no será específica.

2) Otras dos reacciones que guardan entre sí cierta relación, la de Brieger Trebing y Marcus, llamada también reacción de la caquexia de Brieger, y la de Shaw Mackenzie. La de Brieger se funda en que el suero normal de la sangre contiene una sustancia que es capaz de inhibir la acción proteolítica de la tripsina. El suero de cobayas inmunizado contra la tripsina ofrece esta propiedad en mucho más alto grado. En ciertas enfermedades el poder antitripsico de la sangre varía mucho. Esta reacción se lleva á cabo echando sobre una placa de Petri, llena de un medio sólido formado por suero de buey, varias cantidades de disolución de tripsina, mezcladas con una constante de suero sanguíneo, é incubándolas durante algunas horas. Donde la tripsina actúa sobre el medio, se encuentra en la placa una depresión y se mide la acción antitripsica del suero que se investiga por la concentración de la disolución de tripsina que pueden inhi-

jéres; en cambio, en el mismo plazo se han casado más mujeres que hombres.

—¿Por qué no hay huesos en la cavidad abdominal?—preguntan á un médico.

—Porque si los hubiera, en la hidropesía no podría de formarse.

—Aparte del cloroformo y del éter, ¿conoce usted algún otro medio para hacer perder el conocimiento al paciente?

—Sí, señor; dándole un garrotazo en la cabeza.

El médico.—Aquí receto á usted un medicamento, del cual debe tomar una cucharada cada hora; pero hay que observar exactitud, así en la cantidad como en el tiempo.

El enfermo (que es de la Beneficencia).—Entonces, señor médico, pida usted también en la receta cuchara y reloj.

—Vuestro esposo, señora, necesita tranquilidad: se impone un viaje.

—¿Y quién debe viajar, él ó yo?

—Lo mismo da.

bir. El suero normal aparentemente inhibe la acción de disoluciones de tripsina en disolución de 1 á 4. El poder antitripsico de la sangre disminuye durante la digestión y en algunos casos de diabetes, como también en la enfermedad crónica de Graves, en la sífilis primaria no tratada y en la ictericia catarral. En la neumonía está aumentada hasta que se presenta la crisis porque entonces disminuye, llegando á ser normal cuando los signos físicos desaparecen; en la leucemia linfática y en varias enfermedades de la sangre está también aumentado, pero no mucho. En gran número de carcinomas el poder antitripsico de la sangre está muy aumentado hasta ejercerlo en disoluciones del 1 por 8 ó del 1 por 10 en lugar de la proporción normal del 1 por 4.

En otros casos de carcinoma hay el ligero aumento que puede encontrarse en los casos normales. En algunos enfermos con un poder antitripsico aumentado, éste disminuye cuando se les da por la boca tripsina, mientras que en otros este poder antitripsico aumenta después de esa ingestión. Este último fenómeno parece es de pronóstico peor. Brieger considera el poder antitripsico de la sangre como medida de la caquexia producida por la enfermedad. No es específico de la carcinosis, porque se presenta también en otras caquexias; pero puede tener un valor pronóstico, y además, un resultado negativo habla en contra del carcinoma.

3) La reacción de Shaw-Mackenzie se funda en el hecho de que el fermento pancreático que disocia las grasas se halla aumentado en su actividad por el suero de la sangre de los enfermos cancerosos. De acuerdo con sus observaciones, en el suero de la sangre de los hombres y de los animales no hay fermento lipoclástico ó disociador de grasas; pero es capaz de activar la lipasa pancreática. Ese poder activador está muy aumentado en el carcinoma y en ciertas enfermedades, como la diabetes y probablemente la tuberculosis. Esta reacción que, al revés de la anterior, tiene una acción aceleradora en vez de una acción inhibidora, se diferencia también de ésta en que persiste después de eliminado el tumor.

La lipasa, de acuerdo con Rosenhein, consiste en dos partes que pueden ser separadas filtrando un extracto glicerinado de páncreas. El residuo sólido es inactivo y el filtrado casi inactivo, pero unidos ambos resultan activos. El residuo sólido es termolábil y puede ser activado, no sólo por el filtrado termolábil, sino también por suero normal de sangre y en mayor grado por suero de canceroso. La actividad se mide por la titulación de los ácidos grasos producidos. Shaw-Mackenzie cree que esta reacción unida á la anterior evidencian la existencia de cáncer que su ausencia excluye. Sin embargo, no está demostrado que estas reacciones existan en todos los períodos de la enfermedad.

4) Freund y Kaminer han observado que el suero normal contiene una substancia que disuelve las células cancerosas, substancia que falta en el suero de los enfermos de cáncer. Esta reacción no es constante y hay mucha dificultad para encontrar emulsiones convenientes de células cancerosas.

5) El suero de los cancerosos disuelve, según algunos observadores, los glóbulos rojos de la sangre normal, no los del propio paciente. Esta reacción no es constante, se manifiesta sólo en un 40 por 100 de los casos. La acción hemolítica es destruida calentando á 50°, pero se restablece añadiendo nuevo suero. Esta reacción parece, pues, producida por un cuerpo perteneciente á la clase de amboceptores ó cuerpos inmunizantes.

Se ha llamado isohemolisis y se ha modificado la reacción inyectando debajo de la piel una suspensión de glóbulos rojos normales (Elsberg). En el sitio de la inyección ocurren, pasadas algunas horas, cambios que se dice caracteri-

zan la hemolisis cancerosa. Al principio se afirmó que en los casos de cáncer el resultado de esta reacción era positivo en un 77 por 100 de los casos; según Risley es positivo sólo en 33,5 por 100 de los casos de carcinoma, mientras que en 75 por 100 de casos no cancerosos era negativa. Gorham y Lissen han hecho muy interesantes observaciones en este respecto, y entre sus afirmaciones figura la de que la hemolisis no es específica y de que los resultados obtenidos con los tubos de ensayo son diferentes de los logrados con el método subcutáneo, teniendo además presente la diferencia de resultados que dan los distintos glóbulos rojos de los diferentes individuos; según estos autores, los casos positivos tienen más significación que los negativos y por el momento no hay experiencia que permita asegurar el valor de la reacción en los casos dudosos.

6) El método de desviación del complemento también ha sido usado en el diagnóstico del carcinoma con resultados confusos. En particular se ha encontrado que es imposible diferenciar por este método la sífilis del cáncer.

7) La reacción de la meiotagmina; Traube halló que añadiendo una toxina á una antitoxina se producía una disminución de la tensión superficial, y por consiguiente, el tamaño de una gota del líquido dado disminuía y un volumen determinado del fluido contenía, por tanto, un número mayor de gotas. El instrumento ideado para estas determinaciones se llama estalagmómetro y consiste en una pipeta finamente graduada con una dilatación central de una capacidad aproximada de 8 c. c. La extremidad inferior forma un tubo capilar. Cuando el aparato está lleno contiene un número constante de gotas, 56, de agua destilada á la temperatura de 15° C. y todas las gotas que caen son del mismo tamaño. También pueden apreciarse fracciones. Ascoli fué quien primero aplicó este principio al suero de los tifoideos; el suero diluido era mezclado con una cantidad determinada de extracto alcohólico de bacilo tifoide ó inmediatamente se contaban las gotas; la preparación se incubaba durante dos horas, se enfriaba, y se contaba de nuevo. Con un antígeno muy diluido el número de gotas aumentaba dos ó tres gotas, pero no se aumentaba el número de gotas poniendo suero normal ó poniendo un antígeno preparado con bacilos coli. El mismo resultado se obtuvo con la sífilis é inmediatamente se extendió al cáncer. La mayor dificultad en esta prueba es la preparación del antígeno que parece ser un lipoide; se ha visto que sólo ciertos cánceres son susceptibles de ser preparados como antígenos y que no son muy estables. El antígeno más reciente es un extracto en alcohol metílico que se gradúa con el suero normal; la disolución más débil que deja de dar más de una gota con suero normal diluido, es la que debe usarse; no deben emplearse disoluciones más fuertes porque dan también reacción con el suero normal. En cuanto á la especificidad de esta reacción, hay que saber que se han obtenido resultados positivos en la diabetes, tuberculosis, estados fébriles y sépticos, pero no es una reacción de caquexia. Parece la más satisfactoria de todas las reacciones de laboratorio; su mayor dificultad consiste en obtener un antígeno adecuado. Ascoli obtiene una reacción positiva en 93 por 100 de los casos. Stamler ha modificado esta reacción y atiende á la formación de un precipitado; incubando el antígeno con suero del enfermo obtiene 83 por 100 de casos positivos con cancerosos y 14 por 100 con enfermos no cancerosos.

III

Reacciones aplicadas á la orina.

Están fundados en la posible eliminación por la orina de substancias segregadas por el carcinoma ó en la excreción de

fermentos concomitantes con el cáncer y que no existen en los sanos.

1) La primera reacción de este segundo grupo es la fundada en la presencia en la orina de un fermento capaz de decolorar el azul de metileno. Esta reacción tiene la ventaja de su sencillez, pues sólo necesita mezclar la orina con la disolución corriente de azul de metileno y dejar el total durante algunas horas en un sitio caliente. Si se destruye el color, hay una reducción en la orina y la prueba es positiva. El inconveniente de esta reacción es que en muchos casos de cáncer no aparece, y en cambio existe en muchas otras enfermedades.

2) Más completa es la determinación del fermento proteolítico en la orina. Este método consiste en la incubación de la orina clara en varias concentraciones con una disolución diluida de ricino precipitado por ácido clorhídrico decinormal. Los distintos autores han empleado diferentes métodos, lo que hace más difícil la comparación de los resultados obtenidos, y en ocasiones el diagnóstico clínico no ha encontrado confirmación. En casos de simple aquilia gástrica la pepsina urinaria puede estar aumentada ó disminuida comparada con la pepsina gástrica, y en algunos casos de cáncer se encuentra esta pepsina en grandes cantidades en la orina. Por lo demás, puede en algunos casos faltar en ciertos tiempos en algunos tumores. También algunos cánceres han demostrado una falta completa de pepsina urinaria. Así, pues, si la existencia de pepsina en gran cantidad en la orina puede inclinarnos á suponer la existencia de cáncer, los resultados son demasiado variables para tener un valor clínico y es en los casos iniciales en los que con mayor frecuencia se obtienen tales variaciones.

