

# EL SIGLO MÉDICO



## SUMARIO

**BOLETIN DE LA SEMANA:** Las sesiones del Congreso hidrológico. —La Asamblea de Titulares. —Inauguración de la Sociedad de Pediatría. —Asamblea de químicos y bacteriólogos municipales. —SECCION DE MADRID: Sobre el uso de los botones de fuego. —Cirugía de la tuberculosis renal. —SECCIÓN PROFESIONAL. —PERIODICOS MEDICOS. EN IDIOMA EXTRANJERO: I. La supuesta purificación del aire por máquinas ozonizadoras. —II. Limitación de la vacuna antitifoidea. —III. La reacción de Wassermann. —IV. Tuberculosis del hígado con ictericia. —SECCION OFICIAL. —VARIEDADES. —GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid. —CRONICAS. —VACANTES. —ANUNCIOS.

## Boletín de la semana.

Las sesiones del Congreso hidrológico. —La Asamblea de Titulares. —Inauguración de la Sociedad de Pediatría. —Asamblea de químicos y bacteriólogos municipales.

Las secciones del Congreso de Hidrología han trabajado maravillosamente en los últimos días de la semana anterior, presentando muchos congresistas interesantes comunicaciones y discutiendo éstas otros. Entre las comunicaciones figuran:

Una del doctor Abras Xifra, sobre la investigación del óxido de rubidio en las aguas minerales; otra del doctor De Francisco, presidente del Claustro de doctores, acerca de la valoración del fluor en las aguas minerales; otra del doctor Casamada y Baltá, relacionada con la determinación de la dureza en las aguas muy sulfatadas; otra del doctor Blas y Manada, referente á la identificación de las aguas minerales empleadas como bebida; otra de M. Michaud, titulada: «Estudio sucinto de un agua mineral de propiedades oxidácicas directas»; «El agua de Breuil-sur-Goures», y una nota muy interesante del doctor Casares explicando la «Causa del olor sulfuroso que ofrecen algunas aguas bicarbonatadas sódicas».

En la sección de Física hidrológica presentó el Sr. Muñoz del Castillo un informe sobre el tema «Emanatorios naturales y artificiales», por el que fué muy felicitado; los señores Palancar y Radas expusieron un «Estudio catalítico de los manantiales de Fuensanta, Puertollano, Villar del Pozo y el Emperador», y los Sres. Palancar y Gil un trabajo muy interesante acerca de la «Estalgnometría en aguas minerales españolas».

En la sección de Geología, el distinguido ingeniero señor Bentabol disertó acerca del «Problema de las aguas potables en las regiones secas», y el Sr. Suárez de Oviedo presentó un notable trabajo sobre «Los cementerios y su emplazamiento». En esta sección se discutieron en la tarde del 16 dos trabajos de los Sres. Sánchez, Lozano y Rubio, acerca de la «Relación entre los materiales minero-medicinales y la tectónica regional» y sobre la «Necesidad de una ley que establezca la zona de protección de los manantiales».

En la sección de Climatología, el doctor D. Federico Gredilla, profesor de la Facultad de Ciencias de la Universidad Central, leyó un extenso trabajo, muy documentado, acerca de las «Indicaciones climatológicas que se deducen de la flora general de la Península», informe de gran mérito científico que ha llamado la atención de cuantos lo han escuchado.

En la sección de Sanatorios de clima, el secretario general del Patronato de Cataluña para la lucha contra la tuberculosis, Sr. Soley, describió muy detalladamente el Sanatorio Torre-Bonica, de Tarrasa.

Por último, en la sección de Clínica hidrológica, el doctor Pinilla presentó un trabajo acerca de los «Polirreumáticos y su tratamiento hidromineral», que fué muy celebrado; el doctor Danjou leyó su ponencia sobre «La desintoxicación humoral por los baños termo-balsámicos con el aparato «Le Sudor», y los doctores Saabuer y Ed. Vidal las suyas acerca de «Las aguas alcalinas de Rumanía» y «Tratamiento hidromineral y climático de las enfermedades tropicales», respectivamente.

A continuación el doctor González Campo leyó un trabajo lleno de datos prácticos y titulado «Estudio clínico de las aguas minero-medicinales de Fontibre», que constituye una monografía modelo.

En la subsección de Climatoterapia el distinguido catedrático doctor Gil Casares dió lectura á su ponencia sobre «El clima de las costas de Galicia como recurso terapéutico, y en particular el de La Toja», interesantísima y brillante comunicación que mereció el aplauso y aprobación de los congresistas y provocó el acuerdo de solicitar del Estado la construcción de un Sanatorio marítimo en aquel punto.

En la discusión de esta tesis tomaron parte los doctores Hernández Briz y Encina, rectificando brillantemente el doctor Gil Casares.

El doctor Biot leyó su trabajo acerca de los «Efectos de la presión barométrica sobre la salud», siendo muy aplaudido.

El catedrático y secretario de la subsección, doctor Pitta-luga, se distinguió en la discusión de esta ponencia.

En la sección de Clínica hidrológica, el Dr. Espina presentó una comunicación sobre la clasificación de la tuberculosis, que fué comentada por los Sres. Danjou y Carito. Se discutieron los trabajos «Cura clinotimática de Panticosa», del Dr. Millaruelo; «La ducha caliente y la fisiología», del Dr. Larauza; «Indicaciones de las aguas minerales en la litiasis urinaria», del Dr. Peña; «Enfermedades gastrohepáticas y uterinas en aguas de Luseille les Bains», del doctor Heroud, y «El clima de Mallorca», de D. Pedro Jaume Mata.

En la sección de Física hidrológica, se dió cuenta de una comunicación de D. Federico Montaldo, sobre la necesidad de suministrar, previamente depurada, el agua para el consumo de las poblaciones. El Dr. Velasco Pajares leyó un trabajo titulado «Algunas indicaciones sobre las necesidades de medida de la radiactividad», presentando los Sres. Muñoz del Castillo y Rada otro estudio, en el que se examinan los «Datos sobre la acción de las disoluciones rásicas y las emanaciones radiactivas de algunas substancias».

Se aprobaron también una Memoria de los Dres. Morales y Benlloch, sobre la conductibilidad de las disoluciones complejas y su aplicación en las aguas minerales, y un trabajo,



también de los Sres. Muñoz del Castillo y Rada, acerca del origen de la radiactividad de las aguas minerales.

En la sección de Química hidrológica, el Sr. D. Paulino Savirón mostró un nuevo aparato portátil para comparar conductividades de aguas, é hizo con él algunos experimentos.

Después el académico de Ciencias D. Enrique Hauser hizo varias demostraciones de carácter práctico con aire líquido, realizando también algunos notables experimentos sobre el «Reconocimiento de gases combustibles en las aguas minerales».

Se discutieron luego los trabajos de D. Benito Oliver, sobre «La característica diferencial entre las aguas minerales y las potables», y de los Sres. Casamada y Tayá, acerca de «Los números límites de la composición de las aguas potables».

En la sección de Climatología general, el delegado de Portugal leyó un trabajo sobre el clima de su país, y el señor Armenteras otro, en el que expresó la necesidad de determinar las causas de las perturbaciones que en los organismos vivos producen los cambios de tiempo.

El Dr. Miralles dió cuenta de su estudio sobre el clima de Canarias, como recurso terapéutico; el Dr. Basols leyó otro trabajo acerca del clima de Cataluña, y el Dr. Hernández Briz otro sobre las condiciones climatológicas de la Sierra del Guadarrama y sus alrededores.

Se discutieron después las Memorias del Dr. Codina, sobre Panticosa, y del Dr. Auban, sobre los Sanatorios de clima en general.

Se dió también cuenta de una comunicación del Dr. Martín Sánchez, acerca de los manantiales de la Puda de Monserat; de otra del médico director de las Termas de Fuencaiente, sobre éstas, y de otra, del Sr. Jiménez Aguilar, cronista de Cuenca, proponiendo que se declare Parque geológico nacional la ciudad encantada.

El Sr. Fernández de la Vega leyó un hermoso y documentado trabajo respecto del tratamiento de las enfermedades del aparato digestivo, en particular de los hiperclorhídricos y los cólicos hepáticos, por las aguas sulfuradas-sódicas de Guitirí.

Han dado los congresistas varias conferencias, entre ellas una del Dr. Moureu, quien se ocupó de «Los gases termales, los gases raros y la radiactividad: Consideraciones hidrológicas, geofísicas y astrofísicas», haciendo varios experimentos con diferentes gases, y auxiliándose del aparato de proyecciones.

El Dr. Jacob, de Kudowa (Alemania), dió otra conferencia acerca de «La fisiología de las ondas del corazón y de las arterias, estudiada por experimentos propios en el Instituto de Fisiología de Berlín. Los tratamientos balneo-farmaco-terapéuticos.»

Nuestro Ayuntamiento obsequió el sábado por la tarde con una recepción á los congresistas. Muchos de estos hicieron el domingo una excursión al Escorial y otros á Toledo, quedando todos muy satisfechos de los agasajos de que fueron objeto. El lunes fué la sesión de clausura, bajo la presidencia del Sr. Alvarez Sereix, en representación del Ministro, y se acordó que el próximo Congreso se ce-

lebre el año 1915 en el lugar que se designará en tiempo oportuno.

Las sesiones celebradas por la Asamblea de Sanidad civil han sido presididas por D. Alvaro Varela Núñez, actuando de vicepresidentes D. Casio Clemente y D. Crisanto Gil, y de secretarios don Vicente Camarena y D. Juan Pérez Río.

Fueron nombrados presidentes honorarios los señores ministro de la Gobernación y Albiñana.

El Sr. Varela Núñez dió las gracias por su designación para la presidencia, y un señor secretario leyó dos proposiciones, una de voto de gracias á los señores Gaset y Maestre, por haber conseguido, el primero como letrado y el segundo con sus informes, del Tribunal Supremo una sentencia reponiendo á dos distinguidos médicos titulares, y la otra, proponiendo el indulto del estudiante Sarabia, condenado por un Consejo de disciplina.

La orden del día era el pago por el Estado á los médicos titulares y el de atrasos de sus haberes.

Las conclusiones aprobadas han sido las siguientes:

1.<sup>a</sup> Hacer pública la gratitud de la clase médica española hacia el señor Alba por su justa Real orden restableciendo la Instrucción general de Sanidad.

2.<sup>a</sup> Pago de los haberes por el Estado, para lo cual los médicos titulares se ofrecen á desempeñar gratuitamente la inspección médico-escolar, de reciente creación.

3.<sup>a</sup> Que por el Ministerio de la Gobernación se dirija una orden circular á los gobernadores para que obliguen á los Ayuntamientos á abonar inmediatamente los escandalosos atrasos que tienen con los titulares, y que de no cumplirse la orden se pase el tanto de culpa á los tribunales por desobediencia.

4.<sup>a</sup> Trabajar constantemente por la unión de la clase médica y solicitar el indulto del estudiante de Medicina D. Felipe Sarabia.

El directorio de la Federación de Sanidad Civil ha quedado constituido así:

*Presidente*, D. José María Albiñana Sanz.

*Vocales*: D. Alvaro Varela Núñez, D. Arturo Cubells Blasco, D. Luis Valls Mascarós y D. Salvador Ballesteros.

*Secretario*, D. Isaac Rodríguez López.

Por último, en el banquete celebrado en honor del ministro de la Gobernación, dijo éste que no tiene costumbre de ofrecer, sino de hacer aquello que considera justo.

Declaró que no puede ofrecer llevar al Parlamento un proyecto de ley para el pago por el Estado de los médicos titulares, por estimar que esa



obra deben realizarla todos los partidos políticos unidos, y aconsejó á la clase médica que persistiera en la propaganda para conseguir sus propósitos.

Agradeció el homenaje que le tributaban los médicos, diciendo que éstos y los maestros son los vehículos del progreso y de la ciencia, y terminó brindando por todas las Asociaciones médicas españolas, por el Rey, y por el último de los médicos rurales españoles.

Bajo la presidencia del ministro de Instrucción Pública, Sr. Ruiz Jiménez, y con asistencia de muy ilustres especialistas de Madrid, se ha celebrado en el salón de sesiones del Colegio de Médicos la apertura de curso de la Sociedad de Pediatría, que con este acto se presenta por primera vez ante el público.

Empezó la sesión leyendo el Sr. Valle, secretario general, una breve Memoria acerca del objeto y alcance de la Sociedad y cómo se ha constituido ésta.

A continuación, el doctor D. Francisco Criado y Aguilar, decano de la Facultad de Medicina de esta corte y presidente de la nueva Sociedad, leyó un precioso discurso acerca de «Lo que representa el niño en Medicina», y en el que después de justificar la constitución de una Sociedad de Pediatría, como independiente de la Obstetricia y Ginecología, fijó perfectamente el campo de la Asociación y beneficiosísima labor que estaba llamada á realizar. El discurso del Sr. Criado y Aguilar fué, con justicia, calurosamente aplaudido.

Terminó la sesión el Sr. Ruiz Jiménez, con frases muy sentidas y elocuentes, felicitando á la nueva Asociación por su objeto, recordando que el problema más interesante y más humano de todos los que puedan presentarse á la civilización es el de disminuir la mortalidad infantil, y manifestando que en todo tiempo ha sido y continuará siendo decidido y entusiasta defensor de todo cuanto tienda á mejorar la condición del niño, por lo cual prometía todo su apoyo á la Sociedad de Pediatría.

Esta se reunió después en sesión privada, y en ella se acordó, por unanimidad, nombrar socio de honor al Sr. Ministro por sus trabajos en pro del mejoramiento de la enseñanza primaria y de la puericultura en España.

