

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Nuevos vocales de la Junta de Patronato.—Los farmacéuticos asturianos.—La supresión de reválidas.—Sociedad Ginecológica.—Recepción.—Senaduría de la Universidad de Madrid.—**SECCION DE MADRID:** Un caso de tuberculosis local de la pituitaria. Curación.—Nuestro problema médico.—Estado actual de la «declaración obligatoria de la tuberculosis».—El carbunco y su tratamiento.—**SECCION PROFESIONAL:** Partos y parteras.—**PERIODICOS MEDICOS:** EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Tuberculosis de la vejiga con riñones intactos.—II. Tratamiento racional del oca.—III. Más sobre la vacuna antitifoidea.—IV. Tratamiento de la eyaculación precoz.—V. Dos nuevos derivados arsenicales.—VI. Reactivo de Haine para el azúcar de la orina.—VII. El mercurio en la inmunización de la sangre contra las enfermedades infecciosas.—VIII. Tratamiento del prurito vulgar.—IX. Cooperación al estudio de la eritromelalgia.—X. Naturaleza de la tartamudez.—**SECCION OFICIAL:**—**SOCIEDADES CIENTIFICAS:** Real Academia de Medicina de Madrid.—**GACETA DE LA SALUD PUBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**ORONICAS:**—**CORRESPONDENCIA:**—**VACANTES:**—**ANUNCIOS.**

Boletín de la semana.

Nuevos vocales de la Junta de Patronato.—Los farmacéuticos asturianos.—La supresión de reválidas.—Sociedad Ginecológica.—Recepción.—Senaduría de la Universidad de Madrid.

En la *Gaceta* del 4 del corriente ha aparecido una Real orden, que insertaremos en el número próximo, aprobando el escrutinio verificado por la Comisión permanente del Real Consejo de Sanidad de las elecciones celebradas para la renovación parcial de la Junta de Gobierno y Patronato del Cuerpo de médicos titulares, y proclamando vocales propietarios de la misma á los Sres. Dato, Rodríguez de Dios, López Campos y Martín Hurtado, y vocales suplentes á D. Abilio Calderón, D. Nicasio Fernández, D. Pedro Sáinz López y D. Vicente Juzgado.

Nuestra sincera enhorabuena á los nuevos vocales de la Junta de Gobierno y Patronato, á quienes deseamos el mejor éxito en la gestión de los asuntos de los médicos titulares.

Los farmacéuticos de la provincia de Oviedo, reunidos en asamblea, han adoptado, entre otros, los siguientes acuerdos:

Ingresar en la Unión farmacéutica nacional, solicitar del Gobierno el reconocimiento, como Corporación oficial, del Colegio provincial, que quedó constituido; la colegiación obligatoria, como medio de conseguir la limitación de las farmacias; la formación de Tribunales de honor; guardar el descanso dominical; crear un *Boletín Oficial*, órgano del Colegio, y luchar denodadamente contra el intrusismo, llegando, en caso necesario, hasta la huelga farmacéutica.

La Directiva del Colegio provincial quedó cons-

tituida en la siguiente forma: presidente, D. Celestino Graño; vicepresidente, D. Juan Quintín; secretario, D. Emilio Alvarez; vicesecretario, D. Manuel Campa; vocales: D. Ricardo Sanchiz, D. José García Fraga y D. José Eguiburu, y suplentes, don Daniel Heredia, D. Ignacio Yuart y D. Higinio Fuentes.

De los periódicos políticos recortamos el siguiente suelto:

Una numerosa Comisión de estudiantes de todas las Facultades nos ha visitado para manifestarnos el agrado con que verían la supresión del ejercicio de reválida.

Esta aspiración la fundamentan los escolares en la evidente falta de lógica que supone el exigir que en un examen en globo se pruebe la suficiencia ya demostrada en exámenes parciales más detenidos y rigurosos.

Si la reválida tiene por objeto probar que el aspirante á un título académico no ha olvidado las asignaturas antes aprobadas, con el mismo derecho se les podría exigir que cada dos años ó más revalidaran su título con nuevos exámenes.

Dos son los obstáculos que, á juicio de los estudiantes, puede oponer el Gobierno á la concesión de esta gracia.

El uno es el perjuicio que causaría al Estado la pérdida de los derechos de matrícula, y el otro la dificultad de determinar los que podían optar al premio de la licenciatura; pero ambos inconvenientes se pueden remediar elevando el costo del título de licenciado y permitiendo que opten al premio extraordinario aquellos alumnos que hubiesen obtenido la nota de sobresaliente en la mitad más una de las asignaturas de la carrera.

Finalmente, recuerdan los escolares que el Gobierno les ofreció no hace mucho concederles algo que fuese de verdadero provecho, considerando la ocasión y el motivo más adecuados para que los gobernantes cumplan su promesa.

El miércoles pasado, y bajo la presidencia del ministro de Instrucción Pública, se celebró la solemne inauguración del curso académico de la Sociedad Ginecológica Española.

Después de una breve y bien escrita Memoria del secretario Dr. Moreno Alvarez, el vicepresidente primero, Dr. Botín, leyó un transcendental discurso acerca de la insuficiente y equivocada educación que se da á la mujer para ponerla en condiciones de cumplir los deberes y grandes fines que está llamada á realizar. Problema médico-social que, de resolverse, evitaría en ella gran número de procesos patológicos y ahorraría, además, muchas vidas á niños que nacen deformes y mueren en el primer año.

Por tan interesante trabajo fué el Dr. Botín muy felicitado, adhiriéndose á sus ideales el señor

Bergamín, en el discurso con que finalizó el acto.

Para el próximo curso adjudicará un premio esta Sociedad á la mejor Memoria que se presente acerca de las *Indicaciones y contraindicaciones de la pituitrina*.

La Real Academia de Medicina celebrará sesión pública mañana domingo, 8 del corriente mes, á las tres de la tarde, en el Colegio de Médicos de la provincia, calle Mayor, 1, 2.º, para dar posesión de la plaza de académico numerario al Ilmo. Sr. Doctor D. Nicasio Mariscal y García, quien leerá su discurso sobre el tema, *El Doctor Juan Tomás Porcell y la peste de Zaragoza de 1564*, contestándole á nombre de la Corporación el Excmo. é Ilustrísimo Sr. Dr. D. Angel Pulido y Fernández, académico de número.

De esperar es, tratándose de los doctores Mariscal y Pulido, que se vea completamente lleno el local del Colegio de Médicos.