3) Recientemente se ha llevado á cabo una labor muy interesante sobre los cuerpos nitrogenados urinarios en relación con el cáncer. Parece hay ciertas condiciones de metabolismo anormal, variaciones en la forma de nitrógeno excretado; he aquí los principales métodos empleados para el estudio de esta materia: a) Precipitación con 5 por 100 de ácido fosfomolibdico. Hay que eliminar la urobilina lavando el precipitado con alcohol absoluto. La existencia de precipitado sólo hace sospechar la idea de cáncer; ocurre en la mitad de los casos. b) Aumento en la proporción de sustancias nitrogenadas precipitables por el alcohol (reacción de Salkowski ó del nitrógeno coloide). Se consideraba que un aumento en la proporción del nitrógeno coloide era diagnóstico de cáncer; últimamente, en vez del alcohol se han empleado sales de metales pesados, como el subacetato de plomo ó el cloruro de cinc, que se usan como precipitantes después de eliminada la albúmina por medio de la mixtura de barita. Con este procedimiento se obtienen valores menores. He aquí las conclusiones de algunos autores con respecto á este método: I) La gran cantidad de nitrógeno coloide no es específica de cáncer; hay cánceres que dan muy poco nitrógeno coloide y hay enfermedades, como cirrosis del hígado, diabetes y fiebres infecciosas, que dan mayor ó menor cantidad de nitrógeno coloide, pero siempre abundante. II) Con esta excepción es verdad que los enfermos cancerosos dan mayor cantidad de nitrógeno coloide que los sanos ó los no cancerosos. III) El estado de nutrición, el alimento y la estabilidad nitrogenada influyen en el resultado del análisis. c) Un método semejante consiste en la estimación de los polipéptidos de la orina. Se determinan primero los aminoácidos por titulación con la formalina, después se disocian los polipéptidos por medio del ácido clorhídrico concentrado, se elimina el ácido y se determinan los nuevos aminoácidos existentes. Aunque de ordinario los polipéptidos se encuentran en los casos de cancerosos en mayor cantidad, sin

embargo, este método está sujeto á la misma crítica que el anterior. d) Un grupo especial de polipéptidos, los ácidos oxiproteínicos, se han encontrado en mayor cantidad en los cancerosos. El método para su estimación se funda en su contenido en azufre. Este método es muy trabajoso de ejecutar, pues hay primero que eliminar el azufre inorgánico y los sulfatos etéreos é inmediatamente oxidar el azufre polipéptido por medio del perhidrol ó del nitrito sódico. Esta reacción ha sido aplicada á 223 casos, con resultados positivos en 70 por 100. No parece ser debida á la caquexia, existe en otros estados, pero parece aparecer al principio en los cánceres. Lo difícil de su técnica es su mayor inconveniente para su adopción general.

4) Una reacción que difiere ligeramente de las descritas en este grupo es la de Royle, 1910, quien encontró que en los cancerosos, la relación entre los fosfatos urinarios y el ácido úrico estaba disminuida, es decir, que con una dieta dada la secreción de los fosfatos estaba disminuida y la del ácido úrico aumentada. Estos resultados no parecen haber encontrado confirmación; la reacción parece debida á algún trastorno existente del mismo modo en otros procesos diferentes del cáncer.

El examen de la orina no parece haber dado hasta ahora un resultado satisfactorio en el diagnóstico del cáncer. Los métodos son complicados y no hay reacción patognomónica; las reacciones estudiadas parecen, sin embargo, ocurrir pronto en la enfermedad y ser debidas á cambios metabólicos diferentes de la mera destrucción celular ó la caquexia.

Hasta ahora sólo una reacción positiva por el método de la meistagmina y por el de Salomon Saxl para la determinación del azufre oxiproteínico parecen dar apoyo á la presunción de cáncer, si los estados en que estas reacciones también se presentan pueden ser eliminados. Por el lado negativo, también una ausencia del aumento del poder anti-tóxico del suero y un aumento de los aceleradores lipocásticos hablan en contra de la presencia de un tumor maligno.

La bibliografía con que termina este trabajo es tan extensa como moderna.

P. M.

REVISTA DE LARINGOLOGIA, OTOLOGIA Y RINOLOGIA

Por el Dr. C. COMPAIRED

Notas sobre el lupus de las amígdalas, por Strandberg.

En las amígdalas lisas, la afección recuerda mucho el comienzo de la sífilis; las amígdalas crípticas, por el contrario, se cree al principio que no se trata más que de una angina foliculosa crónica, y sólo más tarde sobrevienen ulceraciones finamente granulosas que dan á la tonsila un aspecto aterciopelado. Para el diagnóstico precoz, la reacción de Wassermann y el examen microscópico son de necesidad; hay que tener en cuenta las afecciones eventuales de la piel. En 2.082 casos del Instituto de Finsen, el autor ha encontrado 28 casos de lupus de las amígdalas. Si la enfermedad está limitada á la amígdala misma, la tonsilectomía es el mejor tratamiento; en los otros casos hay que emplear la electrolisis por el método de Reyn.

Caso de cáncer extenso del etmoides y del seno maxilar, por Killian.

Operación: la incisión pasó por la ceja á lo largo de la pared lateral de la nariz y después descendió á lo largo del ala de la nariz y á través del labio superior; incisión de la

mucosa bucal, el carrillo es erinado hacia afuera. El seno maxilar fué abierto desde la cresta piriforme. Se encontró allí una masa neoplásica, fué preciso extirpar el etmoides y la lámina papirácea. Apertura del seno frontal desde su suelo y ablación de la pared anterior dejando un puente óseo. Ablación de todo el tumor con la cucharilla. La porción superior de la mucosa nasal estaba invadida por el tumor hasta la lámina cribosa. La cicatrización se ha hecho perfectamente.

Tratamiento de la etmoiditis supurada crónica, por Hajek (Viena). (*Archiv. de Chauveau*).

Se pueden considerar tres variedades de etmoiditis supurada crónica:

1.^a Supuración crónica con hipertrofia bien neta de los tejidos.

2.^a Supuración crónica con hipertrofia limitada á las partes enfermas y atrofia de las otras regiones (ocena).

3.^a Supuración del etmoides consecutiva á una afección constitucional (sífilis, tuberculosis y tumores malignos).

Al primer grupo pertenecen las supuraciones que se acompañan de pólipos. Para impedir la reproducción de estos pólipos, es necesario con frecuencia extirpar las partes óseas sobre las que están implantados y cerciorarse de que no hay supuración en los senos vecinos. El autor ha tenido ocasión de publicar un caso en el que el pólipo tenía su origen en el seno maxilar.

Cuando se quita el pólipo, es preferible para obtenerlo entero, arrancarlo mejor que cortarlo con el aprietanudos.

La galvanocauterización de las colas de los pólipos no es de aconsejar por las consecuencias que puede traer.

La resección del cornete medio se impone en algunos casos para obtener un acceso fácil á las células etmoidales.

El raspado del etmoides necesita una anestesia completa con cocaína y adrenalina. Si existe un espolín ó una desviación del tabique, debe comenzarse por suprimir estos obstáculos para tener un buen acceso á la región enferma; en ciertos casos es necesario recurrir á la anestesia general, lo cual complica siempre la operación. Este tratamiento dura semanas y aun meses.

En los casos de etmoiditis crónica en los que el principal síntoma es la supuración, podemos hallarnos en presencia de un empiema abierto ó cerrado, y la conducta que hay que seguir será diferente en armonía con cada una de sus variantes.

En la supuración abierta del etmoides será necesario generalmente sacrificar el cornete medio, lo cual no tiene importancia, pues á menudo está degenerado. A veces hay que resecar también el *processus uncinatus*; se obtendrá un amplio acceso sobre las células del infundibulum por la resección de una parte de la *bulba*.

Cuando la supuración ha llegado al laberinto etmoidal posterior, se abordará esta región previa resección del laberinto anterior, si éste está enfermo igualmente; en el caso contrario se deberá atacar el laberinto posterior sin tocar el anterior. En este caso precisamente es cuando hay que redoblar los cuidados para no herir la órbita.

Si no se está seguro de poder obtener un amplio drenaje operando por vía endonasal, se decidirá la operación por vía externa, sin anestesia general.

Este método extranasal está indicado:

1.^o En las supuraciones etmoidales, cuando las vías naturales no permiten un acceso suficiente sobre las células del infundibulum.

2.^o Cuando existe una estrechez ó una malformación de la fosa nasal, y el tiempo apremia.

3.^o Cuando además de la supuración del etmoides el seno frontal está afecto.

4.^o Cuando á pesar del tratamiento endonasal se ha formado una colección periorbitaria.

La incisión de Killian es la más recomendable; pero aun después de la operación radical, el enfermo debe ser vigilado durante largo tiempo.

En las supuraciones crónicas del etmoides que se presentan acompañadas de los signos clínicos de la ocena, se deberá ser más reservado, desde el punto de vista operatorio.

Cáncer del oído medio, por Milligan (Soc. R. de Med. de Londres).

Hombre de treinta y un años con otitis supurada derecha desde hace cuatro años y medio. Golpes sobre el occipucio y la mastoides del lado derecho hace unos cuatro meses aproximadamente; dolor violento, cefaleas. En el conducto se encuentra un pólipo grisáceo, sucio, con mastoides sensible y un poco edematizada. No hay signos encefálicos. Abertura de la mastoides; granulaciones que llenan las células; dos pequeños sequestros; duramadre al desnudo en la base del lóbulo eseno-temporal recubierta de granulaciones. El tumor parte de la mucosa timpánica. Recidiva rápida del tumor, con parálisis facial; muerte de caquexia cuatro meses después; se trata de un epitelioma.

Las pulverizaciones de aceite de hígado de bacalao desodorizado en rino-laringología (Métodos del autor. Nuevo atomizador nasal), por R. Leroux (*Rev de Chauveau*, 1913).

El aceite de hígado de bacalao goza en un gran número de afecciones tuberculosas ó paratuberculosas de un renombre perfectamente justificado.

La vía gástrica elegida de ordinario para introducir en el organismo los principios activos del aceite de hígado de bacalao es muchas veces inutilizable, sea á causa de la repulsión ó de la intolerancia estomacal para este medicamento.

Las pulverizaciones retronasales por vía nasal son en cambio perfectamente toleradas por todos los sujetos.

El aceite de hígado de bacalao *concentrado, esterilizado y desodorado*, se proyecta sobre la amígdala faríngea y destruye *in situ*, antes de su entrada en el organismo, los microbios introducidos por la inspiración (bacilos de Koch, etc.).

Las pulverizaciones de aceite de hígado de bacalao tienen indicación, al decir del autor, en los niños *escrofulosos linfáticos*. Son preventivas ó curativas de la tuberculosis. Están indicadas antes ó después de la adenoidotomía, pues sabido es que son frecuentemente bacilíferas, cuando no son *bacilares*.

En pulverizaciones laríngeas por vía bucal son una preciosa ayuda para el tratamiento de la tuberculosis de la laringe.

Tienen aún su indicación, aun cuando se emplee al mismo tiempo por vía gástrica, en calidad de sobrealimento.

Para estas pulverizaciones el autor presenta un atomizador nasal, transformable en laríngeo mediante adición de una cánula especial. Este aparato tiene como ventaja especial la de hacer la pulverización horizontalmente en el mismo sentido de la fosa nasal, y poseer un pie estable sobre el que se fija mediante una articulación en bayoneta, lo cual permite emplearlo ocupándose únicamente del insuflador. La finura de la pulverización permite que el aceite llegue al alvéolo pulmonar.

Periódicos médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Modernos estudios sobre viruela y vacunación. — II. Mortalidad por viruela en Austria desde el 1886. — III. Tratamiento de la escarlatina por las inyecciones intravenosas del neosalvarsán. — IV. Acción decalcificante del ácido oxálico. — V. Alenocitosis animal. VI. Cara de la lepra. — VII. De los edemas producidos por el bicarbonato sódico. — VIII. Cooperación al estudio de la secreción pancreática en el hombre. — IX. Tratamiento de la tuberculosis quirúrgica por la luz artificial. — X. Un caso de neumopericardias.

I

Modernos estudios sobre viruela y vacunación.

He aquí como comenta el *Medical Record*, de Nueva York, la aparición del libro que, con el título «Estudios sobre viruela y vacunación», acaba de publicar el doctor Hanna. En ningún tiempo más que en el presente ha sido mayor la necesidad de una demostración autoritativa y convincente sobre el valor de la vacuna para prevenir y mitigar los ataques de viruela. Esta necesidad es tanto más urgente cuanto hay todavía gran cantidad de gente que presenta objeciones de distinto fundamento contra la vacunación. En razón á la mayor rareza de viruela en el presente (hay que considerar que el que habla es un hombre que vive fuera de España, en cuyo país no pensaba al escribir el presente trabajo, ni suponía que quien en este momento le traduce había visto en esta misma mañana más de ochenta enfermos almacenados en las guardillas del Hospital General de Madrid), en razón—dice el artículo—de la mayor rareza de viruela en el presente, se ha creado una falsa sensación de seguridad en aquellos que no reconocen el peligro hasta que éste es inminente. En efecto, la población adulta de los Estados Unidos, aunque vacunada en su inmensa mayoría en la infancia, está, á pesar de la pérdida de la inmunidad, sin revacunar. Es deber de cuantos se ocupan de sanidad en sus campañas de educación y de los médicos en general, recomendar la importancia de la vacunación y de la revacunación (en los Estados Unidos particularmente de esta última), porque nadie sabe cuándo ha de ser nuevamente vacunado el país por el terrible azote de la viruela.