Bajo la presidencia del alcalde se celebró el lunes en el Ayuntamiento la inauguración de la primera asamblea nacional de químicos y bacteriólogos municipales.

El doctor Chicote leyó una luminosa Memoria acerca del estado en que se encuentran los Laboratorios de higiene en España.

Nuestro compañero Sr. Pulido, que se sentaba á la derecha del alcalde, felicitó al Ayuntamiento de Madrid por la atención que presta á este importante servicio.

Hizo el resumen de la sesión el Sr. Vincenti, y dió las gracias por los elogios tributados al Ayuntamiento.

Por la tarde de dicho día y el martes y el miércoles celebraron sesiones los asambleístas en el Colegio de Farmacéuticos, siendo obsequiados luego por el doctor Chicote en el restaurant Tournié.

DECIO CARLAN.

## Madrid, 25 de Octubre de 1913.

### SOBRE EL USO DE LOS BOTONES DE FUEGO (1)

Una de las primeras cosas que se les ocurrió á nuestros predecesores al reconocer ó sospechar la tuberculosis, era la aplicación del termocauterio, y no una sola vez, sino varias veces y frecuentes. Todas las semanas ponían á los enfermos 50 ó 100 botones de fuego en la parte superior del pecho y de la espalda, sembrando de costras uno y otra y dejando en ambas regiones huellas indelebles. Me parece recordar que el Dr. Mariani, de grata memoria, hizo una comunicación á la Academia diciendo que había curado cuatro ó seis tuberculosos al principio de su afección aplicándoles en diferentes sesiones unos cuantos miles de botones de fuego. Evidentemente se trataba de casos leves, de buena marcha espontánea, en los cuales había coincidido con el empleo del supuesto remedio la mejoría del enfermo.

La comunicación á que aludo carece de valor porque hemos hecho observar que en tuberculosis no puede establecerse afirmación alguna si no es apoyada por una estadística importante. Pero el hecho de que un espíritu tan fino como el Dr. Mariani, un hombre tan de su tiempo, hiciese la comunicación mencionada, revela que era entonces opinión general de los médicos que la aplicación de botones de fuego podía detener (1) el curso de la tuberculosis.

¿Es esta opinión justificada? Apenas si tengo acerca del particular experiencia, porque he empleado muy poco el termocauterio. A pesar del enorme número de tuberculosos que todos los años reconozco, he encontrado en tan pocas ocasiones justificado su uso, que hace más de seis años no hago funcionar el mío y renuevo al comenzar cada curso los tubos de goma, estropeados en la inacción el curso anterior, pensando que también los tubos nuevos se agrietarán y harán inservibles, sin hacer funcionar el aparato.

Pero ya que no mi personal experiencia, tengo sobre mí la de los demás, pues la inmensa mayoría de los enfermos que reconozco, si han sido antes vistos por otros compañeros, llevan en el pecho las huellas de aplicaciones de botones de fuego más ó menos nume-

(1) Del libro «Lo que se debe hacer y lo que no se debe hacer con un tuberculoso».



rosas. Por otra parte, cuando yo frecuentaba los hospitales los he visto aplicar muchas veces y los he aplicado yo mismo por orden de los jefes de las salas. Pues bien, no he visto un solo caso en el cual los botones de fuego hayan ejercido la más pequeña influencia que pudiera estimarse como favorable en el desenvolvimiento de la tuberculosis pulmonar.

Acerca de la acción de las irritaciones locales sobre los órganos internos, no se han hecho hasta ahora, que yo sepa, investigaciones serias si no es en la clínica de Penzold, y lo único que parece resultar de estos estudios es que la aplicación de botones de fuego en la pared torácica debe hacer algo más rápida la corriente linfática en la pleura (*Centralblatt f. tub.*). ¿Qué ventajas puede obtener un tuberculoso de este hecho, si fuera realmente exacto? Dadas nuestras ideas actuales acerca de las condiciones de evolución del proceso tuberculoso, la estancación linfática en los alrededores del foco favorece la proliferación conjuntiva y con ella el proceso cicatricial, en tanto que la libre circulación de la linfa, determinando la absorción de los productos bacilares, favorece la extensión de las lesiones y la intoxicación del organismo.

Depone, pues, la experimentación en contra del empleo del termocauterio. Aparte los hechos experimentales, como se ve, muy poco significativos, se han creado algunas teorías para explicar la supuesta acción beneficiosa de la revulsión torácica. Carece todo esto de valor si se considera que son tales doctrinas meras fantasías por las cuales se trata de explicar hechos no menos fantásticos. Entre estas teorías dominan dos en nuestro país: la que explica la acción de los botones de fuego por la leucocitosis, y la que atribuye sus efectos á la descongestión pulmonar.

Por la primera de estas doctrinas se pretende asemejar la aplicación de botones de fuego en sus efectos terapéuticos al tan discutido flemón de Fochier, acerca del cual ha escrito Saravia páginas muy interesantes. Sería preciso demostrar que efectivamente el termocauterio aplicado á la pared del tórax produce leucocitosis y que en caso afirmativo tiene el hecho influencia favorable en el curso de la tuberculosis pulmonar. Me propongo estudiar este año la cuestión en el laboratorio y oportunamente daré cuenta del resultado de estos estudios.

La descongestión del pulmón por los botones de fuego parece una suposición errónea, si se considera la acción del termo, el territorio vascular á que afecta, las relaciones de este territorio con la circulación pulmonar y la ligera hiperemia que produce el cauterio en derredor de la zona mortificada. El gran descongestionador del pulmón es el aparato digestivo y sus anejos; la mucosa intestinal, capaz de eliminar en poco tiempo grandes cantidades de líquido y alterar con ello en todo el cuerpo las condiciones dinámicas de la circulación; la red riquísima del mesenterio, capaz de contener toda la sangre del organismo y de comprometer la vida misma por su parálisis. Para descongestionar el pulmón en el edema de este órgano, recurrimos al aguar-diente alemán. Las demás acciones descongestionantes

son de dudosa y en todo caso de limitadísima eficacia.

Pero suponiendo que los botones de fuego descongestionasen el pulmón, lo cual es muy dudoso, antes de aplicarlos, surgiría, naturalmente, una pregunta: ¿gofrece alguna ventaja para el tuberculoso producir esa descongestión? Todo hace creer que, lejos de serle favorable, le es altamente perjudicial.

No hay sino recordar que el método de Bier tiene una estadística muy interesante en la curación de un gran número de procesos, entre ellos los fimicos, y que la base de este método es precisamente producir una congestión intensa en derredor de las lesiones. La congestión perifocal que produce la tuberculina es uno de los mecanismos por los cuales se explica la acción favorable de este producto. Ha sido y es considerada la congestión tan importante para modificar el curso de la tuberculosis pulmonar, que se ha inventado un aparato, la máscara de Saugmann, para producirla, y tratadistas muy distinguidos dicen haber conseguido con ella éxitos estimables. En fin, la acción de los climas de altura, si alguna tienen, lo que es muy discutible, no puede explicarse sino por la disminución de la presión atmosférica que determina el acúmulo de sangre en los pulmones, á la manera de la máscara de Saugmann, pues otras explicaciones que se han dado y que todavía defienden algunos en España, son ya científicamente insostenibles. La tendencia, pues, á considerar la congestión del pulmón como una condición favorable, está hoy enlazada á un gran número de hechos y de doctrinas que gozan de crédito en la ciencia. El Dr. Alvarez (de Oviedo) estudia en estos momentos los efectos fisiológicos de una sencilla operación que, según él, pudiera influir sobre el proceso tuberculoso, y le anima á proseguir en sus estudios precisamente la congestión intensa que según parece se provoca.

Puede afirmarse, por lo tanto, que la aplicación del termocauterio á las paredes torácicas constituye una práctica inútil, que no ejerce ninguna acción favorable sobre el curso de las lesiones pulmonares, y no conduce sino á producir sufrimientos que aumenten los propios de la enfermedad, sin ningún beneficio para el paciente.

Refiérese cuanto va dicho al empleo de los botones de fuego, pudiéramos decir en circunstancias normales, como tratamiento fundamental, no como recurso sintomático, aspirando á contener la evolución del proceso tuberculoso. Pero la idea de que la aplicación del termocauterio descongestiona el pulmón, ha llevado á algunos médicos á emplearle en el tratamiento de la hemoptisis, y es necesario, acerca de este particular, advertir que semejante práctica no es solamente inútil sino evidentemente perjudicial, y *debe ser proscrita en absoluto*.

Mi experiencia acerca del particular está por completo de acuerdo con lo que el Dr. Muñoz de Pasaña (de Cazórla) ha escrito recientemente en *Medicina Española* («Algo acerca del termocauterio en la tuberculosis pulmonar». Julio, 1913). El miedo, la emoción, el dolor que la aplicación de los botones de fuego producen, ocasionando súbitos trastornos de la presión arterial,



pueden determinar nuevas hemoptisis, y las determinan con frecuencia. He visto muchos casos en que, aplicado el termocauterio á consecuencia de una hemoptisis, se han producido nuevos accesos, y creo, por lo tanto, que debe condenarse el procedimiento.

Es verdad que siendo la hemoptisis un fenómeno, á veces muy pertinaz y rebelde, puede suponerse que se trate de casuales coincidencias. El hecho se produce con demasiada frecuencia para que quepa invocar la casualidad y disculpar con ella el desacierto. Pero, además, la acción sobre la presión sanguínea de la aplicación del termo, ó por las lesiones que produce, ó más bien por las emociones de que se acompaña, es indudable, y lo es también que la principal preocupación en el tratamiento de este accidente es no influir de ningún modo sobre la tensión arterial. El empleo del termo en la hemoptisis está, pues, en completa oposición con los principios fundamentales del tratamiento de este síntoma.

No creo, pues, que como tratamiento sintomático ni como fundamental merezca ser mencionado el empleo de los botones de fuego, si no es para desterrarlo de la práctica. Una de las pocas veces que lo he empleado ha sido para combatir la fatiga. Tratábase de un amigo mío, tuberculoso con lesiones extensas, que experimentando una gran fatiga, vino un día á rogarme que le pusiese botones de fuego. Interrogándole yo sobre su extraña pretensión, hubo de manifestarme que en otras ocasiones le había aplacado la fatiga *por una larga temporada* (!) una sesión de termocauterio. Cediendo á sus instancias le hice una aplicación ligera, y dos días después me dijo que se sentía mucho mejor. Creo que se tratase de un efecto meramente sugestivo que hubiera podido ser provocado también por cualquier otro procedimiento.

Me afirma en esta suposición el hecho de que siendo la fatiga un fenómeno frecuente en la tuberculosis pulmonar, obedece en cada enfermo á causas muy distintas. La anemia, la taquicardia, la pleuresía concomitante, seca ó con derrame, la extensión alcanzada por las lesiones, la dilatación del estómago, muchas otras causas, pueden ocasionar la fatiga y, por lo tanto, en cada caso debe ser ésta tratada de un modo diferente. Aparte los medios que la determinación etiológica sugiere, no hay sino un recurso de acción general sobre este síntoma, cualquiera que sea su causa: la morfina, y el empleo de ésta es poco recomendable en los tuberculosos. Todos los demás medios son meramente sugestivos y de éstos deben, naturalmente, preferirse los menos complicados y dolorosos.

Dejando á un lado esta cuestión, merecedora de ser estudiada, no de un modo incidental, sino en capítulo aparte, creo que la aplicación de los botones de fuego constituye una práctica cruel é inútil, en ocasiones perjudicialísima; una de las pocas costumbres que sobreviven de aquella época en que la doctrina del fuego purificador empleó las noxas y el aceite hirviendo como recurso terapéutico, sin duda plagiando á los elementos sociales que quemaban vivos á los herejes para mantener la ortodoxia. Yo invito á mis compañeros á

prescindir de este medio, á fin de que sentemos las bases de una terapéutica seria de la tuberculosis y evitemos que se perpetúen en nuestra época los métodos empíricos que nos han legado las generaciones anteriores.

JOSÉ VERDES MONTENEGRO.

## CIRUGIA DE LA TUBERCULOSIS RENAL

Por el Dr. A. PULIDO MARTIN

Profesor de vías urinarias en la Facultad de Medicina de Madrid y del Hospital provincial.

El Dr. Wildbolz, de Berlín, acaba de publicar en la Biblioteca de la *Neue Deutsche Chirurgie*, un volumen muy completo, sobre el tema de la tuberculosis renal y su tratamiento, asunto desde hace algunos años de actualidad y sobre el cual caen incesantemente artículos, folletos y libros en los que forzosamente muy poco nuevo puede leerse. Wildbolz expone con gran claridad y sencillez el concepto moderno sobre la tuberculosis renal, sin separarse ni un instante de este tema, de modo que las 165 páginas de este volumen encierran más doctrina y más enseñanzas que las mucho más numerosas de otras publicaciones aparecidas con el mismo título.

Wildbolz se ocupa preferentemente en su libro, como es natural, de la forma tuberculosa crónica, la única susceptible de tratamiento quirúrgico, la única, pues, que encaja en la Biblioteca donde el libro aparece.

La tuberculosis renal es un padecimiento muy frecuente; castiga, sobre poco más ó menos, con igualdad á hombres y mujeres, preferentemente en la tercera y cuarta década de su existencia, sin que esto quiera decir es rara antes de los veinte años y después de los cuarenta.

La proporción de los casos en que la tuberculosis renal es doble, comparada con los en que sólo está enfermo un riñón, ha subido, á medida que se han empleado en la clínica procedimientos más perfeccionados de diagnóstico; así, desde Küster que daba 4, 3 por 100 de bilateralidad, crece ésta hasta 12 por 100 en la estadística del autor; como aumenta también á medida que los casos son examinados en períodos más avanzados del mal, pues en éste hay siempre el peligro de una infección del segundo riñón estando lesionado el primero.