Muy bien recibida ha sido en los círculos médicos y literarios la designación del sabio catedrático de Fisiología de la Facultad de Madrid Dr. Gómez Ocaña para la senaduría de esta Universidad, que tantos años desempeñó el Dr. San Martín, Ministro que fué de Instrucción Pública. El no estar afiliado el Dr. Gómez Ocaña á ningún partido político hace que tenga amigos y admiradores en todos, por lo cual es de esperar no tenga contrincante su candidatura. Así lo desea con toda el alma.

DECIO CARLAN.

Madrid, 7 de Febrero de 1914.

UN CASO DE TUBERCULOSIS LOCAL DE LA PITUITARIA. CURACION Por el Dr. C. COMPAIRED

Razón sobrada tiene el Dr. A. Poutchkovsky al afirmar en su trabajo sobre la tuberculosis nasal (*Journ. mens. russe des malad., des oreil, &c.*, 1910, números 3 y 4), que es una manifestación rara de la tuberculosis, pues apenas si ha podido reunir 117 casos investigando la literatura rinológica de muchos años.

Él, en su dilatada práctica de la especialidad, únicamente ha podido observar tres casos.

Yo, por mi parte, en veinticinco años de ver muchísimos enfermos de fosas nasales, no he comprobado el diagnóstico clínico-histológico de tuberculosis nasal más que en un solo caso, que va á ser objeto de esta nota clínica.

Por sí sola, se basta esta circunstancia para darle publicidad, si ya no tuviera importancia grandísima el hecho de diagnosticar y curar á tiempo una manifestación tuberculosa local, que, abandonada ó mal tratada, pudiera ser el origen de una difusión del mal á otros

órganos más importantes y aun á la economía en general.

En los primeros días del mes de Mayo de 1910 se presentó en mi consulta pública del Refugio, Luisa Aguilera, de veinte años de edad, natural de Soria, sirviendo, aquejando dolor semiconstante de cabeza desde hacía dos ó tres años, y de molestias nasales consistentes en frecuentes epistaxis del lado derecho de la nariz, algunas de las cuales eran abundantes y reclamaron el taponamiento, y dificultad respiratoria nasal, preferentemente del lado derecho.

También dijo había padecido dos veces de erisipelas de la cara, que comenzaron por la ventana nasal de dicho lado.

Por la rinoscopia anterior pude apreciar que la fosa nasal izquierda se hallaba sana, pero no así la derecha en la que existía gran disminución de la luz respiratoria nasal, haciéndola insuficiente al libre paso del aire, por efecto de una extensa é intensa infiltración en toda la región del tabique cartilaginoso y del vómer, y de unas placas vegetantes, al parecer hipertróficas, con granulaciones de color rojizo y con estrias más vasculares aún, que sangraban al suave contacto del estilete.

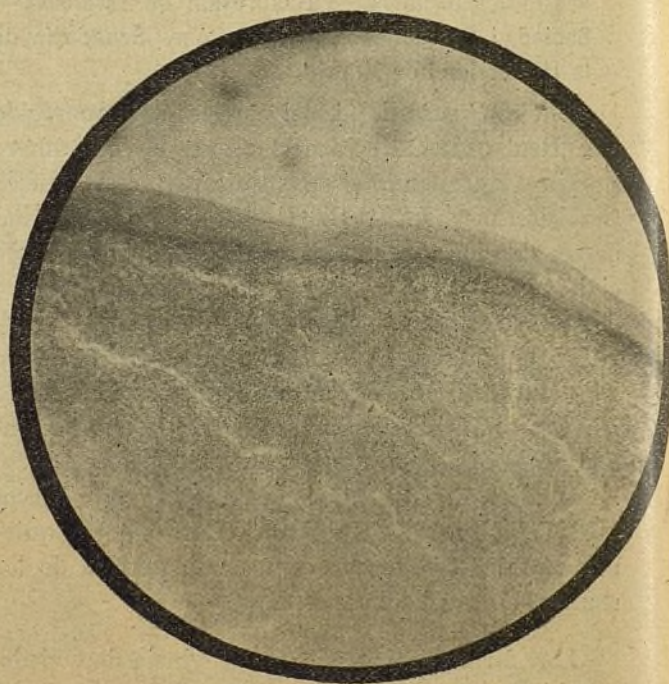


Fig 1.ª.—En la superficie (borde libre) epitelios necrosados y trititos sin estructura definida y bien limitados. Se ve el folículo tuberculoso típico. En el resto infiltración embrionaria.

Las rayas blancas obedecen á haberse seccionado el corte por las obras de preparación.

Oj. 1,80 de inmersión homog. Oc. 1 de proyección.

No acusaba la paciente antecedentes específicos ni tuberculosos individuales ni de herencia, habiendo gozado anteriormente siempre de buena salud.

No sabiendo definir en el momento de una manera clara y categórica el diagnóstico de la lesión, opté por anestesiar la región enferma con un tapón de algodón en rama impregnado en disolución de clorhidrato de

cocaína al 10 por 100 colocado *in situ* durante diez minutos, y por extirpar dos trocitos del tejido patológico exuberante para el examen histológico.

Efectuado éste por mi ayudante el Dr. Rodríguez de Mata en el Instituto de Alfonso XIII, después de minuciosa investigación, dió el siguiente resultado:

«Infiltración embrionaria en todo el tejido examinado; en los cortes, y previos diversos teñidos, el epitelio estratificado está desordenado completamente y ha desaparecido en otros sitios. Examinados muchos cortes, sólo en algunos se pudo descubrir la presencia de células gigantes y epitelioides, evidenciando la naturaleza tuberculosa del mal. Algunas células cebadas, diseminadas aquí y allá en el seno del tejido embrionario.»

En posesión del diagnóstico histológico que aclaró de manera fehaciente mis dudas, instituí el tratamiento eminentemente quirúrgico local, consistente en extenso y profundo raspado, y en algunos puntos en la extirpación de todos los tejidos infiltrados y vegetantes, seguido de una amplia y eficaz cauterización con la galvanocaustia.

Como tratamiento general, á pesar del buen estado de la enferma y de su excelente apetito, la hice administrar varias sesiones de inyecciones hipodérmicas de arrhenal, viendo cómo fué mejorando notable y rápidamente la lesión local, desapareciendo además la cefalalgia y la dificultad respiratoria nasal y demás molestias de origen nasal.

