

# EL SIGLO MÉDICO

## SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Nuevos consejeros de Sanidad.—Iniciativas del Dr. Isla.—La viruela en Madrid.—SECCION DE MADRID: Nuevas historias de tuberculina.—Medicina práctica: Pústula maligna y pseudopústula.—La pústula maligna y su tratamiento.—SECCION PRACTICA: Historia de un maníaco agudo.—SECCION PROFESIONAL: De previsión.—PERIODICOS MEDICOS: EN IDIOMA CASTELLANO: I. Sobre el tratamiento quirúrgico del edema elefantásico.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Gastroposis y coloptosis: Su importancia quirúrgica.—III. Toxicidad de los desinfectantes de alquitrán.—PRESCRIPCIONES Y FORMULAS: Juicio clínico de los remedios.—VARIETADES.—GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRONICAS.—CORRESPONDENCIA.—VACANTES.—ANUNCIOS.

## Boletín de la semana.

Nuevos consejeros de Sanidad.—Iniciativas del Dr. Isla.—La viruela en Madrid.

En la *Gaceta* del miércoles último han aparecido los siguientes

### REALES DECRETOS

A propuesta del Ministro de la Gobernación,

Vengo en nombrar vocal del Real Consejo de Sanidad, en la vacante producida por fallecimiento de D. Juan Ramón Gómez Pamo, á D. José Casares Gil, doctor en Farmacia, de conformidad con el art. 4.º, apartado 5.º, letra C, de la Instrucción general de Sanidad, aprobada por Real decreto de 12 de Enero de 1904.

Dado en Palacio á 16 de Diciembre de 1913.—ALFONSO.—El Ministro de la Gobernación, *José Sánchez Guerra*.

Vengo en nombrar vocal nato del Real Consejo de Sanidad, en la vacante producida por pase á la reserva de don Pedro Altayó y Moratones, á D. José de Lacalle y Sánchez, inspector de Sanidad Militar, propuesto por el Ministerio de la Guerra, de conformidad con el artículo 4.º, apartado 4.º, letra a), de la Instrucción general de Sanidad pública, aprobada por Real decreto de 12 de Enero de 1904.

Dado en Palacio á 16 de Diciembre de 1913.—ALFONSO.—El Ministro de la Gobernación, *José Sánchez Guerra*.

Nuestra cordial enhorabuena á los distinguidos farmacéutico y médico Sres. Casares y Lacalle por tan acertados nombramientos.

En los periódicos diarios ha aparecido el siguiente sueltó, que nos complacemos en reproducir:

El decano del Cuerpo médico de la Beneficencia provincial no se ocupó, ni es de su misión, en proponer ascensos y aumentos de sueldos, y su actividad y celo han quedado bien demostrados en la organización de la Casa de Maternidad (verdaderamente modelo) y sus esfuerzos para localizar primero y extinguir después las epidemias de tifus y viruela, que constituyen un peligro para los recogidos en el Hospital provincial y para la salud pública.

Por iniciativa del Dr. Isla se está construyendo un mag-

nífico departamento para enfermos infecciosos, cuyas obras son costeadas por la virtuosa superiora de dicho Hospital con limosnas que recaba de personas caritativas que hacen tanto bien y ocultan su nombre. Con idénticos recursos piensan transformar en magníficas salas las actuales y antihigiénicas guardillas, cuyos planos y proyectos están ya terminados, y demuestran que este asunto ha preocupado á la dirección facultativa, y que pronto será un hecho esta mejora tan deseada por el Cuerpo médico, gracias al celo y buen deseo de la superiora de las Hermanas de la Caridad, que no omite medio para recabar limosnas y recursos para las muchas y constantes mejoras que se hacen en el Hospital provincial.

La instalación del nuevo servicio de desinfección, con abundante y magnífico material, cedido por el Estado al señor Isla; las obras para trasladar el Laboratorio, y otras muchas, son prueba elocuente de que la dirección facultativa se ocupa de los asuntos técnicos y de aquello que contribuye á mejorar la situación de los enfermos y de los servicios.

En los mismos periódicos, y á manera de Circular, ha visto la luz el siguiente sueltó:

El concejal Sr. García Cortés, al exponer ante el Ayuntamiento, en su sesión de 12 del corriente, la cifra á que había alcanzado la mortalidad por viruela de los niños, evidenció un mal muy grande. De él son responsables los mismos padres de los niños muertos, pues debe saberse que su casi totalidad no estaban vacunados.

Aun luchando con dificultades de diverso orden, los servicios del Laboratorio municipal vienen realizando en el presente año una labor seria, que representa las siguientes cifras:

Desinfecciones hechas en casos de viruela desde 1.º de Enero á 13 de Diciembre, 25.179.

Número total de vacunaciones en el mismo espacio de tiempo, 37.200.

Enfermos de viruela trasladados desde las casas á los hospitales, 394.

Las vacunaciones se hacen gratuitamente, sin exigir ninguna clase de documentos ni omitir detalle, como lo demuestra el hecho de emplear para cada persona una lanceta (vaccinostilo).

La lucha contra la viruela se tiene organizada en la siguiente forma:

Recibida noticia de la existencia de un caso, se comunica al médico vacunador, al servicio de desinfección y al de traslado de enfermos.

El médico vacunador se persona en la casa y vacuna á las personas que conviven con el enfermo y á las que habitan en toda la casa y colindantes; de manera que el caso queda aislado por la inmunidad de las que están más expuestas al contagio; el servicio de desinfección acude en curso de enfermedad, practicando en terminación de ésta una desinfección final, y el de conducción de enfermos traslada al Hospital al varioloso, si no puede ser asistido convenientemente en la casa.

Las prácticas de aislamiento del enfermo en curso de enfermedad competen á los médicos de cabecera y al subdelegado de Medicina en funciones de inspector municipal de Higiene.

De los beneficios de esta organización responden las siguientes cifras.

En Octubre murieron de viruela 56 personas.

En Noviembre, 31.

Y en los días 1 al 15 de Diciembre actual, 8.

Como se ve, no existe motivo serio de alarma.

La viruela no desaparecerá mientras no se imponga la vacunación como obligatoria. El Real decreto de 15 de Enero de 1903 dice en su art. 6.º que cuando se advierta una pluralidad de enfermos variolosos se declarará la vacunación obligatoria; pero lo que procede ciertamente es declarar ésta precisamente para evitar esa pluralidad de casos, que pueden llegar á ser, sin poderlo evitar, el origen de verdaderas epidemias.

El Laboratorio se ocupa actualmente en organizar un servicio cuya misión será la de recoger diariamente noticias de los nacimientos, para imponer en tiempo oportuno los beneficios de la vacuna á los niños y niñas y facilitar á la autoridad los nombres de los padres que á ello se opongan. De esta manera acaso se llegue á la desaparición en nuestras estadísticas de aquella mancha afrentosa.

DECIO CARLAN.

Madrid, 20 de Diciembre de 1913.

### NUEVAS HISTORIAS DE TUBERCULINA

En diferentes ocasiones he resumido en estas columnas historias clínicas de individuos tratados por la tuberculina. Ahora que el tratamiento se ha difundido ya mucho en España, juzgo menos interesante que en otros tiempos dar cuenta de mi personal experiencia, y no he publicado historias hace lo menos dos años. Me interesa más leer lo que acerca de tuberculina se publica en nuestro país; los completísimos estudios de García del Real (de Valladolid), y de Ramírez (de Logroño), los magistrales trabajos de Sayé, Darder, Figueroa Autrán y otros (de Barcelona); los desapasionados estudios de Fez Sánchez (de Valencia); las páginas siempre educadoras de Royo Villanova (de Zaragoza). En este movimiento científico veo con gusto que colabora lo más culto de nuestra profesión como corresponde á un género de tratamiento que tiene sus raíces en los problemas de inmunidad, los más exquisitos, delicados y hondos de la medicina contemporánea.

De todas suertes, siendo yo quien mayor suma de experiencia ha tenido ocasión de alcanzar en el tratamiento por la tuberculina, creo que alguna vez debo exponer historias de mi clientela particular, á modo de ejemplo, para que los compañeros que vean casos análogos se decidan á tratarlos por este medio.

*Historia I.*—Núm. 3.550 de mi consulta particular. Señora de veinticuatro años, casada. Tos, expectoración, falta de apetito, fatiga, ligeras elevaciones de temperatura. Infiltración del lóbulo superior derecho; extensa pleuresía seca de este lado; 120 pulsaciones; 43 kilos de peso.

Esta señora, distinguida artista, fué tratada hace cuatro años por la AT primero y luego por la emulsión bacilar. A pesar de la absoluta falta de apetito y de la vida agitada á que la obligaba su profesión, aumentó 11 kilos, los síntomas generales desaparecieron y en la actualidad se encuentra muy bien.

*II.*—Hoja núm. 3.900 de mi consulta particular. Señorita de veintidós años, hermana de un compañero médico que ejerce en un pueblo cercano á Madrid. Cuando me consultó, una hermana había fallecido de tuberculosis. Síntomas generales: tos, expectoración, etcétera, fiebre de 38º, sudores. Signos físicos: soplo en el vértice derecho; estertores por delante hasta la 4.ª, por detrás hasta la 6.ª costilla; inspiración áspera en el vértice izquierdo y por detrás en este vértice ligero soplo y refuerzo de vibraciones. Peso, 39 kilos. Pulsaciones, 120. Análisis: abundantes bacilos.

Fuó tratada al principio por el método de Patterson, durante dos meses (autoinoculación), después de los cuales se comenzó á emplear la emulsión bacilar. Resultado: desaparición de toda clase de síntomas generales; desaparición de los bacilos y más adelante de la tos y de la expectoración. Aumento de 18 kilos de peso. Sustitución de los signos físicos mencionados por un soplo intenso (esclerosis). Desde que terminó el tratamiento no ha vuelto á tener ninguna novedad.

A poco tiempo de comenzar el empleo de la emulsión bacilar, una persona amiga de la familia me preguntó mi opinión acerca de la enferma. Yo le contesté: Muy pronto quedará curada por completo. Mi interlocutor hizo un movimiento de sorpresa y de duda que no me extrañó. Los médicos que no saben emplear sino la creosota ó los arsenicales, han extendido la opinión de que la tuberculosis es incurable y la gente acoge toda curación de la tuberculosis con gran incredulidad. En vista de la actitud de la persona que me hablaba, pronostiqué una vez más que se curaría y los hechos han confirmado mis palabras.

*III.*—El caso anterior me recuerda uno de los primeros casos que hube yo de tratar por la tuberculina (en 1905); fué una joven perteneciente á una familia rica de Extremadura, con fiebre, lesiones bilaterales extensas, bacilos en los esputos, etc. Las lesiones eran del mismo tipo, pero el caso todavía más grave. Yo no tenía entonces el dominio de las tuberculinas que me han dado ocho años de experiencia y centenares de casos tratados desde entonces. Aquella enferma, sin embargo, vive actualmente y vive bien, sin síntoma alguno y habiendo tenido varios hijos.

*IV.*—Hoja núm. 3.785. Refiere á un joven, casado, militar, que cayó enfermo en Melilla y los médicos le enviaron á la península. Reconocido, resultó tener una infiltración bilateral, más extensa en el lado derecho, 108 pulsaciones, 58 kilos de peso. Tratado por la *All tuberkuline* aumentó 10 kilos y desaparecieron los síntomas. El enfermo volvió al servicio activo y en la actualidad es profesor de una academia militar, sin que á pesar de la actividad que su profesión supone, haya vuelto á tener ninguna recaída. Este enfermo fué tratado en colaboración conmigo por un distinguido compañero de Avila, el Dr. Sánchez Ramos, que mostró desde los primeros momentos un exquisito tino en la ordenación del tratamiento.

*V.*—Hoja núm. 3.971. Trátase de una señora de Alicante, de treinta años, casada, con hijos, que presentaba signos confusos de aparato digestivo. Reconocida por el Dr. Yagüe, este distinguido clínico con su habitual perspicacia, después de haberla estudiado suficientemente pensó que los trastornos digestivos eran sintomáticos de una tuberculosis pulmonar en evolución y me rogó la examinara. Yo advertí en ella una infiltración del vértice izquierdo, pérdida de apetito, elevaciones de temperatura consecutivas al esfuerzo, 96 pulsaciones, sudores, reciente y grande disminución del peso. *No tenía tos ni expectoración*. Sometida á la tuberculina aumentó 12 kilos y desaparecieron todos los síntomas. Este caso fué tratado conmigo por el distinguido médico de Alicante Dr. Montesinos.

Tiene de notable esta historia *la falta de tos y de ex-*

pectoración, síntomas pocas veces ausentes en casos de evolución tuberculosa, la cual hubo de ser diagnosticada en esta ocasión por los signos físicos y algunos síntomas como la taquicardia, los sudores, la pérdida de peso y sobre todo la elevación de temperatura consecutiva al esfuerzo (síntoma de Daremberg). Llamo acerea de este particular la atención de los médicos, porque no dejan de presentarse algunos casos en que la tos y la expectoración faltan inclinando á los médicos á rechazar la idea de la tuberculosis. Reconociendo tuberculosos de otros órganos es frecuentísimo encontrar lesiones pulmonares más ó menos extensas, dato importantísimo para la cuestión de las tuberculosis primitivas. Recientemente he visto dos casos muy interesantes: uno, operado de epididectomía por el Dr. Cifuentes, tenía una infiltración pulmonar bilateral extensa, indudablemente anterior á los fenómenos genitales, sin haber dado más síntomas que catarros frecuentes, con análisis de esputos negativo; otro operado de nefrectomía por el Dr. Peña presentaba una infiltración del vértice derecho que no había dado jamás síntoma ninguno.

VI.—Hoja núm. 4.182. Varón de treinta años, casado, con síntomas generales, lesiones bilaterales y análisis de esputos positivo; 47 kilos de peso, 120 pulsaciones. Fué sometido al método de Patterson y al tratamiento por la emulsión bacilar.

Al comenzar el tratamiento tenía fiebre que desapareció poco después. Fué notable este enfermo por la gran resistencia que ofreció á la tuberculina, llegando á soportar la emulsión bacilar pura, mientras la mayoría de los enfermos no pasa de la solución al décimo y aun al centésimo.