En la tuberculosis renal crónica se distinguen tres estadios: el primero se caracteriza por la existencia en la substancia medular, en una papila, en la pared de un cáliz á ella inmediato, de un tubérculo; este estadio ha sido descrito antes como forma independiente bajo el nombre de tuberculosis papilar. En la superficie del riñón suelen encontrarse, durante el segundo estadio, tubérculos miliares, mientras en la substancia medular existen cavernas con todas las alteraciones y características de las tuberculosas. El estadio final es el de la completa destrucción del riñón, que queda convertido en un saco de pus, ó de un líquido claro, que es el tipo llamado por Curtis riñón poliquístico tuberculoso.

Al presentar los aspectos anatomopatológicos del riñón en la tuberculosis, hace mención Wildbolz de los que ofrecen en esta enfermedad la cápsula adiposa de dicho órgano y la pelvis renal con su uréter, tratando, por último, de la nefritis tuberculosa, tan interesante, tan discutida en su etiología, todavía no aclarada, y que tanto preocupa al médico por lo que puede variar su plan terapéutico.

En la patogenia del riñón tuberculoso reconoce el autor, como todos, está probada la infección de aquel órgano por



la vía sanguínea, y expone la opinión de Pels-Leusden (basada en sus experimentos), de Müller, de Hildebrand..., según las cuales la tuberculosis es unilateral como consecuencia de la poca virulencia de los gérmenes unida á alteraciones locales, tal vez embolias, que favorecen la implantación de aquéllos.

El capítulo que Wildbolz dedica á la infección tuberculosa ascendente del riñón, llamada también infección urógena, es de los más curiosos de su libro y de los que más novedades ofrecen. La existencia de esa infección, negada por muchos, la afirma Wildbolz, fundándose en observaciones anatómicas y clínicas y en experimentos propios: las observaciones pertenecen á Albarrán, Cottet, Røysing, Barth, Hottinger, y una propia, muy interesante: una joven, con gran número de bacilos tuberculosos en la orina y una ulceración en torno de la desembocadura de cada uno de los uréteres. La primera impresión fué que se trataba de una tuberculosis renal doble; pero la pronta eliminación del índigo por el lado izquierdo, mientras por el lado derecho no apareció el colorante, obligó á un doble cateterismo del uréter; por el lado derecho sólo salieron algunas gotas de orina muy purulenta, mientras por el catéter introducido muy poco en el uréter izquierdo, salió al principio orina con algo de pus, orina que luego aclaró, y cuando se hizo avanzar el catéter 15 centímetros, salió la orina clara, libre de pus y con los componentes normales, lo que obligó al diagnóstico de ureteritis tuberculosa ascendente del lado izquierdo y tuberculosis del riñón derecho, que fué extirpado; la enferma murió á los ocho días, de embolia pulmonar. El riñón derecho extirpado era una colección de cavernas tuberculosas. En el uréter izquierdo sólo apareció tuberculosa la mucosa de la extremidad inferior, en una extensión de 10 centímetros. Ni la parte superior del uréter, ni la pelvis renal, ni el riñón correspondiente, tenían la menor alteración, según demostró el examen microscópico.

En oposición con los resultados experimentales logrados por Albarrán, Bernard y Salomón, consiguió Wildbolz por inyección directa de bacilos tuberculosos en la luz del uréter sin distensión previa, la formación de tuberculosis de las papilas y de la substancia medular renal, después, bajo ciertas condiciones, por inyección directa de bacilos en la vejiga del conejo, sin lesión del uréter, por brusca presión sobre la vejiga, la infección tuberculosa del riñón. Estos resultados experimentales, confirmados por Tosati primero, lo han sido después por Sugimura en el Instituto de Baumgarten. Como en la vejiga del hombre se dan voluntaria é involuntariamente aumentos rápidos, bruscos, de presión, como los ejecutados por Wildbolz en la vejiga de los conejos, no puede dudarse existe la posibilidad de una infección ascendente del riñón, siquiera esta infección sea rara. Wildbolz, sin embargo, hace sus afirmaciones con gran prudencia y se expresa así: «El primer foco tuberculoso renal no se establece nunca por vía ascendente. Pero la enfermedad ulterior del segundo riñón, después del desarrollo hematógeno de una tuberculosis renal unilateral, con tuberculosis consecutiva del uréter y de la vejiga, puede tener, probablemente no raras veces, su fundamento en una infección retrógrada desde la vejiga á lo largo del uréter...»

No cabe duda que la repetición de estos ensayos experimentales modificará el concepto, hoy corriente, sobre la vía de infección del riñón tuberculoso, concepto que tanta trascendencia tiene sobre la terapéutica, pues en los casos tan frecuentes de tuberculosis genital, de próstata, con lesiones de uretra posterior que crean dificultades á la evacuación de la vejiga (casos que con tanta frecuencia vemos en nuestras consultas y clínicas los especialistas) se repiten las condicio-

nes determinadas por Wildbolz en los conejos, y tal vez parezca demasiado débil la afirmación de Wildbolz, suponiendo posible la tuberculosis ascendente de un riñón *después*, y nada más que después, de haber enfermado la vejiga por vía descendente, *desde* el otro riñón, acaso sea esa una concesión á la opinión hoy corriente, y estemos en vísperas de la admisión de una nueva opinión ecléctica, entre la primitiva de Guyon, según la cual era la tuberculosis renal *siempre* producida por vía ascendente—es decir, que la tuberculosis era primitivamente vesical y después renal—y la opinión aceptada como dogmática desde los trabajos de Baumgarten, que asegura es la tuberculosis urinaria, primero renal y después de vejiga. Estos trabajos de Wildbolz, si repetidos se confirman, nos permiten esperar un concepto *menos rígido*, más natural; en la inmensa mayoría de los casos será la tuberculosis urinaria como quiere Baumgarten; pero en otros casos, sobre todo en los de tuberculosis *genito-urinaria*, en los que á las lesiones de riñón preceden las de próstata y uretra posterior, será más frecuente, de la hoy admitida, la tuberculosis ascendente; esto nos obligará á estudiar más los casos y no impedirá nuestra terapéutica: cuando un riñón esté enfermo, se le extirpará porque representa el foco principal y perjudica al organismo; pero acaso la penetración de este concepto en el ánimo del cirujano lleve á nuevas orientaciones que beneficiarán siempre al enfermo, como todo lo que deriva de su observación individual directa, y no de la aplicación sobre él, de una regla que se afirma sin excepción.

A más de las dos vías, sanguínea y urinaria, de contagio de la tuberculosis, dedica Wildbolz atención á la vía linfática, sobre la cual ha hecho estudios detenidos Tendeloo.

Después de exponer en interesantes páginas la sintomatología de la tuberculosis renal, dedica Wildbolz su atención al diagnóstico, capítulo de la tuberculosis renal que ha alcanzado durante los últimos años su más cabal desarrollo y en el que todavía continúan con ardor las investigaciones. Un aspecto interesante de este tema, es el de la baciluria tuberculosa; ni aun la inyección del sedimento urinario en los conejillos de Indias puede ponernos á cubierto de un error diagnóstico si no empleamos para la interpretación de los resultados de ese examen el juicio crítico del cual jamás debe prescindir el médico.

El resultado negativo de un solo sedimento urinario no demuestra, aunque hayan sido hechas las inyecciones en varios animales, la ausencia de una infección tuberculosa-urinaria. Esa es una verdad de la cual podemos citar algunos ejemplos cuantos hemos tratado fímicamente. Inversamente, del resultado positivo de la inyección de un sedimento urinario no puede asegurarse, por eso solo, que exista una tuberculosis en el tramo recorrido por dicha orina, pues á más de que riñones cuyo parénquima ha sido lesionado por formaciones tumorales, por litiasis y por otras enfermedades, pueden dejar pasar bacilos tuberculosos contenidos en la sangre sin estar ellos mismos enfermos de tuberculosis, según demuestran los casos de Weber Loumeau, Wildbolz y otro de Oppel, cada vez aumentan los casos de riñones con muy ligeras alteraciones de su parénquima, y hasta de otros que con arreglo al concepto actual pueden ser considerados como sanos, en cuya orina no hay ni indicios de albúmina, que han dejado pasar á esta orina los bacilos que á ellos llegaron por la sangre. Antes, estas bacilurias tuberculosas sólo se observaban en enfermos con tuberculosis pulmonar muy avanzada; pero recientemente (Ritter y Sturm) se han visto en casos de tuberculosis pulmonar inicial, en casos de tuberculosis quirúrgica y hasta en casos en los cuales no ha sido posible descubrir el foco tuberculoso. Esto demuestra las dificultades con que tiene



que contar el especialista y que no debe fiar en un solo dato un diagnóstico.

La reacción por la tuberculina no es útil para la localización urinaria del proceso, pues es sabido que la reacción resulta general del proceso, no de sus localizaciones en sitio determinado.

En la terapéutica de la tuberculosis renal, después de exponer algunas consideraciones sobre las medidas dietético-higiénicas (de importancia) al comentar las estadísticas de los médicos que han intentado curar los riñones tuberculosos, termina: «Tales estadísticas enseñan que, cuando se ha hecho notar una influencia beneficiosa del tratamiento, tal influencia ha sido extraordinariamente excepcional y acaso nunca ha bastado para lograr una verdadera curación. Los enfermos mueren, en su mayoría, en los cinco ó seis años después de la presentación de la tuberculosis renal, y de los supervivientes muy pocos están libres de molestias, de manera que en ellos no puede hablarse más que de una curación aparente, que acaso en la mayoría sólo llega á obtenerse por la oclusión del riñón por la llamada autonefrectomía.»

Wildbolz discute en su libro la terapéutica de la tuberculosis renal por la tuberculina: en las afirmaciones tan contradictorias como apasionadas de los partidarios y de los enemigos de las tuberculinas, es difícil encontrar una orientación segura. Wildbolz no considera debe ser aplicada la tuberculina á la tuberculosis renal unilateral, que, según él, no cura el proceso, y sólo la encuentra justificada en los estadios iniciales de la tuberculosis renal 'doble, en los casos de proceso unilateral inoperable, en los casos en que después de extirpado el riñón quedan focos tuberculosos inferiores, y, por último, en los casos de baciluria tuberculosa en que no se encuentran á más de bacilos, leucocitos.

El autor es entusiasta partidario de la extirpación renal en los casos de tuberculosis de uno solo de estos órganos.

En el estudio que hace Wildbolz de los enfermos á quienes se ha hecho la nefrectomía son interesantes los párrafos que dedica á la influencia favorable de la nefrectomía sobre la orina; sobre la vejiga tuberculosa (en cuyo tratamiento aconseja se eviten siempre los lavados para no determinar aumento de presión en la vejiga que puede llevar los gérmenes al otro riñón) y sobre la albuminuria tóxica del otro riñón.

Al exponer las indicaciones y contraindicaciones de la nefrectomía, hace las siguientes afirmaciones: «Aun en los casos muy iniciales de tuberculosis renal, el tratamiento conservador no promete ningún resultado curativo notable.» «Retrasar el tratamiento operatorio de una tuberculosis renal unilateral debe ser considerado como peligroso.» «La albuminuria tóxica (observada con frecuencia) no debe nunca ser considerada como contraindicación de la nefrectomía, ni siquiera la nefritis del segundo riñón.» «La nefrectomía en la tuberculosis renal *doble* es una operación paliativa que no ofrece fundadas posibilidades de un resultado duradero en tanto no exista un remedio interno que cure, por lo menos, pequeños focos tuberculosos.

## Sección profesional.

### DE PREVISION

#### III

#### ¿Qué riesgos pueden evitarse?

Si la previsión ha de ser completa, deberá evitar en lo posible todos los riesgos. En cuanto á la que ahora nos ocu-

pa, esos riesgos son: 1.º, que el cabeza de familia se inutilice, agotándose en consecuencia la única ó principal fuente de recursos para él y su familia; 2.º, que muera aquel dejando sin protección á esta última. El primer riesgo puede ser por un corto plazo (enfermedad curable) ó por toda la vida (inutilidad permanente por accidentes, males incurables ó vejez). El segundo puede ser temporal (huérfanos varones) ó vitalicio (viuda é hijas solteras). La protección completa debe prever todos estos riesgos y evitarlos con otros tantos seguros de enfermedad, de invalidez, de retiro, de viudedad y de orfandad.

Puede simplificarse la protección reduciendo los diferentes seguros á uno solo que abarque todos los riesgos citados, entregando un capital suficiente cuando se inutilice ó muera el cabeza de familia. Pero esto, que es verdaderamente sencillo, ofrece un nuevo riesgo: el de que la inexperiencia ó la mala intención disipen ese capital en poco tiempo y quede la familia sin la protección con cuya eficacia se contaba. Para evitar este riesgo, la institución protectora se ha de convertir en administradora, determinando pensiones que se irán pagando en los plazos más convenientes. Así resultarán pensiones de enfermedad, de invalidez, de retiro, de viudedad y de orfandad, algunas de las cuales, como las de invalidez y retiro y las de viudedad y orfandad, pueden combinarse y sustituirse parcialmente con economía en las cuotas que hay que pagar.

Además, si la protección ha de ser completa y suprimir los riesgos del mejor modo posible, debe ser efectiva y total desde que se instituya y mientras sea necesaria. No debe haber plazos durante los cuales subsista el riesgo de ser protegidos. Este es el defecto de casi todos los proyectos de montepío, con el cual se oculta el más grave de la poca exactitud de los cálculos y la poca seguridad de esa protección que es su natural consecuencia.