Un espléndido documento sobre este asunto, tanto más cuanto está basado en hechos y cifras, es el trabajo de Guillermo Hanna. La ciudad y el puerto de Liverpool, con su eterna población de gente de mar, proporciona amplia oportunidad para la investigación sobre este tema. Los casos de viruela admitidos en los hospitales durante los últimos diez años le proporcionan la base para su estudio. La mayoría de estos casos ocurrió entre el 1902 y el 1903, en que hubo 2.280 casos con 161 muertos. Es doloroso hacer notar que esta epidemia fué introducida en el puerto inglés por un ganadero de Boston. El autor hace un estudio estadístico de 1.163 casos de viruela, de los cuales 943 habían sido vacunados en la infancia y 220 no habían sido vacunados; entre los últimos la mortalidad fué de 25 á 40 por 100, mientras que los primeros sólo fué de 3 por 100. En los no vacunados la mortalidad es mayor en las edades extremas de la vida, es decir, en los niños de menos de diez años y en los viejos, llegando á alcanzar hasta 50 por 100. Es de notar que no ocurre un solo caso de viruela en los niños vacunados en edad menor de tres años: que no se ha observado ninguna defunción entre los vacunados menores de veinte años, y que el poder protector de la vacunación disminuye con la edad. Las observaciones del autor confirman el hecho ya muy conocido de que cuando la vacuna no logra impedir la enfermedad, hace su curso extraordinariamente benigno en ambos aspectos, el de los síntomas constitucionales y la erupción.

Hoy generalmente prevalece entre los médicos la idea de que no es necesario sea muy grande el lugar ocupado por la vacuna para conferir la mayor medida de protección contra la viruela y se recomienda la escarificación más pequeña posible.

Se consideran como innecesarias las enormes y múltiples escaras de tiempos anteriores que todavía se ven en inmigrantes, y tales cicatrices son miradas como sacrificios inútiles al concepto anticuado: cuanto mayor la escara, mayor la protección. Hanna hizo una investigación especial sobre este punto y examinó 943 casos de viruela con el fin de determinar si había alguna relación entre la gravedad de la infección y el tamaño de la cicatriz. La conclusión á que llega el autor es la de que, después de todo, la idea que se consideraba como anticuada es la correcta, es decir, que cuanto mayor la cicatriz de la vacuna, más leve es la infección.

¿Qué valor tiene la vacuna si se practica después que una persona ha sido infectada de viruela? A esta pregunta da Hanna contestaciones definidas. Si el individuo infectado es vacunado durante el período de incubación, la vacuna prenderá, pero si es vacunado en cualquier otro tiempo después de la invasión de la enfermedad, la vacuna no prenderá. Si la operación tiene lugar dentro de los tres días después de la infección, el individuo queda protegido contra la subsiguiente explosión de la enfermedad; pero esta protección puede no ser absoluta en los casos de personas vacunadas por primera vez, aunque en este caso la enfermedad será leve. Aun hecha la vacunación después de los tres días que siguen á la infección en cualquier tiempo hasta ó después de la presentación de los síntomas de la viruela, la vacuna es útil para disminuir la gravedad de la infección. La vacuna es, pues, una medida de valor terapéutico no menor que profiláctico.

Muchas de las afirmaciones anteriores han sido ya reconocidas, pero jamás habían sido tan bien demostradas por la investigación científica como desde el trabajo de Hanna. Este libro es precioso para quienes se encuentran en presencia de una viva oposición á la vacunación. Las numerosas fotografías que aparecen en el libro de casos de viruela en vacunados y no vacunados y en los que han sido vacunados antes ó durante la aparición de los síntomas de la viruela, suministran un argumento sin contradicción posible en pro de la vacunación.

II

Mortalidad por viruela en Austria desde 1886.

El *Journ. of the American Med. Association* publica la siguiente estadística de gran actualidad en nuestro país: En 1886 se introdujo prácticamente la vacunación obligatoria en Austria, con el resultado de que al cabo de algunos años la inmensa mayoría de la población estaba vacunada (cerca del 85 por 100), y ahora más del 98 por 100 de la población ha sido vacunada más de una vez en la vida. Los resultados son claramente visibles en el descenso de la mortalidad que consigna el Registro general. En el año 1886 murieron en Austria 10.163 personas de viruela, ó sea 434 por millón de habitantes. El término medio de la mortalidad en el lustro siguiente al primero después de la implantación de la vacunación obligatoria (ó sea de 1891 á 1895), fué de 4,484 por año, ó sea de 180 por millón, ó sea poco menos de la mitad de lo consignado en las primeras cifras. Los siguientes cinco años dan como medio anual 1.427 de mortalidad, ó 60 por millón, lo que representa un tercio de la mortalidad del período precedente. Todavía fué más rápido el descenso de la mortalidad en el período siguiente de 1901 á 1905, en el que se registraron 360 muertos, ó sea 13 por millón. Las cifras para 1906 son 39 muertos; para 1907, 41; para 1908, 14 muer-

tos; para 1909, 13, y para 1910, 5; lo que da un término medio de mortalidad para este período de 22 muertos anuales, ó sea 0,8 por millón de habitantes. Si comparamos estas cifras con las obtenidas, por ejemplo, en la Gran Bretaña, veremos que en el Reino Unido ocurrieron durante este período tres epidemias de viruela (1887-1888, 1893-1894 y 1902-1904); la últimamente mencionada epidemia causó por sí sola 4.731 muertes, y la única explicación que esto tiene es que muchas personas se aprovechan de la oportunidad que la ley les da de escapar á la vacunación declarando su *objección consciente* contra la vacuna y así se ven libres de someterse á ésta. En Austria, por lo demás, la mayor parte de las generaciones jóvenes de doctores no han visto un solo caso de viruela, que sólo conocen por los atlas de dermatología. Sólo en los puertos de mar se recibe en los hospitales de cuarentena algún caso que da á los médicos de la localidad la enseñanza que no han podido recibir en las facultades respectivas. Los casos observados en el interior del país eran todos procedentes de Italia ó de Turquía, de donde habían llegado los viajeros después de infectados.

Con motivo de las fiestas internacionales á que dará lugar la llegada á Madrid del presidente Poincaré, podríamos acaso proporcionar una enseñanza á los médicos alemanes y austriacos organizando una presentación magna de variolosos en distintos períodos de la infección. Esta idea, que brindamos á las celosas autoridades sanitarias de Madrid, puede, si así lo juzgan conveniente, aplazarse en su ejecución para la primavera próxima, en que los médicos sajones toman las vacaciones de Pascua; también entonces habrá viruela. ¿Y cómo no?...

III

Tratamiento de la escarlatina por las inyecciones intravenosas del neosalvarsan.

Los Dres. L. Fischer y M. Nicoll han presentado á la sesión de pediatría de la Academia de Medicina de Nueva York un trabajo en el cual, partiendo del hecho de que la reacción de Wassermann es positiva en los casos de escarlatina, acaso el tratamiento por el salvarsan pudiera ser tan eficaz aquí como en otras enfermedades en las que siendo positiva la reacción el resultado de la terapéutica con este medicamento era beneficioso. Lenzman, Schreiber, Klemperer y Wiota han descrito la ventaja de emplear el salvarsan en la escarlatina en la que ejerce, poco tiempo después de la inyección, un efecto antipirético, causa decidida exfoliación de las membranas necrosadas y determina la tendencia á la convalecencia con ausencia de complicaciones fatales.

El presente estudio se ha limitado á algunos casos ligeros y alguno grave de fiebre escarlatinosa. Para estudiar la eficacia del arsénico, se empezó á dar sólo licor de Fowler, pero sin resultado. Se descubrió que el arsenobenzol era un agente activo. Como el neosalvarsan es soluble en agua y su inyección es de técnica más sencilla que la del salvarsan, se prefirió el neosalvarsan para este estudio. Se hacía una inyección de 20 c. c. de agua destilada por cada 0,1 decigramo de neosalvarsan, ó sea 0,9 decigramos, se disolvían en 180 de agua destilada, recientemente destilada. En cuanto á la fuerza de las dos preparaciones se encontró que 0,6 de salvarsan equivalían á 0,9 de neosalvarsan. En una serie de casos referidos por Schreiber, 0,15 de gramo á un niño y 0,05 de gramo á un niño de pecho. Lusch encontró que en animales infectados con estreptococos ó estafilococos piógenos la inyección intravenosa de salvarsan ó detuvo ó retrasó muchísimo el progreso de la infección.

Las observaciones clínicas parecen confirmar estos experimentos, pero no pudieron hacerse afirmaciones concretas

hasta que se estudiaron varios casos. A la inyección ha seguido una marcada mejoría. En otros tres casos de procesos supurativos flegmonosos, la fiebre disminuyó y se restableció la función de las articulaciones afectadas. Parece, pues, como si el salvarsan pudiera en lo futuro ser empleado en otras infecciones que las del grupo espirilar. Los cinco casos más referidos por los autores eran todos sépticos y de pronóstico fatal. La reacción de Wassermann era negativa en tres de los casos y dudosa en otro; en el otro caso no sabemos el resultado de esta reacción. Todas las inyecciones fueron hechas dentro de las venas; como la basilica es en los niños muy pequeña, hubo necesidad de disecarla; en el cuarto caso se empleó la yugular. La dosis empleada fué la de 0,2 decigramo en 40 c. c. de agua destilada. Los cinco casos estaban en situación desesperada; dos tenían además noma muy extenso. Tres murieron después, aunque en dos de éstos hubo después de la inyección ligera mejoría señalada por el descenso de la temperatura. Los otros dos enfermos vivían todavía cuando se hizo la comunicación (que parece un poco precipitada); uno de estos enfermos estaba muy grave y en el otro el pronóstico era bueno. Los casos son demasiado pocos para deducir conclusiones, pero hay que hacer notar que no se observó reacción febril, ni shock, ni erupción.

Es demasiado pronto para deducir un juicio sobre el valor del neosalvarsan en la escarlatina, aunque conviene llamar sobre este remedio la atención de los médicos. No sabemos tampoco si las antitoxinas inhiben ó no la acción del neosalvarsan.

VI

Acción decalcificante del ácido oxálico.

H. J. B. Fry refiere en *The Lancet* una serie de casos que demuestran, al parecer, que los efectos del envenenamiento por el ácido oxálico se manifiestan probablemente en todos los aparatos del organismo. Estos efectos generales no son secundarios únicamente á la depresión cardíaca, sino que deben ser considerados como dependientes de la precipitación y eliminación de las sales de calcio de los tejidos. Ninguna de las otras teorías acuerda tan bien con los hechos y puede encontrar una base experimental.

V

Aleucocitosis animal.