La enferma abandonó temporalmente la consulta el 10 de Julio de 1910, para volver de vez en cuando y poderla observar mejor.

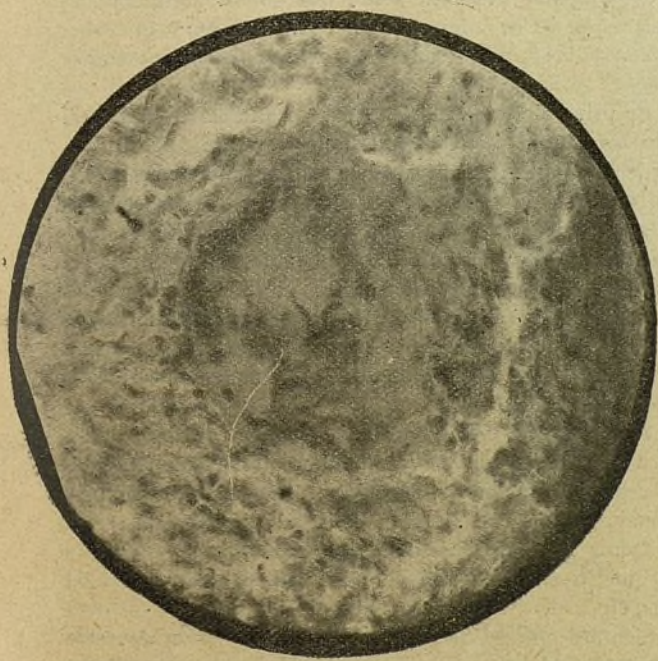


Fig. 2.^a.— Se ve en el centro una célula gigante con un número de núcleos considerable. A su alrededor están dispuestos células epitelioides y de infiltración embrionaria.

Jamás pudo apreciarse ninguna lesión por parte de pulmones, huesos ni demás otras partes del cuerpo.

En los reconocimientos ulteriores, separados entre sí por bastante tiempo, no pude apreciar, ni la difusión del mal á otros órganos ni la reproducción *in situ*.

Desde hace dos años no he vuelto á saber nada de esta enferma, sintiéndolo mucho porque me proponía haber seguido observándola varios años, no tanto como curiosidad científica, sino porque abrigo la convicción de que las tuberculosis son infectantes y locales, como nos lo demuestran en la clínica infinidad de hechos y casos de tuberculosis, ora generalizadas, bien difundidas á otros órganos más importantes y á distancia por infecciones tuberculosas de la laringe, de la lengua, huesos, articulaciones, oídos, meninges, peritoneo, bronquios, etc.

Pensaba haber empleado en este caso, si se hubiere resistido al tratamiento usado desde un principio, la combinación de las escarificaciones, raspado y la radioterapia; pero, por fortuna para todos, bastaron las escarificaciones, extirpaciones y cauterizaciones de todo el tejido enfermo y de gran zona periférica, para que no reapareciese el mal, al menos durante el largo período que se prestó la enferma á ser observada.

NUESTRO PROBLEMA MEDICO

Sr. D. José de Eleizegui.

Distinguido amigo: Ese *Problema Médico* acerca del cual pide usted mi opinión, y que supongo sea el que entraña el estudio de las causas de nuestra miseria y decadencia profesional, es el mismo que existe en las demás naciones, donde todavía se muestra más grave y desarrollado que aquí, por la razón de que nuestra evolución social y mutualista se halla menos avanzada que en los pueblos germanos, anglosajones, americanos, escandinavos, etc., aunque es de advertir que, para desventura nuestra, los daños son aquí, entre nosotros, mayores, porque nuestro profesorado médico está más atrasado en casi todos los órdenes de la capacidad que representa sus más naturales y legítimos medios de concurrencia y de lucha.

Ir exponiendo y examinando cada uno de estos testimonios de relativo atraso, exigiría una serie de artículos que no me siento con ganas de escribir, ni usted tendría el mal gusto de publicar; pero sin remontarse al conocimiento de esos altos y complejos factores que integran una profesión como la nuestra, cada día más extensa, más delicada y de más intervención en la vida pública, basta apuntar algunas de las más burdas y palpables causas de nuestra decadencia profesional, para comprender el por qué nuestra derrota se va presentando más desastrosa en vez de mejorar con el transcurso de los años. Por ejemplo:

¿Qué juicio formar ya de esa irreductible y creciente holganza de la clase escolar, con lo cual se reduce al minimum su instrucción universitaria y aquella primitiva y sólida formación del carácter, que luego han de modelar la suficiencia técnica y el espíritu profesional del médico? Catedrático de Facultad conocemos que durante los tres meses que van transcurridos del curso no ha podido dar más que cuatro lecciones á sus alumnos. ¿Dónde ni cuándo se ha visto, ni se ve, descomposición semejante?

¿Qué sentimientos despierta ese ejército de catedráticos que desertan de sus deberes con uno u otro pretexto, que no sienten el amor de sus propias disciplinas, que miran con desdén la dignidad de su sagrado ministerio, que contemplan indiferentes, cuando no con simpatía más o menos manifiesta, el jolgorio escolar y disfrutan de él como jueguistas satisfechos?

¿Qué esperar de esas inundaciones anuales de médicos titulares, con las cuales las facultades de Medicina aumentan el malestar de la clase, guardando para su incapacidad punibles benevolencias, como fundadas en la inconsciencia y desamparo de los propios y ajenos deberes?

¿Qué elementos de auxilio y de defensa proporciona esa anarquía profesional, que hace estéril siempre toda obra seria y bien encauzada que tienda a disciplinar la clase para realizar un esfuerzo tenaz, abnegado y dirigido por personas de prestigio y de saber?

¿Cómo no mirar con espanto ese impulso suicida, mantenido y agrandado con tenacidad incomprensible, que lleva siempre al derroche de la capacidad técnica y al sacrificio profesional, por medio de los consultorios públicos y los ofrecimientos gratuitos de servicios médicos a empresas y a instituciones adineradas, a cambio de un pase de ferrocarril, la exhibición frívola de una distinción o la esperanza de un mezquino o ilusorio derecho?