Para los que no ven más que los hechos en bruto será difícil darse cuenta de un defecto cuyos funestos resultados no se tocarán hasta que pasen el plazo reglamentario y algunos años más, durante los cuales se taparán las deficiencias de cálculo con el dinero acumulado mientras no pagó riesgos el montepío. Como hijo que es del error, ese defecto debiera ser pagado equitativamente por todos los equivocados; pero desgraciadamente el error se comprueba muy tarde y hay socios muy favorecidos á costa de otros muy perjudicados que habrán de pagar los errores ajenos y los propios.

Nada hubiera dicho de ese defecto y de ese error si no existiera el peligro de que otro intento, por remoto que sea, caiga de nuevo en ellos. Diría bien poco en favor del buen sentido de los médicos españoles el tropezar dos veces en la misma piedra.

ROGELIO PÉREZ.  
Médico titular de Huérmedes (Burgos).

Octubre de 1913.

## Periódicos médicos

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. La supuesta purificación del aire por máquinas ozonizadoras — II. Limitación de la vacuna antitifoidea — III. La reacción de Wassermann. — IV. Tuberculosis del hígado con ictericia.

#### I

#### La supuesta purificación del aire por máquinas ozonizadoras.

W. A. Sawyer, Director del Laboratorio de Higiene del Departamento de Sanidad de California, y H. L. Beckwith y E. M. Skolfied, Ayudantes de dicho Laboratorio, publican en el *Journ. of the American Medical Association* un notable trabajo experimental que termina con las siguientes conclusiones:



1.<sup>a</sup> Los productos gaseosos de las dos máquinas ozonizadoras examinadas son irritantes para el tramo respiratorio, y en concentración considerable producen edema de los pulmones y muerte de los conejillos de Indias.

2.<sup>a</sup> Una concentración de los productos gaseosos en tal cantidad que determine la muerte del bacilo tifoideo, estafilococo y estreptococo, en una varilla de cristal, al cabo de algunas horas, matará en menos tiempo un conejillo de Indias. Por lo tanto, dichos productos no tienen aplicación como bactericidas en el aire respirable.

3.<sup>a</sup> Como los productos de las máquinas ozonizadoras son irritantes para las mucosas y son probablemente nocivos por otras razones, no debe permitirse el empleo de estas máquinas en escuelas, oficinas y en locales en los cuales el público estaciona durante algún tiempo.

4.<sup>a</sup> Las máquinas ozonizadoras producen gases que enmascaran los olores desagradables de moderada intensidad. Por esto, las máquinas ozonizadoras pueden ocultar faltas en la ventilación, no corregirlas. Como las máquinas ozonizadoras ocultan condiciones antihigiénicas del aire y al mismo tiempo producen nuevas sustancias perjudiciales, no pueden ser usadas como higiénicas.

## II

### Limitación de la vacuna antitifoidea.

El Comité de la Armada británica para el estudio de la vacunación antitifoidea, recibió su nombramiento el 1904 y en el último mes de Octubre hizo un informe preliminar, que sólo recientemente ha visto la luz. Este informe es interesante porque contiene afirmaciones que están en oposición con las corrientes como consecuencia de informes parciales, que han aparecido en distintas épocas. Dice que una reacción fuerte indica una susceptibilidad extraordinaria á la infección, y entre los casos que subsiguientemente contrajeron la fiebre tifoidea está un oficial que en cuatro años la ha padecido dos veces (formas graves las dos), y asegura el informe que «en tales casos se puede esperar poco de la acción benéfica de las inoculaciones». La inmunidad termina mucho antes de lo que se creía cuando se publicó el primer informe. El Comité dice: «Se afirma que la protección dada por la vacuna no dura más que dos años en la inmensa mayoría de los casos», y los oficiales médicos de la India recomiendan ahora la revacunación anual. Las primeras referencias hechas dentro del período de unos meses ó de un año ó dos después de la inoculación, demostraban que había mucha menos tifoidea entre los vacunados que entre los no vacunados, pero últimamente las cifras parece que tienden á igualarse entre las dos clases, por pérdida de la inmunización en los primeros vacunados.

La gran reducción de la cifra de tifoideas en los ejércitos inglés y norteamericano empezó antes de que se introdujera la vacunación, y la misma reducción ha ocurrido en todas las ciudades del mundo en las que se han tomado medidas sanitarias preventivas. Es difícil para un soldado ser infectado en Norte América de fiebre tifoidea, mientras en la India, en todas partes se encuentra presente la infección; esto explica las mejores cifras recogidas por el ejército norteamericano.

Vincente, del ejército francés (*Monde Medical*, 5 Diciembre 1912), cree que la vacuna antitifoidea actúa como la tuberculina y algunas veces activa algún foco latente de tuberculosos que sin ella acaso no hubiera sido conocido nunca. Aunque sólo una pequeña parte del ejército inglés ha sido vacunado, hubo en dicho ejército gran aumento de tuberculosis en 1909, siguiendo la rápida extensión de las inoculaciones en 1907-8: las cifras de tuberculosis que habían ido des-

cendiendo con las de la tifoidea desde 1903, han descendido muy poco desde que se ha generalizado la vacuna tifoidea, á pesar del gran descenso de la fiebre tifoidea. En el ejército americano, la tuberculosis que había aumentado y descendido con la fiebre tifoidea desde 1890, ha bajado muy poco desde que las inoculaciones contra la fiebre tifoidea se han hecho numerosas, aunque la fiebre tifoidea ha disminuído mucho. En 1911, el General Cirujano refirió un caso de tuberculosis debido á la vacuna, y desde entonces se han referido otros varios en Filipinas. El total es mayor en el ejército norteamericano que en los ejércitos inglés y alemán. La causa puede ser ignorada si pasa mucho tiempo antes de la aparición de los síntomas, y escasamente puede haber un soldado entre mil cuya enfermedad se encuentre en tal período que la vacuna la ponga de manifiesto. En caso de necesidad, sin embargo, las autoridades militares harán bien en prescindir de estas consideraciones.

Sir Wm. B. Leishman, un miembro del Comité del ejército inglés, rechaza enérgicamente el uso de la vacuna contra la fiebre tifoidea en los sitios en que está dominada la higiene de la localidad desde el punto de vista de la prevención de la fiebre tifoidea y entre los soldados que hacen el servicio en su lugar de nacimiento (*Harben Lectures*, 1910). Lo mismo pudiera decirse de los sitios de Norte América, dice el *Medical Record*, donde hay pocas eventualidades de infección. El campo de la utilización de la vacuna es, pues, aquellos sitios donde la sanidad todavía no es perfecta, ó donde es imposible evitar la infección, como entre los que trabajan en laboratorios. Las enfermeras se encontraban hace años en urgente necesidad de protección contra la fiebre tifoidea, cuando esta enfermedad era muy común; pero en la actualidad son pocas las que tienen á su cuidado enfermos de esta enfermedad. Algunas enfermeras se quejan de sensación de malestar, debilidad, disnea y falta de energía que persisten durante algún tiempo después de la vacunación; pero estas molestias no son notadas por los hombres vigorosos, y éste es un prejuicio contra el uso de la vacuna entre el personal de los hospitales. Esto puede ser debido á la tuberculosis. La larga exposición á la infección produce inmunidad que Sir Almroth E. Wright explica como debida á repetidas vacunaciones con corto número de gérmenes vivos atenuados que se ingieren con frecuencia, si no diariamente.

N. del T.—Traducido lo anterior para dar á nuestros lectores un conocimiento más completo en cuestión de tanta actualidad como la vacunación contra la fiebre tifoidea, hemos de añadir que hasta ahora hay pocos elementos de juicio; que son muy recientes los progresos de la técnica en este asunto para justificar algunas de las afirmaciones precedentes; que la disminución de la enfermedad por fiebre tifoidea después de las vacunaciones es un hecho; que no es tan perfecta la sanidad de los países que la tienen muy adelantada como para despreciar un arma contra este azote que arranca las vidas en la época de mayor florecimiento del individuo; que ya van apareciendo objeciones contra esta vacuna como contra la de la viruela, como que favorece otras enfermedades cuando probablemente son individuos que mueren de tuberculosis porque no mueren de tifoidea; que indudablemente es un progreso de la medicina preventiva.

—P. M.

## III

### La reacción de Wassermann.

G. A. Wyeth llama la atención hacia el hecho de que la reacción de Wassermann no es una prueba de la presencia ó ausencia del agente causal de la sífilis, pero sí lo es de la existencia de anticuerpos creados por esta causa. Esto se



demuestra por la observación de que la prueba de Wassermann es solamente positiva después de un mes de producida la infección, ó sea precisamente cuando los anticuerpos han tenido tiempo de formarse. La comprobación del diagnóstico clínico durante las primeras semanas se hace mejor por examen directo del material procedente de las lesiones sospechosas por medio de la iluminación sobre fondo oscuro del treponema pálido. En la sífilis secundaria no tratada, en la terciaria y en la sífilis hereditaria florida, como asimismo en las paresias, el tanto por ciento de reacciones positivas es muy elevado, mientras que en la sífilis hereditaria latente y en la tabes dorsal el autor no ha podido obtener reacción positiva en más de un cincuenta por ciento de los casos. En la sífilis terciaria tratada se observan resultados muy variables, dependiendo de la intensidad del tratamiento previamente administrado, de la fecha más ó menos próxima á que se remonten las últimas dosis, etc., etc. En la sífilis del eje cerebro-espinal y particularmente en la tabes dorsal, el líquido cefalorraquídeo debe ser examinado porque en ocasiones ofrece una reacción de Wassermann positiva cuando falta en la sangre. Para seguir todas las precauciones posibles debe tenerse en cuenta que la reacción de Wassermann puede presentarse en la malaria reciente y en la lepra; que el alcohol tomado en considerables cantidades puede enmascarar una reacción de Wassermann positiva convirtiéndola en negativa; y que la terapéutica antisifilítica cuando ha sido aplicada en dosis suficientes, generalmente convierte la reacción en negativa, por lo cual es conveniente suspender todo tratamiento durante un tiempo de tres á seis semanas antes de realizar dicha investigación (*New York Medical Journal*)

## IV

**Tuberculosis del hígado con ictericia.**

L. S. Milne sostiene que la tuberculosis del hígado ocurre en el curso de una tuberculosis miliar aguda ó secundariamente á consecuencia de una tuberculosis de los pulmones ó del intestino, no siendo este proceso muy raro. Ello puede indicar que la infección es muy intensa y el hígado entonces se manifiesta infiltrado de tubérculos, sin que la ictericia se presente sino de una manera verdaderamente excepcional. Más raros todavía son los casos en los que el hígado es el único órgano afectado ó el afectado más intensamente. El cuadro clínico de esta localización aparece claramente definido, aunque no haya merecido sino muy escasamente la atención de los autores y apenas si de ella se ocupa la literatura de la tuberculosis. Milne recuerda dos casos en los que existía ictericia grave y en los que el hígado era asiento de extensas lesiones tuberculosas. Los signos físicos recogidos del estudio de estos enfermos se referían principalmente al hígado, aunque la verdadera causa de la ictericia no pudo averiguarse durante la vida en ninguno de los dos casos—(*New York Medical Journal*).—R. VILLEGAS.

**Sección Oficial.****MINISTERIO DE LA GOBERNACION****EXPOSICIÓN**

Señor: La ley de Presupuestos para el corriente año de 1913 varió las condiciones que habían de concurrir en la persona que desempeñara el cargo de inspector médico de servicio á las inmediatas órdenes del Inspector general de Sanidad interior, exigiendo que aquél fuera un inspector provincial de Sanidad, y derogó, por lo tanto, virtualmente, lo dispuesto en la Real orden de 24 de Diciembre de 1908 y

en el Real decreto de 12 de Enero de 1909, respecto de la provisión del mencionado cargo.

Es, por consiguiente, necesario para la provisión de la plaza acomodar el concurso á la nueva condición exigida por la ley, autorizando al propio tiempo al Ministro para determinar las cualidades que, además de la indispensable por aquélla establecida, deban reunir los concursantes como garantía del mejor desempeño de las funciones inherentes á la Inspección.

Tomando en cuenta estas consideraciones, el Ministro que suscribe tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el adjunto proyecto de Decreto.

Madrid, 2 de Octubre de 1913.—Señor: A L. R. P. de V. M., *Santiago Alba*.

**REAL DECRETO.**

A propuesta del ministro de la Gobernación,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º El Inspector médico de servicio á las inmediatas órdenes del inspector general de Sanidad interior, habrá de pertenecer precisamente al Cuerpo de inspectores provinciales de Sanidad en virtud de oposición y tendrá su residencia fija en esta corte. Será incompatible únicamente con los cargos que lo fueran con el de inspector provincial de Sanidad ó exijan residencia fija ó temporal fuera de Madrid.

El ministro de la Gobernación, á propuesta de la Inspección general de Sanidad interior, convocará el concurso correspondiente y señalará las condiciones preferentes á estimar dentro del mismo.

Art. 2.º La cantidad de 6.000 pesetas que como remuneración del cargo señala la vigente ley de Presupuestos, tendrá el concepto de gratificación, y será, por lo tanto, compatible con cualquiera otro sueldo ó haber que se pague con fondos del Estado, Provincia ó Municipio.

Art. 3.º Quedan derogados el Real decreto de 12 de Enero de 1909 y la Real orden de 24 de Diciembre de 1908 en todo cuanto con relación al citado cargo de inspector á las inmediatas órdenes del Inspector general de Sanidad interior, inspector de servicio, se opongan al presente Decreto.

Dado en Palacio á dos de Octubre de mil novecientos trece.—ALFONSO.—El ministro de la Gobernación, *Santiago Alba*.—(*Gaceta del 7*.)