Lippmann y Plesch describen en el *Deutsche med. Wochenschr.* la leucocitosis ordinaria. Las células polinucleares se cree generalmente proceden de la sangre, pero estamos en duda sobre el origen de las mononucleares; hay hechos que pueden justificar distintas opiniones. Los autores han estudiado la leucocitosis en la exudación serosa. Encontraron que con ayuda del torium X los animales pueden ser hechos completamente aleucocíticos. Según los autores, en los animales aleucocíticos, los irritantes que producirían en los casos normales una exudación con leucocitosis polinuclear, la produce sólo de mononucleares, como si éstos derivasen del endotelio pleural. Si en un animal aleucocítico se irrita su tejido muscular, no se produce exudación sanguínea, sino sólo necrosis muscular. Los experimentos demuestran las diferencias biológicas fundamentales entre la pleura y el peritoneo; el último produce en los animales aleucocíticos al ser irritado, células polinucleares, mientras que la pleura sólo da, según lo ya dicho, mononucleares.

VI

Cura de la lepra.

El corresponsal en Manila del periódico *yankée Medical Record* comunica á este periódico que el 11 de Junio del presente año fueron dados de alta en el Hospital de San Lázaro

ro dos personas que antes estuvieron afectadas de lepra y que salieron como libres de esta enfermedad.

El primer caso es el de un hombre, filipino, de veintiseis años, admitido en el Hospital de San Lázaro para leproso (en Manila), el 29 de Mayo de 1909. Al ingresar, el enfermo presentaba nódulos rojizos endurecidos en la nariz y engrosamiento y decoloración en el lóbulo de la oreja derecha. Preparaciones hechas con tejidos de las partes lesionadas demostraron la presencia de los bacilos de la lepra. Al principio de Agosto (1909) recibió tratamiento por vacuna, que duró por espacio de un año sin aparente modificación. De Septiembre de 1910 hasta Noviembre del mismo año tomó por la boca aceite de Chaulmoogra en dosis crecientes. Al empezar Noviembre de 1910 se le administró el aceite de Chaulmoogra por la vía hipodérmica combinado con el aceite de alcanfor y la resorcina. En Mayo de 1911 las lesiones descritas habían desaparecido y eran microscópicamente negativas de bacilos leproso. Continuó el tratamiento hipodérmico y siguieron siendo negativas las investigaciones microscópicas que se repitieron con gran frecuencia. Teniendo en cuenta que había pasado un período de dos años sin síntoma ni manifestación de enfermedad, el enfermo fué dado de alta como curado.

El segundo caso fué el de una mujer, filipina, de veintidós años de edad, que ingresó en el Hospital de San Lázaro para leproso (en Manila) el 7 de Enero de 1910; tenía un aspecto de edematosa general como consecuencia de la infiltración difusa de su piel, y tenía además áreas rojizas limitadas en las mejillas, frente y barbilla. Los raspados de las lesiones fueron positivos de bacilos leproso. Durante cinco meses fué sometida á un tratamiento por las vacunas, y al finalizar este período se añadió la ingestión de aceite de Chaulmoogra en dosis crecientes. El examen hecho en 6 de Mayo de 1911 demostró que no había bacilos leproso; en esta época hubo que suspender el aceite de Chaulmoogra por las náuseas que producía á la enferma. Entonces se recurrió al aceite de Chaulmoogra combinado, al aceite de alcanfor y á la resorcina en inyecciones hipodérmicas. Continuó el tratamiento y siguieron los exámenes microscópicos siempre negativos. El 11 de Junio, ó sea después de dos años de resultado constantemente negativo de bacilo leproso, esta enferma fué dada de alta.

No se sabe si el tratamiento por las vacunas tuvo en estos casos efecto alguno. Puede decirse, sin embargo, que hay en el Hospital de San Lázaro, de Manila, otros casos que son negativos por espacio de cerca de dos años y que han presentado lesiones más marcadas que los ya descritos y que ahora no reciben más tratamiento que el aceite de Chaulmoogra y no reciben tratamiento por vacunas.

En el Hospital de San Lázaro se han referido, en el pasado, de tiempo en tiempo, casos de curación de lepra; pero desgraciadamente todos ellos volvían á recaer tan pronto como había pasado un año. Estos casos son negativos por espacio de más de dos años, y hay esperanza de que estos resultados sean más permanentes.

Hace cerca de un año se conocieron los beneficiosos efectos de la inyección del aceite de Chaulmoogra; se sometió al tratamiento á una veintena de enfermos, pero sólo algunos de ellos han presentado síntomas de mejoría. De antemano puede afirmarse que aunque el aceite de Chaulmoogra puede actuar beneficiosamente en algunos casos, no puede ser considerado como un específico (en la actualidad) de la lepra. Parece probable que si pudiesen realizarse extensas investigaciones de laboratorio, acaso se lograran mejores resultados. Se ha presentado el aspecto financiero de esta cuestión á algunos filántropos de los E. U.—P. M.

VII

Vyss: De los edemas producidos por el bicarbonato sódico.

Los edemas que se observan seguidamente á la administración del bicarbonato de sosa sólo se desarrollan con motivo de cierta predisposición orgánica, en primer término, ya sea por una afección renal, ó por una lesión de los vasos ó por alteración morbosa de los tejidos del organismo. En tales casos se acumula una gran cantidad de sodio en el cuerpo humano, que ha de ser saturada ó por el cloro, si éste se encuentra en suficiente cantidad, ó por el ácido carbónico, y permanece disuelto en el agua en forma de sal sódica, ya se trate de retención primitiva de agua ó primitiva de sal en el organismo, siempre es con condición previa para la producción del edema — la asociación de ambas — en gran cantidad. Los síntomas que se presentan en los casos patológicos en la administración abundante de bicarbonato sódico (retención de agua, cloro y ácido carbónico, aumento del peso del cuerpo) se ponen de manifiesto en los casos normales en forma más ó menos clara. En ciertas formas se puede hablar de un estado preedematoso en el cual no es apreciable clínicamente el edema, pero se presenta hinchazón manifiesta de la piel. En la neumonía fibrinosa se produce retención extensa del sodio cuyo fundamento tampoco se puede olvidar.—(*Deutsches Archiv für Klinische Medizin*).

VIII

Holst: Cooperación al estudio de la secreción pancreática en el hombre.

En un hombre de veintisiete años, con fístula traumática del páncreas, se demostró que el jugo pancreático contiene junto al fermento triptico y diastásico, el fermento lab. Después de administrar hidrato de carbono se verifica una secreción abundante del jugo pancreático y alcanza su valor máximo al cabo de dos horas; después de ingerir carne, comienza la secreción, principalmente en la primera mitad de la segunda hora, para seguir en forma más moderada, y adquirir su mayor abundancia á las tres ó cuatro horas; si se administra grasa (aceite) introducido con sonda no se inicia la secreción antes de las tres horas y dura solamente una hora. Por lo que respecta el curso de la secreción del páncreas en el hombre, no se ha demostrado que ésta se verifique de una manera continua sino que sigue una curva ondulosa concordando con lo que ocurre en los perros.—(*Deutsches Archiv für Klinische Medizin*)

IX

Hagemann, Marburg: Tratamiento de la tuberculosis quirúrgica por la luz artificial.

En sustitución de la irradiación solar en clima de altura como tratamiento de la tuberculosis quirúrgica, recomienda Hagemann la irradiación general combinada con la lámpara de cuarzo y una corona de lámparas incandescentes de hilo de carbono. La acción simultánea de rayos ultravioletas y rojos provoca un reforzamiento de todo el organismo en primer término, é indirectamente después la curación de los focos tuberculosos. Durante la irradiación hay que proteger cuidadosamente los ojos contra la luz ultravioleta; la duración de la irradiación es al principio de cinco minutos y se prolonga después hasta cuatro horas. Reviste grande importancia social la posibilidad de un tratamiento de la tuberculosis quirúrgica mediante la luz artificial.—(*Deutsche Medizinische Wochenschrift*).

X

Ljungdahl: Un caso de neumopericardias.

Un colegial se dirige velozmente al colegio y de repente

siente dolores fuertes en todo el pecho acompañados de gran disnea. Toda la región precordial aparecía abombada y á la percusión un ruido claro, timpánico y metálico; sobre la arteria pulmonar y en el instante de la inspiración se oye un ruido áspero y sobre el esternón otro ruido de roce pericardíaco. El radiograma obtenido hacía también suponer un neumopericardias, aunque no era posible excluir la posibilidad de la presencia extrapericardíaca de aire. Sin duda se produjo una comunicación brusca entre el pericardio y un órgano de contenido aéreo (probablemente de los órganos respiratorios) que era pequeña, como lo prueba la lentitud de su producción y que se ocluyó rápidamente, según lo demuestra la corta duración de la colección gaseosa. Es imposible precisar la índole y situación de esta comunicación. — (*Deutsches Archiv für Klinische Medizin*). — NAVARRO CÁNOVAS.

Variedades.

MAS SOBRE EL CONGRESO DE HIDROLOGIA

De la *Revista Médica Española y Boletín de Higiene y Salubridad* recortamos lo siguiente sobre el próximo Congreso de Hidrología:

Continúan con actividad y con éxito los trabajos de organización de este Congreso. La Secretaría no da paz á la mente ni á la mano. Desde nuestro último número han sido nombrados dos Comités nacionales más.

Están ya en poder del Comité Central la mayor parte de las Memorias que han de ser objeto de discusión, y en la imprenta ó publicadas ya, las que con arreglo á las bases de organización deben ser impresas y repartidas á los congresistas. También están imprimiéndose las conclusiones de otros varios trabajos.

Vamos á dar á continuación lista de las ponencias acordadas y de las comunicaciones anunciadas, incluyendo las publicadas en la última circular y las que se han anunciado con posterioridad á su publicación, omitiendo sólo aquellas de temas oficiales cuyos ponentes no han sido designados.

Subsección de Hidrología médica general y Clínica hidrológica.

TEMAS OFICIALES

«Du régime alimentaire de la cure thermale et climatique». — Ponente, M. Mazeran, de Châtel-Guyon (Francia). — Proposés par le Bureau permanent.

«Etude comparée des eaux minérales du Sud et du Nord des Pyrénées (France)». — Ponentes: Francia, M. Ferras, de Bagnères de Luchon; España, Dr. Rodríguez Pinilla, profesor de Hidrología médica. — Id. id.

«Des boues minérales ordinaires ou radioactives, naturelles ou artificielles et de leurs applications». — Ponente, M. Bardet, de París. — Id. id.

«Etude critique des procédés d'application du traitement hydro-minéral. Procédés d'utilisations de l'eau minérale simple ou modifiée pour mélanges divers». — Ponente, M. Boyer, d'Ax-les-Termes (Francia). — Id. id.

«Etude critique des procédés d'application du traitement hydro-minéral. Procédés balnéothérapeutiques avec ou sans adjonction de moyens physiques». — Ponente, M. Boyer, de Ax-les-Termes (Francia). — Id. id.

«L'hydrothérapie et la viscosimétrie du sang». — Ponente, M. André Vinag, fils, de Turín (Italia). — Id. id.

«De la transthermie et de la thermothérapie». — Ponente, M. Vinaj, de Turín (Italia). — Id. id.

«Les gaz rares dans les eaux minérales. Valeur thérapeutique». — Ponente M. Piatot, de Boubon-Lancy (Francia). — Id. id.

«La formule hématologique après les applications froides hydrothérapeutiques». — Ponente, M. Sicarol, de Turín (Italia). — Id. id.

«Traitement hydro-minéral des dermatoses». — Ponente, M. Georges Baudoin. — Id. id.

«Valeur des éléments très actifs (arsenic, antimoine, manganèse, mercure, cuivre, etc.) qu'on peut trouver dans les eaux minérales. Thérapeutique». — Ponente, M. Bardet, de París. — Id. id.