A los dos meses de terminado el tratamiento se vió obligado este enfermo á hacer un viaje á Cuba, en la época en que el calor es allí más fuerte y por lo tanto la acción del clima más debilitante. No obstante la vida que hubo de hacer para atender á sus negocios, después de permanecer en la Habana varios meses, regresó á España sin haber tenido ninguna recaída y continúa sin novedad.

VII.—Hoja núm. 4.155. Varón de diez y nueve años, hijo del médico de un importante pueblo de la Mancha. Había tenido cuatro años antes pleuresia del lado izquierdo. Tos, expectoración, etc. Pequeñas elevaciones de temperatura por las tardes. Infiltración de ambos lóbulos superiores.

El tratamiento lo realizó el mismo padre del enfermo, guiado por mí y con éxito satisfactorio. Continúa sin novedad.

VIII.—H. núm. 4.211. Muchacha de veinticinco años, con lesiones extensas del lado derecho é infiltración limitada del izquierdo; 120 pulsaciones, 49,100 kilos de peso. Análisis de esputos positivo.

A esta enferma diferentes compañeros la habían inyectado todo lo imaginable, desde el inocente cacodilato hasta la complicada paratoxina, sin obtener ningún resultado. Tratada por la emulsión bacilar, mejoró rápidamente, aumentando 18 kilos de peso. Los bacilos desaparecieron de los esputos y la expectoración misma desapareció también y por completo. Esta joven se casó y ha tenido familia, sin experimentar ninguna recaída.

IX.—H. núm. 4.000. Muchacha de veintiocho años, con infiltración del lado derecho, síntomas generales, elevaciones de temperatura por las tardes (37,7), rápido adelgazamiento.

Fué sometida al método de Patterson, logrando en pocos días que la temperatura se mantuviese en los límites normales. Dos semanas después comenzó el tratamiento por la emulsión bacilar, aumentando 12 kilos de peso y desaparecieron toda clase de síntomas generales.

Las circunstancias de la vida han hecho que esta

señorita haya tenido que dedicarse á un trabajo, si no fatigoso, seguramente molesto para una persona acostumbrada á la ociosidad en que nuestras jóvenes viven, sin que á pesar de ello se haya resentido su salud.

X.—H. C., núm. 3.500. Varón de veintitrés años; había tenido el año anterior una copiosa hemoptisis, y en el año en que empezó á tratarse (1908) dos más. Lesiones, infiltración bilateral más extensa en el lado izquierdo. Síntomas, tos, expectoración, adelgazamiento, pérdida de apetito, etc.

Fué tratado por la *Alt tuberkuline* de Koch. Desde el año siguiente está al frente de un establecimiento de Madrid muy importante y que por lo tanto, le ocasiona gran trabajo, sin que su salud haya vuelto á resentirse.

XI.—Hoja núm. 4.571. Varón de treinta y dos años, español, domiciliado en Cuba, que había sido enviado á la Península por los médicos de aquella isla como enfermo de tuberculosis. Había tenido diez meses antes la primera hemoptisis y hacía un mes otra: en España, donde llevaba ocho meses, había consultado con algunos médicos que le dispusieron tratamientos banales y le recomendaron que se fuese al campo; así lo hizo, sin encontrar alivio, teniendo tos, expectoración, mortonismo, sudores, temperatura de 37,5. Lesiones, infiltración del lado derecho; pleuresia seca del vértice izquierdo.

Tratado por la emulsión bacilar, á los cinco meses habían desaparecido toda clase de síntomas; el enfermo se encontraba perfectamente bien y poco después volvió á Cuba á reanudar sus ocupaciones.

XII.—Hoja núm. 3.932. Varón de treinta y nueve años, específico desde los diez y siete, con tos hacía ocho ó nueve meses; temperaturas de 37,4 á 38,5. Infiltración laríngea. Soplo en el vértice derecho y roce pleurítico; en el izquierdo inspiración reforzada, 53 kilos, 120 pulsaciones. Abundantísimos bacilos en los esputos.

Tratamiento por la emulsión bacilar. Resultado: soplo intenso en el vértice derecho y menos acentuado en el izquierdo. Aumento de 10 kilos de peso; desaparición de los bacilos en los esputos y al fin de la expectoración. La infiltración ligera que tenía en la laringe fué objeto de un tratamiento local por el Dr. Barajas.

En el curso del tratamiento este enfermo, empleado de una de las grandes sociedades industriales de Madrid, me dijo un día: «Qué diversidad de pareceres hay entre ustedes los médicos! Tengo dos amigos, enfermos como yo, y cada uno de nosotros sigue un método distinto. Á uno de ellos le ha recomendado el doctor X que tome cerca de medio litro diario de aceite de hígado de bacalao, y al otro le ha dicho el Dr. Z que se vaya al campo y que coma mucho. Como ve usted, son dos medios distintos, y el que yo empleo tres; pero ahora viene lo más curioso. En lo único que X y Z han estado conformes es en que no se debe emplear la tuberculina.» Yo me sonrei.

En Mayo de este año este enfermo, á quien no había yo visto hacía mucho tiempo, estuvo en mi casa acompañando á un amigo suyo que deseaba consultarme. Mi cliente se hallaba perfectamente, entregado á sus trabajos habituales.

—¿Y aquellos dos amigos de usted—le pregunté—que estaban enfermos, de los que me habló usted un día?

—Los dos han muerto—me contestó.—A uno de ellos le vió usted á última hora en consulta cuando ya no tenía remedio, en la calle de tal...

El único que vivía era él, que se había tratado por la tuberculina.

JOSÉ VERDES MONTENEGRO.

Postdata.—En el número de EL SIGLO de 14 de Octubre de 1911, publiqué otras doce historias de tuber

culina. Todos los enfermos entonces citados continúan bien, excepto el número III, de quien decía yo que era una enferma *demasiado grave* en la que no se podía aspirar sino á prolongar la vida. Los demás, aun habiendo sido muchos de ellos casos graves, no han tenido novedad. En algunos la curación lleva ocho años de duración, sosteniéndose á pesar de enfermedades intercurrentes en varios de ellos.

#### MEDICINA PRACTICA

### PUSTULA MALIGNA Y PSEUDOPUSTULA

Por JOSÉ GONZALEZ CASTRO

Inspector Regional del Trabajo, de la Real Academia de Medicina de Barcelona, de la Sociedad Española de Higiene, por premio, etc.

El notable artículo que, con el título de *Tratamiento del carbunco*, publica EL SIGLO MÉDICO del 22 de Noviembre último, y del que es autor el Sr. Sáenz de Santa María y Marrón, me incita á intervenir de nuevo en esta discusión tan interesante del diagnóstico y curabilidad del carbunco.

Sinceramente digo que no encuentro motivos serios para insistir en asunto que se ha dilucidado sobradamente por plumas españolas, y se halla resuelto de modo satisfactorio, al punto de no existir temores de fracaso terapéutico, ideal de la medicina.

El conocido método de Pascual de Sande *garantiza la curación* del carbunco ó pústula maligna, y siendo esto verdad, como es, no deberíamos de insistir en la cuestión, y á lo más, podríamos traer á la prensa profesional hechos que confirmasen ó no la doctrina de nuestro ilustrado compañero y compatriota.

Pero en fin, nada se pierde con estas serenas discusiones, que tienen el mérito de recabar para España el poquito de gloria que le toca por ser un español el autor de un método eficaz para la curación de la pústula maligna.

El Sr. Sáenz de Santa María, basándose en palabras de Bourgeois, dice que en las *dos terceras partes de casos de carbunco*, por lo menos, la curación se produce de modo espontáneo, y por tanto sin tratamiento.

La afirmación tiene una gravedad indiscutible y merece averiguarse el valor de ella.

Yo estoy seguro de que si el Sr. Sáenz de Santa María hubiera ejercido veinte años en Extremadura, país ganadero esencialmente, donde el carbunco es endémico, no hubiera acogido tan fácilmente la aseveración de Bourgeois.

Por mi parte tengo que afirmar sinceramente, que en tan larga práctica no he visto curar espontáneamente ningún carbunco, y todos, por el contrario, han terminado por la muerte del enfermo, cuando no se intervinó con rapidez.

Ante disparidad tan acentuada como la que resulta de tan contrapuestos criterios, ocurre la natural sorpresa.

Creo que tanto Bourgeois como Sáenz de Santa María, como yo, *tenemos razón*.

Lo que nos presenta en aparente oposición es el hecho de considerar carbunco á lo que no lo es.

Sólo el microscopio puede diferenciar ciertas lesiones que clínicamente se asemejan y confunden al pretender diagnosticarlas.

Pero las condiciones en que se ejerce la medicina en la casi totalidad de los pueblos rurales y especialmente en Extremadura, donde todos los años se registran verdaderas epidemias de pústula maligna, no consiente echar mano para el diagnóstico, de otros elementos que los clínicos, pues los demás auxiliares nos están vedados. Eso sin contar con lo difícil que es hallar la bacteridia en las preparaciones microscópicas en el vivo.

Mas estas cuestiones que al parecer tienen importancia, carecen de valor, por cuanto la curación del *verdadero carbunco* es un hecho cierto, indiscutible, que nos permite obtener tantos éxitos como casos nos veamos obligados á tratar.

Y esto sin necesidad de recurrir á medios cruentos, cual ocurría antes del método de Sande. Hoy el médico ante un carbunco no duda un instante, y en todo piensa menos en adoptar el método expectante preconizado por esos profesores optimistas que cita el señor Sáenz. El remedio de Sande resuelve siempre el problema clínico, á condición de acudir con premura. Y el profesor que no usa este remedio, acudirá á otros, pero nunca se cruzará de brazos.

He dicho hace un momento que la disparidad de criterios nace de considerar carbuncos á lesiones que no son tal. Es cierto.

Con tanta ó más frecuencia que la pústula maligna dependiente de la bacteridia, vemos á diario unas *falsas pústulas* de aspecto parecido y que han sido poco estudiadas, á pesar de los trabajos de Millet, Rascol, Nicaise, Tuffier y Gallois.

En Extremadura, donde, repito, es endémico el carbunco, son muy frecuentes estas pseudopústulas, que el vulgo designa con el nombre de *cabrunas ó cabrunillas*. Y éstas son seguramente las que se *curan espontáneamente* en más de las dos terceras partes de casos.

Generalmente la pseudopústula se presenta en el dorso de los dedos de la mano, en número de dos, tres ó más, en forma de flictena azulado-negruzca, conteniendo serosidad pardo-sanguinolenta que aumenta con rapidez, al extremo de llenarse la flictena y romperse, si antes no se abre deliberadamente. Estas lesiones causan gran reacción general, con fiebre, quebrantamiento, saburra gástrica y vómitos. Otras veces nada de esto ocurre, sobre todo si se vacian las flictenas prematuramente.

Abandonadas á sí mismas las falsas pústulas, se abren espontáneamente á los cuatro ó cinco días, quedando el dermis al descubierto, que rápidamente se cubre de epidermis lisa y normal, cesando en seguida los síntomas generales.

Son tan salientes las diferencias clínicas de la cabruna y de la pústula maligna, que los mismos enfermos las conocen y diagnostican, y cuando se presentan en casa del médico dicen:

—Aquí vengo para que me cure usted este carbunco ó esta cabruna.—Y rara vez se equivocan.

¿Qué relación etiológica tienen estas diferentes lesiones? Acaso ninguna, pues desde luego cabe afirmar que en la pseudopústula no existe la bacteridia. A lo más se descubren bacterias vulgares, sin analogía con aquella.

Bajo el aspecto clínico, todo esto lo estimo de escaso valor, pues lo grave del asunto radica en la declaración de Sáenz de Santa María que, fundándose en lo expresado por el insigne Cajal en su *Tratado de Anatomía Patológica*, dice, que el carbunco ó pústula maligna se cura espontáneamente en la inmensa mayoría de los casos. Y luego insiste, asegurando que de una estadística de más de cien casos, tratados por los médicos de la Almunia y Ricla (Aragón) con cataplasmas de yema de huevo y sal, no han registrado ni un solo caso de muerte.

El hecho no me sorprende, pues lo mismo me ha ocurrido á mí en muchos cientos de casos con las *cabrunas*, pues ese mismo tratamiento es el que emplean pastores y ganaderos cuando sufren tan leve dolencia.

Pero aquí no se diferencian las lesiones, y por la autoridad que tienen los profesores aludidos, obliga á dilucidar los hechos para no dar ocasión á gravísimas responsabilidades de orden moral, en que pueden incurrir muchos médicos, fiados en la prestigiosa palabra de tan insignes maestros.

En veintitantos años de continuado ejercicio profesional en Extremadura, he visto morir de carbunco á todos los atacados que no fueron intervenidos á tiempo.

Sólo recuerdo un caso de edema maligno del párpado que terminó favorablemente, aunque hubo mortificación de toda la piel. Esto se halla en abierta contradicción con las aseveraciones de los señores ya citados, y cabe preguntarse, de parte de quién está la razón.

Yo no puedo dudar de las palabras de Cajal y Sáenz de Santa María; pero sin traer por delante el análisis bacteriológico de esos cien casos curados casi espontáneamente, ha de sernos lícito rechazar el diagnóstico de pústula maligna, cuya etiología está representada por la bacteridia de Davaine.

Y aun si en algún hecho aislado se demostrara la existencia de ésta, habría que pensar en inmunidad del enfermo, ó en atenuación de la virulencia de la bacteridia.

Que no es exacto el supuesto de que el verdadero carbunco se cura espontáneamente, lo prueba el hecho de que los carniceros y ganaderos, de las regiones donde es endémico aquel, acuden presurosos al médico para ser curados, abandonando ganado y choza, recorriendo larguísimas distancias á pie, pues están convencidos de que la intervención tardía *acarrea seguramente la muerte*. Así y todo, son muchas las víctimas que cada año causa esta enfermedad.

Pero aun concediendo que el carbunco no tiene esa inmensa gravedad que yo le atribuyo, siempre resultará, según confesión de Cajal y Sáenz de Santa María, que una tercera parte cuando menos de los casos de carbunco son graves y exigen tratamiento adecuado.

Con solo esto basta para que el médico considere esta dolencia con la delicada atención que merece. Porque ¿cómo diferenciar los casos que van á terminar bien y los que han de causar la muerte?

Se me dirá que el aspecto local y los fenómenos generales pueden orientarnos para el pronóstico. Pero he de decir, que cuando se ha verificado la infección general, pocas veces se logra la curación.