¿Qué idea formar de nuestra previsión y maduro juicio al ver abandonadas nuestras venerables y acreditadas instituciones previsoras y benéficas, como el Montepío Facultativo, la Sociedad Filantrópica y Concordia, con los cuales nuestros antepasados se adelantaron al movimiento tutelar moderno, acreditaron su sabiduría y su seriedad y hubieron de remediar con la virtud de una hermosa solidaridad miserias y desventuras que hoy, muchos años después, afligen a la clase? Ese *Montepío*, por ninguna otra fundación superado, se mantiene teniendo doble número de pensionistas que de socios; por falta de adhesiones hubo que disolver la *Filantrópica*; la sección *Concordia* va disminuyendo... y en cambio la queja y el clamor del pordiose médico van infectando como nunca el campo de la profesión y aumentando las pruebas de nuestra grave inferioridad.

¿Qué juicio puede derivarse de esa credulidad de la clase rural, nunca conocida hasta hace pocos años, que la ha convertido en campo abonado, donde los aventureros, los cucos, los buscadores de momios, los frescos y necesitados, logran recoger fácilmente sinecuras y beneficios personales a cambio de embrollar y entorpecer más y más cada día las aspiraciones y los intereses de un cuerpo desventurado, sufrido y heroico?

Pero... ¿a qué seguir? Estas y otras muchas causas que omitimos bastan para explicarnos la crisis de nuestra profesión. Hoy las clases todas se han educado, se han organizado, se rigen por principios y personas que representan una más alta inteligencia y dirección, y luchan, no solamente por conservar el patrimonio heredado, sino por aumentarlo y enriquecerlo. Nosotros hemos perdido en aptitudes para la lucha, hemos dege-

nerado. Frente a los otros intereses combatientes ¡aparecemos desnudos y mal armados, y es lógico, y por ser lógico viene en cierto modo a ser justo, que resultemos los más profundamente perjudicados. ¡Y ya ni derecho a la compasión tenemos!

¡Dios sabe cuándo y cómo se remediará esto!

DR. ANGEL PULIDO.

ESTADO ACTUAL DE LA «DECLARACION OBLIGATORIA DE LA TUBERCULOSIS»

Las últimas estadísticas nos proporcionan, en general, una demostración clara y suficiente de que la mortalidad por enfermedades infecciosas no ha llegado a una disminución sensible, y que, por consecuencia, cabe deducir que nuestra higiene pública está mal concebida o mal aplicada, y que, en todo caso, por incompleta y estéril debe ser modificada.

Si es verdad que la prevención de las enfermedades contagiosas en las familias y en las colectividades no se realiza sino de un modo imperfecto, hay que reconocer también que ello se debe a la falta de cultura popular, y a que carece la opinión de una preparación conveniente en materias sanitarias. Por esto se miran y se consideran como inevitables gran número de enfermedades infecto-contagiosas, hacia las cuales los individuos caminan fatalmente, cuando en realidad estas enfermedades estarían ciertamente evitadas, si el médico, la familia, y la sociedad misma, al descubrir sus primeras manifestaciones, llevaran a ellas inmediatamente el oportuno esfuerzo terapéutico y la acción modificadora de la higiene.

Esta higiene descansa sobre dos puntos cardinales: la declaración de las enfermedades transmisibles, y la desinfección de los locales donde se asiste a los enfermos contagiosos.

En principio y teóricamente esta profilaxis es perfecta, y de las esferas oficiales ha salido legislado todo lo que puede satisfacer al espíritu más escrupuloso. Pero no es difícil ver que su aplicación es profundamente ilusoria y hasta peligrosa, por la falta de seguridad que inspira. Viniendo a resultar que esta sociedad tan exigente en nombre de la actividad y del progreso científico, se engaña inocentemente a sí misma, y las medidas adoptadas en higiene administrativa para proteger la salud pública contra la propagación de las enfermedades contagiosas, no se cumplen ni tienen la debida ejecución.

Particularizando en el orden de asuntos que ahora a nosotros nos interesa, vemos que la tuberculosis sigue teniendo un relieve apenador y siniestro, con caracteres de un problema médico-social de gran actividad; porque representa un factor de despoblación incomparablemente mayor que los que en sus correrías determinan la peste, el cólera, el tifus, etc.

Siempre que se declara epidémica cualquiera de estas enfermedades, se ponen a contribución todos los medios y todas las precauciones sanitarias capaces de contrarrestar y detener su marcha rápidamente invasora. Pero cuando de la tuberculosis se trata, tienen una ejecución insignificante, cobarde y tardía, a pesar de que, como dice el profesor Landouzy: «Si la famosa peste de Marsella en 1720 mató 40.000 personas, la tuberculosis, verdadera peste del siglo XX, sólo en París produce por término medio unas 12.000 defunciones anuales, en cuya cifra está representada por 2.000 la mortalidad de niños menores de dos años.» Pudiendo nosotros

agregar que en Noviembre del pasado año murieron en Madrid 140 niños de uno á cuatro años, por bacilosis fímica.

Esto nos prueba ya, con esa triste elocuencia que explica el por qué de los hechos ordinarios, que se hace precisa una lucha tenaz y debidamente organizada, una profilaxia antituberculosa realmente científica; no desde el punto de vista exclusivamente médico, sino dándole un carácter comunitario, tal como actualmente empieza á implantarse en todos los países del centro de Europa, en que á esta enfermedad se la da importancia y calidad bastante para hacerla figurar como de las primeras á resolver entre las cuestiones sociales.

Desde luego nos hacemos cargo de lo ilusorio que resultaría creer que con ello lograríamos de pronto borrar el nombre de esta enfermedad del índice nosológico que llena nuestras estadísticas demográfico-sanitarias. Pero si no es posible esta aspiración suprema, uno de los ideales más apetecibles sería una reducción sensible y progresiva del número de personas que anualmente sustraen la tuberculosis al caudal humano de las naciones.

Compréndase que para que esta campaña resulte todo lo útil y provechosa que es menester á lo que los tiempos actuales tienen derecho á exigir en vista de las modernas orientaciones científicas, ha de estar integrada por todos los elementos sociales, procurando que su conocimiento llegue al pueblo, y que la prensa, como divulgadora de toda enseñanza y de todo bien público, haga que los procedimientos cristalicen en la opinión. Habiendo dicho ya con tal motivo el expresidente de los Estados Unidos, Theodore Roosevelt, al inaugurar el 2.º Congreso Internacional de la Tuberculosis celebrado en Washington: «Próximos á una campaña contra un enemigo común, los pueblos del mundo se aproximan y trabajan para realizar mejor la fraternidad humana. La unión de los intereses contra un enemigo común, nutre la amistad universal.»