**REALES ÓRDENES**

Vista la comunicación elevada á este Ministerio por el médico director del establecimiento balneario de Caldas de Montbuy, D. José del Pino, en la que manifiesta que el inspector de Sanidad de esa provincia giró una visita de inspección á las fondas del establecimiento balneario imponiéndoles multas por falta de higiene en los mismos, y solicita que se dicte una disposición aclarando las atribuciones de los inspectores provinciales de Sanidad cerca de los establecimientos balnearios y sus hospederías ó fondas:

Resultando que D. Jaime Samsó y otros propietarios de balnearios en Caldas de Montbuy recurrieron á este Ministerio contra la providencia de V. E. que confirmó las multas impuestas por el inspector provincial de Sanidad, y que tramitado dicho recurso, los interesados, dentro del plazo que se les concedió para alegar y presentar documentos, desistieron del recurso por instancia dirigida á este Departamento ministerial:

Vistos el Reglamento de baños de 12 de Marzo de 1874 el artículo 40 de la Instrucción general de Sanidad y el 12 de las Tarifas de servicios sanitarios y la orden de 23 de Agosto de 1909:



Considerando en cuanto al recurso interpuesto por don Jaime Samsó y otros propietarios de baños de Caldas de Montbuy, que habiendo desistido de él los interesados no debe dictarse resolución alguna:

Considerando que el Reglamento de baños, en sus artículos 1.º y 56, establece que los médicos directores de baños son los jefes locales de los establecimientos balnearios, y á ellos les está encomendado el velar por la higiene y policía sanitaria en los mismos:

Considerando que en las fondas de los establecimientos balnearios forman parte de ellos, hasta el punto que si éstos no reúnen las debidas condiciones no se autoriza la apertura del balneario al servicio público, según lo preceptuado en el artículo 8.º del Reglamento:

Considerando que al encomendar el artículo 40 de la Instrucción general de Sanidad á los inspectores provinciales la inspección del cumplimiento de las disposiciones relativas á aguas minerales en los establecimientos balnearios de su provincia, en ausencia ó sustitución de los inspectores de aguas, exceptuó de una manera clara y terminante los que estén dirigidos por médicos directores propietarios:

Considerando que por orden de 23 de Agosto de 1909 se dispuso que aun en el caso que los inspectores provinciales de Sanidad ejerzan las funciones que les encomienda el citado artículo 40, no tienen emolumentos señalados por dicho servicio,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido por conveniente disponer:

1.º Que se tenga por desistidos á D. Jaime Samsó y otros del recurso que interpusieron ante este Ministerio contra providencia de V. E. que aprobó las multas que les impuso el inspector de Sanidad de esa provincia.

2.º Que no procede hacer declaración alguna con respecto á la consulta formulada por el médico director de Caldas de Montbuy, D. José del Pino, toda vez que el texto del artículo 40 de la Instrucción general de Sanidad no ha lugar á dudas debiendo estarse á lo en él preceptuado, así como á lo dispuesto en los artículos 1.º y 56 del Reglamento de baños.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento, el de los interesados y efectos oportunos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 4 de Octubre de 1913.—Alba.— Señor Gobernador civil de Barcelona.— (Gaceta del 7.)

Modificadas por la vigente ley de Presupuestos las condiciones que habían de concurrir en la persona que desempeñara el cargo de inspector médico de servicio á las inmediatas órdenes del Inspector general de Sanidad interior, exigiendo que aquél fuera un inspector provincial de Sanidad, y derogado, por lo tanto, virtualmente en cuanto á la provisión del expresado cargo lo dispuesto en la Real orden de 24 de Diciembre de 1908 y en el Real decreto de 12 de Enero de 1909, se ha publicado por este Ministerio el Real decreto de 2 del corriente mes, que establece en su articulado nuevas reglas, á las que habrá de sujetarse el concurso, para la provisión del repetido cargo, y en su consecuencia,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer:

1.º Que se admitan solicitudes al concurso para la provisión de la mencionada plaza en el Registro general de este Ministerio hasta el día 20 del actual.

2.º Que además de competencia profesional notoria, aptitud física conveniente y residencia fija en esta Corte, habrán de acreditar debidamente los solicitantes hallarse en posesión de los necesarios conocimientos de bacteriología, química y administración sanitaria.

3.º Que pueden acudir al concurso todos los médicos que

se hallen investidos de los referidas condiciones, y que serán preferidos los que posean también la de catedrático de la Facultad de Medicina.

4.º Esta plaza será únicamente incompatible con los cargos que lo fueran con el de inspector provincial de Sanidad ó exijan residencia fija ó temporal fuera de Madrid.

5.º Con arreglo á lo dispuesto por el Real decreto mencionado de 2 de los corrientes, la cantidad de 6.000 pesetas que como remuneración del cargo señala la vigente ley de Presupuestos tendrá el concepto de gratificación, y será, por lo tanto, compatible con cualquiera otro sueldo ó haber que se pague con fondos del Estado, Provincia ó Municipio.

6.º El Ministro, si lo considera conveniente, oirá al Real Consejo de Sanidad antes de hacer el nombramiento.

El inspector médico de servicio no podrá ser separado sin previa formación de expediente con su audiencia é informe del Real Consejo de Sanidad en pleno.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 8 de Octubre de 1913.—Alba.— Sr. Subsecretario de este Ministerio.— (Gaceta del 9.)

## MINISTERIO DE INSTRUCCION PUBLICA Y BELLAS ARTES

### EXPOSICIÓN

Señor: Deber ineludible del Estado es velar por los intereses de la enseñanza, base de la positiva prosperidad y grandeza de las naciones. En nuestra Patria, el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, desde su creación, no ha dejado ni por un momento de cumplir aquel imperioso deber dictando disposiciones encaminadas á mejorar la condición de los maestros, creando centros de instrucción de indiscutible necesidad, y procurando por cuantos medios ha podido utilizar, la proscripción, no conseguida aún por completo, como no lo ha sido tampoco en ninguna parte, del bochornoso analfabetismo.

Pero al propio tiempo que el Estado cuida celosamente del buen funcionamiento de las instituciones docentes y de su aumento en el mayor número que permiten las circunstancias económicas, precisa que, asimismo, vele por los niños, protegiendo su vida y su salud en todo instante, base principal para que la instrucción sea provechosa y la educación eficaz. No hace una semana que el Ministro que suscribe tuvo la honra de rogar á V. M. su sanción para un protectorado, cuyas orientaciones no son otras que las de procurar á los niños su mejor desarrollo físico y, con él, la fortaleza de la raza española.

Pero el presente proyecto de decreto constituye en ese camino una especialización. Precisa adoptar disposiciones de carácter médico-pedagógico, mediante las cuales estén debidamente garantizados en aquel sentido los derechos del niño, y establecer los debidos servicios, cuya finalidad sea examinarle atentamente, vigilar su salud, determinar sus condiciones psicofísicas y evitar los peligros de las mortales epidemias, que convierten la escuela en foco de contagio, en vez de ser un lugar donde se fortifique y desarrolle la infancia. Para ello se ha creado en todo el mundo civilizado la inspección médica de las escuelas, cuyos benéficos resultados son de día en día más notorios, pues concurren á realizar la obra, con la abnegación de siempre, profesores celosos y amantes de la humanidad, instruídos y seleccionados, constituidos en un Cuerpo especial, consagrado á los importantes estudios y disciplina que exige tan interesante servicio público.



En España, hace treinta años, cuando hacía más de un siglo que la intervención del médico en la escuela era obligatoria en la mayoría de las naciones de Europa, se inició la orientación, pero tan modestamente, que se limitó á que un médico visitara diariamente la Escuela Froebel, de Madrid. Varios años después se nombró un profesor para todas las escuelas municipales, y más tarde, al organizarse la Junta municipal de primera enseñanza, se le dió cabida en la misma.

En la sesión de 20 de Febrero de 1905, celebrada por dicha Junta bajo la presidencia del Ministro que suscribe, á la sazón delegado regio, se acordó, aceptando el ofrecimiento de asistencia gratuita hecho por la Sociedad Unión Dental de Madrid, que en cada distrito y en el local-escuela más apropiado, se estableciese un gabinete dental con el material é instrumentos adecuados, que habrían de ser adquiridos por la Junta. Asimismo quedó acordado establecer un servicio especial de higiene escolar á cargo de cinco médicos supernumerarios de la Beneficencia municipal, bajo la dirección del inspector médico, vocal de la Junta. Determinóse igualmente que, establecido el servicio, el maestro quedaría obligado á dar cuenta del estado sanitario de sus alumnos, para que, notificado el médico y examinado el enfermo, se resolviese por la delegación regia sobre su reingreso en la escuela. Y se acordó, por último, crear el servicio antropométrico escolar, con dos gabinetes, uno en la zona Norte y otro en la zona Sur, bajo la dirección del ilustre Olóriz, y con arreglo á las bases que el mismo había formulado al delegado regio.

En el surco la semilla, fué germinando lentamente, no por culpa de nadie, pues delegados regios y Juntas municipales hicieron cuanto pudieron por el éxito de la obra, hasta que por el Real decreto de 16 de Junio de 1911, se creó con carácter general en todas las escuelas de primera enseñanza, dependientes del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, la inspección médica, referida á los locales y á los alumnos, dependiendo el servicio de la Dirección general de primera enseñanza.

Solicitóse entonces el concurso generoso de los profesionales, dictándose reglas para la iniciación de la obra, en espera de una remota y posible perfección.

Solamente la inspección médica organizada en Madrid por la Junta local de Primera enseñanza continuó funcionando, si bien ampliada con un refuerzo considerable, con el concurso de D. Manuel Tolosa Latour, propuesto por la Real Academia de Medicina para director del servicio; con el de D. Eduardo Masip Budesca, con el carácter de secretario de la Inspección, y con la colaboración generosa de varios médicos especialistas, doctores Landete, Gereda, Palancar, Becerro, Castro de la Jara, Pascual, Oyarzábal, Unsurrungaza, Madrid Moreno, Sanz Blanco, Tolosa Latour (D. Rafael), Olano, Sanz Barrio, González Huecas, Prieto, Argüelles, García del Diestro, Fernández Soler, Pin Sucona, Alvarez Villamil, Rodríguez Camuñas, Carmona y Rincón, pertenecientes á la Liga popular antituberculosa, como prevenía el Real decreto citado.

Es obligado citarlos nominalmente para que V. M. sepa que ilustres profesores, sin otro interés que el de la salud de los niños, han dedicado á ellos sus cuidados, siendo motivo el celo y la constancia con que han desempeñado su cometido de los excelentes resultados obtenidos por la Inspección, consignados en las Memorias reglamentarias que se publican anualmente y que obran en este Ministerio.

Justifican esos buenos resultados la urgencia de abordar de una vez la cuestión de la inspección médica en toda España con bases fijas, que permitan unificar los trabajos y re-

coger estadísticas precisas, sin las cuales toda labor será en gran parte estéril. Además es indispensable contar con los medios de investigación necesarios para llevar á cabo el actual servicio, aleccionando é instruyendo á los médicos inspectores. Sin pretender improvisar laboratorios, como los que funcionan en algunas capitales de Europa, ampliando y mejorando el material existente todo lo posible, se llegará á la perfección deseada, unificando, como se ha dicho, la labor inspectora en toda España, dirigida y reglamentada convenientemente con personal técnico idóneo.

Es de esperar que el profesorado en general y en particular los vocales médicos de las Juntas de primera enseñanza y los titulares de los Municipios, y muy especialmente los Ayuntamientos, á quienes tan directamente incumbe velar por la salud de sus administrados, seguirán prestando, y hasta lo redoblarán si hace falta, su decidido concurso, á una obra verdaderamente patriótica, y que, por tanto, se obtendrán las facilidades necesarias para el planteamiento definitivo de la Inspección médico-escolar, que ha de comprender, para ser eficaz, todas las escuelas de primera enseñanza públicas y privadas del Reino.

Inspirado en las razones antedichas, el Ministro que suscribe tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el adjunto proyecto de Decreto.

Madrid, 19 de Septiembre de 1913.—Señor: A L. R. P. de V. M.—*Joaquín Ruiz Jiménez.*

#### REAL DECRETO

En atención á las razones expuestas por el Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Se crea con carácter general y obligatorio en todas las Escuelas de primera enseñanza públicas y privadas, dependientes del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, la inspección médico escolar, á cargo de un Cuerpo de médicos y odontólogos nombrados por este Ministerio. Será jefe del Cuerpo el director de la inspección médica actual, designado por la Real Academia de Medicina, y secretario general del mismo, el vocal-inspector-médico de la Junta local, que lo es en la actualidad de la Inspección escolar de Madrid. El servicio dependerá de la Dirección general de primera enseñanza.

Art. 2.º La inspección médico escolar abarcará:

I. La higiene de las construcciones y locales escolares del Reino, dictaminándose en cada caso acerca de las condiciones del edificio, iluminación, ventilación, calefacción, distribución de clases, retretes, suministro de aguas potables, menaje y cuantos particulares puedan afectar á la salud de alumnos y de maestros.

II. El estado sanitario de los alumnos, que comprenderá:

a) El examen individual de los niños á su ingreso en los Centros escolares;

b) El aislamiento de los enfermos y las disposiciones higiénicas relacionadas con la profilaxis de las enfermedades transmisibles, reconociendo detenidamente á los alumnos que pudieran ser portadores de gérmenes;

c) Clasificación de los anormales ó deficientes

III. La organización de registros sanitarios para formar las oportunas estadísticas, debiendo unificarse las libretas sanitarias con un modelo único, que se determinará por la Dirección general del Cuerpo.

IV. La educación sanitaria en las escuelas.

V. Las medidas de índole higiénica que, de común acuerdo con el personal docente, deban adoptarse para la reglamentación de la enseñanza, horas de trabajo, recreos, ejercicios físicos, etc.