Se explicaría la resistencia á considerar grave al carbunco cuando fuese necesario emplear para su tratamiento aquella terapéutica antigua, dura y cruel, del cauterio actual ó la pasta de Viena, etc.; pero por dicha, hoy en el método de Pascual de Sande tenemos maravillosa panacea, indolora, fácil, rápida y segura, de seguridad indiscutible.

¿No sería imprudencia indisculpable el que, poseyendo este recurso, dejáramos morir á ningún enfermo?

Aunque el método de Sande es conocido de todos, pues en estas columnas se ha escrito en muchas ocasiones de él, no será impertinente volver á repetir lo esencial.

Pascual de Sande, fundado en que las bacteridias ocupan generalmente las papilas del dermis y en que en la pústula se halla separado éste del epidermis, concibió la idea de impregnar dermis y epidermis de una substancia destructora de los gérmenes patógenos. Y pensó en el sublimado corrosivo en disolución al 4 por 100; pero no á título de cáustico, sino de microbicida, teniendo en cuenta el poder de penetración en los tejidos que posee este agente químico.

Basta depositar sobre la pústula cuatro gotas de la solución de sublimado, esperando para echarlas á que se haya absorbido la precedente, y así hasta depositar las cuatro ó cinco.

Los resultados son *invariablemente favorables*, y aun en casos tardíos, en que la infección era general, he visto salvarse á muchos.

En cambio, vuelvo á decir que he visto morir á bastantes enfermos que acudieron tarde al médico, aunque se emplearon todos los más grandes recursos de la terapéutica, no sólo tópicamente, sino para combatir la infección general, incluso la sueroterapia.

Todo lo expuesto, y mucho más que podría aportar en defensa de los principios que quedan consignados, impone al médico el deber ineludible de no permanecer inactivo ante el carbunco, fiado en las palabras de los señores que afirman su escasa gravedad.

Y, al fin, eso tendría disculpa ó explicación, si el tratamiento de ese mal fuese de difícil ejecución ó cruento, ó que concurriesen en él circunstancias especiales que causaran repugnancia á enfermos ó familias.

Pero afortunadamente nada de esto ocurre. El método es aceptado con gran complacencia por enfermos y allegados, que ven sustituido aquel cruento rajar y quemar de carnes, aquel ir á la fragua del pueblo, y allí poner al rojo blanco un hierro con el que había que destrozarse los tejidos en medio de los gritos del enfermo, chirriando la carne quemada, husmeante, con olor nauseabundo...

En EL SIGLO MÉDICO han escrito muy ilustres compañeros observaciones clínicas que confirman mis modestas palabras, y, últimamente, aquí vió la luz un magnífico artículo de uno de los mayores prestigios científicos que conozco, el veterano médico D. Bernardo Gil y Ortega, á quien, aunque no conozco personalmente, admiro y reverencio con toda mi alma.

Creo suficiente con lo escrito, para que prosiga la discusión, que forzosamente ha de causar grandes beneficios á todos.

Y aquí quedo para contestar lo mejor que sepa á cuantas observaciones me hagan el honor de formular.

Béjar, 2 de Diciembre de 1913.

## LA PUSTULA MALIGNA Y SU TRATAMIENTO

### (Contestando alusiones y otros excesos.)

No es del mayor agrado tener que rebatir escritos como el que aparece en el número 3.130 de este semanario, donde muchos conceptos se interpretan torcidamente, tratando de darles validez como exactos, para hacer aparecer un ridículo que no existe.

Al publicar mi primer escrito «y otros» sobre el asunto que nos ocupa, tuve buen cuidado de no nombrar ni criticar, ni al firmante del artículo á que me refiero, ni á su *apropiado* procedimiento. Y, efectivamente, apareció resonando su *propio clarín*, al ver omitido lo que llama su descubrimiento, empleando palabras que aún se solaza en repetir, y calificativos impropios; y no á mí solo, sino á cuantos hayan hecho uso y sigan haciéndolo —«en uso de su derecho»— de un tratamiento tan científico y racional, como el conocido de nuestros abuelos, que eleva á propiedad suya.

Que se conocía el dormido método, lo he demostrado; y si lo he usado ó no, no he necesitado manifestarlo, porque tampoco he dicho si he usado otros procedimientos; pero sí repetiré una vez más, que cualquier procedimiento que tienda á destruir la pústula es bueno y racional, abundando el éxito la oportunidad de su empleo. Motivo tendré para asegurarlo así. Como le repetiré que, si carezco de otros medios para conseguir lo que necesito, y como *único* sólo tengo el domicilio y *medios de un herrero*, como me sucedió en una ocasión, allá volveré; sin que esto permita al crítico el exceso de decir que semejo un Vulcano, que tengo mi laboratorio en la fragua exclusivamente y que allí... hasta que chirree y humee... presentando como víctima un niño...

Si; allí acudiré, aunque al medio se le siga llamando *bárbaro, sanguinario, horrendo, anticientífico, irracional, nada práctico, ni humano*.

De no tener la ventura de hallarme próximo á otros muchos medios, que pudiendo ser uno de ellos el sublimado á saturación, no exige esa *tara y matemáticas* propuestas por el preconizador de un método, que priva al que lo ha de emplear de tener en cuenta las condiciones de la pústula y el calibre del cuenta-gotas.

He aquí explicado el por qué cuando se enseñaba, sólo se decía: solución á saturación, toques, etc., hasta que el ejecutante, «que no le ha de faltar sentido co-

mún», comprenda ha terminado su obra. No siendo necesario motejar ni molestar á los farmacéuticos diciéndoles: no saben preparar la solución porque pueden convertir *el bicloruro hidrargírico, en deutocloruro!*... Soy uno de los que siguen creyendo que bicloruro, deutocloruro de mercurio y sublimado *corrosivo*, eran químicamente el mismo cuerpo.

Nada extraño sería que en terapéuticas y farmacopeas antiguas se leyera detalles de cuanto se resuelve.

Más que huera es la presunción de ilusionarse hasta el extremo de creer que el sublimado *disuelto* á saturación obre la porción absorbida por su poder bactericida, como se demuestra *in vitro* ¡ya lo creol... y si fueran las bacterias como boas las anularía lo mismo... Negar esto es *desconocer la acción del sublimado corrosivo como cauterio potencial*. Y cuando no se ha usado éste y si otros agentes cáusticos, ¿ha sido el *sublimado absorbido el encargado de aniquilar bacterias?*

¿Y si le añadiese al articulista, que una autoridad médica me ha asegurado haber visto tratar una pústula con aplicaciones de mostaza con éxito? Yo no lo dudo, ni el que reflexione un poco y conozca adónde llega la mostaza, lo podrá dudar.

No se interprete torcidamente que yo asegurase que el farmacéutico Sr. Carreira, que preparaba la solución á saturación, lo hubiese aprendido del Dr. D. Emilio Moreno, no lo afirmo, no; lo supongo, y así lo asevera también dicho señor.

JAIME PONS.

9 Diciembre 1913.

## Sección práctica.

### HISTORIA DE UN MANIACO AGUDO

*Filiación médica y hábito exterior.*—Lo más sencillo en Clínica, es lo que encierra más enseñanza. ¿Qué puede tener de interesante un caso de manía?, preguntará acaso el lector. Mucho; porque en esta enfermedad, fuera de la sintomatología, en cuanto entramos en el terreno de las interpretaciones, nos apercibimos con dolor de que *casi todo se ignora*. D. F. S. fué un enfermo á quien observé el pasado mes de Octubre. De cuarenta años, natural del Ferrol, viudo y perteneciente á un distinguido cuerpo de nuestra Marina de guerra. De estatura mediana, nariz de tipo cervantino, mirada brillante, decidior, recordaba, durante su estado de salud, á uno de aquellos capitanes de nuestros viejos tercios de Flandes; el rostro curtido por el sol y los vientos. Era de familia de marinos y había seguido esta noble profesión con verdadero entusiasmo. Queda descrita, por tanto, la figura y el fondo del cuadro que me propongo trazar.

*Etiología.*—De la multitud de causas que los escritores modernos de Psiquiatría señalan á la vesania, primitiva *mania*, sólo creo que deben retenerse en este caso estas tres: acción excesiva del calor, fatiga física y emoción. Las cuales obran por el mismo procedimiento: *intoxicación de la célula nerviosa del cerebro*. La acción de la primera quedó demostrada en mi trabajo sobre la psicosis de los países cálidos. La de la segunda se explica por el agotamiento que la insuficiente reparación dinámica causa en el sistema nervioso. Regla: enajenado agudo que duerme bien, se curará por completo en breve tiempo. Finalmente, la emoción en un cerebro intoxicado no pasa por él como imagen por espejo ó sudexpreso

por estación, sino que echa raíces en lo más profundo del espíritu.

*Patogenia.*—Del etiosquema, que dijo mi maestro el señor Letamendi en su Clínica general, me quedaban tres factores: uno puramente físico, otro fisiológico y otro espiritual; pero recordando el principio de que debe existir proporcionalidad entre la causa y el efecto; esto es, que es de sentido común (*base de la ciencia en todo caso*) que á una causa como cuatro responda un efecto igual y no como cuatro mil, yo no me explicaba la intensidad de la afección que estaba viendo, con esa etiología. Y cavilaba, sin dar en la solución, cuando se me ocurrió preguntar á persona de la familia su opinión, la cual me dijo: «Sepa usted que sospechamos que D. F. en la campaña ha abusado del alcohol, porque muchos oficiales compañeros suyos hacían uso del *wisky*, á título de estimulante para combatir la fatiga».

*Antecedentes personales.*—Esta respuesta fué para mí un rayo de luz, porque me permitió descubrir la causa intensa, el poderoso veneno de origen exógeno, que me hacía falta para entender claramente el mal en su origen y su desenvolvimiento lógico. Este sujeto, pensé, viene de nuestra guerra de África, adonde ha ido en busca de fama y de ascenso rápido en su carrera. Se ha expuesto mucho al sol, como lo demuestra que está con un color parecido al de los segadores (primer factor de alteración nutritiva del cerebro). Destinado á un fuerte y con la responsabilidad del mando de algunas tropas, este hombre se ha cansado mucho (segundo factor, fatiga física). Aunque ha trabajado con fe, las contingencias de la lucha han hecho que otros asciendan y él haya sido postergado (tercer factor, emoción). Esta contrariedad le ha entristecido, y para olvidar, y tal vez inducido por alcoholizados, ha bebido (cuarto factor, intoxicación). Esto es bastante fácil de entender y á la cadena genética no le falta ningún eslabón.

*Estado presente.*—*Espíritu:* De suerte, pensaba yo, que el alcohol ha venido á hacer enloquecer á un sujeto que estaba ya en verdadera inminencia morbosa. *Ha sido la causa ocasional.* Pero ¿por qué este enfermo se ha hecho maniaco y no melancólico? Este es un problema de psicología; pero muy sencillo y al alcance de cualquiera que discurra con serenidad un momento. Un marino ha de ser un hombre ejecutivo, ambicioso, enérgico hasta la temeridad (como un Churruga en Trafalgar ó un Méndez Núñez en el Callao), en quien domine la *voluntad-acción* sobre la *voluntad-freno*, como dice un sabio alienista español; por consiguiente, han de ser seres de motilidad aumentada. *Y sabemos que la manía es la psicosis de los hiper-kinéticos* (hombres de acción, del vulgo). Y como las leyes naturales están llenas de lógica, como producto que son de una inteligencia infinita, este hombre no podía hacerse melancólico, por ser esto contradictorio con las tendencias esenciales de su alma. Su vía para enloquecer era la manía, y maniaco se hizo.

*Organismo*—Ingresó este enfermo en el Sanatorio del Pilar el día 9 de Octubre y salió el 5 de Noviembre del corriente año. Su estado era de una completa incoherencia, no pudiendo fijar su atención en las preguntas que se le dirigían; las palabras salían en tropel de sus labios y se notaba la tendencia á buscar asonantes y consonantes (*Ideenflucht*, flujo de ideas, de los alienistas alemanes). Ligeró movimiento febril, en parte debido á un estado saburral de las vías digestivas, que había obligado, tanto en África como durante su viaje á esta Corte, al empleo del régimen lácteo exclusivo. Más tarde se manifestó gran agitación, y recordando, sin duda, las escenas que acababa de presenciar, recorría el patio gritando: ¡Señor oficial, cumpla usted con su deber!

*Diagnóstico.*—Al entendimiento le pasa lo mismo que á

nuestra vista. *Las cosas se precisan, cuando se miran de cerca.* Si yo veo una persona allá en el remoto confin de mi horizonte visual, sólo puedo decir: veo una masa que se mueve hacia aquí. Si se aproxima más, ya podré definir si se trata de un hombre ó de una mujer. Pero es menester que se aproxime mucho, para que pueda reconocerle y asegurar con completa certeza: es mi amigo X. Lo mismo ocurre con el diagnóstico de las enfermedades. Hasta la aparición de síntomas evidentes, que sólo se presentan en una dada y faltan en todas las demás, no podemos afirmar la especie: todo es vaguedad, contornos indecisos é incertidumbre. Podemos decir: *acaso sea*. No decimos *es*, que es el lenguaje de la ciencia alta y profunda. Un momento pensé en el primer período, expansivo, de la parálisis general. Deseché pronto este juicio, por no haber disartria, ni alteraciones en la escritura, ni ideas de grandeza.

*Pronóstico.*—Habida cuenta de los antecedentes, del flujo de ideas, del atropello de las palabras, del desencadenamiento motor, de la tendencia agresiva (á mí mismo me acometió una vez y nos vimos muy apurados para sujetarle) y destructora (rompió varios cristales), no cabía duda alguna de que era un caso típico de manía aguda. La levedad del mal la deduje desde el primer momento, por tratarse de persona joven y de bastante energía; por aparecer completamente definido en mi pensamiento el mecanismo patogénico, lo cual pocas veces ocurre en la práctica corriente; por la presencia de violentos equivalentes motores (agitación y locuacidad), pues he aprendido, por experiencia, que cuanto más intensos sean éstos, más cerca está la curación. No temo á los alienados gritadores y que rompen los muebles, sino á los ensimismados, tristes y enmudecidos: éstos que no reaccionan, van camino de la demencia apática.