Esta lucha comunista contra la tuberculosis, alcanza y comprende aspectos muy variados y complejos, cuya sola exposición nos obligaría á ser difusos. Queremos fijarnos hoy tan solo en uno de ellos: «Declaración obligatoria de la tuberculosis», que sobre constituir uno de los puntos esenciales sobre los que han de descansar otros elementos y factores, ofrece singular interés, por las controversias que ha suscitado su implantación en los países del mundo culto.

La declaración obligatoria de la tuberculosis no es realmente un asunto de actualidad; porque ya Fernando VI de España publicó un edicto en 1751, obligando no sólo á la declaración de la tisis, sino también á la desinfección de todo aquello que hubiera estado con el enfermo, quemando ropas y objetos de su contacto inmediato, limpieza rigurosa y desinfección de habitaciones, etc. Y asimismo condenaba á los infractores á penas que oscilaban entre 200 ducados de multa ó cuatro años de prisión.

Posteriormente, en muy parecidos términos está concebida la ordenanza que dictó en 1782 Felipe IV, rey de Nápoles y Sicilia, haciendo pregonar públicamente las instrucciones sobre el contagio de la tisis, instrucciones emitidas por una Comisión médica de la Facultad de Nápoles, en las que se hacía obligatoria la declaración de la tuberculosis, bajo pena de multa, prisión y galeras.

Precisando llegar á las modernas edades para encontrar ya disposiciones oficiales, en las que para evitar ó disminuir los peligros de la contagiosidad de la tuberculosis, se hace obligatoria la declaración de los enfermos afectados de ella. A tal fin, las conclusiones acordadas en Congresos científicos, las disposiciones refrendadas en las altas esferas gubernativas y el establecimiento de ligas populares, han venido, no

como un capricho, sino como producto obligado de las necesidades humanas.

Algunos y de distinta naturaleza son los argumentos que se han formulado en contra de la «Declaración obligatoria de la tuberculosis», invocando como dificultades insuperables para su ejecución los intereses respectivos del Estado, del médico y del enfermo. Pero á poco que se considere y medite, se ha de reconocer que todos estos argumentos son tan débiles y tan ligeros, que no pueden resistir el análisis de la crítica más severa.

En efecto, hay que convenir en que, por lo general, el servicio de Sanidad pública en todas las naciones es defectuoso é incompleto. Y que llevarlo de pronto á las más altas cimas de la perfectibilidad, obligaría á enormes desembolsos, con gran quebranto del presupuesto, ya de sobra recargado con otro orden de necesidades. Debiendo convenirse, á pesar de ello, que luchando con tenacidad, el Estado iría poco á poco organizando y dando cumplimiento al decálogo de la higiene.

Por lo que respecta al médico, quiere hacerse valer el secreto profesional que le veda hacer declaración de los enfermos por él asistidos.

Supongamos que como declaración pública obligatoria ha de considerarse la que hace el médico al consignar en el certificado de defunción la enfermedad causa de la muerte, y en los que para usos distintos extiende á petición del enfermo y de su familia. Pareciéndonos que estos reparos radicados en el estado de nuestras costumbres sociales, en virtud de las cuales el médico no se atreve ó no se le permite declarar más que las enfermedades que terminan. Cuando lo más útil para la pública salubridad sería hacer llamada sobre las enfermedades que empiezan y que por su carácter de contagiosas y transmisibles entrañan un peligro positivo.

Además, que no se quebranta el secreto profesional por el simple hecho de hacer una notificación á la autoridad superior como es el Inspector de Sanidad, quien por su carácter doble de autoridad pública y de profesional, se ve asimismo obligado á guardarle, del mismo modo que es reservada impuesta al médico que acude en consulta. No cabiendo sobre este punto manifestaciones cobardes ni atenuadas, que son siempre peligrosas para la salud del pueblo, puesto que es imposible defenderse de un enemigo que se ignora.

Siendo deseable que la sociedad se vaya penetrando de la exacta noción de la actual medicina, que con sus progresos la han convertido en preventiva, borrando los antiguos modelos que sólo la consideraban curativa, con grave perjuicio de la sociedad misma. Que las altas y bajas esferas se identifiquen en esta verdad útil para el público y honrosa para el médico mismo, de que se debe de vivir de la salud del bien y no del mal de los demás; de cuyo modo el argumento del secreto profesional habrá perdido sus últimas trincheras.

Finalmente, con la declaración obligatoria de la tuberculosis, no experimentan menoscabo los intereses del enfermo, porque sin contar lo mucho que importa á la sociedad el no disminuir el número de energías individuales que representan la actividad y prosperidad de los pueblos, el enfermo mismo recibiría oportunamente los beneficios de la higiene moderna.

En conformidad con esto, que es base elemental de política sociológica, se encuentran las legislaciones sanitarias de la mayor parte de los países, en donde vemos elevarse el edificio cultural deseado.

En Austria se establece á partir de la ordenanza de Mayo de 1903, en concordancia con la ley de 30 de Abril de 1870.

La República Argentina formalizó tal obligación en 1893, si bien para hacer respetar el secreto médico se modificó la ley en 1902, haciendo obligatoria la declaración á los propietarios, fondistas y jefes de familia en el término de veinticuatro horas.

El Brasil dió forma á tal servicio por decreto legislativo de 5 de Enero de 1904.

Italia, según el Reglamento de 3 de Febrero de 1901, organizado en virtud de ley de 22 de Diciembre de 1888, hace obligatoria la declaración de la tuberculosis, lo mismo en los edificios públicos que en los privados, en casos de muerte ó de mudanza de domicilio por el enfermo.

En Portugal se estableció por Real orden de 1902.

En Noruega, según la orden dictada en 1.º de Enero de 1901, se obliga la declaración de la tuberculosis en los casos supurados ó de secreción peligrosa.

España lo estableció á partir de la Real orden del 31 de Octubre de 1901, ratificada en la vigente Instrucción de Sanidad.

En Suiza, por la ley de 16 de Noviembre de 1902, se ordena la declaración y la desinfección obligatorias en el Cantón de Grisóns. En 1904 para el Cantón de Berna. Y casi al mismo tiempo en el Cantón de Davos, en donde ha llegado la prohibición de escupir en las calles, bajo la multa de cinco francos.

En los Estados Unidos se ordenaba por Reglamento del 16 de Febrero de 1898, á notificar por escrito el nombre y domicilio de todo sujeto afecto de tuberculosis pulmonar. Pero la reciente ley de Columbia de 13 de Mayo de 1908, hace obligatoria esta declaración bajo la multa de 25 dollars.