«Idroterapia nella nefrite». — Ponentes: profesor Fabio Vitali y Dr. F. Öreffice, de Venecia (Italia). — Id. id.

«Du traitement hydro-minéral de la syphilis». — Ponente, M. Ferras, de Bagnères de Luchon (Francia). — Id. id.

«Tratamiento hidromineral y climático de las enfermedades tropicales, singularmente de las anemias y de las gastroenteritis coloniales». — Ponente, Dr. Edmond Vidal, Vichy (Francia). — Id. id.

«Las reacciones de defensa del organismo en sus relaciones con la cura termal». — Ponente, Dr. Salignat, de París. — Id. id.

«Importancia comparativa de la observación clínica y de los datos suministrados por la moderna Física química sobre la estructura molecular de las aguas en el problema de la indicación terapéutica». — Ponente, D. Manuel Manzaneque, de Madrid.

«Tratamiento hidromineral de la enterocolitis mucomembranosa». — Ponente, Dr. R. S. Kolbé, de Châtel-Guyon.

«Límite de las indicaciones de las aguas minerales en el tratamiento de las lesiones cardíacas». — Ponente, D. Enrique Doz, de Madrid.

Subsección de Física hidrológica.

«Emanatorios naturales y artificiales». — Ponente, D. José Muñoz de Castillo, de Madrid.

«Influencia característica de las propiedades químicas y biológicas de las sustancias radiactivas sobre la eficacia terapéutica especial de las aguas minerales». — Ponente, don José Muñoz del Castillo, de Madrid.

Subsección de Química hidrológica.

TEMAS OFICIALES

«Valeur des éléments très actifs (arsenic, antimoine, manganèse, mercure, cuivre, etc.) qu'on peut trouver dans les eaux minérales. Chimie». — Ponente, Dr. Bardet (fils), de París. — Proposés par le Bureau permanent.

«Les gaz rares dans les eaux minérales. Etude chimique». — Ponente, M. Mouren, de París. — Id. id.

«Des matières organiques dans les eaux minérales». — Ponente, M. Garrigou ó M. Trillat, de París. — Id. id.

«Condiciones de aplicación de los reactivos coloreados en la determinación de la alcalinidad de las aguas minerales». — Ponente, D. José Ubeda Correal, de Madrid.

«Espectroquímica de las aguas minerales». — Ponente, D. Ramón Llord y Gamboa, de Madrid.

«Identificación de las aguas minerales empleadas en bebida». — Ponente, D. Macario Blas y Manada, de Madrid.

«Característica diferencial entre las aguas minerales y las aguas potables». — Ponente, D. Benito Oliver, de Barcelona.

«Renovamiento de los gases combustibles en las aguas minerales». — Ponente, D. Enrique Hauser, de Madrid.

Subsección de Climatología general.

TEMAS OFICIALES

«Indicaciones climatológicas que se deducen de la flora esteparia».—Ponente, D. Eduardo Reyes Prosper, de Madrid.

«Indicaciones climatológicas que se deducen de la flora general de la Península».—Ponente, D. Federico Gredilla, de Madrid.

Subsección de Climatoterapia.

TEMAS OFICIALES

«El clima de la meseta central, y más particularmente de sus pinares como recurso terapéutico».—Ponente, don Eduardo García del Real, catedrático de la Facultad de Medicina de Valladolid.

«El clima de las costas gallegas como recurso terapéutico, y especialmente el de La Toja».—Ponente, D. Miguel Gil Casares, catedrático de la Facultad de Medicina de Santiago de Galicia.

«El clima de la costa cantábrica hispano-francesa, y más particularmente de la comprendida entre Hendaya y Fuenterrabía».—Ponente, D. Victoriano Juaristi, de Irún.

«Indicaciones y contraindicaciones de la costa mediterránea española, y principalmente de Barcelona y sus alrededores».—Ponente, D. Agustín Bassols Prim, de Barcelona, académico de la Real de Medicina de Barcelona.

«Influencia de la naturaleza del terreno en la composición de los manantiales».—Ponente, D. Pablo Fábrega, de Madrid.

«Relación entre los manantiales minero-medicinales y la tectónica regional».—Ponente, D. Rafael Sánchez Lozano, de Madrid.

Subsección de Sanatorios de clima.

TEMAS OFICIALES

«Concepto del Sanatorio llamado de clima. Estudios comparativos».—Ponentes, Dr. Gereda, de Madrid.

«¿Hasta qué período de la tuberculosis pulmonar puede tratarse en el Sanatorio marítimo?».—Ponente, Dres. d'Espine, de Ginebra, y Lalesque, de Arcachón.

«Condiciones que deben reunir los Sanatorios de clima para el tratamiento de las enfermedades determinadas por trastornos de la nutrición».—Ponente, Dr. Morales, de Santander.

«Los Sanatorios marítimos y los de altura desde el punto de vista climatoterápico. Indicaciones y contraindicaciones».—Ponente, Dr. Aubán Amat, de Valencia.

«Concepto del clima alpestre, ideal del Sanatorio de altura».—Ponente, Dr. Tecón, de Leysin.

«¿Debe prescindirse en el Sanatorio de clima de la medicación patogénica?».—Ponente, Dr. Tecón, de Leysin.

«Limitación clínica del Sanatorio de altitud máxima».—Ponente, Dr. Tecón, de Leysin.

«La hiperquinesia cardíaca y el Sanatorio de altitud máxima».—Ponente, Dr. Tecón, de Leysin.

Sección de Geología.

TEMAS OFICIALES

«Origine multiple des eaux minérales».—Ponente, M. Garrigou, de Toulouse (Francia).—Proposé par le Bureau permanent.

«Interés ante la higiene pública del conocimiento exacto del manto de aguas freáticas en las grandes urbes».—Ponente, D. Odón de Buen, de Madrid.

«Influencia de la constitución físico-química del suelo de ciertas poblaciones y regiones de nuestra Península en las

condiciones biológicas de sus habitantes, favoreciendo ó impidiendo el desarrollo de ciertas enfermedades».—Ponente, Dr. Ph. Häuser, de Madrid.

«Influencia de la naturaleza del terreno en la composición de los manantiales».—Ponente, D. Pablo Fábrega, de Madrid.

«Relación entre los manantiales minero-medicinales y la tectónica regional».—Ponente, D. Rafael Sánchez Lozano, de Madrid.

«Causas probables de la radiactividad en los manantiales minerales».—Ponente, D. Faustino Díaz de Roda, de Madrid.

«Necesidad de una Ley que establezca la zona de protección de los manantiales. Razones hidro-geológicas».—Ponente, D. César Rubio, de Madrid.

«La higiene minera relacionada con la naturaleza de los minerales en explotación y el sistema de laboreo».—Ponente, D. Ildefonso Sierra, de Madrid.

«Cuencas artesianas de la Península Ibérica».—Ponente, Dr. Lucas F. Navarro, de Madrid.

«El problema de las aguas potables en las regiones secas».—Ponente, D. Horacio Bentabol, de Madrid.

«Los cementerios y su emplazamiento».—Ponente, don José Suárez, de Madrid.

«El terciario de la meseta española y su hidrología».—Ponente, D. Eduardo Hernández Pacheco, de Madrid.

«Verdadero origen del relieve exterior de la corteza terrestre y de las diferentes formaciones geológicas».—Ponente, D. Francisco García Muñoz, de Madrid.

Comunicaciones anunciadas hasta hoy.

Dr. Heinrich Kisch, de Viena: «La valeur de la radioactivité dans l'hydrologie».

Dr. Al Saabner-Tuduri, de Bucarest (Rumania): «Les eaux alcalines de Roumanie».

D. Joaquín M. Aleixandre, de Madrid: «Los enfermos agudos y los crónicos agudizados, ¿deben someterse al tratamiento hidromineral?».

D. Leocicio Bellido, de Barcelona: «La sulfuración hidromineral».

D. Cándido Peña y Gallegos, de Barcelona: «Indicaciones de las aguas minerales en la litiasis urinaria».

D. Wenceslao Vigil, de Barcelona: «De la enterocolitis mucocombranosa y su tratamiento por las aguas minerales españolas».

D. Mariano Faura, de Barcelona: «Estudio geológico de las aguas minerales de Cataluña y la dispersión de los manantiales de mayor importancia, en relación con los accidentes tectónicos».

D. Segundo Olea, de Cádiz: «Las aguas mineromedicinales en algunas afecciones de la laringe».

D. Benito Minagorre, de Guadix (Granada): «El agua de Fuenteamarga de Zújar, en el tratamiento de las enfermedades hepáticas».

Dr. Delgado, de Lisboa: «The classification of climates for medical purposes».

Dr. Binet, de Vichy: «La cure de repos de l'estomac dans les stations hydrominérales».

Dr. Mario Fontana, de Salsomaggiore: «Importanza terapeutica della radioattività della acque de Salsomaggiore».

Dr. H. Tecon, de Leysin (Suiza): «Indications et contre-indications du climat d'altitude dans la tuberculose pulmonaire».

Dr. O. Rosenthal, de Berlín: «Ueber die Mechano-Therapie der Hautkrankheiten».

Dr. Francisco Maraver, de Jerez de la Frontera (Cádiz): «Tratamiento hidromineral de la lipemania».

Dr. Manuel Vázquez Lefort, de Madrid: «El agua ferruginosa arsenical de Buyeres de Nava (Asturias) en el tratamiento de las anemias».

Dr. José Méndez Jiménez, de Madrid: «Indicaciones y contraindicaciones de las aguas bicarbonatadas ferruginosas en el tratamiento de la diabetes sacarina. Resultados que con ellas pueden obtenerse».

Dr. Dresch, de Ax-les-Thermes: «Salvarsan, mercure, et eaux sulfureuses dans le traitement de la syphilis».

Dr. García Durán, de Valladolid: «Mortalidad general registrada en Valladolid desde el año 1880 á 1912, en su relación con las características meteorológicas de dicha capital».

Dr. Francisco Bécares, de Orense: «Especialización terapéutica de las aguas mineromedicinales de Verín (España), é indicaciones de cada una de sus fuentes (Cabreiroá, Fuente Nueva y Sousas)».

Dr. Vicente Peset, de Valencia: «Coeficientes hidrológicos».

Dr. Francisco de B. Aguilar, de Valencia: «¿Debe instituirse el tratamiento mineral de Onteniente, excesivamente alcalino, en la diabetes pancreática?».

Dr. Manuel Martí, de Valencia: «Geología de La Puda de Montserrat».

— — «Historia del Balneario de La Puda de Montserrat».

— — «Flora y fauna de la localidad balnearia de La Isabela».

— — «Escuela de Hidrología».

Dr. Julián Adame, de Villanueva de la Serena (Badajoz): «Las aguas mineromedicinales de Hervideros de Fuensanta y su especialización terapéutica».

Dr. Cándido Bayés Coch, de Vich (Tarragona): «Tratamiento hidromineral de los escrufulosos».

Dr. José Morales Moreno, de Valladolid: «Las aguas madres del Balneario de Medina del Campo y sus aplicaciones terapéuticas».

Dr. Miguel Gómez Camaleño, de Valladolid: «Las aguas mineromedicinales en la sífilis».

Dr. Marco Antonio Díaz de Cerio, de Madrid: «Característica actual de la Clínica hidrológica de Jaraba (Aragón)».

Dr. H. Rodríguez Pinilla, de Madrid: «Los polirreumatismos y su tratamiento hidromineral».

— — «Las aguas minerales consideradas como catalizadores».

Dr. Boissier, de Lamalou les Bains: «Gases radiactivos de Colombières sur Orle».

D. Andrés Avelino de Armenteras: «Necesidad de determinar la causa de las perturbaciones que en los organismos vivos producen los cambios de tiempo».