*Tratamiento.*—Purgantes repetidos (citrate de magnesia granular efervescente). Abundantes irrigaciones intestinales. Hidrato de cloral, para favorecer el descanso nocturno. Encamamiento prolongado. Reposo físico y moral completo, mediante el más riguroso aislamiento, no permitiendo la comunicación directa con la familia mientras subsistió el delirio. Debo decir, en honor de la verdad, que, por tratarse de personas muy inteligentes, se hicieron cargo de la situación y fui obedecido sin réplica (*rara avis* para los alienistas). Algunos momentos de gran excitación reclamaron el uso de los baños fríos, con objeto de calmarle. En cuanto á medios mecánicos de sujeción, se emplearon las correas, en ratos de verdadera necesidad y por breve tiempo. La dieta láctea fué disminuída poco á poco á medida que el apetito aumentaba, siendo sustituida por la alimentación ordinaria de manera gradual. Mejorada la nutrición cerebral, D. F. fué recuperando la memoria; pero existía una amplia zona de olvido, que comprendía desde su estancia en Larache hasta su ingreso en el Sanatorio (*el acmé del delirio*). Mi deseo hubiera sido completar la curación de este enfermo; pero no me fué posible, porque por su condición de marino había de pasar á observación al Hospital Militar de Carabanchel, como se verificó el 5 de Noviembre. En aquel día su estado era de tan avanzada convalecencia, que semejaba casi el estado normal.

DR. ABDÓN SANCHEZ-HERRERO.

Director del Sanatorio del Pilar.

De la Beneficencia municipal por oposición.

10 Noviembre 1913.

## Sección profesional.

## DE PREVISION

## VI

## ¿Cómo se repartirá el coste de los riesgos?

Si los socios ingresan á la misma edad, por ejemplo á los veinticinco años, el riesgo es igual para todos y corresponderá pagar á cada uno lo que resulte del cálculo á que me refería en el artículo IV. Pero el deseo general sería formarle con todos los médicos existentes; y como los habrá de todas las edades, el riesgo y su coste serán muy diferentes para cada socio y desde luego mayor que los correspondientes á los veinticinco años. En este último caso puede repartirse, dividiendo á partes iguales entre todos los socios, el valor total que representan los distintos riesgos ó asignando á cada uno la cuota proporcional al riesgo que supone. A lo primero se opondrá quizá el egoísmo que no aceptará soportar cargas suplementarias con el pretexto, y á veces con la razón bien fundada, de que muchos de los favorecidos no necesitan ayuda: rechazarán lo segundo aquellos que representan un riesgo muy costoso. Todo ello puede arreglarse si el altruismo se emplea en favor del necesitado, como diré en el artículo siguiente, y los socios de edad avanzada se contentan con una limitación de derechos que no les prive de la protección posible y necesario.

Para hacer más comprensible esto mostraré algunas cuotas que para un capital ó pensión determinados han de pagar los socios de distintas edades. Me limitaré á la constitución de un capital y á la obtención directa de una pensión de inutilidad, de retiro y de viudedad. Las de orfandad, menos costosas y más propias de socios jóvenes, son de ordinario menos influenciadas por la diversidad de edades, y trataré de ellas especialmente en un artículo dedicado á los Colegios de huérfanos. El modo de transformar el capital asegurado en pensiones de viudedad y de orfandad temporales y vitalicias, el distinto coste de las pensiones de viudedad según la edad relativa de los esposos y el coste de todas ellas en las distintas edades aceptadas en los montepíos de esta clase, según que se desee ó se renuncie la devolución de lo pagado en el caso de no disfrutar la pensión, se consignará en las tablas insertas al final de esta serie de artículos. Por ahora, y como boquejo para comprender lo arriba dicho y lo que diré en sucesivos artículos, me limitaré al seguro de un capital ó á la constitución de pensiones de inutilidad, retiro y viudedad sin devolución de las cuotas pagadas aunque no se disfrute la pensión.

Para asegurar un capital determinado habrá que pagar por cada 1.000 pesetas la cuota trimestral de 4,85 á los veinticinco años, de 5,75 á los treinta, de 6,90 á los treinta y cinco, de 8,35 á los cuarenta, de 10,20 á los cuarenta y cinco, de 12,55 á los cincuenta, de 15,75 á los cincuenta y cinco, de 20,20 á los sesenta, y de 26,50 á los sesenta y cinco años.

Para una pensión de inutilidad de 100 pesetas anuales, la cuota trimestral sería de 2,50 á los veinticinco años, de 3,25 á los treinta, de 4,30 á los treinta y cinco, de 5,70 á los cuarenta, de 7,70 á los cuarenta y cinco y de 10,60 á los cincuenta años.

La misma pensión de retiro á los sesenta y cinco años necesita una cuota trimestral de 1,95 á los veinticinco años, de 2,55 á los treinta, de 3,40 á los treinta y cinco, de 4,70 á los cuarenta, de 6,80 á los cuarenta y cinco y de 10,55 á los cincuenta años.

La misma pensión combinada de inutilidad y retiro á los setenta años que amparase contra la inutilidad, y si ésta no

acaecia, diese derecho á pensión de retiro desde los setenta años, costaría trimestralmente 2,65 á los veinticinco años, 3,45 á los treinta, 6,05 á los cuarenta y 11,40 á los cincuenta años.

La misma pensión de viudedad, supuestos ambos esposos de igual edad, requiere una cuota trimestral de 4,80 á los veinticinco años, de 5,10 á los treinta, de 5,45 á los treinta y cinco, de 5,90 á los cuarenta, de 6,60 á los cuarenta y cinco, de 7,45 á los cincuenta, de 8,45 á los cincuenta y cinco y de 9,50 á los sesenta años.

Fácil es, por una sencilla multiplicación, encontrar la cuota correspondiente á un capital ó á una pensión determinada para las edades arriba señaladas.

Lo que antecede ya da idea de la notable diferencia del coste de los riesgos según las edades y de lo pesada que resulta la carga para los de edad avanzada. También muestra que las cuotas son soportables hasta los cuarenta ó cuarenta y cinco años: que aún pueden pagarse hasta los cincuenta y cinco ó sesenta disminuyendo algo las pretensiones sobre la protección deseada; pero que en adelante es tal el coste, que para los necesitados es imposible de soportar y para los acomodados de ningún provecho.

Estos inconvenientes se han querido remover, ya estableciendo un plazo largo durante el cual no se tiene derecho á pensión, ya si se trata de cuerpos organizados y casi siempre en combinación con la solución anterior, reconociendo, pasado ese plazo, más derechos que los permitidos por el cálculo. Lo primero, aparte de ser una exclusión disfrazada, tiene el gravísimo inconveniente de dejar sin protección á muchos necesitados, sean ancianos ó sean jóvenes. Lo segundo, desequilibra el Montepío con un déficit inicial temible, si el cuerpo organizado llega á disolverse, porque los últimos socios pagan y se quedan sin protección.

Aunque esto último no es muy probable, sí que lo es la constitución de Montepíos oficiales á base de cálculo actuarial. Se van repitiendo los intentos de transformar los Montepíos militar y civil, sostenidos por el Estado y el del Magisterio, en organismos que respondan á las condiciones que aquel cálculo exige. No resultan, pues, inútiles mis esfuerzos, porque de intentarse la constitución de un Montepío médico hay gran probabilidad de que se establezca, y de todos modos debe establecerse con las bases sólidas que propongo.

Quédese para el artículo siguiente el hermanar la solidez del Montepío con una caridad bien entendida.

ROGELIO PÉREZ.

Médico titular de Huérmeces (Burgos).

Diciembre de 1913.

## Periódicos médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Sobre el tratamiento quirúrgico del edema elefantíaco. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Gastroptosis y coloptosis: Su importancia quirúrgica. — III. Toxicidad de los desinfectantes de alquitrán.

## I

## Sobre el tratamiento quirúrgico del edema elefantíaco, por A. Martínez Angel

Hay un padecimiento, no muy bien estudiado en cuanto á su patología se refiere, que lo está aún menos desde el punto de vista de su terapéutica, conocido con el nombre de *edema elefantíaco* ó *elefantiasis nostras*.

Distínguese perfectamente esta elefantiasis de la verdadera ó tropical, en que no se halla, en aquellos enfermos que la padecen, la *filaria sanguinis humani*, parásito típico y causante de esta última. Más bien con un padecimien-

to en sí, puede decirse que la elefantiasis nostras es la consecuencia, el residuo anatomopatológico de varios y diversos padecimientos. Así reconocen los autores que con más ó menos extensión han tratado de este asunto, como causa de dicha enfermedad, unas veces los eczemas y las ulceraciones crónicas, otras las úlceras luposas y sífilíticas, ya las flebitis y linfagitis antiguas, ya el edema escarlatinoso, y sobre todo, y en especial, las erisipelas repetidas varias veces sobre un mismo territorio celular. Pero siempre como consecuencia de interferencias persistentes y largas de la circulación linfática subcutánea.

Hay ocasiones, sin embargo, en las que aparece el edema elefantiasico en individuos y en regiones que jamás sufrieron de tales procesos, y en los cuales, por consiguiente, nada nos dice el examen anamnéstico respecto á eczemas, ni á ulceraciones, ni á procesos erisipelatosos, aunque estrechemos el asedio interrogatorio en busca de alguno ó algunos ataques de aquella forma tan atenuadísima de erisipela, descrita por Neisser, que casi pasa inadvertida para el paciente y sus allegados.

En estos casos es donde muchos autores atribuyen el origen de la elefantiasis nostras, y á mi entender con muy buen acuerdo, á trastornos neurotróficos de la región.

Aparece ésta, en la enfermedad en cuestión, hinchada y deforme; la coloración de la piel es generalmente normal, y las venas subcutáneas dibújense poco ó no se dibujan en absoluto en ocasiones. Al tacto aparece aquella algo endurecida, pero sin la pastosidad de los flemones profundos, ni la dureza del flemón llamado leñoso por Reclus.

La huella que deja el dedo al hacer presión sobre la parte no es tan profunda, ni tan bien marcada, ni de tanta duración como en el edema común y corriente.

No hay alteraciones en la temperatura ni en la coloración de la piel, en lo cual se diferencia del edema angio-neurótico.

Diferenciase del mixedema y del anasarca escarlatinoso, en que jamás va unida á síntomas generales, y en cuanto á su confusión con el edema blanco de Sydenham, no es fácil á no ser en aquellos casos en que la elefantiasis nostras recaiga en un enfermo ó enferma histéricos. En estos casos, el diagnóstico diferencial sería muy difícil y hasta imposible probablemente.

La anatomía patológica del edema elefantiasico tiene varias fisonomías, según la antigüedad del proceso, siempre dentro del tipo de una infiltración linfática en un tejido subcutáneo celular más ó menos hipertrofiado, con lagunas mayores ó menores, llenas de líquido seroso y con linfáticos más ó menos dilatados y varicosos.

El aspecto del citado tejido celular varía, según sea más ó menos viejo el padecimiento, desde el suave, tenue y delicado del estado normal, hasta el de una verdadera degeneración escirrótica.

De las investigaciones bacteriológicas hechas hasta ahora no se ha obtenido un organismo que pueda conceptuarse como responsable *único* del proceso. Se han hallado estafilococos, estreptococos, sobre todo en aquellos casos, los más frecuentes, como ya dije anteriormente, en los cuales fué la causa una erisipela á repetición; y en algunos se ha podido observar un bacilo muy parecido al de la difteria.

De preferencia obsérvese el edema elefantiasico en la cara, sobre todo, si el origen de él es erisipelatoso; en algunas ocasiones, aunque con mucha menos frecuencia, en los pies y las piernas, y algunas veces, rarasísimas, en las manos. De esta última región fué el caso tratado quirúrgicamente por mí.

Lo más frecuente es hallar aquel padecimiento en la

cara de personas que han sufrido repetidos ataques de erisipela, dándoles un aspecto *bouffie* ó abuhado de mascarón de gárgola.

Ya dije al principio de este artículo que el tratamiento de esta que pudiéramos llamar deformidad, mejor que enfermedad, de la piel, era muy defectuoso. En puridad, debiera decirse que no lo tenía hasta ahora; pues, como dice con razón Jadassohn, el seguido hasta hoy más bien ha sido profiláctico que terapéutico.

Ni la extirpación de masas mayores ó menores de tejido conjuntivo hiperplásico, ni la compresión mecánica aplicada á la parte, á fin de corregir la repleción de los vasos linfáticos, dieron resultados completos y permanentes.

Impedir á todo trance los procesos inflamatorios, las estancaciones y estados varicosos de los linfáticos; prevenir la formación de cicatrices deformes y compresivas en especial aquellas que hacen un todo continuo de la piel con la aponeurosis; evitar con gran cuidado los procesos inflamatorios recidivantes, así los estafilocócicos como los estropocócicos de la piel, vigilando con cuidado y manteniendo en una perfecta asepsia aquellas regiones que fueren una vez, y pueden volver á serlo, puertas de entrada de la infección (mucosa nasal en la cara y repliegues unguilo-cutáneos de las manos y pies). Estos y no otros fueron hasta hoy los únicos recursos terapéuticos verdaderamente eficaces de que disponíamos contra el edema elefantiasico.

De poco tiempo á esta parte cuéntase, sin embargo, con un remedio quirúrgico, bastante eficaz, en mi concepto, contra las deformaciones, á veces monstruosas, de la piel, que esta enfermedad produce.

A Kondoleón, de Atenas, y al que estos renglones escribió, ocurriósele por separado y sin concomitancias ni *aproximaciones* de ninguna especie, que siendo el edema elefantiasico un proceso de estancación por dificultades en el desagüe de la linfa por sus vías naturales subcutáneas, podía resolverse el problema buscando una comunicación artificial entre el plano linfático superficial y el profundo, al través de la aponeurosis, logrando de este modo el desagüe anhelado; pues sabido es que normalmente no existe, como creía Mascagni y con él algunos otros anatómicos, comunicación entre las circulaciones linfáticas superficial y profunda, en ninguna región del cuerpo humano.

A este fin, Kondoleón incide ampliamente la piel elefantiasica, y llegando hasta la aponeurosis, abre en ésta un gran ojal, dejando de este modo en comunicación, al través de esta abertura aponeurótica, los dos territorios linfáticos, el subcutáneo y el intermuscular ó profundo; luego sutura la piel solamente.