VI. Los medios adecuados para proporcionar á cada niño los elementos higiénicos necesarios para su perfecto desarrollo físico, así como la conservación de la salud de maestros y alumnos.

VII. La higiene de la boca, que deberá constituir una especialidad del servicio.

Art. 3.º Se establecerá en Madrid un Centro dotado de los elementos necesarios para las investigaciones y exámenes á que se refiere el artículo anterior, y á cuyo cargo correrá además la formación de una Biblioteca-Archivo, la redacción de Memorias periódicas, el establecimiento de conferencias y cursos breves acerca de las materias relacionadas con la inspección médica, y la comunicación técnica con todos los médicos y odontólogos que pertenezcan al Cuerpo.

Formarán este Centro, bajo la dirección del jefe del Cuerpo, dos médicos, un farmacéutico, un licenciado en Ciencias y un arquitecto, nombrados por el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, en la forma que se prescriba en el Reglamento organizado, aparte del personal auxiliar que se determine.

Art. 4.º El Cuerpo de inspectores médicos de las escuelas estará constituido por doctores ó licenciados en Medicina y Cirugía y odontólogos que se hayan dedicado con preferencia al estudio de la higiene escolar y de las diversas especialidades relacionadas con la infancia.

Ingresarán por concurso y por oposición, divididos en tres categorías: de número, supernumerarios y especialistas, formándose un escalafón por orden riguroso de antigüedad en las respectivas categorías.

Los médicos y odontólogos actualmente adscritos al Cuerpo continuarán formando parte del mismo y ocuparán los puestos que les corresponda en el escalafón.

Art. 5.º La Dirección general de [primera enseñanza, de acuerdo con el director-jefe de la Inspección médico-escolar, presentará, en el plazo de dos meses, á la aprobación del Ministro, el Reglamento orgánico del Cuerpo y los presupuestos necesarios para la organización del servicio.

Art. 6.º Quedan derogadas todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

#### DISPOSICIÓN TRANSITORIA

*Unica.*—Se abrirá un concurso por un mes para proveer las plazas de médicos que por la Dirección del Cuerpo se estimen necesarias para organizar éste en toda la Nación, y que gratuitamente se presten á desempeñar el cargo mientras en los presupuestos se consigne la cantidad necesaria para percibir el sueldo ó gratificación que se señale.

Entre los solicitantes serán preferidos los médicos titulares.

Las vacantes que resulten se sacarán á oposición, en cuya forma, y una vez exista consignación en los presupuestos, se proveerán asimismo todas las que ocurran en las plazas de entrada.

Dado en San Sebastián á 20 de Septiembre de 1913.—  
ALFONSO.— El ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, Joaquín Ruiz Jiménez.— (*Gaceta del 25.*)

### Variedades.

#### EN HONOR DEL DOCTOR MOUREU

Fué agradabilísimo el acto de fraternidad profesional celebrado el lunes 20, en el restaurant Tournié, en honor del gran químico y farmacéutico francés, al cual puso remate un ameno é interesantísimo discurso del festejado, exponiendo ideas muy atinadas acerca de la crisis actual de la profesión

farmacéutica y de la orientación de la cultura científica para resolverla.

Le dieron el banquete los catedráticos de la Facultad de Farmacia, y al ofrecérselo leyó bella salutación al Dr. Moureu el Dr. Rodríguez Carracido, la cual le entregó luego firmada por todos los comensales. Hela aquí:

«Señor profesor:

En nombre de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Madrid, tengo el honor de ofrecerle este banquete, con el ruego de que lo aceptéis como testimonio de nuestra amistad.

Para recibir con muestras de afecto á un colega, fuese cualquiera el país de su procedencia, nos bastaría el sentimiento de la solidaridad profesional; pero Mr. Moureu, cuya venida á Madrid hoy festejamos, es además de colega una eminente personalidad, reputada como sagaz investigador, honrada con la investidura de miembro del Instituto de Francia y poseedora de la valiosa arma de la dirección de la *Revue Scientifique*, publicación de gloriosa historia por su influencia en la cultura mundial.

Títulos son estos más que suficientes para que los dedicados al cultivo de las ciencias rindiesen el debido homenaje al profesor, al investigador, al académico y al publicista; pero á Mr. Moureu le debemos además los españoles gratitud por la especial atención que dedica á la vida científica de nuestra patria, publicando constantemente en la *Revue* de su dirección artículos y noticias que difunden por todo el mundo el conocimiento de nuestra labor y que con su halagüeño estímulo nos alientan á proseguir la tarea.

Igualmente como farmacéuticos debemos agasajar al que, no obstante su encumbramiento científico y social, conserva en la intimidad de su espíritu el amor á nuestra profesión, como lo ha declarado en su conmovedor discurso reboante de modestia al tomar posesión en este mismo año de la presidencia de la Sociedad de Farmacia de París, en el cual generosamente habló á sus consocios de la *dette de reconnaissance contractée envers une profession qui me prit sous ses auspices des le berceau, et, á laquelle je dois tout: depuis l'indication première de la voie á suivre, jusqu'aux ressources matérielles qui m'ont permis de la parcourir* (1).

Y ruego al presidente de la Sociedad de Farmacia que me permita en este momento dedicar un recuerdo de afecto y de alta estimación científica al secretario general de la misma, al profesor Mr. Bourquelot, por la visita á nuestra Facultad con que nos honró al concurrir á otro Congreso celebrado en Madrid.

Aceptad, honorable colega, el fervoroso ofrecimiento de nuestra amistad y el rendido homenaje de nuestra gratitud, aprovechando muy gustosa la Facultad de Farmacia de Madrid, la ocasión de saludar con los más vivos sentimientos de fraternidad profesional á la Facultad de Farmacia de París en la persona de su ilustre representante que hoy nos honra con su compañía.»

### Gaceta de la salud pública.

#### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,80; mínima, 698,83; temperatura máxima, 22º,4; mínima, 8º,0; vientos dominantes, S., N. y ENE.

Las pertinaces lluvias de estos días y la notable baja de

(1) Deuda de reconocimiento contraída hacia una profesión que me tomó bajo sus auspicios desde la cuna, y á la cual debo todo: desde la primera indicación de la vía que debía seguir, hasta los recursos materiales que me han permitido recorrerla.



temperatura experimentada en algunos, han sido causa del aumento de enfermos del aparato respiratorio y de los reumatismos con sus naturales consecuencias: han sido, pues, frecuentes las bronquitis, traqueitis, anginas faríngeas y tonsilares y las pleuroneumonías, como también los lumbagos, pleurodinias y poliartritis reumáticas. Las enfermedades del tubo digestivo no han disminuido, siendo abundantes las colibacilosis y fiebres eberthianas. La viruela continúa invadiendo á los no vacunados y también á los no revacunados.

En los niños hay casos de bronquitis y de anginas, algunas de éstas de carácter francamente diftérico.

### Crónicas.

**Oposiciones á Sanidad exterior.**—En la *Gaceta* del 23 del corriente ha aparecido una Real orden convocando á oposiciones para ingreso en el Cuerpo de Sanidad exterior y aprobando el reglamento y programa para las referidas oposiciones. Los ejercicios deberán comenzar el día 2 de *Febrero próximo*. Las plazas hoy vacantes son dos, Vinaroz y Santa Cruz de Palma, dotadas ambas con el haber anual de 2.000 pesetas; se proveerán además las plazas que resulten de la jubilación de los médicos del Cuerpo que el día en que los ejercicios terminen hayan cumplido los sesenta y cinco años.

Las instancias se presentarán en el Negociado de personal de la Inspección general de Sanidad exterior hasta el 15 de *Enero próximo*.

El programa, que ocupa nueve páginas de la *Gaceta* procuraremos insertarlo rápidamente.

**Nuevo rector.**—Por Real decreto de 6 del corriente, en atención á las circunstancias que concurren en D. Valentín Carulla y Manganat, catedrático numerario de la Universidad de Barcelona, S. M. el Rey (q. D. g.) le ha nombrado rector de la expresada Universidad.

Que sea enhorabuena

**Nuevo catedrático.**—De conformidad con lo propuesto por el Consejo de Instrucción Pública, S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien nombrar á D. Angel López Santa María y López de Lerena, catedrático numerario de Patología médica y su clínica, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago, con el sueldo anual de 4.000 pesetas y demás ventajas de la ley.

Por consecuencia de este nombramiento se declara vacante la plaza de auxiliar numerario que el interesado desempeñaba en la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza.

**Defunción.**—Ha fallecido en esta corte el padre de nuestro querido compañero y distinguido médico D. Leopoldo Pombo. Le enviamos nuestro más sentido pésame.

También ha fallecido, á la edad de cincuenta y dos años, la señora doña Benita Iglesias Hernández, esposa de nuestro estimado compañero de Canicosa, D. Nicolás Blanco González, á quien acompañamos en la honda pena que le aflige.

**Rehabilitación de un médico.**—Un dictamen de la Comisión de Beneficencia del Ayuntamiento de esta corte, proponiendo la rehabilitación en su destino de un médico que fué de la Beneficencia municipal, ha sido motivo de un largo debate sostenido principalmente por los Sres. Aragón y Alvarez Arranz.

Este, en su discurso y rectificaciones, expresó su voto contrario á tal rehabilitación, extrañándose de que tratándose como se trata de un concejal de este Ayuntamiento, que fué separado del servicio hace años, se venga ahora, cuando sólo le faltan dos meses y medio para terminar su representación, pidiendo el reintegro en el Cuerpo.

Examina punto por punto el dictamen, diciendo que no fué iniciado para volver dicho concejal á la Beneficencia, sino para vindicar su conducta, y que después tomó otro giro para llegar á lo que hoy se propone, haciendo caso omiso de dos sentencias que recayeron en el asunto.

Repetidas veces hace constar el Sr. Alvarez que nada tie-

## Neurotónico GARCIA SUAREZ

Medicación Glicero-cacodilíca Fosforada.

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

RESULTADO POSITIVO.—ÉXITO SEGURO

Muestras gratis por Ferrocarril á los Señores Médicos.

Recoletos, 2 trip.—MADRID.

TELÉFONO, 3.930

## Radium - terapia interna.

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.

## INSTITUTO DE VACUNACIÓN DE TERNERA

Premiado con medalla de oro.

Dirigido por el Dr. Balaguer.

Precio para los señores médicos.

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

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

Se remite á provincias.

Preciados, 25, Madrid.

## SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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



ne que decir de la honorabilidad de la persona de que se trata, pero que la aprobación de este expediente sería deplorable y daría lugar á que las gentes calificasen de incapaz al Ayuntamiento.

El Sr. Aragón, que como su compañero usa varias veces de la palabra, hácese responsable de cuanto se dice en el dictamen, y advierte que, como nada de particular tiene lo que se propone al pedir la rehabilitación de un digno compañero injustamente expulsado por un Ayuntamiento, debe hacerse público el nombre de aquél. Se trata del Sr. Valdivieso que, perteneciendo á la Beneficencia municipal, se fué á tomar baños sin autorización de sus superiores, y por este motivo se le formó el expediente injusto que motivó su separación, contra la que no se defendió por falta de habilidad.

No aviniéndose á retirar el dictamen el Sr. Aragón, se procedió á votarlo nominalmente con una enmienda ó aclaración del mencionado concejal, y es que el Sr. Valdivieso al tomar posesión de su cargo renunciará á los haberes devengados durante los años que ha estado separado del servicio.

Y en esta forma quedó aprobado el dictamen por 17 votos contra ocho.

**Los efectos del radio en la medicación interna.**—El reciente Congreso de Hidrología verificado en esta corte, ha vulgarizado el tema importantísimo de la influencia de la radiactividad en el organismo humano. La emanación del Radio en soluciones naturales complejas (aguas minerales) debe considerarse, pues, como un elemento más en la medicación interna, de igual modo que los efectos de las radiaciones lo eran ya desde hace tiempo en la práctica dermatológica.

Los efectos de la emanación sobre tejidos y secreciones

y su influencia en los medicamentos á que puede asociarse, crean un extenso campo de experimentación que ha de proporcionar elementos curativos muy valiosos al médico práctico. En España viene dedicándose á estos estudios nuestro compañero el farmacéutico Dr. Busto con aplicación á la terapéutica de las afecciones de las vías respiratorias. El poder bactericida y cicatrizante de la emanación, sus cualidades descongestionantes y analgesiantes y su inestimable valor como poderoso estimulante nutritivo, son el fundamento del producto denominado *Fimol Busto*, cuyos efectos resultan sorprendentes en el tratamiento de la tuberculosis. La emanación se origina en aquel por las sales de radio que lleva disueltas y que la producen de un modo permanente, asociándose á diversos medicamentos balsámicos, sedantes, tónicos mineralizadores y antisépticos pulmonares no creosotados.

Mucho nos complace comunicar á nuestros lectores que preparado de fórmula tan racional y completa ha merecido las más altas recompensas en las Exposiciones Internacionales del año actual, alcanzando en la de Londres la Gran Copa de Honor, en París Gran Premio y Medalla de Oro y en Roma el nombramiento de Miembro del Jurado de Honor concedido al Dr. Busto.

**A**l presente número acompaña un suplemento, cuya lectura recomendamos, sobre **El Luminal en la Epilepsia**, de la Casa Fed<sup>ca</sup>. Bayer y C<sup>ta</sup>, de Barcelona.

**T**ambién repartimos otro suplemento, cuya interesante lectura recomendamos, referente al **Artigón**, de la casa vorm. E. Schering, de Berlín.

**I**gualmente repartimos otro interesante prospecto que se ocupa del **Neutralón**. Muestras gratuitas Gustavo Roder, Zorrilla, 23, Madrid.