Dr. Jakob Cudowa: «Physiologie der Pulsvelle und ihre physio therapeutische Beeinflussung zum Vorteil der Zirkulation und des Herzmuskels nach eigenen Studien mit Demonstration von Lichtbilder».

D. Jorge V. Pérez: «Estudio sobre las condiciones curativas de la isla de Tenerife para ciertas enfermedades».

D. Nicolás Pérez Jiménez, de Cabeza del Buey (Badajoz): «Hidrología de la estación termal de Fuencaiente».

Dr. J. Reichardt Natvig, de Bad Larin (Noruega): «Zehnjährige Erfahrungen mit den norwegischen Tanglangebädern».

Dr. Danjou, de Aulus (Francia): «Cures par l'Hidroxi dase».

— — «Cures thermales associées».

— — «Sudations en chambre, appareils pratiques».

Dr. César García Teresa, de San Sebastián: «El criterio en Crenoterapia».

Dr. Eleuterio Mañueco, de Madrid: «Tratamiento de las artritis blenorragicas por las aguas minerales».

Dr. Codina Castellví, de Madrid: «Panticosa; su presente y su porvenir».

Dr. A. M. Meillon, de Caunterets: «1.º Thermothérapie sulfureuse: action révulsive, toni cardiaque, sudorifique et diurétique. Cure de désintoxication: volume et degré de toxicité des urines.—2.º Thermothérapie sulfureuse. Action antiphlogistique contre inflammatoire sur les régions profondes; accroissement de l'énergie leucocytaire, multiplication des leucocytes. (Courbes de la leucocytose et de la polynucléose).—3.º Equilibre osmotique des humeurs: action régulatrice de la thermothérapie sulfureuse sur la circulation interstitielle».

Dr. Bussbaum, de Viena: «Ueber Kolsleusäurebäder».

Dr. Zörkendörfer, de Marienbad: «Balneotherapie der chronischen Nephritis».

Dr. Roger Glenard, fils, de Vichy: «Pouvoir catalytique des eaux minérales».

Dr. Larauzat, de Dax.—«Hydrothérapie chaude et son appareillage».

Dr. Armengaud, de Caunterets: «Ozène et eaux sulfureuses».

Como se ve, el material científico anunciado permite esperar por sí solo un gran éxito, y si se tiene en cuenta las hasta hoy recibidas, la esperanza se convierte en una seguridad.

A las 33 entidades adheridas al Congreso, que publicá- bamos en nuestro número del mes de Mayo último, hay que añadir hoy las siguientes:

Gobierno de los Estados Unidos.—Representantes: Mister Marshall O. Leighton y Mr. John C. Stevens.

Gobierno de Dinamarca.—Representante, Mr. Johamies Schmidt.

Gobierno francés.—Representantes: Dr. Garrigou, profesor de la Facultad de Medicina de Toulouse; Dr. Kilian, profesor de la Facultad de Ciencias de Grenoble; Sr. Marchand, director del Observatorio de «Picdu Midi», y señor Youlet, profesor de la Facultad de Ciencias de Nancy.

Gobierno general de Argelia.—Representante, Dr. Lucien Raynaud, inspector general de Sanidad de Argelia.

Gobierno de la República Argentina.—Representante, Dr. Vicente P. Constantino, de Buenos Aires.

Gobierno del Uruguay.—Representante, Dr. Constancio Castells Cumella, de Montevideo.

Observatorio Astronómico de Madrid.

Instituto Geológico Nacional.

Colegio de Médicos de Madrid.

Real Academia de Medicina de Palma.

Sociedad Geográfica de Greifswald (Alemania).—Representante, Dr. Hans Praesent.

Observatorio del Ebro.—Representante, D. Ricardo Cí- rera.

Claustro extraordinario de la Universidad Central.—Representante, Dr. D. Francisco de Francisco.

Patronato de Cataluña contra la tuberculosis.—Representantes: D. Emilio Vidal y Ribas, D. Víctor Soley y Gely y D. Manuel Gispert y Blanch.

Asamblea Suprema de la Cruz Roja Española.—Representante, Dr. D. Fernando Calatraveño.

Real Sociedad de Meteorología de Londres.—Representante, D. José Galbis Rodríguez.

Sociedad Malagueña de Ciencias.—Representante, don Enrique Laza Herrera.

Inspección provincial de Sanidad de Córdoba, Dr. Miguel Peña López.

Inspección provincial de Sanidad de Orense, Dr. Francisco Bécares.

Inspección provincial de Sanidad de Valladolid, Dr. Ramón García Durán.

Inspección provincial de Sanidad de Barcelona, Dr. Trallero.

Sindicato dos Médicos hidrologistas de Lisboa, Dr. Adolfo Monteiro Puito, da Cruz.

Excursiones.

Definitivamente está acordada la excursión que se realizará después del Congreso. De dirigirla y organizarla se ha encargado D. León Rollín, director del Servicio de Turismo de *La Correspondencia de España*.

De las demás excursiones del Congreso, proyectadas para antes, es casi seguro se realizarán la del Norte (San Sebastián, Bilbao, Santander) y la de Barcelona, y las que han de llevarse á cabo durante el Congreso, seguramente se realizarán la de Toledo, Escorial, y acaso al balneario de Medina del Campo.

La Comisión tuvo que desistir de la excursión á Alhama de Aragón y Monasterio de Piedra, por dificultades en los vehículos de Alhama á Piedra; pensó en organizar una excursión á la *Ciudad encantada* de Cuenca, para la que las autoridades de aquella población ofrecían todo su apoyo, y también parece inclinada á desistir, en vista de las dificultades que representa la conducción en caballerías de una caravana numerosa desde Cuenca á la *Ciudad encantada*.

Trabájase activamente para completar las ofrecidas excursiones.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 703,20; mínima, 697,83; temperatura máxima, 23°2; mínima, 5°6; vientos dominantes, NNE., NE. y ENE.

La baja temperatura que hemos sufrido estos días, impropia de la estación en que nos hallamos, ha dado motivo para el aumento de la enfermería, especialmente en lo que se refiere á enfermedades del aparato respiratorio; han sido, pues, frecuentes las pulmonías y pleuresías, las bronquitis y traqueobronquitis y las anginas tonsilares. Los padecimientos crónicos han experimentado una recrudescencia propia del invierno. Las congestiones y hemorragias cerebrales han aumentado también. La viruela ha disminuído, aunque no hay que confiar por esto en su desaparición.

En los niños hay sarampión en abundancia, tos ferina y viruela.

Crónicas.

Defunción.—En Trujillo (Cáceres) ha fallecido, á los sesenta y un años de edad, nuestro distinguido compañero y antiguo suscriptor D. Aniceto Bravo Fernández. A toda su apreciable familia enviamos nuestro sincero y sentido pésame.

RECOMENDABLES

Soluciones esterilizadas inyectables GARCÍA SUÁREZ

Suero Antineurasténico.
Suero Antimalárico.
Suero Antianémico,
o Kacodilatos Compuestos.
Suero Antibacilar.
Anestésico Local.
Anestésico Vaso constrictor.
Antiespasmódico Cardíaco.
Tónico Cardíaco.
Tónico Muscular.
Tónico Reconstituyente.
Reconstituyente general,
o Glicerofosfatos Compuestos.

Laboratorio de esterilización GARCÍA SUÁREZ

Trousseaux de Partos y operaciones.

Material de curas, Sueros artificiales.

Calle de Recoletos, 2.—MADRID.

Regalo Médico, Estuche Urgencia de metal niquelado.

Regalo Médico, Estuche Urgencia de metal niquelado.

Radium - terapia gástrica.

Tratamiento moderno
de las vías respiratorias.

FIMOL BUSTO

Jarabe radífero.

Balsámico, antibacilar, tónico,
sedante y mineralizador.

Sorprendente
en la Tuberculosis.

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

NIÑOS, FIEBRES PALÚDICAS, GRIPALES,

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

QUININFANTINA DELGADO RONCO

Papeles de étilcarbonato quínico compuesto, valorado su alcaloide (quina), permitiendo dosificación exacta, no irrita el tubo digestivo y de sabor dulce, agradable. Dr. Robert, Reina, 45, Madrid, remite, enviando 2,30 pesetas, y envía muestras para que los señores médicos juzguen su valor terapéutico.

SOLUCIÓN BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

Los alcaldes y los titulares.—El alcalde de Cillernelo de Abajo (Burgos) fué procesado por desobediencia á las órdenes reiteradas del gobernador de la provincia mandando reponer al médico titular de dicho pueblo, destituido de su cargo por acuerdo del Ayuntamiento; y por sentencia de la Audiencia de Burgos, confirmada por la de la Sala segunda del Tribunal Supremo, fecha 19 de Abril del corriente año, ha sido condenado el alcalde, en el concepto expresado, á la pena de inhabilitación perpetua especial para el cargo que ostentaba, conforme á lo dispuesto en el art. 41 del Código penal, y seis meses y un día de prisión correccional, su accesoria correspondiente y al pago de las costas.

El alcalde de referencia, fundándose en el acuerdo de la Junta municipal y en la actitud real ó supuesta del pueblo respecto del médico titular destituido, resistió durante algunos meses la orden de reposición y abono de haberes de este facultativo hasta el punto de eludir el cumplimiento de aquéllas por haberlo así acordado por unanimidad la Junta municipal escudada en los motivos que se expresan en los resultandos de la sentencia; pero patente el delito de desobediencia, ha sido condenado el alcalde á la pena expresada.

Legado honroso.—El Dr. D. Ricardo Baños, médico y farmacéutico, ha legado en su testamento 400.000 pesetas con destino á la creación de escuelas de primera enseñanza en el distrito de Palacio, distrito que representó muchos años en la Diputación provincial de Madrid.

Aparte las nobles condiciones de carácter que enaltecían al finado, bastaría esta última acción suya para darle sitio de preferencia entre los españoles acreedores al respeto y á la admiración de los ciudadanos.

Quien al morir dispone de sus bienes libres para crear instituciones donde los niños se hagan por la instrucción hombres capaces y útiles, no muere en realidad; sigue viviendo y perdurando en su obra.

Diputación provincial de Madrid.—La Excm. Comisión provincial, en sesión de 28 de Julio último, acordó que se convoque á exámenes para cubrir 80 plazas de alumnos internos supernumerarios de Medicina de la Beneficencia provincial, para sustituir á los numerarios en ausencias y enfermedades, y con derecho á ocupar, por orden de clasificación, las vacantes que por cualquier motivo vayan ocurriendo. Para poder optar á estas plazas se necesita: 1.º Tener aprobadas ó estar cursando las asignaturas de Patología general y Terapéutica. 2.º Sufrir un examen y ser propues-

to por el Tribunal nombrado al efecto. Dicho examen será teórico práctico y recaerá sobre las asignaturas que los aspirantes tengan aprobadas, operaciones de Cirugía menor, apósitos y vendajes. Las propuestas se harán por el Tribunal censor, absteniéndose de proponer mayor número, según el orden numérico que corresponda á los merecimientos de cada aspirante. Las solicitudes y los comprobantes necesarios se presentarán en la Secretaría de esta Diputación en las horas hábiles de oficinas, en el improrrogable plazo comprendido desde la publicación de este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia, hasta las dos de la tarde del día 6 de Octubre próximo. Madrid, 28 de Agosto de 1913. —El vicepresidente, *Julio Freire*. —El secretario, *S. Viñals*. (B. O. del día 4 de Septiembre).