Yo, en el único caso que he operado, hice lo propio, pero resecaando además un trozo de piel y de tejido celular, en forma de cuña á base externa. para que, al suturar luego la primera, resultase una cuña de base interna ó profunda; y de esta suerte, además de establecer la comunicación linfática, favorecer ésta por medio de una compresión centripeta ó de fuera á adentro.

En el edema elefantiasico de las extremidades, esta operación es sumamente sencilla, y no requiere una técnica minuciosa y delicada; no así en la cara, donde si bien tampoco ofrece dificultades, hay que tener presente al practicarla algunas circunstancias impuestas por el modo de ser de la región. La primera es, procurar que no queden cicatrices que el día de mañana deformen el rostro tanto ó más que el padecimiento origen de la intervención quirúrgica; y la segunda, que no habiendo en la cara verdadera circulación blanca subaponeurótica, es necesario buscar el desagüe de la región subcutánea en la circulación submucosa.

Para lograr uno y otro propósito, debe hacerse la incisión en el surco nasogeniano y á nivel del ala de la nariz; separar hacia atrás el músculo elevador de la nariz y del labio superior, y hacer el ojal de comunicación entre ambas redes linfáticas, subcutánea y submucosa, en la lámina fibroidea que sirve de trama entre los cartílagos nasales y de éstos con la rama ascendente del maxilar, cuidando, claro está, de no perforar la mucosa de la nariz.

La sutura de la piel debe hacerse intradérmica.—(*Revista Ibero-Americana de Ciencias Médicas.*)

## II

**Gastroptosis y coloptosis: Su importancia quirúrgica.**

Benjamín, de Mineapolis, ha publicado en *The Saint Paul Medical Journal* un trabajo que termina así:

La gastroptosis y la coloptosis están con frecuencia asociadas y son interdependientes

La gastroptosis es muy frecuente en todo el mundo.

Hay muchos hombres y mujeres que sufren continuamente ó están inútiles para todo trabajo como consecuencia de la mala interpretación de su enfermedad por parte de su médico.

La enfermedad es con frecuencia ignorada y tratada de manera impropia.

Es confundida con otras muchas, como úlcera del estómago, cálculo de la vejiga de la bilis y cáncer, ó tratada como indigestión y neurastenia; algunos casos son operados como apendicitis, ó se les hace una operación exploradora por una posible úlcera, y en ocasiones se practica de manera innecesaria una gastroenterostomía.

No se puede negar que la gastroptosis es un factor antecedente en la úlcera y en el cáncer del estómago.

La mayoría de estos casos no llegan al cirujano, sino que son tratados por el médico general ó por el especialista en enfermedades nerviosas, pues se juzga que las molestias de estómago son manifestación de una alteración nerviosa.

Con frecuencia ha escapado el reconocimiento de la gastrocoloptosis como causa del estreñimiento.

Los enfermos se dirigen de un médico á otro y ensayan un remedio tras otro sin encontrar alivio. Se desaniman, deprimen y hacen neuróticos.

La gastrocoloptosis es seguida de éstasis con multiplicación de microorganismos. Aumenta la tensión, como consecuencia de la absorción adicional con intoxicación manifestada por síntomas locales, generales y reflejos, en proporción del grado del éstasis.

La capacidad funcional y la posición del estómago y del colon, pueden siempre ser averiguadas y determinadas con absoluta seguridad por los rayos X

Los médicos en general deben familiarizarse con los síntomas de esta enfermedad, para adoptar prontas medidas que curen los innumerables casos que sufren estas molestias.

Una compresión apropiada, un pronto desarrollo de los músculos en general, y particularmente del tono de los abdominales, deben ser reconocidos como eficaces en la profilaxis de la gastrocoloptosis.

Los casos que no mejoran por los medios médicos deben ser tratados por la operación, y también en aquellos en los que hay obstrucción pilórica ó del colon con éstasis é intoxicación general

Todos los casos operados deben ser seguidos y emplear en ellos el subsiguiente tratamiento general.

Cuando los médicos en general se familiaricen con los síntomas de esta enfermedad y sus efectos sobre el organismo como consecuencia del éstasis, y consecutivamente de la

toxemia, y se acostumbren á emplear las líneas del tratamiento adecuado en cada caso particular, y, si es preciso, sometan sus enfermos á un tratamiento operatorio pronto, curarán una gran parte de sus inválidos crónicos, convirtiéndolos en ciudadanos agradecidos, útiles y felices.

He aquí los síntomas que pueden encontrarse en un caso grave de gastrocoloptosis, en su totalidad ó en parte:

1. Estreñimiento.
2. Plenitud de la parte inferior del vientre.
3. Peso en el abdomen
4. Dolor en la espalda.
5. Hiperacidez.
6. Fermentaciones.
7. Descomposición del alimento.
8. Dolor de cabeza.
9. Vértigos.
10. Náuseas.
11. Vómitos.
12. Mala nutrición.
13. Apetito pervertido
14. Neurastenia.
15. Estado de intoxicación general.
16. Debilidad muscular.
17. Pérdida de peso.

## III

**Toxicidad de los desinfectantes de alquitrán.**

Hale (*Bulletin of the Hygienic Laboratory*, núm. 88) asegura que todos los desinfectantes fenólicos, llamados no tóxicos, son en realidad tóxicos, por lo menos para las ratas, y sobre poco más ó menos en el mismo grado para los gatos y los conejillos de Indias. Acaso suceda lo mismo con el hombre, y algunas estadísticas de envenenamientos humanos por compuestos de esta naturaleza evidencian la naturaleza tóxica de estas sustancias. Como no suele tenerse cuidado de hacer estadísticas de los envenenamientos observados por las distintas sustancias terapéuticas, acaso resulten los casos conocidos menos numerosos de lo que son en la realidad. Además, como asegura con razón Blyth, el término ácido carbónico ó fénico no suele usarse por jueces, abogados, médicos, etc., en un sentido puramente químico, sino que suelen aplicarlo á líquidos que en su mayoría están compuestos de cresoles y acaso no contienen ningún fenol. Ni los síntomas ni los cambios patológicos producidos pueden permitir la diferenciación entre el envenenamiento producido por el fenol puro y los homólogos superiores del fenol; acaso sea posible esta distinción en los menores efectos corrosivos observados con los líquidos que no contienen ácido fénico.

Es indudable que algunos desinfectantes son venenosos, aunque sólo desde el 1889 está el lisol en el comercio; por el número de sus víctimas puede hacer competencia al ácido fénico (Witthaus). Kirschberg refiere 24 casos de suicidio ó intento de suicidio por lisol, observados en un solo departamento de la Charité de Berlín desde 1904 á 1906. Scharpff refiere 17 casos de lisol tratados en un hospital en un solo año, 1908, y Witthaus ha coleccionado las referencias de 133 casos por envenenamiento por lisol; de éstos 13 lo fueron por aplicaciones al exterior, con tres muertes; 107 por administración al interior, de las cuales 23 lo fueron de modo accidental y siete muertes; 84 por suicidio con 21 muertes, y dos homicidios con una muerte. La creolina ha causado algunos envenenamientos; hay 12 casos de envenenamiento por la creolina en la literatura médica, nueve accidentales, con una muerte, y tres suicidios con una muerte. Kretol, aunque de menos toxicidad, también ha sido usado una vez

en un intento de suicidio, que no llegó á causar la muerte pero sí postración con síntomas de envenenamiento por el ácido fénico. En este caso, la cantidad tomada fué de dos onzas y la mujer abandonó el hospital á las cuarenta y ocho horas.

De todos los casos referidos resulta que estos derivados del alquitrán tienen también efectos tóxicos y que no hay razón para afirmar que son una excepción entre todos los desinfectantes. Los médicos deben, al recomendar su uso, hacer las advertencias pertinentes para evitar intoxicaciones.—P. M.

## Prescripciones y fórmulas.

### JUICIO CLÍNICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. D. CAMILO CALLEJA

#### SUPLEMENTO

**Anodinos.**—Corresponde á «Medicaciones», así como también *antagonismos, antiácidos, antiasmáticos, anticu-r-pos, antidotos, antihelmínticos* y los otros términos que se refieren á tratamientos.

**Anorrhá.**—Supositorios para las hemorroides. Contienen adrenalina (solución al 1 por 1.000), extracto de jammamelis, anestesia, di iodo-p fenosulfatosódico y alumnol; y como excipientes, lanolina, vaselina y manteca de cacao. También en pomada.

**Antalgol** (Daloz)—Granulado de quino-salicilato de piramidón. De 2 á 8 cucharaditas al día en los estados gotosos. Como paliativo. En los crónicos no debe pasarse de 2 cucharaditas.

**Anthrarobina ó Antrarobina.**—En pomada de 10 al 20 por 100 (disolviéndolo en alcohol), en la psoriasis, herpes tons.

**Antarasol.**—Véase «Antrasol» en el libro.

**Antiarin.**—Un glucósido ensayado como sucedáneo de la digitilina. Superfluo.

**Antiflogistina.**—Pasta muy compleja á base de Kaolin.

**Antiformina.**—Una solución semejante á la de Labarraque. Contiene el 5 por 100 de cloro, y se usa para desinfectar objetos, como muebles, etc.

**Antimeristem.**—Linfá preparada en colonia para el tratamiento de los tumores malignos. Nula.

**Antimoniales.**—Es muy sensible que hayan caído tan en desuso como revulsivos, y no debiera olvidarse su buen efecto. Desp<sup>te</sup>: emético porfirizado, 1 gramo; grasa de cerdo, 30 gramos. Para uso interno se ha propuesto el tartrato de antimonio y anilina en vez del de potasio por ser aquel menos tóxico. Se le puede emplear en inyecciones intra venosas contra las tripanosomas, á la dosis de 10 á 20 centigramos.

**Antimorphium.**—Especialidad de los Estados Unidos anunciada para corregir la morfínomanía. Se desconoce su composición; pero dada su acción fuerte soporífica es de creer que contenga morfina, si bien en diversas concentraciones según el número de la preparación, para habituarse poco á poco el paciente á su desuso.

**Antinosin**—Tetra-iodofenoltalem de sodio.—Polvo anti-séptico al 1 por 100.

**Antipirina.**—Entre los recientes preparados de este compuesto, tenemos el valerianato de amidoantipirina. Lo recomiendan y elogian algunos para el tratamiento del correa, pero los arsenicales son mejores para los casos tranquilos, y la aspirina para los agitados que sufren dolores reumatoides.

**Antipyonin.**—Preparación oftálmica de perborato sódico.

**Antisclerosin** (Matterer, Munich).—Comprimidos de cloruro sódico, sulfato sódico, glicerofosfato cálcico, carbonato sódico y fosfato sódico, 3 al día en la arterioesclerosis. Ligero atenuante.

**Antisépticos urinarios.**—Los más usa los son: 1) urotropina y sus derivados, como el helmitol y la anfotropina; 2) sándalo y sus derivados y compuestos; 3) terpinol y sus análogos como el gomenol; 4) ácidos salicílico, benzoico y bórico, y 5) uva ursi y arbutina. Para sus usos y efectos véase cada uno de ellos en sus lugares respectivos.

**Antithyreoidin** (Moebius).—Suero sanguíneo de animales á los que se ha extirpado previamente el cuerpo tiroideo. De 50 centigramos á 5 gramos, en aumento progresivo y dejando intervalos. Hay tabletas y líquido preparados por Merck (Darmstadt).

**Antitumar.**—Preparado de tejido cartilaginoso; contra el cáncer, en inyecciones hipodérmicas. Superfluo.

**Antodino ó Antodyne**—Fenoxipropenediol.—Es un derivado no azoado del fenol. Parece ser que reemplaza ventajosamente á la antipirina, al ácido salicílico y á los derivados y sucedáneos de dichos medicamentos. Ataca poco á la hemoglobina, por lo cual es menos tóxico, menos colapsante y no produce sudores. Por estas razones es un buen calmante en las neuralgias, migrañas y artralgias; también para las convulsiones. Pero tengan en cuenta siempre las contraindicaciones, especialmente en los enfermos febriles por ser antitérmico. Dosis, de  $\frac{1}{2}$  á 1 gramo.

**Antracénacos ó grupo antracénico.**—Pertenecen á él los vegetales purgantes que deben su acción á la hemodina, como son los aloes, el arraclar, cáscara sagrada, espino carval y el sen.

**Antrasolin.**—Jabón de glicerina que contiene el 20 por 100 de antrasol. Suele usarse solamente en veterinaria; pero es utilizable para la limpieza del cuero cabelludo de los tiñosos.

**Antrophore.**—Candelillas uretrales.

**Anytole.**—Soluciones á base de anytin. Hay varios de estos compuestos. Los principales son metakresolanytol, iodanytol y camphoranytol. Son muy bactericidas.

**Aperitol.**—Compuesto de fenoltaleína y ácido valerianico que se vende en forma de bombones; para tomar de 2 á 4 al acostarse como laxante.

**Apiolina.**—Este aceite etéreo que se extrae del perejil calma los cólicos uterinos, puerperales é intestinales sin producir grandes perturbaciones. Desp<sup>te</sup>: apiolina, 10 centigramos; mentol, 15 centigramos; azúcar blanca pulverizada, 10 gramos. Mézclase para una dosis máxima. A veces basta la tercera parte de esta dosis. Se puede dar en cápsulas.

**Apocemas ó Apozemas**—**Apozema purgante del Codex.**—Ruibarbo, 5 gramos; hojas de sen, 10 gramos; sulfato de sosa, 15; maná, 60; agua destilada hirviendo, 100. Apozema tenífugo: corteza reciente de la raíz de granado, 60 gramos; agua destilada, 750; macéese seis horas, hiérvase á fuego lento hasta reducirlo á la tercera parte, decántese y fíltrese; para una dosis. Otro apozema tenífugo: conoso en polvo, 20 gramos; agua destilada hirviendo, 150; macérese seis horas. También el cocimiento blanco de Sydenhann se llama apozema blanco.

**Apocynum.**—Se ha ensayado como sucedáneo de la digital Superfluo.

**Apomorfina.**—Además de los usos apuntados en el libro, se recomienda contra el alcoholismo agudo, y como hipnótico en inyección hipodérmica, asociándole estrictina si el sujeto es débil. Dosis, de 2 á 6 miligramos. Genera!

mente produce vómitos angustiosos. Cuando se quiere usar la apomorfina como expectorante debe preferirse el metilbromuro de dicho alcaloide llamado *euporfina*, porque produce menos náuseas y no afecta tanto al corazón.