# HISTÓGENO LLOPIS

**PREMIADO**

en varias Exposiciones con las más altas recompensas.

---

**Medalla de Oro,**  
Zaragoza 1908.

---

**Medalla de Oro,**  
Barcelona 1910.

---

**Gran premio:**  
**Cruz de Oro,**  
**Medalla de Oro,**  
Londres 1910.

EL

## HISTÓGENO LLOPIS

es el agente más eficaz  
para combatir la

**Tuberculosis,  
Diabetes, Anemia  
y enfermedades  
consuntivas en general.**

Está así proclamado por la Ciencia Médica.

---

Pedir muestras gratis á

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

## Piperazina GRANULADA Llopis

El mejor  
disolvente  
y eliminador  
del  
Ácido Úrico

---

**PIDAN  
MUESTRAS**  
que  
envíe **GRATIS**, libro  
de gastos

---

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





# METARSILE MENARINI

Fosfo-metilarseniato de hierro para uso interno y por via hipodermica  
 Contiene Además del Hierro, Fósforo (lecitina) y arsenico (ácido metilarsinico) en estado organico.

## RECONSTITUYENTE SEGURO Y DE EFECTO INMEDIATO

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

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Muestras gratis a los señores Médicos que las soliciten

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

# EUZYMINA MENARINI

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

## RECOMENDADA EN LAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO DE LOS NIÑOS

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

### DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Muestras gratis a los señores Médicos que las soliciten

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

# BACTERICIDINA = BASCUÑANA SOLUCION ISOTÓNICA INYECTABLE

DOSIFICADA AL UNO POR CIENTO DE IODO LÁBIL.

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



DE ADMIRABLES RESULTADOS  
 EN EL TRATAMIENTO DE LA



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

DE VENTA  
 EN FARMACIAS Y DROGUERÍAS

MUESTRAS Y LITERATURA  
 A PETICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

LABORATORIO BASCUÑANA - SACRAMENTO 36, CADIZ



## Perlas de Quinina "Zimmer"

se usan con la misma acción terapéutica que la Quinina en las calenturas, la gripe, la malaria, el tífus, 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 gástrico y empieza su efecto inmediatamente.

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

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

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

## Vino de Ostras

CON QUINA, COCA Y NUEZ DE KOLA  
 del Dr. SASTRE Y MARQUES

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

Dr. SASTRE Y MARQUES, Hospital, 109, y Cadena, 2.

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

## Vacantes.

La de Poza de la Vega (Palencia), por terminación del contrato, dotada con el sueldo anual de 125 pesetas, que percibirá el agraciado de los fondos municipales por trimestres vencidos, y además puede contratar con los vecinos pudientes de este pueblo y con los de Villota del Páramo y Villosilla, que dista el que más cuatro kilómetros y que aproximadamente producirán las iguales 2.500 pesetas. También podrá tener en cuenta el que desee solicitar la plaza, que al terminar el año próximo de 1914 le agregarán a este partido médico los pueblos de Barrios de la Vega, San Andrés y Acera, pudiendo obtener un producto de 1.500 pesetas más por la asistencia de los vecinos pudientes. Solicitudes por reinta días (B. O. del 13 de Octubre).—El alcalde, Tomás Martínez.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 399 habitantes, a ocho kilómetros de Saldaña, que es su partido judicial, y 58 de la capital. La estación más próxima, Guardo, a 22 kilómetros.

—Una de Orduña (Vizcaya), de nueva creación, con la dotación de 1.000 pesetas anuales por la asistencia a 100 familias pobres. Solicitudes por treinta días (B. O. del 13 de Octubre).—El alcalde, Néstor Almaraz.

Indicaciones.—Ciudad de 3.325 habitantes, a 28 kilómetros de Valmaseda, que es su partido judicial. Tiene estación de ferrocarril.

—La de Barchín del Hoyo (Cuenca), por dimisión, dotada con la consignación anual de 175 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, y el igualatorio con 120 familias pudientes. Solicitudes por treinta días (B. O. del 13 de Octubre).—El alcalde, Florentino de la Fuente.



**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 480 habitantes, á 20 kilómetros de Motilla del Palancar, que es su partido judicial, y 58 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de Ugena (Toledo), por renuncia, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, paga las por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de una á seis familias pobres, quedando el agraciado en libertad de hacer igualas con los demás vecinos, las que producen otras 1.250 pesetas. La población, que consta de 372 habitantes, es sana y bien surtida en artículos de primera necesidad; dista 35 kilómetros de Toledo, su capital de provincia, 32 de Madrid y 4 de Illescas, su cabeza de partido, donde hay estación del ferrocarril en la línea de Malpartida. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes debidamente documentadas á esta Alcaldía hasta el día 15 de Noviembre próximo.—Ugena (Toledo), 22 de Octubre de 1913.—El alcalde, *Esteban Díaz*.

—La de Elgueta (Guipúzcoa), por renuncia, con la dotación anual de 750 pesetas, pagaderas por mensualidades vencidas. Las condiciones á que el agraciado deberá someterse, se hallan de manifiesto en la Secretaría de este Municipio, para los que quieran enterarse de ellas. Solicitudes por treinta días (B. O. del 15 de Octubre).—El alcalde, *Juan Bertrando*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 1.169 habitantes, á ocho kilómetros de Vergara, que es su partido judicial, y cuya estación es la más próxima. Tiene cinco agregados.

—La de Grisel (Zaragoza), con la dotación de 60 pesetas anuales, pagadas del presupuesto municipal, por asistencia á una pobre soltera. Solicitudes por el plazo reglamentario (B. O. del 16 de Octubre).—El alcalde, *Bernabé Tejero*.

**Indicaciones.**—Lugar con Ayuntamiento de 500 habitantes, á 3 kilómetros de Tarazona, que es su partido judicial, y cuya estación es la más próxima, y á 77 de la capital.

—La de Ayuela de Valdavia (Palencia) y Tabanera, de nueva creación, con el haber anual de 300 pesetas y 220 fanegas de trigo que unas y otras harán efectivas los Ayuntamientos, las primeras por trimestres y las últimas en el mes de Septiembre; casa y pastos gratuitos en la dehesa boyal para una caballería; la distancia que separa á los citados pueblos es de tres kilómetros. Solicitudes por el plazo reglamentario (B. O. del 16 de Octubre).—El alcalde, *Mariano Rodríguez*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 279 habitantes, á 13 kilómetros de Saldaña, que es su partido judicial, y 65 de la capital. La estación más próxima, Herrera, á 27 kilómetros.

—La de Litago (Zaragoza) y sus anejos Lituénigo y San Martín de Moncayo, se hallará vacante desde el 30 del corriente, siendo su dotación la de 2.000 pesetas, satisfechas por las familias pudientes, y 1.000 por Beneficencia, satisfechas del presupuesto municipal. Solicitudes por treinta días (B. O. del 17 de Octubre).—El alcalde, *León Magallón*.

**Indicaciones.**—Lugar con Ayuntamiento de 600 habitantes, á 12 kilómetros de Tarazona, que es su partido judicial, y cuya estación es la más próxima, y 70 de la capital. Los anejos tienen 358 y 384 habitantes, respectivamente.

—La de Villaciervos (Soria), por dimisión, con el sueldo anual de 30 pesetas, cobrable por trimestres vencidos del presupuesto municipal. El agraciado habrá de prestar la asistencia facultativa que necesiten á los vecinos pudientes de este término y sus familiares; por cuyos servicios recibirá, por año, 2.470 pesetas, pagaderas por trimestres al vencimiento de cada uno, respondiendo del pago la Junta designada por ellos. También, si le conviene prestar sus servicios facultativos á los vecinos acomodados de los pueblos de Villabuena y Campa-

rañón, en iguales condiciones que el dimisionario, percibirá en el mes de Septiembre del año venidero, 40 fanegas de trigo puro, del primero, y 54 fanegas de trigo puro, común y centeno del segundo, según han manifestado al que suscribe, por comunicaciones, los señores alcaldes de ambos, que distan de este, respectivamente, 5 y 9 kilómetros. Solicitudes por treinta días (B. O. del 17 de Octubre).—El alcalde, *Lucas Morales*.

**Indicaciones.**—Lugar con Ayuntamiento de 610 habitantes, á 14 kilómetros de la capital, que es su partido judicial, y cuya estación es la más próxima. Tiene un pueblo agregado.

#### De farmacéutico.

La de Montejo de Arévalo (Segovia), por renuncia, dotada con el sueldo anual de 140 pesetas por residencia y 120 pesetas por el suministro de medicamentos para 30 familias, que constituyen la plaza benéfica de este municipio. Solicitudes por treinta días (B. O. del 15 de Octubre).—El alcalde, *Guzmán Gallego*.

### Dres. Navarro Cánovas y Fernández Victorio.

Enfermedades mentales, nerviosas, de la nutrición y quirúrgicas.

Radiografía, Radioterapia, Electroterapia y Mecanoterapia.

**Sagasta, 28, principal.—MADRID**

Imprenta. ENRIQUE TEODORO

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



## STOVAINE BILLON

SOLUCIONES ESTERILIZADAS EN AMPOLLAS

PARA

<b>ANESTESIA LOCAL</b> <small>(Fórmula Reclus)</small>	<b>RAQUIANESTESIA</b> <small>(Fórmulas: Chaput, Tuffier, Barker, Bier, Krönig)</small>	<b>ODONTOLOGIA</b> <small>(Fórmula Sauvez)</small>
---	---	---

LITERATURA Y MUESTRA SI SE PIDEN

VENTA AL POR MAYOR:

Les Etablissements **POULENC FRÈRES**

92, Rue Vieille-du-Temple, 92 — PARIS

## TÓNICO - RECONSTITUYENTE

### Y ANTINEURASTENICO

**ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA," COMPUESTO**

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

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

**FARMACIA DE MEDINA, SERRAÑO, 36, MADRID**



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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

Precios de suscripción de EL SIGLO  
Madrid: 3 pesetas trimestre.  
F. 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 a los suscripto-  
res de El Siglo Médico.

## VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada  
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO  
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

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

### ANEMIA

DEBILIDADES

Exigir las

Auténticas

RAQUITISMO

PILDORAS

CLOROSIS

(ó el JARABE)

### BLANCARD



### GOTA AGUDA

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

Alivio y desaparición de los **DOLORES**  
modificando la Diatesis ácida.

### BETUL-OL

Linimento  
absorbido por la piel en  
fricciones y compresas.

**REUMATISMO AGUDO**

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

### METALES COLOIDALES ELÉCTRICOS

(Fermentos metálicos)

En soluciones isotónicas, esterilizadas é inyectables

ESTABLES

Estos sistemas coloidales son de grano fino, presentan el  
máximo de actividad fisiológica y terapéutica y conservan  
indivisiblemente su acción fermentaria (fácil de comprobar  
por la medida del poder catalítico)

#### 1º ELECTRARGOL

Plata coloidal eléctrica de granos pequeños.

#### 2º ELECTRAUROL

Oro coloidal eléctrico de granos pequeños.

#### 3º ELECTROPLATINOL

Platino coloidal eléctrico de granos pequeños.

#### 4º ELECTROPALLADIOL

Paladio coloidal eléctrico de granos pequeños.

1ª Ampollas  
de 5 c.c.  
inyecciones  
intra-musculares.  
2ª Para el Electrargol,  
únicamente,  
frascos especiales  
esterilizados de 100 c.c.  
(usos quirúrgicos)

APLICACIONES TERAPÉUTICAS: Enfermedades infecciosas en general,  
Septicemia, Pleuresia purulenta, Absceso del Seno (Tratamiento sin incisión),  
Afecciones puerperales, etc

LABORATORIOS CLIN — PARIS.

1257

### VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

### VICHY ETAT

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

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

HOPITAL. — Enfermedades del estómago y del intestino.

Ayuntamiento de Madrid

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



## Salit.

Calma los dolores y cura rápidamente el reumatismo.

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

### Indicaciones:

Reumatismo muscular, neuralgias.  
Reumatismo ligero agudo.  
Tendovaginitis, pleuresía reumática.

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

## Ácido acetyl-salicílico "Heyden"

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

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

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

## BROMIDIA

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

## PAPINE

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

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

## ECTHOL

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

## Battle & Co.

St. Louis

London.

París.

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

Preparado moderno contra todas las manifestaciones de la  
DIATESIS ÚRICA

### Á BASE DE

Quinato de piperacina....  
Metilglixalidina.....  
Hexametilentramina.....  
Sales líficas.....  
Fosfato sódico.....

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

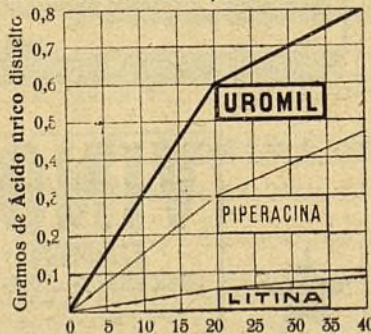
No ejerce ninguna acción sobre la mucosa del tramo digestivo, tonifica el corazón.

# UROMIL

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

GOTA  
CÓLICOS NEFRÍTICOS  
CISTITIS

ARTRITISMO



ARENILLAS  
CÁLCULOS  
LITIASIS RENAL

REUMATISMO

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

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

FARMACIA INTERNACIONAL

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



# FERRO-SAIODINA.

*Preparado de hierro y de iodo  
en forma de Tabletas*

*de sabor agradable.*

*Contiene aproximadamente un 25 % de iodo y un 5,6 % de hierro*

*Muy bien tolerado.*

*Indicaciones:* Escrofulosis, clorosis, arterioesclerosis anémica, sífilis congénita, raquitismo, etc.

*Dosis:* 3 veces al día una tableta de chocolate que contiene 0,5 gr. de ferro saiodina.