Folletos.—Hemos recibido en estos días los siguientes: *Fiebre tifoidea del Valle de Aran* (epidemia de 1912-1913), por D. Francisco Fontanals Araujo, director del Parque sanitario de la Diputación de Lérida. Es una Memoria muy interesante, con fotografías y un mapa, y merece ser leída por los amantes de la higiene.

—*Proyecto de persecución del intrusismo*, por D. Enrique Gelabert Aroca, farmacéutico. Memoria premiada por el Colegio de farmacéuticos de Barcelona.

—*Vomissements acétonémiques et encéphalite aiguë*, por MM. L. Babonneix y G. Blechmann.

—*Doit-on ponctionner le péricarde?*, por el Dr. G. Blechmann.

El Imparcial de 16 de Septiembre del 84 dijo:

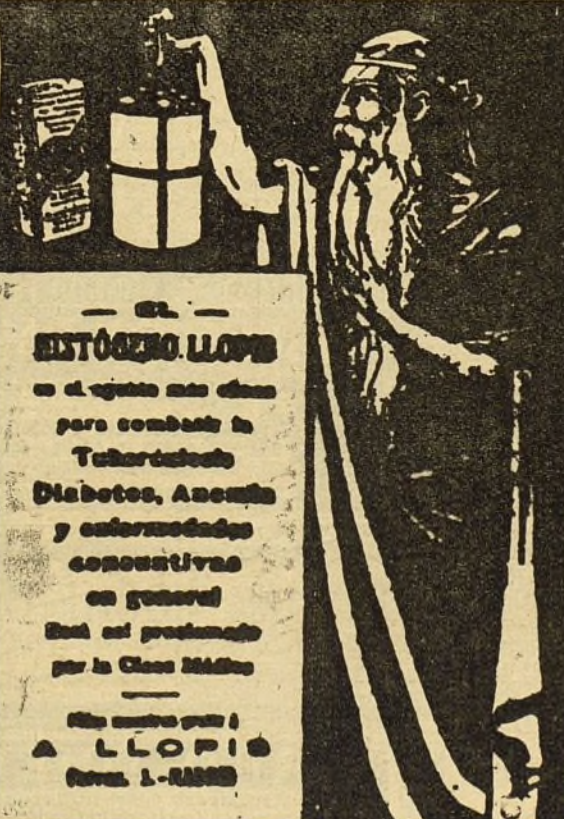
«El Dr. Santoyo, de Linares, ha conseguido hacer dulce y muy grato el sabor del sulfato de quinina. La Prensa médica elogia mucho este invento (*Febri-fugo Infantil Santoyo*) de inmensa utilidad para los niños.»

Véase el número en la cubierta.

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

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

HISTÓGENO LLOPIS



PREMIADO
en varias Exposiciones
con las más
altas recompensas

—

Medalla de Oro
Surgut 1901

—

Medalla de Oro
Barcelona 1906

—

Gran Premio
Cruz de Oro
Medalla de Oro
Londres 1908

— EL —

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

—

Este agente para
A LLOPIS
Calle 1-RAMBLA

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.

Vacantes.

De médico.

La de Bárcena de Pie de Concha (Santander), por defunción, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas satisfechas por trimestres vencidos. Solicitudes debidamente documentadas por el plazo de treinta días (B. O. del 29 de Agosto).—El alcalde, *Antonio Prieto*.

—La de Anchuras (Ciudad Real), con 750 pesetas de dotación anual por asistencia á 20 familias pobres, quedando en libertad el agraciado de contratar con 240 familias acomodadas; tiene cinco anejos. Solicitudes hasta el 30 del actual.—El alcalde, *Quintín Fernández*.

—La de Alcábal (Toledo), por renuncia, dotada con el sueldo anual de 850 pesetas pagadas por meses vencidos de los fondos municipales, por la asistencia á 60 familias pobres y el resto hasta 3 000 pesetas próximamente por iguales con los demás vecinos, que pueden ser 230. Las solicitudes se dirigirán al señor alcalde, documentadas, hasta el 30 del presente mes.

—La de Orotava (Canarias), del distrito del Naciente de esta villa, dotada con el haber anual de 1.500 pesetas, se abre concurso por término de treinta días (B. O. del 1.º de Septiembre).—El alcalde, *Tomás Salazar*.

—La de Mongay (Lérida), por estar provista interinamente, dotada con el haber anual de 1.000 pesetas. Solicitudes por treinta días (B. O. del 9 de Septiembre).—El alcalde, *Francisco Prats*.

—La de Eslava (Navarra), con los pueblos de Ayesa y Lerga; cobrará 500 pesetas por titular por trimestres vencidos y 2 375 pesetas el 30 de Septiembre de cada año, de los respectivos municipios. Solicitudes por treinta días (B. O. del 10 de Septiembre).—El alcalde, *Modesto García*.

—La de Cabezuela (Segovia), por cumplimiento del contrato, se anuncian las igualas de vecinos pudientes de esta localidad, para la asistencia médica, cuyo número es de unos 224. Solicitudes por el plazo reglamentario (B. O. del 12 de Septiembre).—El alcalde, *Fausto de Miguel*.

—La de Ibárruri (Vizcaya), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres, pagaderas de los fondos municipales, pudiendo el agraciado hacer ajustes particulares con los vecinos pudientes. Las solicitudes se dirigirán al alcalde que suscribe en el plazo de treinta días (B. O. del 12 de Septiembre).—El alcalde, *Ignacio Onaindia*.

—La de Parras de Castellote (Teruel), por dimisión voluntaria del que la desempeña; su dotación consiste en 999 pesetas. El agraciado percibirá además 1.501 pesetas por el concepto de igualas, total entre ambos conceptos 2.500 pesetas, excepto el descuento de la titular; dichas cantidades las recibirá en metálico y por trimestres vencidos. Solicitudes debidamente documentadas por el plazo reglamentario (B. O. del 13 de Septiembre).—El alcalde, *Francisco Lamiel*.

—La de Obón (Teruel), por dimisión, con el sueldo anual de 1.000 pesetas satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Además el agraciado visitará unas 300 familias pudientes de las que percibirá anualmente 1.700 pesetas que le recaudará y le responderá una Junta designada al efecto. Aun cuando no tiene anejo obligatorio, podrá el profesor visitar otros pueblos limítrofes, con las condiciones que se estipularán y que tiene el actual profesor. Los que deseen aspirar á dicho cargo dirigirán sus instancias á esta Alcaldía hasta el día 5 del próximo Octubre, pasado el cual se proveerá (B. O. del 13 de Septiembre).—El alcalde, *Martín Comín*.

—La de Armillas (Teruel), por dimisión, cuya dotación consiste en 171 decalitros y 200 centilitros de trigo morcacho, pagados al vencimiento del año de su contrato. Solicitudes por el plazo que marca la ley (B. O. del 13 de Septiembre).—El alcalde, *Pedro Marco*.

—La de Celadas (Teruel), por termi-

nación del contrato. Su dotación es de 750 pesetas la titular y de 650 pesetas y 150 fanegas de trigo centeno, equivalentes á 64 hectolitros 2 decalitros la capitular, pagado todo por el Ayuntamiento al finalizar cada un año. Solicitudes por el plazo reglamentario (B. O. del 13 de Septiembre).—El alcalde, *Pedro Gómez*.

—La de Santa María de Meya (Lérida), con 25 pesetas anuales (!), sin decir más condiciones. Solicitudes por el plazo reglamentario (B. O. del 13 de Septiembre).—El alcalde, *Manuel Camarasa*.

Sociedad Benéfica «La Protectora», de Membrillera (Ciudad Real).—Por terminación del contrato, se encuentra vacante la plaza de médico-cirujano de dicha Sociedad, dotada con el sueldo anual de 3.000 pesetas, pagaderas por meses vencidos. Los aspirantes dirigirán sus instancias al presidente de dicha Sociedad hasta el día 10 del próximo mes de Octubre, acompañando cuantos documentos crean necesarios para mejor derecho. El pliego de condiciones se halla expuesto en la Secretaría de la Sociedad.

De forense

En el Juzgado de primera instancia de Valencia de Don Juan (León), se halla vacante la plaza de médico forense y de la prisión preventiva, que debe proveerse en la forma dispuesta en el art. 9.º del Real decreto de 1.º de Mayo de 1911.

Los aspirantes á dicha plaza dirigirán sus instancias documentadas al ministerio de la Gobernación dentro del plazo de quince días, á contar desde el siguiente al de la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid* (17 de Septiembre).—El subsecretario, *J. Quiroga*.

Sustitución.—Se desea médico sustituto durante ocho meses para las *Minas del Centenillo (Jaén)*, con obligación de asistencia á los obreros y sus familias. Se da casa amueblada, tratándose de médico soltero, y 400 pesetas mensuales. Dirigirse por escrito á D. Maximino Luanco Cuenca, en Centenillo (Minas del), Jaén.

Oposiciones á Sanidad exterior.

Contestaciones al programa de las muy próximas oposiciones, por el doctor Calvin, del mencionado Cuerpo. Se publican por cuadernos de 32 páginas, siendo el precio total de la obra 35 pesetas, y 40 á los de provincias por razón de envíos semanales certificados. Los pedidos á D. Baldomero Campos, director de *El Guía del Opositor*, Reyes, 19, 2.º, acompañados de su importe en giro postal ó mutuo.

Imprenta ENRIQUE TEODORO

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

TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE

PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA

Cicatrizas las lesiones locales, restaura con prontitud el apetito y el estado general.

L. PAUTAUBERGE, JOURBEVOIE-PARIS y todas farmacias.

RAQUITISMO **ESCRÓFULAS**

TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo y el Mal de Piedra.

Exito en los Hospitales desde 1840

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

HIERRO QUEVENNE Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Cloro-Anemia**.

Único ferruginoso **inalterable** en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, Paris.

EL SIGLO MEDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MEDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los sábados.

LA CORRESPONDENCIA MEDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Ckerner.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

Eliminador Fisiológico del ácido úrico SOLUROL (ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

1210

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

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

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

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

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

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

El SOLUROL no fatiga el estómago.

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

POLVOS DE ABISINIA EXIBARD

Sin Opio ni Morfina
Muy eficaces contra

ASMA

Catarro — Opresión

y todas afecciones espasmódicas de las vías respiratorias.

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

H. FERRÉ, BLOTTIERE & C^{ie}

6, rue Dombasle
PARIS
TODAS FARMACIAS

MEDICACIÓN INTESTINAL

Eficacia aumentada por la Tolerancia.

Todas las Enfermedades

GLÓBULOS FUMOZE

CON CUBIERTA DUPLEX

Glutino-resinosa

Insolubles en el Estómago

Gradualmente solubles en el Intestino.

PRINCIPALES GLÓBULOS FUMOZE

Antipirina, Bilina, Bromuro de Potasio, Yoduro de Potasio ó de Sodio, Pancreatina, Purgativos, Pyramidon, Quina (clorhidrato), Salicilato de Sosa, 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 Regüeldos.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

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

GLÓBULOS FUMOZE

YODURO de POTASIO (0 gr. 25)

Administrado bajo la forma de **Glóbulos Fumouze**, el **Yoduro de Potasio** es BIEN TOLERADO SIEMPRE por los enfermos, y se muestra MUCHO MÁS EFICAZ que las demás preparaciones del mismo medicamento.

Estas ventajas resultan de la insolubilidad del Glóbulo en el estómago, de su absorción fraccionada en el intestino y su eliminación gradual.

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

PRIMERA DENTICION



JARABE DELABARRE

SIN NARCÓTICO

FACILITA LA SALIDA DE LOS DIENTES

y previene todas las afecciones de la dentición

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

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

VICHY ETAT

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

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

HOPITAL. — Enfermedades del estómago y del intestino.