**Aponal.**—Éter carbámico del alcohol amflico terciario. Como hinóptico de 1 á 2 gramos; pero hay otros remedios mejores.

**Aqua amygdalarum**—Agua de almendras amargas.

**Aqua aromática spirit**—Agua de melisa compuesta.

**Aqua aurante florum.**—Agua de azahar.

**Aque calcis**—Agua de cal.

**Aqua carbolisata**—Agua fenicada.

**Aqua carminativa.**—Mezcla de las aguas de manzanilla, azahar, menta y otras aguas consideradas por los antiguos como carminativas.

**Aqua chamonillae.**—Agua de manzanilla.

**Aqua chlori.**—Agua de cloro.

**Aqua chloroformiata.**—Agua de cloroformo.

**Aqua de cinnamomi.**—Agua de canela.

**Aqua foeniculae.**—Agua de hinojo.

**Aqua phagedaémica.**—Una parte de sublimado en 300 de agua de cal.

**Aqua picis.**—Agua de brea.

**Aqua plumbi.**—Una parte de subacetato de plomo líquido en 49 partes de agua.

**Aqua plumbe Goulardi.**—Uno de subacetato de plomo líquido, 4 de espíritu diluido y 45 de agua.

**Arbutina.**—Algunos prefieren prescribirla en forma de compuesto benzoico como es el «Cellotropin».

**Arcilla ó Bolus Alba.**—Recomendada para administrar-la á los coléricos y diftéricos mezclando 125 gramos con 250 de agua; una cucharada cada cinco minutos. No conocemos con certeza sus resultados.

**Argenticos ó Argiriacos.**—A la profusa lista de los preparados de plata dada en el libro, hemos de añadir: actol, albaragin, argentamin, argonia y hegonon. Este último es un pectorato ó albuminato de plata recomendado para inyecciones uretrales, 25 centigramos en 100 gramos de agua, y para grandes lavados diluyéndolo hasta la proporción de 15 á 50 centigramos por 1.000 de agua.

**Argentol.**—Preparado de plata, quina y naftol. En pomada al 10 por 100 como antiséptico.

**Argilla Alba**—Bolus Alba ó Arcilla.

**Argirol.**—Se recomienda en enemas diarios, 10 gramos por 1.000 de agua, para prevenir la recidiva de la disentería amoebiana después de combatirla con la ipecacuana ó mejor con la emetina.

**Argonin.**—Plata cassina del 1 al 2 por 100 en la gonorrea.

**Aristol.**—Es el principio activo del «polvo cicatrizante de Bayer» que se vende en frascos salvadera. También se usa el aristol en las afecciones eczematosas de los ojos, y en las queratitis flictenosas; pero entonces hay que diluirlo en aceite de olivas. Además el aceite de aristol al 10 por 100 se aplica para la cura de quemaduras y lesiones semejantes, eczemas, etc., etc.

**Aristoquina ó Aristochin.**—Acerca de este preparado he de hacer una rectificación. Al principio de su uso contra la tos ferina (hace más de siete años) me pareció que no ejercía efecto alguno, pero después me he convencido de que su acción es anticausal (específica), habiendo logrado á veces resultados sorprendentes en tres ó cuatro días; pero generalmente en casos fuertes ha de prolongarse ocho ó diez días, administrando al día de 1 á 2 gramos dividiendo esta cantidad en 3 ó 4 dosis. Es bien tolerado y no es desagradable. Después si quedan secuelas se dará el tiocol.

**Arsenicales.**—La lista de arsenicales sigue creciendo de un modo inaudito, y á los mencionados en el libro hemos de añadir: 1) *Arsacetina* (paramidofenil arsenatosódico) sucedáneo del atoxil; como tónico 5 centigramos tres veces al día; como antisifilítico 60 gramos al 10 por 100 en inyección dos veces por semana, hasta el número 20; 2) *Arsan ó asgli-din*: combinación de arsénico y albúmina; se vende en tabletas de 1 miligramo; 3) *Arsenferratin, arsenferraton, arsoferrin, arsenhemol, arsenocitrato* de hierro amoniacal y *asferryl*: son preparados de hierro y arsénico; 4) *arsenocerebrina*: extracto de cerebro y cacodilato anunciado como antiepiléptico. Superfluo; 5) Hata-Ehrlich 606. Véase luego «Salvarsán»; 6) Hectina (benzosulfono-p-amino fenilarsenato de sodio). Puede reemplazar al salvarsan en casos leves; 7) Salvarsán y neosalvarsán: Véase después en la S de este Suplemento y véase también «Quemioterapia»; y 8) Soamin-p-aminofenilarsenato de sodio: Preparado muy análogo á la hectina, y que se utiliza como ésta para el tratamiento de la sífilis; 1 ó 2 tabloides de Burroughs en inyección en días alternos.

**Arsenobenzol.**—Véase «Salvarsán» en el Suplemento.

**Arsenógeno**—Arsénico con fósforo y hierro (preparador Knoll).

**Arsenophenylglycin**—Arsanilato sódico. De 80 centigramos á 1 gramo en inyección intramuscular. Sucesdáneo del salvarsán.

**Arsinucleinatos.**—Véase «Nuclarene».

## Variedades.

### DESPEDIDA DE UN TITULAR

#### CARTA ABIERTA

Al Sr. D. Félix Antigüedad.

Mi distinguido compañero y amigo: Escribió en un prólogo de una obra de «Estudios literarios» el Excmo. Sr. D. Marcelino Menéndez y Pelayo, «que cuando encontramos un alma capaz de apasionarse por lo bueno y de execrar lo malo, así en el arte como en la vida, nos sentimos arrastrados invenciblemente hacia ella, y no podemos menos de tributarle homenaje...» Y este recuerdo vino á mi memoria cuando en los albores de mi modesta vida médica y profesional principié á conocer y á tener relaciones de compañero y amigo con usted por medio de la Prensa y correspondencias particulares, sin que la suerte nos haya deparado nunca la dicha de conocernos personalmente.

Hoy, que después de corridos cuarenta y dos años de vida de médico titular, siempre en esta industriosa villa y concejo de Mieres, ante el temor de que los años me impidieran desempeñarla con la actividad propia de mi temperamento, solicité y obtuve del Ilustrísimo Ayuntamiento honrosa jubilación, por más que mi salud, en lo que cabe, es robusta y buena, gracias á Dios, al dejar la vida de médico municipal, no puedo olvidarme de usted, de lo mucho que ha escrito y trabajado y de que realmente nuestros sucesores se encuentran bastante mejor de como estábamos nosotros en nuestros comienzos, y en lo que le cabe á usted alguna parte, así como á nuestro SIGLO MÉDICO, cuya lectura continuaré los días que Dios quiera restarme de vida, y por el que espero tener noticias del aumento de su extenso catálogo bibliográfico.

Al despedirme de mis compañeros los titulares, no puedo menos de hacerlo de usted con la más respetuosa y cariñosa preferencia, testimoniándole públicamente la más acendrada

gratitud al antiguo compañero y amigo, que de veras le quiere y b. s. m.,

NICANOR MUÑIZ PRADA

Mieres, Diciembre 11 de 1913.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 713,95; mínima, 708,61; temperatura máxima, 11,9; mínima, 0,9; vientos dominantes, NE., ENE. y N.

En la semana última se ha mantenido la enfermería general de Madrid con el mismo carácter que en las anteriores. El estado sanitario no presenta variaciones de interés. La baja de la temperatura hace tan solo que sean algo más frecuentes los catarros y las neuralgias debidas al frío. En lo demás, las bronquitis siguen siendo generalmente benignas. Los padecimientos crónicos de los aparatos respiratorio y renal se resienten del ambiente seco y frío, aumentando un tanto la mortalidad, como terminación natural de esos procesos. Las enfermedades abdominales y las infecciones tifoideas son escasas.

En la infancia hay casos de viruela, sarampión y difteria en mayor proporción que la que corresponde á un estado sanitario normal.

### Crónicas.

**Sociedad Española de Higiene.**—Esta Sociedad celebrará esta noche á las nueve la sesión inaugural del presente curso académico, en su local, Mayor, 1, segundo (Colegio de Médicos), bajo la presidencia del Excmo Sr. D. José Sánchez Guerra, ministro de la Gobernación.

El secretario de la Sociedad, Ilmo. Sr. D. Nemesio Fernández-Cuesta, leerá la Memoria reglamentaria, y el Ilustrísimo Sr. D. Nicasio Mariscal el discurso inaugural.

**Lo sentimos.**—Ha fallecido el padre del activo y muy ilustrado médico Dr. Desiderio Martín Hurtado, á quien acompañamos en el sentimiento que le embarga en estos momentos

**Nuevos vocales.**—Por Reales órdenes del 13 del corriente, publicadas en la *Gaceta* del 18, han sido nombrados vocales del tribunal que ha de juzgar los ejercicios de oposición á las plazas de médicos del Cuerpo de Prisioneros, los Dres. D. Ildefonso Rodríguez y D. Rafael Forn, catedráticos de la Facultad Central de Medicina.

**Que sean felices.**—En Vélez-Rubio (Almería) han contraído matrimonio la joven y distinguida Srta. María Minas Fernández, con el estudioso médico de Tabernas D. Rafael Nevado Requena, suscriptor y amigo particular nuestro.

Deseamos muchas prosperidades á la feliz pareja.

**Amor y conciencia.**—Según ya hemos dicho en otra ocasión, el Dr. Malo de Poveda, que, además de ser un especialista ilustre en enfermedades del pecho, es un literato y un luchador afortunado contra la tuberculosis y otras plagas de la humanidad, ha publicado una obra dramática titulada *Amor y conciencia*, en donde se plantean y resuelven graves y complicados problemas fisiológicos y morales.

*Amor y conciencia*, siendo como es una obra dramática literaria é interesante, es también una forma aménisima de propaganda antituberculosa.

Esta obra lleva como prólogo substanciosas cartas de D. Salvador Canals, D. Fernando Díaz de Mendoza, doña Concepción Sáiz y D. Rufino Blanco, y lleva también en la cubierta una bonita alegoría de la Higiene.

Véndese dicha obra, al precio de dos pesetas cada ejemplar, en las principales librerías de Madrid, provincias y América.

**De mi banasta.**—Tal es el título de un elegante volumen escrito por la satírica y castiza pluma de Fermín Sacristán y profusamente ilustrado por el inspirado lápiz de Federico Avrial.

La obra es de franca y limpia alegría, en cuyo fondo late siempre una verdad de eterna filosofía.

El precio del ejemplar es de cinco pesetas, y se halla de venta en las mejores librerías de Madrid y de provincias.

**Colegio para hijos de huérfanos de médicos.**—Se abre un curso el día 7 de Enero próximo, para aprobar un año de la segunda enseñanza, en el Colegio establecido hace veintidós años en Puebla de Montalbán (Toledo)

**Renuncias.**—Han renunciado el cargo de vocales del Tribunal de oposiciones para proveer plazas de médicos del Cuerpo de Prisioneros, los Dres. Guedea Calvo y Maestre (don Tomás), catedráticos de la Facultad central de Madrid.

**Traslado de catedráticos.**—En virtud de traslación y de conformidad con lo propuesto por el Consejo de Instrucción Pública, han sido nombrados D. Víctor García Ferreiro catedrático de *Enfermedades de la infancia*, de la Facultad de Medicina de Santiago, quedando vacante la de *Patología general* que desempeñaba en Salamanca, y D. Mateo Bonafonte catedrático de Obstetricia de Barcelona, dejando vacante la cátedra de Ginecología que desempeñaba en la Facultad de Sevilla.

**Hijo adoptivo.**—El pergamino que la villa de Vendrell dedica al eminente Dr. Murillo por haber concluido en breve tiempo la epidemia de cólera de 1911, es una verdadera obra de arte debida á la pluma de D. Eudaldo Canibell. Este pergamino semeja una página arrancada de los códices antiguos; el carácter es gótico; la obra primorosa. En el pergamino se lee lo siguiente:

«Al Dr. D. Francisco Murillo y Palacios. — Ayuntamiento

## Radium - terapia interna.

Tratamiento moderno  
de las vías respiratorias.

# FIMOL BUSTO

Jarabe radífero.

(Radio.—Gomenol.—Compuestos balsámicos.  
Lacto-bifosfato de cal asimilable.  
Arrhenal.—Codeína.—Eucaína.—Aconito).

**Balsámico, antibacilar, tónico  
sedante y mineralizador.**

**Sorprendente  
en la Tuberculosis.**

Muestras y literatura: Laboratorio BUSTO, Espanoleto, 10, 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.

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

Repártimos con este número un suplemento, **Vino de Vial** (Quina, carne y lactofosfato de cal), de la casa Vial freres, de Lyon.

constitucional de Vendrell.—Este Cabildo municipal, teniendo en cuenta los extraordinarios servicios prestados en Septiembre de 1911 por el Dr. D. Francisco Murillo y Palacios, con motivo de la epidemia que invadió esta población, habiéndose hecho acreedor á la gratitud general del vecindario y de las autoridades por su inteligente y decisiva cooperación para extinguir tal calamidad, y deseando manifestarle de un modo perenne su profundo agradecimiento, en sesión de hoy día de la fecha acuerda por unanimidad nombrarle hijo adoptivo de esta villa y que se le haga pública y solemne entrega de este pergamino, debidamente autorizado, por medio del cual se le comunique dicho acuerdo.—Vendrell 25 de Julio de 1913.—El alcalde, *José Vidal*,—P. A. del A., el secretario, *Jaime Serra*. Sello.—Alcaldía constitucional de Vendrell.»

**Boletín de Biología.**—Hemos recibido los números 23 y 24 del *Boletín de la Sociedad Española de Biología*, cuyo sumario es el siguiente:

Sesión del 24 de Octubre.—N. Achúcarro: La estructura secretora de la glándula pineal humana.—G. Marañón: La herencia en endocrinología.—J. Ramón y Fanañás: Alteraciones del aparato reticular de Golgi en las células gigantes y otros elementos del tubérculo.—Angelo de Dominici: Sobre algunos experimentos de reanimación. Maestre y Lecha Marzo: Nuevos reactivos para la revelación de huellas digitales invisibles.