En Alemania: se dan ordenanzas en Berlín el 8 de Diciembre de 1890. En Wiesbaden, el 3 de Junio de 1899. Casi al mismo tiempo la del Duche de Fachsen-Altenburg. El 30 de Enero de 1902 se dan en el Gran Duche de Baden, para la forma pulmonar y laríngea en caso de cambio de domicilio. El Gran Duche d'Oldenbourg da la ley de 24 de Agosto de 1904 para las tuberculosis abiertas, cuando se cambie de domicilio.

Hoy en todo el Imperio alemán es obligatoria tal declaración. Dando idea del rigor con que se ejecuta el art. 23 del Reglamento de aplicación de la ley de 28 de Agosto de 1905, relativo á la lucha contra las enfermedades transmisibles, que dice así: «Si las personas afectas de tuberculosis pulmonar abierta, ó tuberculosis laríngea, cambian de domicilio, el jefe de policía, después del médico de cabecera, explicará á los interesados la necesidad de la desinfección, y si éstos no pudieran soportar los gastos, será efectuada á costa de la Administración. La policía de sanidad llevará una lista alfabética para efectuar la desinfección».

En Inglaterra se estableció en Enero de 1899 en Villa Brighton la elección facultativa, siguiendo la mayoría de los distritos. Pero en vista de los pocos resultados, en el Congreso de Higiene que esta nación celebró en 1903 adoptaron la declaración obligatoria 82 municipalidades de Escocia, el 51 por 100 de la población total. Irlanda, en Marzo de 1911, la impuso á 38 municipalidades, ó sea el 39 por 100 de población. Y por último, se dictó en Inglaterra y País de Gales la ley de declaración obligatoria del 16 de Noviembre de 1911.

En Francia, se encomendó ese asunto en 1908 á la Academia de Medicina, en la que prevaleció el criterio de Richet, Roux y otros, especialmente de Landouzy, quedando acordada la declaración obligatoria de la tuberculosis, y aprobando las siguientes proposiciones: 1.ª Es de interés público que todo caso de tuberculosis sea declarado inmediatamente de hecho el diagnóstico. 2.ª La declaración será dirigida á un

médico sanitario que guardará el secreto profesional y velará por la ejecución de las medidas de profilaxia, cuando no sea asegurada por el médico de cabecera. 3.ª La declaración lleva consigo para los Poderes públicos el deber de procurar á los tuberculosos necesitados los cuidados que reclama su estado, así como la asistencia de sus familias.

Viéndose, por lo tanto, que la obra legislativa de todos los países que marchan á la cabeza del progreso es completa y suficiente, necesitándose únicamente, para que la lucha antituberculosa sea eficaz, sólo dos puntos esenciales. Primero, que el pueblo se identifique en esta campaña, adquiriendo, no la simple noción, sino el conocimiento perfecto en lo que representa la tuberculosis como enfermedad social, y de los medios que la ciencia dispone y aconseja para defenderlos de ella. Segundo, que los Poderes públicos, apoyándose en las disposiciones vigentes, orienten en esta lucha y la den digno remate con la fundación de sanatorios, dispensarios, etcétera, y complementen la legislación, dictando lo conveniente para la defensa y lucha antituberculosa en fábricas, talleres, escuelas, viviendas y espectáculos.

Restándonos ya, para terminar, hacer referencia del índice comparativo de los resultados que se han alcanzado hasta la fecha, deducido del examen de las estadísticas públicas.

En Inglaterra y País de Gales ha bajado la mortalidad, por 1.000 habitantes, de 2,4 que era en 1890, á 1,4 que ofrecía en 1909, para la tuberculosis en general, y de 1,7 á 1,3 para la pulmonar en las mismas fechas. Siendo la relación por ciento entre la mortalidad por tuberculosis pulmonar y la mortalidad general de 7,4 el año 1909, mientras que era de 8,9 en 1890.

En Escocia, el año 1890 da 2,6 de tuberculosis de todos los géneros, y de 1,9 para la pulmonar, que en el año 1909 quedan reducidas á 2,1 y 1,2, respectivamente. Siendo la relación por ciento, la mortalidad por tuberculosis de 9,8 en 1890 y de 8,1 el año 1909.

En Irlanda el año 1890 da por ciento el 11,7, que baja á 9,8 en 1910.

AÑOS	Estados confederados.	Mortalidad por 10.000 habitantes.
1893.....	10	24,2
1896.....	19	21
1899.....	21	19,9
1902.....	22	18,5
1904.....	25	18,1
1906.....	25	16,1

Si se analiza el cuadro estadístico de Alemania, se encontrará con que algunas de sus poblaciones ofrecen una cifra de tuberculosos verdaderamente pequeña, cual sucede con Schenemburg, que en 1906 sólo ofrecía un 8,8 de mortalidad por 10.000 habitantes; Charlottenbourg era de 12,9, mientras Berlín alcanza el máximo con 19,9.

Haciendo el mismo estudio de las estadísticas de Francia, se observa que de 1906 á 1909 la mortalidad de tuberculosis general es de 2,2 por 1.000, y de 1,8 la pulmonar, cifra esta última que en 1909 se eleva en París á 3,6 por 1.000.

En Noruega y en los Estados Unidos ha descendido notablemente la cifra de mortalidad en los últimos años. Habiendo sido menos sensible en los demás países.

Conviniendo hacer públicas estadísticas que sirvan de provechosa enseñanza, y al propio tiempo para espolear la inteligencia y las voluntades á una lucha común. Recordando la frase hermosa y firme del inmortal Pasteur: «En hecho



de verdades á derramar, de miserias á extinguir, de dolores á consolar, el deber no cesa más que allí donde el poder falta.»

No pudiendo permanecer indiferentes, por lo tanto, por que la indiferencia en estos casos, como dice el profesor Landouzy, «es culpable y peligrosa», ó como dice León Bougois, con cuya frase terminamos: «Es preciso el máximo de esfuerzos para conservar el capital humano del que la menor partícula no puede ser perdida sin un alcance á la seguridad y á la grandeza de su país.»

JOSÉ MORALES SALOMÓN

Pensionado en París por la Junta de Pensiones.

Enero de 1914.