Ayuntamiento de Madrid

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

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL

DR. CEA.—VALLADOLID

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

CATALOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASEPTICO

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

Procedimiento con patente de invención). NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas

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

—Esponjas artificiales asépticas. (Torundas)

—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

SEPTICEMIA PUERPERAL TUBERCULOSIS OSEO SUPURATIVA GANGLIONAR

BACTERICIDINA BASCUÑANA

Injectable

FIEBRE PARATIFICA FORUNCULOSIS ERIPELA

Indicaciones Terapéuticas

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

Estimula la fagocitosis contra los neumococos y demás bacterias piógenas.



No es tóxica

DE COMPLETA INOCUIDAD

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

SOLUTOS NEUROSSTÉNICOS BASCUÑANA

(Beta) Ampollas de 1 c. c.

Ampollas de 1 c. c.

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

Hipofosfito Estricnina 0,001
Glicerofosfato Sosa 0,10

SOLUTO ANTIFIMICO BASCUÑANA

A base de Cacodilato, Glicerofosfato y Cinamato Sódicos

Laboratorio del DR. BASCUÑANA.

SACRAMENTO, 36. CÁDIZ

Comprimidos alimenticios ORTEGA

Á base de carne digerida de vaca.

Preparado reparador y asimilable

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

Cada comprimido equivale á diez gramos de carne de vaca.

Caja con 48 comprimidos, 3,50 pesetas.

Laboratorio Fábrica, Puente de Vallecas, Madrid.



FEBRIFUGO INFANTIL SANTOYO

Cuatro Medallas de plata.—Un Diploma de mérito.

Quina que los niños aceptan como golosina. Muy elogiado por la prensa médica y por muchos médicos eminentes. Todos declaran que **llena un gran vacío de la Terapéutica infantil porque une á su sabor gráfimo una gran eficacia**. Los comprobantes acompañan al prospecto, que se envía gratis á quien lo pide. La quina en este medicamento ha dulcificado, al par que su sabor, su acción irritante del aparato digestivo. Es, pues, útilísimo en todas las edades é irremplazable en la niñez. Por espacio de dos años (del 84 al 86) se remitieron muestras gratuitas á cuantos médicos las pidieron. Multitud de imitaciones codiciosas ha sancionado su importancia. **2 pesetas** cada caja, con 60 comprimidos de base en tres paquetes ó tres paquetes. Por

Cada comprimido equivale á diez gramos de carne de vaca.
Caja con 48 comprimidos, 3,50 pesetas.

Ortega Laboratorios Fábrica, Puente de Vallecas, Madrid.
Farmacia, Calle del León, número 13.



Perlas de Quinina "Zimmer"

se usan con la misma acción terapéutica que la **Quinina** en las **ca-**
lenturas, la **gripe**, la **malaria**, el **tifus**, la **tos ferina**, las
neuralgias, etc. Son de un uso agradable y cómodo, sin que se
encuentre el gusto amargo peculiar de la quinina; al llegar la perla al
estómago se abre en seguida, la sal pura es absorbida por el jugo gá-
strico y empieza su efecto inmediatamente.

Se venden en las buenas farmacias y droguerías en frascos de 10,
25, 50 y 100 perlas.

Vereingte Chininfabriken ZIMMER & Co., Francfort d. M., Alemania.

REPRESENTANTE PARA ESPAÑA: Walter Wicke, Magdalena, 1.—Madrid.



Manual del Método Röntgen,

DEL

Dr. Navarro Canovas.

Eta obra, muy completa, está escrita
con tanta claridad y sencillez y con tan-
to sentido práctico, que es de gran utili-
dad para todo radiógrafo. Precio de la
obra 8 pesetas. Los pedidos, acompaña-
pos del importe, á esta Administración.



LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

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

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

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

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

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

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

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.

- MEDALLA DE PLATA
EXPOSICION FARMACÉUTICA
MADRID 1882
- MEDALLA DE ORO
EXPOSICION UNIVERSAL
BARCELONA 1888
- MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICION UNIVERSAL
PARIS 1889
- MEDALLA DE ORO
IX CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE
- DOS PATENTES DE INVENCION

Preparado moderno contra to-
das las manifestaciones de la
DIATESIS ÚRICA

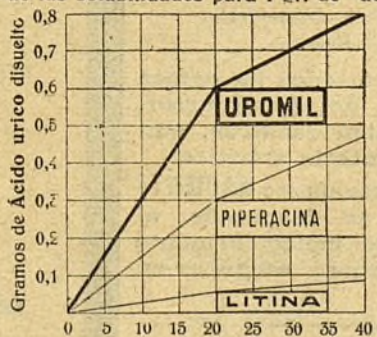
- Á BASE DE
- Quinato de piperacina....
 - Metilgloxalidina.....
 - Hexametilentetramina.....
 - Sales líficas.....
 - Fosfato sódico.....

El mayor disolvente del ácido
úrico, único que evita la preci-
pitación de los fosfatos.

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

UROMIL

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



GOTA
CÓLICOS NEFRÍTICOS
CISTITIS
ARTRITISMO

ARENILLAS
CÁLCULOS
LITIASIS RENAL
REUMATISMO

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

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

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

DIATÉSIS ARTRITICA

Granulada efervescente

Piperacina MIDY

*el más potente disolvente del
ácido úrico*

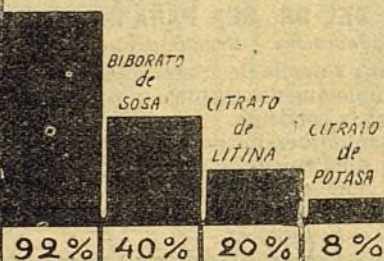
Estimulante de la actividad hepática.

de 2 a 4 cucharadas de
las de café por día.

**Litiasis renal
y biliar**

Solubilidades comparadas del Ácido Úrico en:

PIPERACINA MIDY



Muestra F^{ta} MIDY
140 f^{ts} Honoré PARIS.

**Oxaluria
Oxalemia**

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS

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

**SALES DE LITINA
EFERVESCENTE**

LE PERDRIEL

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



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

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

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

LE PERDRIEL Y C^a, 11, Rue Milton, Paris
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

Ayuntamiento de Madrid

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la

Firma:

S. Midy

**SANTAL
MIDY**

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

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

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

ANTISEPSIA INTestinal

Y

Tratamiento de las Afecciones gastrointestinales

ADOPTADO POR LA ASISTENCIA PUBLICA

BIOLACTYL

Fermento láctico Fournier



CULTURA SEGA
FRASCO DE 60 COMPRIMIDOS
(Conservación indefinida)

De venta
en las principales Farmacias
y Droguerías

ENTERITIS
DIARREAS INFECCIOSAS
DISENTERIAS
APPENDICITIS
DERMATOSIS

Laboratorios FOURNIER Frères
26, Boulevard de l'Hôpital
PARIS

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

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

Dinamógeno Sáiz de Carlos. Marca registrada.

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

Con el **Dinamógeno** se desarrollan rápidamente el apetito, la actividad y la fuerza muscular, se robustece el cuerpo y se equilibran y fortifican los sistemas nervioso, muscular y óseo, y la sangre adquiere los principios nutritivos más ricos para repartirlos por toda la economía, cesando la preponderancia del sistema nervioso, por lo que es indispensable para curar las **neurosis y neurastenia** en todas sus formas, la **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 hipofosfitos, sobre las que tiene la ventaja de ser fácil de tomar, abrir el apetito, no ensucia el estómago y tonifica y nutre mucho más que los citados medicamentos, pudiéndose emplear lo mismo en verano que en invierno.

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

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

Pulmofosfol Sáiz de Carlos. Marca registrada.

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

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

EXÍJASE 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).

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. Conciertos 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 ómnibus 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.

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

MADRID BARCELONA

PUERTA DEL SOL, 5. ASALTO, 52.

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,

Sucesor del Dr. Calderón

Carretas 14, Madrid.

— Fundado en 1866 —

Bazar Quirúrgico

DE D. ALONSO SENMARTI

Proveedor del Colegio Clínico, Hospitales, Farmacias y Casas de Socorro.
Primera casa en instrumental inglés antiséptico para médicos, Clínicas, Hospitales y Casas de Socorro.

Construcción y niquelado con los mayores adelantos mecánicos de vitinas, lavabos, estufas, mesas y sillones para reconocimientos y operaciones, botiquines de urgencia, cochecitos y butacas para enfermos, polea higiénica, aparatos desinfectantes de gran alcance para Hospitales, Clínicas, Colegios, Buques y toda clase de grandes locales, los mejores preparados antisépticos.

Depósito de las jeringas Roux y de los mejores termómetros clínicos instantáneos de Hicks y Casella, garantizados. Los más perfectos.

Aparatos ortopédicos, fajas especiales para la reducción de vientre, corsés graduables para corregir la desviación de la columna vertebral, piernas y brazos artificiales de la mayor perfección y comodidad, así como aparatos para la coxalgia y los mejores de extensión para evitar la torcedura de pies, piernas y tobillos.

La casa de mayores adelantos y más económica.

Catálogo general ilustrado se remite gratis con precios hasta 25 por 100 menos que todos los conocidos.

Carretas, 13, frente al café Pombo y Ministerio de la Gobernación.

Teléfono 785.

ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 5 pesetas frasco.

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

Numerosos profesores y médicos preconizan "Dialon" como el más eficaz y más agradable polvo vulnerario para el tratamiento de las heridas, quemaduras, úlceras, etc., contra la transpiración excesiva, las fúnculos, la inflamación, la rubicundez de la piel, las quemaduras, los picos y numerosas enfermedades cutáneas. Muestras gratuitas á disposición de los médicos. De venta en las Farmacias Fabrik pharmaceutischer Präparate Karl Engelhard Frankfurt a.M.

DIALON
POLVOS
VULNERARIO
125
DIAQUILÓN
DE ENGELHARD

Depósito al por mayor: Barandiarán y C.ª, Bilbao.

HISTOGENOL

EMPLEADOS EN LOS
HOSPITALES de PARIS
Sanatorios

Dispensarios antituberculosos
del mundo entero.

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

TESIS

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

Medicación
Arsénico-Fosforada
orgánica.

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

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

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

PREPARADO POR
NALINE

1 base de
l'uclarrina.

FORMAS y DOSIS :

**ELIXIR
GRANULADO**

2 cucharadas de sopa
por día.

COMPRESIMIDOS

4 á 6 comprimidos
por día.

AMPOLLAS
1 ampolla por día.

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

HECTINE

PREPARADA POR
NALINE

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

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

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

HECTARGYRE

PREPARADO POR
NALINE

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

PÍLDORAS De una á dos píldoras al día. } La duración del Tratamiento
GOTAS De 20 á 100 gotas al día. } es de 10 á 15 días.

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

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

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

CITROSODINE GRÉMY

CITRATO TRISÓDICO

COMPRESIMIDOS solubles de CITROSODINE
Corresponden á 0.25 grm. de Citrato trisódico puro
CITROSODINE GRANULADA
Corresponde á 1 grm. de Citrato trisódico puro por cucharada de café

Disuelto en medio vaso de agua
dos ó tres veces por día
en el momento de las comidas ó en las crisis dolorosas

Nuestros y literales
P. LONGUET
50, rue des Lombards, PARIS.

ANTIASMA BENGALAIS

POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO

Eficaz, Agradable é inofensivo

ASMA — ENFISEMA — CATARRO — CORIZA

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



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

Anemia — Convalecencia

Pérdidas de las fuerzas — Fiebre — Inapetencia

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

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

TOS

RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

de 3 á 8 cucharadas de café : de 4 á 6 de 'leche'

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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