Sesión del 21 de Noviembre.—S. Ramón y Cajal: Un nuevo proceder para la impregnación de la neuroglia.—N. Achúcarro: Alteraciones del ganglio cervical superior en enfermedades cerebrales.—G. Marañón y P. Gal: Sobre la mononucleosis de la viruela.—Domingo Sánchez y Sánchez: Sobre revelación y fijación de huellas dactilares invisibles.—Maestre y Lecha-Marzo: Nueva técnica para la espectroscopia y cristalografía sanguínea.

La correspondencia relacionada con la publicación del *Boletín*, debe dirigirse al secretario, D. Gonzalo R. Lafora, Orellana, 10, bajo izquierda, Madrid.

El precio de suscripción es 12 pesetas al año en España y 13 francos en el extranjero.

**Higiene naval.**—Vista la instancia en que D. Joaquín Bonet y Mestre, Doctor en Medicina y Cirugía, que prestó servicio en la Sanidad del puerto de Barcelona, solicita dar interinamente la enseñanza de Higiene naval en la Escuela de Náutica de dicha capital; y teniendo en cuenta los justificantes que acompaña y el favorable informe del Director de

la referida Escuela, S. M. el Rey (q. D. g.), de acuerdo con lo preceptuado en el art. 23 del Real decreto de 16 de Septiembre del corriente año, se ha servido disponer que se nombre á D. Joaquín Bonet y Mestre catedrático interino de Higiene naval de la Escuela de Náutica de Barcelona, con la gratificación de 1.000 pesetas anuales, con cargo al presupuesto provincial que subvenciona dicho Centro.

**Venta de libros.**—Se vende una colección de *EL SIGLO MÉDICO* desde el año 1874 hasta la fecha, así como varias obras de medicina antiguas y modernas. Dirigirse á D. Eladio S. José Fernández, calle San Juan á San Andrés, 6, Arévalo (Ávila).

**El tratamiento de la sífilis por el 606.**—Con este título ha publicado el Dr. E. Jeanselme, profesor agregado de la Facultad de Medicina de París, médico del hospital Broca, un opúsculo de 72 páginas, con cinco figuras, cuyo precio es de 1,50 francos.

Desde el descubrimiento de Ehrlich (1910), el tratamiento de la sífilis ha sufrido una transformación completa. Innumerables son los trabajos acerca del 606; pero sólo desde hace unos meses se ha dado con el método práctico, si no definitivo.

Por tal motivo, la *Biblioteca médica francesa* ha creído oportuno el momento para consagrar una monografía al tratamiento de la sífilis por el salvarsan, y el doctor Jeanselme, médico del hospital Broca, que es una autoridad en sífilografía, se ha encargado de dicho trabajo.

La obra del doctor Jeanselme está concebida y redactada para que todo médico, después de haberla leído, pueda aplicar el tratamiento en todos sus detalles. Tras algunos renglones dedicados á la parte histórica del «606», pasa el autor al estudio químico y experimental de la medicación de Ehrlich, exponiendo luego ampliamente, y en sus más pequeños detalles, el procedimiento que es preciso seguir para preparar la solución del salvarsan, para alcalinizarla y para efectuar la inyección intravenosa. Después de esta exposición, de suma importancia práctica, estudia el doctor Jeanselme las indicaciones y contraindicaciones en la sífilis adquirida y hereditaria, y termina su trabajo por una crítica rigurosa y por el estudio de la comprobación de los resultados terapéuticos. La conclusión del autor es categórica: el salvarsan ó el neosalvarsan es un medicamento curativo absoluto; aun como paliativo, es infinitamente superior al mercurio; es el único agente terapéutico que pueda realizar, casi sin gastos, la profilaxia social y la curación de la sífilis, causa de degeneración y de muerte.

# 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  
cavio GRATIS, libre  
de gastos

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

## Correspondencia.

- D. José Arienza.- Pagado fin Diciembre 1913  
 D. Alfredo Montes.-Id fin Septiembre 1913.  
 D. Emilio Moreno (Alanje).- Id. fin Diciembre 1913.  
 D. José González Nebreda.- Id.  
 D. Felipe R Tachón.- Id.  
 D. Leopoldo Río-Miranda.- Id.  
 D. Eduardo Delgado Jiménez.- Id. fin Septiembre 1914.  
 D. Casto Martín González.- Id. fin Diciembre 1913.  
 D. Gonzalo Fernández Pintado.- Id. fin Septiembre 1914.  
 D. Rafael Velázquez Bellido.- Id. fin Junio 1914.  
 D. Andrés P. Martínez.- Id. fin Diciembre 1913.  
 D. José García Viñas.- Id.  
 D. José González Segovia.- Id. fin Septiembre 1914.  
 D. Manuel Pinilla Sánchez.- Id. fin Octubre 1914.  
 D. Ricardo Cortés.- Id. fin Diciembre 1913.  
 D. Celestino Sanabria Fernández.- Id. fin Septiembre 1914.  
 Dr. García (Membrilla).- Id. fin Diciembre 1913  
 D. Bernardo Martínez.- Id. fin Marzo 1914.  
 D. Carlos García Serrano.- Id. fin Diciembre 1913.  
 D. Antonio Arias.- Id.  
 D. Anibal González.- Id.  
 D. Antonio García Gamboa.- Id. fin Octubre 1914.  
 D. Wenceslao Rodríguez.- Id. fin Diciembre 1913.  
 D. Quintín Sánchez.- Id. fin Septiembre 1914.  
 D. Antonio Contreras.- Id. fin Diciembre 1913.  
 D. Miguel Franco.- Id.  
 D. Vicente Gómez Munarriz.- Id.  
 D. Jenaro Gila.- Id.  
 D. Casiano Sierra.- Id. fin Septiembre 1914.  
 D. Manuel Fernández.- Id. fin Diciembre 1913.  
 D. Manuel Furio.- Id.  
 D. Cipriano Lasheras.- Id.  
 D. Desiderio Benjamín Martínez.- Id. fin Septiembre 1913.  
 D. Gregorio del Campo.- Id. fin Diciembre 1913.  
 D. Ceferino Ramírez.- Id.  
 D. Eugenio Serrano.- Id. fin Enero 1914.  
 D. Mariano Martín. Id. fin Diciembre 1913.  
 D. Wenceslao F. de la Vega.- Id.  
 D. Manuel Muñoz Fuentes.- Id fin Enero 1914.  
 D. José Gutiérrez Moreno. Id. fin Septiembre 1914.  
 D. Abundio Manrique.- Id. fin Diciembre 1913  
 D. Jerónimo Megía.- Id. fin Octubre 1914.  
 D. Manuel Espinosa.- Id. fin Diciembre 1913.  
 D. Rufino Macho Jiménez.- Id.  
 D. Cándido Pérez Labrador.- Id. fin Septiembre 1914.  
 D. Luis de Goiri.- Id. fin Diciembre 1914.  
 D. Enrique Martínez.- Id. fin Marzo 1914.

(Se continuará.)

**TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES**

**SOLUCION PAUTAUBERGE**

el CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

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

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE PARIS y todas Farmacias.

**RAQUITISMO** **ESCROFULAS**

**ANTIASMA BENGALAIS**

**POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO**

Eficaz, Agradable é inofensivo

**ASMA - ENFISEMA - CATARRO - CORIZA**

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

**JUGO GASTRICO**  
 puro, del Cerdo vivo

**DISPEPTINA** DEL D.<sup>R</sup> HEPP

ESPECIFICO DE LA HIPOPEPSIA Y DE LA ATONIA GASTRICA

DISPEPSIAS  
 GASTRITIS-DIARRÉA  
 ANOREXIA de los  
 TUBERCULOSOS

GASTRO-ENTERITIS  
 de los NIÑOS  
 NEURASTENIA  
 GASTRICA

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

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



Vereinigtes Chininfabriken  
**ZIMMER & Co**  
 FRANKFURT A. M.

**Perlas de Quinina "Zimmer"**

se usan con la misma acción terapéutica que la **Quinina** en las **ca-**  
**lenturas, 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 gá-  
 strico y empieza su efecto inmediatamente.

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

Vereinigtes Chininfabriken ZIMMER & Co., Francfort d. M., Alemania.  
 REPRESENTANTE PARA ESPAÑA: Walter Wicke, Magdalena, 1.-Madrid.

## Vacantes.

## De médicos.

**Alcaldía de Palacios de la Sierra** (Burgos).—Por renuncia del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico titular de esta villa, con la dotación anual de 750 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos de los fondos municipales, pudiendo el agraciado contratar las iguales de los vecinos de esta localidad, que darán un rendimiento de 2.800 pesetas, 315 vecinos á razón de 9 pesetas los que constituyen familia y á 5,50 pesetas los vecinos que no tengan familia y sean una sola persona, y además el agraciado podrá contratar el igualatorio del pueblo de Moncalvillo que con éste constituye partido médico, cuyo pueblo satisfará 125 pesetas, y 114 vecinos que cuenta, diez celemines de centeno cada uno, que hace un total de 95 fanegas, bien cobrado, pues que se hace el pago en un solo día en Septiembre de cada año, teniendo en cuenta que el pueblo de Moncalvillo tiene un practicante á quien pagar por separado. Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes debidamente documentadas en esta Alcaldía, en el plazo de quince días, contados desde la fecha en que tenga lugar la inserción del presente anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia.—Palacios de la Sierra, 10 de Diciembre de 1913.—El alcalde, *Nicolás Munguía*.

—La de Duruelo (Segovia) con Sotillo, dotada con el sueldo anual de 100 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de cinco familias pobres y casos de oficio que ocurran. Los aspirantes á ella, que serán licenciados en Medicina y Cirugía, presentarán en esta Alcaldía sus solicitudes acompañadas de los títulos en que se justifique ser licenciados. El término de admisión de solicitudes será el de treinta días á contar desde que se publique este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia, y el agraciado puede contratar iguales con 150 familias acomodadas.—Duruelo, 12 de Diciembre de 1913.—El alcalde, *Felipe Montero*.

—La de Moncófar (Castellón), por estar desempeñada interinamente, y con el sueldo anual de 750 pesetas. Solicitudes por treinta días (*B. O.* del 3 de Diciembre).—El alcalde, *Francisco Isach*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 1.920 habitantes, á 4 kilómetros de Nules, que es su partido judicial, y cuya estación es la más próxima, y 24 de la capital. Tiene un agregado.

—La de Cabañas de Sayago (Zamora), por renuncia fundada por motivos de salud; el que resulte agraciado percibirá por la asistencia de las familias pobres que el Ayuntamiento y Junta de asociados designe, que éstas no bajarán de 20 ni excederán de 30, reconocimiento de quintos, asistencia de pobres transeúntes dentro de este término municipal y el auxilio en la administración de justicia que la ley de Sanidad encomienda, la dotación de 750 pesetas anuales, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos y con sujeción al impuesto de utilidades; pudiendo además contratar la asistencia con las familias no pobres y siendo requisito indispensable fijar su residencia en esta localidad. Solicitudes por treinta días (*B. O.* del 3 de Diciembre).—El alcalde, *Vicente Fernández*.

**Indicaciones.**—Lugar con Ayuntamiento de 797 habitantes, á 28 kilómetros de Sayago, que es su partido judicial, y 22 de la capital. La estación más próxima, Corrales, á 5 kilómetros.

—La de Aguilar (Navarra), con la asignación anual de 500 pesetas por la titular y 350 robos de trigo, ó sean 9 296 litros y 50 centilitros. Las 500 pesetas por la titular serán pagadas por el Ayuntamiento por trimestres vencidos de los fondos municipales, y el trigo por la asistencia á las familias acomodadas se pagará dentro del mes de Septiembre de cada año y en un solo plazo. Solicitudes por treinta días (*B. O.* del 5 de Diciembre).—El alcalde, *Alejo Asensio*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 523 habitantes, á 35 kilómetros de Estella, que es su partido judicial, y 70 de la capital. La estación más próxima, Logroño, á 25 kilómetros.

—La de Arconada (Palencia), con el sueldo anual de 200 pesetas por la asistencia de 12 familias pobres, reconocimiento de quintos, transeúntes y expósitos, las que percibirá por trimestres vencidos de los fondos municipales, pudiendo el agraciado avenirse con los demás vecinos del pueblo, de los que saca 200 fanegas de trigo, como ha sucedido

con los anteriores facultativos. Solicitudes por treinta días (*B. O.* del 6 de Diciembre).—El alcalde, *Jesús Gutiérrez*.

**Indicaciones.**—Lugar con Ayuntamiento de 504 habitantes, á 9 kilómetros de Carrión de los Condes, y 41 de la capital. La estación más próxima, Frómista, á 12 kilómetros.

—La de Arenillas (Soria), y su anejo Lumias, desde el 1.º de Enero próximo, con la dotación anual de 250 fanegas de trigo puro que satisfarán los vecinos por iguales en el mes de Septiembre, con más 120 fanegas de la misma especie á que ascienden las iguales del pueblo de Riba de Escalote que se agrega al partido desde el 1.º de Octubre próximo venidero, distantes de la matriz 4 kilómetros de buen camino. Solicitudes por treinta días (*B. O.* del 8 de Diciembre).—El alcalde, *Justo Alonso*.

**Indicaciones.**—Lugar con Ayuntamiento de 431 habitantes, á 35 kilómetros de Almazán, que es su partido judicial, y 68 de la capital. La estación más próxima, Berlanga de Duero, á 19 kilómetros. El agregado tiene 157 habitantes.

—La de Portell (Castellón), por hallarse provista interinamente; su dotación consiste en 250 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos. Solicitudes por treinta días (*B. O.* del 8 de Diciembre).—El alcalde *Pascual Bono*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 1.067 habitantes, partido judicial de Morella. La estación más próxima, Alcalá de Chisbert, á 64 kilómetros. Tiene un agregado de 67 habitantes.

—La de Fuente la Reina (Castellón), por hallarse provista interinamente; su dotación consiste en 100 pesetas, pagadas al vencimiento de cada año del presupuesto municipal ordinario. Solicitudes por treinta días (*B. O.* del 8 de Diciembre).—El alcalde, *Joaquín Moliner*.

**Indicaciones.**—Lugar con Ayuntamiento de 462 habitantes, á 17 kilómetros de Viver, que es su partido judicial, y 60 de la capital. La estación más próxima, Barracas, á 10 kilómetros.