EL CARBUNCO Y SU TRATAMIENTO

Al tanto de la discusión que sostienen en este periódico varios distinguidos profesores respecto al carbunco y su tratamiento, no puedo hacer menos que romper una lanza en favor del método curativo preconizado por el Sr. Pascual de Sande, uniendo mi modesto voto al de los partidarios del bicloruro de mercurio en solución al 4 por 100 para combatir tan mortífera dolencia.

He dicho mortífera, y con ello demuestro mi disconformidad con cuantos sostienen la tendencia á la curación espontánea de la pústula maligna. ¡He visto morir de ella á tantos que por llegar tarde á ponerse en cura no tuvieron humano remedio! ¡He presenciado tan enormes daños (gangrenas, mutilaciones, etc.), cuando el carbunco ha sido incompleta ó tardíamente tratado, ó cuando ha recaído en brazos ó piernas, y por ello no ha sido mortal de necesidad!

He usado el método Pascual de Sande desde que lo conozco, con éxito siempre brillante é indiscutible.

Afirmo, pues, como clínico, como práctico, que cura mejor que todo otro hasta ahora usado. El afirmar que el sublimado no penetra á través del tejido de la pústula porque lo impide la tensión de los tejidos enfermos, es apriorístico. El sostener que no penetra porque no produce estomatitis, es ignorar que una sola dosis de mercurio, cuando no es tóxica, jamás da origen á la inflamación de las encías: aparte de que las gotas depositadas sobre la pústula seguramente agotarán su influjo *in situ*, y la porción que sobrepase al daño no será en modo alguno capaz de desarrollar otros efectos ostensibles. Pusiéramos gotas un día y otro día, y seguramente veríamos sobrevenir la flogosis bucal.

Sea cualquiera el vehículo en que el bicloruro se disuelva, la volatilización del mercurio tiene efecto. Y mucho más empleando el alcohol, que yo prefiero, con lo que gano en rapidez y consigo excelentes resultados.

No menoscabemos, por insano prurito de aducir razonamientos teóricos, la gloria de un compatriota que, con su seguro é ideal procedimiento, ha puesto en manos del médico una potente arma y ha dispensado á la humanidad un preclaro servicio.

Desconfiemos de la supuesta curabilidad natural de las enfermedades carbuncosas y, apenas diagnostiquemos una de ellas, rociémosla con el mágico fármaco, que nuestra conciencia quedará tranquila y el éxito premiará nuestra fe.

JOSÉ VELÁZQUEZ DE CASTRO Y ECHÁVARRI

Doctor en Medicina, Licenciado y alumno interno por oposición.

Baza (Granada), Diciembre 1913.

Sección profesional.

PARTOS Y PARTERAS

Yo no sé lo que ocurrirá en otras localidades en materia de asistencia á partos, aunque supongo que, por aquello de que «en todas partes cuecen habas», ocurrirá algo de lo que aquí pasa, aunque no sea con tanta frecuencia, dada la deficiencia de cultura tocológica de este país donde tan poca importancia se da á un acto que, si bien la mayoría de las veces se verifica dentro del más perfecto fisiologismo, no pocas cuesta la vida del nuevo ser y pone en peligro, si no destruye, la de la madre. Verdad es que el progreso de los conocimientos tocúrgicos alcanzados por los médicos ha hecho disminuir grandemente la morbilidad y mortalidad en el parto y puerperio; pero á los esfuerzos de los tocólogos se oponen la ignorancia y atávicos errores del público, el atrevimiento y suciedad de las temibles parteras y la tolerancia de los gobernantes, que en vez de perseguir y castigar con mano dura los intrusismos de aquellas, ya que tan caros suelen costar á las desgraciadas mujeres precisamente en el momento en que esperan ver premiadas las molestias del embarazo con la corona de la maternidad, autorizan por un Decreto la asistencia á partos á los practicantes, tolerancia que prueba la poca importancia que se da á esta rama de la Medicina.

Hoy se han invertido los términos en las infecciones puerperales que tan gran contingente daban en las Maternidades antes de los conocimientos de la asepsia, siendo enormemente mayor su número en la práctica privada, sobre todo en poblaciones como ésta donde la inmensa mayoría de los partos son asistidos por parteras, cuya ignorancia es sólo comparable con su despreocupado atrevimiento.

Aún no me conceptúo viejo en el ejercicio de la profesión y he presenciado verdaderas enormidades y no pocas que cuando menos costaron la vida á inocentes criaturas, enormidades que sublevar el ánimo, que arrancan gritos de protesta contra la pasividad de los obligados á evitarlas, contra la incultura, contra la estupidez del público, aun del público en otro sentido ilustrado que juzga cumplido su deber con verter en los primeros momentos cuatro lágrimas de sentimentalismo, fructíferas si llevaran el germen de la enmienda, pero completamente inútiles cuando ha de olvidarse en pocas horas su causa hasta verla repetida en otro nuevo desastre.

Perforaciones del cráneo del feto al romper las membranas con una tijeras, arrancamiento del cuero cabelludo hecho con las uñas al querer verificar la extracción en una presentación de vértice, intento de extracción en la misma presentación con el gancho del mango de un cazo.

Todas estas proezas realizadas por parteras tanto más peligrosas cuanto más pretensiones tienen de doctoras. Alguna conozco que apenas si sabe leer, y, sin embargo, hace gala de conocer «la anatomía de la pelvis y haber resuelto con inimitable arte serios problemas tocológicos», habiendo costado la vida su descarado atrevimiento á no pocas inocentes criaturas y alcanzado la misma suerte á veces á las madres.

Ya sé yo que la responsabilidad no sólo alcanza á ellas, sino, y acaso en mayor grado, á los que á ellas confían la asistencia en una función tan delicada, en que el menor descuido, la más pequeña imprudencia, puede tener fatales consecuencias.

Así menudean los casos aquí, donde en esta materia nos gana seguramente en progreso cualquier aduar marroquí;

donde, con fútiles pretextos, la inmensa mayoría, sin exceptuar señoras instruidas y de buena posición social, son asistidas por sucias é ignorantes parteras, que anatematizan la limpieza de la parturiente, que aconsejan los *cornatos de centeno*, el *soplar en la botella* ó provocar vómitos para la expulsión de la placenta, y otros mil y mil disparates, propios de Cafrería.