*Rp.: Tabletas de Ferro-Saiodina de 0,5 gr. N.º XX en embalaje original, al precio de  
Ptas. 3,25 el tubo.*

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

**Farbwerke  
Meister Lucius & Brüning  
Höchst a. M.**

**CHEMISCHE FABRIK AUF ACTIEN (vorm. E. SCHERING)**

Berlín N., Müllerstrasse 170/171.

## SUBLAMINA

**Valioso sustituto del sublimado.**

Se distingue por su carencia de irritación, por lo profundo de su acción y por su fácil solubilidad, siendo menos tóxica que el sublimado.

Para la desinfección de las manos es un preparado excelente, superior al sublimado y encarecidamente recomendado por los primeros ginecólogos. Se ha acreditado en la práctica ginecóloga y uróloga (lavados vaginales, vesicales y uretrales), en oftalmología, en otiatría y en terapéutica sífilítica. El mejor medio de fijación para preparaciones anatómicas.

Prescribase **Envase de origen Schering.**

Se expende en pastillas de 1 gr. fácilmente solubles (dispuestas en tubitos de 10 ó 20, ó á granel por envases mayores de  $\frac{1}{4}$ ,  $\frac{1}{2}$ , y 1 kilo). Los tubitos más pequeños (10 pastillas) pueden meterse fácilmente en un pliegue de chaleco, resultando así muy cómodas para el médico práctico.

## UROTROPINA

**Reconocida por las primeras autoridades como  
el antiséptico más eficaz de las vías urinarias.**

**INDICACIONES:** Afecciones bacterianas de las vías urinarias (cistitis, pielitis, bacteriuria etcétera), fosfaturia, diátesis úrica, gota, y también, según trabajos recientes, en la meningitis y poliomiélitis. Profiláctico antes y después de intervenciones instrumentales y de operaciones en el aparato urogenital, preventivo contra la cistitis tífica, contra la propagación del tifus por medio de la orina y contra la nefritis escarlatina.

Para evitar la adquisición de substitutos de inferior calidad, prescribase siempre:

**Pastillas de Urotropina en envase de origen Schering.**

Cada pastilla tiene grabada la palabra alemana **Urotropin.**

Los productos similares de inferior calidad pueden retardar ó comprometer el resultado terapéutico ó provocar efectos desagradables (véase nuestra reciente monografía) **DEPOSITARIO GENERAL PARA ESPAÑA.**





# HISTOGENOL

EMPLEADOS EN LOS  
HOSPITALES de PARIS  
Sanatorios

Dispensarios antituberculosos  
del mundo entero.

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

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

Medicación  
Arsénico-Fosforada  
orgánica.

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

TUBERCULOSIS, BRONQUITIS, LINFATISMO, ESCRÓFULA, ANEMIA  
ASMA, NEURASTENIA, DIABETES, AFECCIONES, CUTÁNEAS,  
DEBILIDAD GENERAL, CONVALESCENCIAS DIFÍCILES, ETC.  
Exigir en todos los frascos la FIRMA A. NALINE  
Laboratorios A. NALINE, 12, Rue du Chemin-Vert,  
VILLENEUVE-LA-GARENNE (Seine), Francia.

PREPARADO POR  
**NALINE**

1 base de  
l'ucilarrina.

FORMAS y DOSIS:

**ELIXIR  
GRANULADO**  
2 cucharadas de sopa  
por día.

**COMPRIMIDOS**  
4 á 6 comprimidos  
por día.

**AMPOLLAS**  
1 ampolla por día.

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

**HECTINE**

PREPARADA POR

**NALINE**

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

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

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

**HECTARGYRE**

PREPARADO POR

**NALINE**

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

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

**GOTAS** De 20 á 100 gotas al día. }  
**AMPOLLAS** Una ampolla diaria por espacio de 10 á 15 días.  
INYECCIONES INDOLORAS

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

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

## IODALOSE GALBRUN

**iodo FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE**

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

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

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

Pedir Folleto sobre la Iodoterapia fisiológica por el Peptoniodo.

LABORATORIO GALBRUN, 18, Rue Oberkampf, PARIS.

## LACTOLAXINE FYDAU

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

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

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

SE VENDE EN ESTUCHES DE 6 TUBOS DE 6 COMPRIMIDOS

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

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

**TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES**

**SOLUCIÓN PAUTAUBERGE**

el CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CKEOSOTADO

**ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE**

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

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.

RAQUITISMO

ESCRÓFULA

DESCONFIARSE  
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma:

**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.



# Jarabes Yodurados de J.-P. Laroze

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

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

## INDICACIONES

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

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

**OPOTERAPIA BILIAR**  
**PILDORAS del D. DEBOUZY**  
Extrato completo de Bilis  
seleccionada y esterilizada  
0.50 gr. por Pildora - Dosis media 6 Pildoras por día  
**AFECIONES HEPÁTICAS**  
Insuficiencia hepática  
Enfermedades de los países calientes. Constipación  
Entero-Colitis, Tuberculosis

**ENFERMEDADES NERVIOSAS**  
**INSOMNIOS \* HISTÉRICO \* NERVOSISMO**  
El Cloral y el Bromuro de Potasio, que son los dos más poderosos modificadores del sistema nervioso, están felizmente combinados en el  
**JARABE GELINEAU**  
el más activo de los Sedativos.

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

## SANTAL MONAL CON AZUL DE METILENO

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

### AFECIONES de las VIAS URINARIAS

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

**ACCION RAPIDA**: Dosis: 6 a 10 cápsulas cada día.

Adoptado por los más renombrados médicos especialistas.  
Laboratorios MONAL Frères, Nancy (Francia).

## Jarabe de Digital de J. LABELONYE

Empleado con el mejor éxito.

LABÉLONYE y C<sup>ia</sup>, 99, Calle de Aboukir, PARIS Y EN TODAS LAS FARMACIAS.

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

## Granulos de Catillon

A 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

## STROPHANTUS

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina Paris 1889. Proban que 264 producen pronta diuresis, reaniman el corazón debilitado, disipan

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

### GRANULOS DE CATILLON

4/10 Miligr. **STROPHANTINE**

**TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA**  
NO DIURÉTICO - TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos strophantus son inertes, las tinturas ineficaces. Talgr Granulos Catillon. Premio de la Acad<sup>ie</sup> de Medic<sup>ina</sup>.  
MEDALLA DE ORO 1900. Paris 3. B<sup>e</sup> S<sup>t</sup> Martin.

## ANUNCIOS

## EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITE, 14, rue Rougemont, Paris 9<sup>e</sup>, de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.



### **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 afecciones consuntivas**, en todos los estados de **languidez, enflaquecimiento, agotamiento nervioso, raquitismo, fatiga física é intelectual, pérdidas fosfáticas y linfatismo**.

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

### **Pulmofosfol Sáiz de Carlos.** Marca registrada.

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

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

Las enfermedades que son tratadas con éxito con el **Pulmofosfol** son: los **catarros de 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**



# Yodol

Yodol mentolado (yodol crist. con 1 % de mentol),  
para uso especial del rinolaringólogo y del dentista

**Kalle & Co. Aktiengesellschaft, Biebrich (a/Rhin.)**

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

El más ventajoso de los **Sucedáneos**  
del Yodoformo, inodoro y atóxico.

Valiosísimo **ANTISEPTICO** y **DES-  
ODORANTE** para fines dermatoló-  
gicos, quirúrgicos, ginecológicos, of-  
talmológicos y oftálmicos.

Substituto del **YODURO POTÁSI-  
CO** en la sífilis.

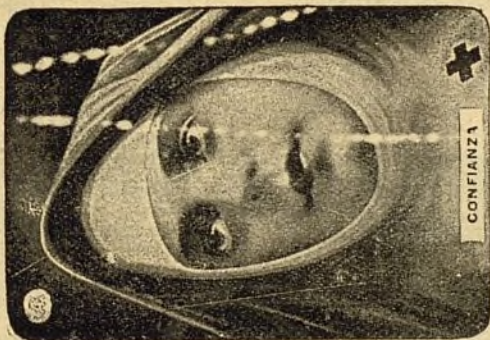
Indispensable para el tratamiento re-  
servado de las afecciones venéreas y  
sífilíticas.

**Tabletas de Antikammia**  
NO EJERCE DEPRESIÓN SOBRE EL CORAZÓN  
30 Centigramos cada una  
UN SOLO TAMAÑO  
OPUESTA AL DOLOR

**ANALGESICO, ANTIPIRÉTICO, ANODINO**

Facsimile

este género de medica-  
ción.  
Los excelentes resul-  
tados que ha dado  
como aliviador en  
afecciones neurálgicas  
y reumáticas, y cuando  
ha sido usada como  
sedativa, anodina, an-  
tipirética o febrífuga,  
nos hacen fijar la aten-  
ción del público sobre  
las virtudes de las "Ta-  
bletas de Antikammia."  
La dosis para los  
adultos es una ó dos  
"Tabletas de Anti-  
kammia" cada tres ó  
cuatro horas, acompa-  
ñadas de un trago de  
agua ó vino. Propor-  
cionalmente para los  
niños. La dosis indi-  
cada y la frecuencia de  
su administración  
deben ser siempre  
determinadas por el  
Médico.



Toda Tableta Genuina Tiene el Monograma AK

Distinguiéndose de  
otros productos del Al-  
quitrán de Carbón,  
ejerce una acción esti-  
mulante sobre los cen-  
tros nerviosos y las  
funciones vitales, y con  
especialidad sobre el  
centro cardíaco.  
Ha sido clínicamente  
ensayada y ha resul-  
tado superior á cual-  
quiera de las muchas  
preparaciones analgesí-  
cas y antipiréticas que  
hoy se emplean con  
tanto éxito en el trata-  
miento de Neuralgia  
y Migraña, Influenza,  
Ciática, Reumatismo,  
Hemicránea, en todas  
las fiebres; también en  
Dolores Neuríticos,  
Dolores Ováricos, etc.  
En la seguridad y  
celeridad de su acción  
se le ha encontrado  
superior á cualquiera  
de sus antecesoros en

**AVISO ESPECIAL**

**Tabletas de Antikammia y Codeina**  
28 centigr. de Antikammia y 2 centigr. de Sulfato de Codeina

Facsimile

Eficaz en Frios, Tos Nerviosa, Irritación de la Garganta; Laringitis, Asma, Bronquitis,  
Tisis, Influenza ó la Grippe; también en Dolores de Cabeza y otros males nerviosos debidos  
á Irregularidades de la Menstruación.  
**La dosis para los adultos:** Tómense una ó dos tabletas cada dos ó tres horas. Para  
toda clase de Tos, particularmente la Tos crónica y rebelde y la Tos Nocturna, Resfriados, In-  
fluenza, Gripe y Afecciones Bronquiales es insuperable. Para combatir la Tos, Catarrros, etc.,  
lo mejor es dejar que la tableta se disuelva lentamente sobre la lengua tragando la saliva.

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

Sucursal en España

**LA COMPAÑIA QUIMICA DE LA ANTIKAMNIA**

CEDACEROS 4, MADRID

DE VENTA EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERIAS  
MUESTRAS GRATUITAS A TODOS LOS SEÑORES MEDICOS QUE LAS SOLICITEN

## 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 envolturas de cristal selladas á la  
lámpara.

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

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas  
—Compresas tocológicas asépticas de 15 centíme-  
tros por 20 y de 15 por 30 (modelo del doctor Gu-  
tiérrez).—Esponjas artificiales asépticas. (Torundas)  
—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogo.

**MEDALLA DE PLATA**  
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA  
MADRID 1882

**MEDALLA DE ORO**  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
BARCELONA 1888

**MEDALLA DE BRONCE**  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
PARIS 1889

**MEDALLA DE ORO**  
CONGRESO INTERNACIONAL  
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

**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:—



# GINECOLOGIA THIGENOL "ROCHE"

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

**analgésico  
antiséptico  
queratoplástico**



**Acción calmante enérgica  
Descongestión poderosa**

*Supresión rápida de los derrames.*

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

*Muestra y Noticias. Fabricantes*

*F. HOFFMANN-LA ROCHE y C<sup>e</sup>  
21 Place des Vosges. PARIS*



**JUGO GASTRICO**  
puro, del Cerdo vivo

**DISPEPTINA** DEL DR. HEPP

ESPECIFICO DE LA HIPOPEPSIA Y DE LA ATONIA GASTRICA

DISPEPSIAS  
GASTRITIS-DIARREA  
ANOREXIA de los  
TUBERCOLOSOS

GASTRO-ENTERITIS  
de los NIÑOS  
NEURASTENIA  
GASTRICA

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

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

KOSSUTH

**TOS** RESFRIADOS  
BRONQUITIS  
CATARROS  
ASMA

de 3 á 6 cucharadas de café en una taza de té o agua

**CURACION SEGURA**  
CON EL  
**EMULSION MARCHAIS**  
al Creosota y Glicerofosfato de cal.  
DE MARCHAIS (FRANCIA)

**AMPOLLAS BOISSY al NITRITO de AMILO**  
Alivio inmediato: ANGINAS DE PECHO  
HEMOPTISIS — TABES — NEUMONIA

**AMPOLLAS BOISSY al YODURO de ETILO**  
Alivio inmediato del ASMA, COQUELUCHE, etc.

Modo de Empleo. — Cada Ampolla va encerrada en un estuche de papel absorbente que no se debe retirar. Se quebran las dos puntas de la Ampolla pliegando el estuche sobre los dos cabos. El líquido se evapora en el estuche que se respira teniendo en el cónvulo de la mano.

Muestras: LABORATORIOS BOISSY, 32 bis, Boulevard d'Argenson, NEUILLY-PARIS.