—La de Aldeanueva del Codonal (Segovia) y Aldehuela del Codonal, distante tres kilómetros, por la cantidad de 750 pesetas, que serán satisfechas por ambas municipalidades, por la asistencia á 10 familias pobres de Aldeanueva y 5 de Aldehuela y casos de oficio. Solicitudes por treinta días (*B. O.* del 10 de Diciembre).—El alcalde, *Sebastián Martín*.

**Indicaciones.**—Lugar con Ayuntamiento de 514 habitantes, á 11 kilómetros de Santa María de Nieva, que es su partido judicial, y cuya estación es la más próxima, y 38 de la capital. El anejo tiene 256 habitantes.

—Una de Olite (Navarra), por renuncia, con el sueldo anual de 1.000 pesetas pagaderas por trimestres vencidos, quedando el agraciado en completa libertad para contratar con las familias acomodadas. Las solicitudes las dirigirán los aspirantes á esta Alcaldía en el plazo de treinta días (*B. O.* del 10 de Diciembre).—El alcalde, *Roberto Lerga*.

**Indicaciones.**—Ciudad de 2 662 habitantes, á 5,5 kilómetros de Tafalla, que es su partido judicial, y 39 de la capital. Tiene estación de ferrocarril.

—La de Esteras de Soria (Soria), con Peroniel, Jaray, Cardeñón y Omeñaca, con la dotación anual de unas 4.000 pesetas que pueden producir las iguales de las clases acomodadas y 200 pesetas por la titular, pagadas dichas cantidades en la segunda quincena del mes de Septiembre de cada un año. La residencia del profesor será en la Villa de Almenar por ser el punto más céntrico del partido. Solicitudes por el plazo reglamentario (*B. O.* del 12 de Diciembre).—El presidente, *Pedro Díez*.

**Indicaciones.**—Lugar con Ayuntamiento de 160 habitantes, á 20 kilómetros de Ágreda, que es su partido judicial, y 20 de la capital, cuya estación es la más próxima.

## De médico forense.

Se encuentra vacante en el Juzgado de primera instancia de Cambados la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, que debe proveerse en la forma dispuesta en el artículo 10, en relación con el 9.º del Real decreto de 1.º de Mayo de 1911. Los aspirantes á dicha plaza dirigirán sus instancias documentadas al Ministerio de Gracia y Justicia dentro del plazo de quince días, á contar desde el siguiente al de la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid* (del 5 del actual).—El subsecretario, *J. Garay*.

Imprenta ENRIQUE TEODORO

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

Este periódico sale a luz los domingos y festivos en forma usual y su precio es de 10 céntimos. Los pagos han de ser adelantados.

# EL SIGLO MEDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA  
GENIO MEDICO-QUIRURGICO

LA CORRESPONDENCIA MEDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Ckerner.

Se publica  
todos los sábados.

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

Precios de suscripción de la BIBLIOTECA  
Hace grandes rebajas en las  
obras que publica á los 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  
RAQUITISMO  
GLOROSIS

Exigir las  
Auténticas

PÍLDORAS

(ó el JARABE)

### BLANCARD



### GOTA AGUDA

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

Alivio y desaparición de los DOLOROS  
modificando la Diatesis Úrica.

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

REUMATISMO AGUDO

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

## ÉNÉSOL

(SALICILARSINATO de MERCURIO)

NUEVA SAL ARSÉNICO-MERCURIAL SOLUBLE, INYECTABLE  
con el Mercurio y el Arsénico disimulados

VENTAJAS del ÉNÉSOL:

1. Toxicidad excesivamente débil (70 veces más débil que la del Hg. 12), permitiendo así administrar á dosis elevadas el mercurio y el arsénico sin fenómenos generales de intolerancia.
2. El ÉNÉSOL no es doloroso en inyecciones: éstas son muy bien soportadas aun á dosis crecidas, y jamás producen nudosidades.
3. La actividad terapéutica del Énésol es comparable á la de las mejores sales mercuriales solubles, pues á su acción específica, que debal mercurio que contiene, reúne la acción dinámica del arsénico bajo su forma de derivado metilado.

El ÉNÉSOL se expende en Ampollas de 2 c. c.  
graduadas á 1 gr. 0. por c. c. (0 gr. 06 p. Ampolla)  
La Caja de 10 Ampollas. 4 francos (Francia).

Laboratorios Glin — F. COMAR & FILS & C<sup>o</sup>, Sucesores  
20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 989

## VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

## VICHY ETAT

CELESTINS. — Artritismo. — Gota. — Arenillas. — Reumatismo.

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

HOPITAL. — Enfermedades del estómago y del intestino.

Este periódico sale á luz los domingos y forma parte de la correspondencia y documentos de giro referentes á EL SIGLO MÉDICO se dirigen á D. RAMON SERRET, apartado de Correos, núm. 121, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, núm. 36, 2.º — Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados. Los pagos han de ser adelantados. Este periódico sale á luz los domingos y forma parte de la correspondencia y documentos de giro referentes á EL SIGLO MÉDICO se dirigen á D. RAMON SERRET, apartado de Correos, núm. 121, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, núm. 36, 2.º — Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados. Los pagos han de ser adelantados.

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

## 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 e infecciosos, gracias á su doble acción constitucional y local. No es tóxico. Cada cucharada de las de café representa: Equinácea Augustifolia 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.

## Xeroformo.

Polvo cicatrizante desprovisto por completo de efectos tóxicos.

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

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

## Creosotal "Heyden", Duotal "Heyden"

Antiguos remedios aprobados y reconocidos para el tratamiento de todas las enfermedades infecciosas de las vías respiratorias. (Tisis, pulmonías, etc.)

La marca «Heyden» es la más antigua.

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

Representante general en España de la

Chemische Fabrik von Heyden de Radebeul (Alemania).

## 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*, producida muchas veces por excesivo *trabajo intelectual*, y evita de efectos seguros en la *curación de la anemia*, *debilidad nerviosa*, *empobrecimiento orgánico*, *convalecencia de enfermedades graves*, *raquitismo*, *escrófula*, *fosfaturia*, *tonificando los centros nerviosos* y el *corazón*, y constituyendo el más poderoso remedio contra la *neurastenia*.—Pídase siempre *Elixir Medina de «Damiana» compuesto*

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

## Laboratorio de vendajes asépticos y antisepticos

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL

DR. CEA.—VALLADOLID

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

CATALOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

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

Procedimiento con patente de invención.  
NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas

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

—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo



MEDALLA DE PLATA  
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA  
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO  
CONGRESO INTERNACIONAL  
DE HIGIENE

DOCE PATENTES DE INVENCION

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 á las indicaciones que se desprenden de su

composición. Es tónico-reconstituyente muy aperitivo, y sus resultados en la

neurastenia, decalimiento orgánico, inapetencia, desnutrición, escrofulismo,

tuberculosis y anemia, son inmediatos y seguros.

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

BARCELONA

En Madrid: Dr. Pizá, Infantas, 26. Zaragoza: C. Rios, Coso, 73. A.

y principales farmacias de España y América.

## EUGARGÓN

Patente núm. 18.529.

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

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

# Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering).

Berlín N., Müllerstrasse 170/171

## Hegonón

Albumosa de nitrato de plata y amoniaco.

Albuminato argéntico de eficacia señalada. Acreditado en la gonorrea por sus brillantes éxitos.

Entre los antigonorreicos de más fama ocupa el **HEGONÓN** el primer lugar.

(V. la Revista *Münchener Medizinische Wochenschrift*, 1910, núm. 32).

Muevo Hegonón-tabletas á 0,25 (tubos originales de 20 tabletas).

## Artigón

(Linfá gonocócica polivalente en alto grado). Propia para el tratamiento específico de las complicaciones gonorreicas.

Sobre todo eficaz en inyección intravenosa, que á la vez posee valor diagnóstico.

En botellitas de 6 centímetros cúbicos.

## Hormonal

(Hormona peristáltica, según el Dr. Zuelzer.)

En botellitas de 20 centímetros cúbicos (las de vidrio moreno para inyecciones intramusculares y las azules para inyecciones intravenosas).

Preparado mejorado.

De acción específica en el estreñimiento crónico y en las parálisis intestinales agudas postoperatorias.

El Hormonal, producto celular del bazo, promueve la peristáltica de los intestinos en sentido fisiológico.

Basta una sola inyección de Hormonal en los casos adecuados, para que las más veces haya deposiciones espontáneas durante mucho tiempo

Muestras y literaturas gratis pidanse á nuestro depositario general:

**D. German Brodbeck, Aviñó, 4, Barcelona.**

Preparado moderno contra todas las manifestaciones de la **DIATESIS ÚRICA**

Á BASE DE

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

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

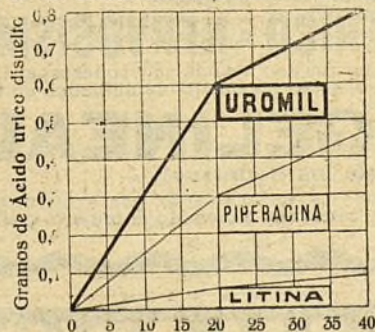
No ejerce ninguna acción sobre la mucosa del tramo digestivo, tonifica el corazón.

# 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 **FARMACIA INTERNACIONAL** RAMBLA DEL CENTRO, 17. — BARCELONA

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

# HISTOGENOL

EMPLEADOS EN LOS  
HOSPITALES de PARIS  
Sanatorios

Dispensarios antituberculosos  
del mundo entero.

COMUNICACIONES  
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.

PREPARADO POR  
**NALINE**

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.

1 base de  
Uclarrina.

FORMAS y DOSIS :

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

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

**AMPOLLAS**  
1 ampolla por día.

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

**HECTINE**  
PREPARADA POR  
**NALINE**

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

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

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

**HECTARGYRE**  
PREPARADO POR  
**NALINE**

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

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

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

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

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

**ERGOTINA  
BONJEAN**

Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de Paris

**GRAJEAS \* SOLUCION**

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

LABELONYE & C<sup>o</sup>, 99, Rue d'Aboukir, PARIS.

ENFERMEDADES NERVIOSAS

**INSOMNIOS \* HISTÉRICO \* NERVOSISMO**

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

**JARABE GELINEAU**

el más activo de los Sedativos.

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

**IODALOSE GALBRUN**

**iodo FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE**

LA IODALOSE ES LA ÚNICA SOLUCIÓN TITULADA DEL PEPTONIODO

Combinación directa y completamente estable del Iodo con la Peptona

DESCUBIERTA EN 1896 POR E. GALBRUN, DOCTOR EN FARMACIA.

Comunicación al XIII<sup>o</sup> 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.

DESCONFIARSE  
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma:

*S. Midy*

**SANTAL  
MIDY**

Inofensivo y de una Pureza absoluta  
**CURACION**

**RADICAL  
Y RÁPIDA**

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

MIDY

Cada  
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.

# ANTISEPSIA INTESTINAL

Y

Tratamiento de las Afecciones gastrointestinales

ADOPTADO POR LA ASISTENCIA PUBLICA

# BIOACTYL

**Fermento láctico Fournier**



**CULTURA SECA**

**FRASCO DE 60 COMPRIMIDOS**

(Conservación indefinida)

De venta  
en las principales Farmacias  
y Droguerías

*ENTERITIS*

*DIARRREAS INFECCIOSAS*

*DISENTERIAS*

*APPENDICITIS*

*DERMATOSIS*

**Laboratorios FOURNIER Frères**

26, Boulevard de l'Hôpital

PARIS

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

En el año 1893 dimos á conocer á los médicos la fórmula de nuestro Elixir Estomacal, y hoy se prescribe 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 de 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, yumbehoá, coca del Perú, pepsina, quina, kola y corteza de naranjas agrias.

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

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

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

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

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

**Composición.**—Cinamato de sosa, glicerofosfato de cal, creosota pura de haya, 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 períodos más avanzados, y en algunos la curación.

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

## **Matriz.—Pond-Tampon.**

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

### **Composición del Pond-Tampon.**

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

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

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

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

# Pellidol

El mejor sucedáneo de los preparados de e-carlata ordinarios.  
sin la desagradable acción del colorante.

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

Éxitos sorprendentes en el tratamiento de toda clase de eczemas:

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

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

Empleo: en forma de ungüentos y polvos.  
KALLE & CO. Aktiengesellschaft, siebrich (\*Rhin).

Venta general para España: KALLE Y C.<sup>a</sup>, Trafalgar, 37, Barcelona.

SEPTICEMIA PUERPERAL TUBERCULOSIS OSEO SUPURATIVA GANGLIONAR

## BACTERICIDINA BASCUÑANA

Inyectable

FIEBRE PARATÍFICA FORUNCULOSIS ERISIPELA

Indicaciones Terapéuticas

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

Estimula la fagocitosis contra los neumococos y demás bacterias piógenas.

No es tóxica

DE COMPLETA INOCUIDAD

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

## SOLUTOS NEUROSTÉNICOS BASCUÑANA

(Beta) Ampollas de 1 c. c.

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

Ampollas de 1 c. c.

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

## SOLUTO ANTIFÉRMICO BASCUÑANA

Á base de Cacodilato, Glicerofosfato y Cinamato Sódicos

Laboratorio del DR BASCUÑANA.

SACRAMENTO, 36. CÁDIZ

### EMULSION NADAL

Mejor que Scotti y similares. Un ca con 80 por 100 de aceite bacalao todo asimilable. Usando aceite solo, se to era mal y pierde vias intestinales. Reconstituyente niños, adultos, viejos, consunción, convalecencias, clorosis, embarazo, lactancia, tos, tisis, escrófulas, raquismos, anemia. Certifican eminentes Doctores, Colegios Médicos y Farmacéuticos.

**Jarabe Hipofosfitos Nadal** Tónico reconstruyente, estimulante. Hipofosfitos cal, estricnina, hierro, magnesio, quinina, sosa, cuasina, *neurostina* (fosforo orgánico), *formiato sosa*. Anemia cerebral, enfermedades medulares, astenia muscular; activa digestión, detiene caducidad orgánica.

**GLIMINA NADAL** Antidiabético infalible de «Limas de mar»  
**GASTRODINA NADAL** — ELIXIR DIGESTIVO. — ESTÓMAGO E INTESTINOS  
Medalla de Oro, Exp. H. F. de Zaragoza. — TARRAGONA, Mayor, 14.

### 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:—