Va de muestra un botón:

I. R., de treinta años, plurípara, sintióse con dolores de parto; avisó á la partera, que permaneció á su lado haciendo tactos, en las condiciones que es de suponer, treinta horas. La bolsa de las aguas se rompió ó fué rota á las cinco horas, y los dolores continuaron pequeños y distanciados, hasta que, pasado cierto tiempo, salió un brazo, y entonces la partera estuvo haciendo tracciones del mismo, hasta que vió que el caso no se resolvía tan bien como ella pensara, fiada en que en otro parto anterior en las mismas condiciones se verificó pronto la expulsión en presentación podálica, aunque costó á la parturiente una septicemia. Entonces fui avisado, y reconocida la parturiente, me encontré con una presentación del hombro derecho, dorso posterior, con prociencia del cordón. El antebrazo amoratado y edematoso y el útero en exagerado tetanismo, se adaptaba completamente al cuerpo del feto, formando un anillo de contracción alrededor del cuello. Advertida la familia de la gravedad del caso, reclamé el auxilio de otros compañeros, y celebrada consulta con mi querido profesor Dr. Clemente Guerra y con Sánchez Ramos, previos los cuidados de asepsia y la narcosis clorofórmica, logramos, no sin gran dificultad, extraer por versión interna un feto muerto.

Temíamos que, dada la laboriosidad del parto y las intempestivas manipulaciones de la partera, no fuera aséptico el puerperio, y pusimos los medios aconsejados para evitar se realizaran nuestros temores.

Pasaron los primeros días sin que hubiera fiebre; pero observando con constancia que el pulso pasaba de noventa y aun de ciento por minuto, conceptué como patológico al puerperio, recordando el consejo del Dr. Recasens, y, efectivamente, á los cuatro días hizo su presentación una septicemia que se complicó á los diez con neumonía, y que dió al traste con la vida de la enferma á los quince.

Como sólo me he propuesto exponer un caso más, omito detalles de marcha del proceso, tratamiento, etc.

Hoy que la sociedad se ocupa con tanto empeño de la protección de la infancia, fijémonos todos, fijese el Estado, que la primera piedra de esta obra social debe ser evitar estos abusos, castigando con mano dura intrusismos tan perniciosos, garantizando así la vida de tan inocentes seres en sus comienzos, y evitando á la vez que sus primeros llantos se mezclen con los ayes de dolor precursores de la muerte de la madre.

DR. VELÁZQUEZ LOBO

De la Beneficencia municipal de Avila.

Periódicos médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Tuberculosis de la vejiga con riñones intactos.—II. Tratamiento racional del ocena.—III. Más sobre la vacuna antitifoidea.—IV. Tratamiento de la eyaculación precipitada.—V. Dos nuevos derivados arsenicales.—VI. Reactivo de Haine para el azúcar de la orina.—VII. El mercurio en la inmunización de la sangre contra las enfermedades infecciosas.—VIII. Tratamiento del prurito vulvar.—IX. Cooperación al estudio de la eritromelalgia.—X. Naturaleza de la tartamudez.

I

Tuberculosis de la vejiga con riñones intactos.

El profesor S. Israel ha publicado en el *Deutsche Med. Wochenschr.* la historia de una joven de veintidós años que

tenía una tuberculosis de vejiga consecutiva á una de una trompa de Falopio.

Después de extirpada ésta, curó el proceso de la vejiga. Los riñones estaban sanos.

II

Tratamiento racional del ocena.

Vaquier (*Journ. de Med. et de Chirur.*) recomienda la ducha nasal á poca presión con la cánula dirigida hacia atrás en vez de hacia arriba y el enfermo sentado con la cabeza hacia adelante y la boca abierta. Se repite la ducha con frecuencia y aspirando *han*. El líquido empleado es ó agua esterilizada, ó disolución salina normal, suero fisiológico, ó una mezcla de iodo y yoduro potásico compuesta de iodo, 0,50 gramos; yoduro potásico, 1 gramo; glicerina, 40 gramos, agua destilada, 10 gramos. Agréguese una cucharada de esta disolución á medio litro de agua esterilizada hervida.

III

Más sobre la vacuna antitifoidea.

En la Academia de Medicina de París, el Dr. Lajoanis; médico jefe de servicio en el 7.º batallón de Cazadores, ha hablado del resultado de la vacunación antitifoidea por el método del Dr. Vincent en el 9.º grupo alpino que ha hecho la campaña de Marruecos. Los hombres en número de 1.260 fueron vacunados, ya á su salida de Francia, ya á su llegada á Marruecos. Después de una campaña muy dura en un país profundamente insalubre esta columna no ha tenido más que dos casos de fiebre tifoidea, observados en los soldados, quienes por haber padecido de fiebre tifoidea fueron dispensados de vacunarse. Ninguno de los militares vacunados enfermó.

El Dr. Lajoanis cree que ningún cuerpo expedicionario debe salir de Francia sin ser completamente inmunizado previamente contra la fiebre tifoidea.

El profesor Vincent se asocia á este deseo y hace notar que los hechos de recidiva de tifoidea ocurridos en Marruecos justifican, una vez más, la utilidad de las vacunas polivalentes, para obtener la prevención contra el mayor número de razas del agente infeccioso.

IV

Tratamiento de la eyaculación precipitada.

Baglioni y Amantea, en *Il Policlinico*, dicen han ensayado el tratamiento de las eyaculaciones precipitadas instruyendo al enfermo para que aplique al glande y sobre todo al surco balano-prepucial una disolución de estovaina al 5 por 100. Esta disolución es aplicada á las partes por medio de una torunda de algodón empapado en ella y debe conservarse durante veinte minutos antes del coito. El resultado es una anestesia parcial del glande que prolonga considerablemente el acto. Unturas con la misma proporción de estovaina no son eficaces.

V

Dos nuevos derivados arsenicales.

Con los preciosos nombres de galil y ludil han sido inscritos por Beurmann, Mouneyrat y Tanon, dos nuevos arsenicales antisifilíticos. El galil es el tetraoxidifosfaminodiarsenobenzol. El ludil es el fenildisulfaminotetraoxidiarsenobenzol. De estos compuestos se dice tienen las siguientes ventajas; no son vasodilatadores; no coagulan la albúmina; son ligeramente neurotrópicos; se disuelven bien en el agua destilada; se esterilizan por el calor, tienen una marcada acción parasitropa, no sólo sobre el microorganismo de la sífilis, sino sobre los otros espiropos y tripanosomas.

De ellos, el que requiera más complejidad instrumental y cueste más caras sus aplicaciones será el que logre más esplendor.

VI

Reactivo de Haine para el azúcar de la orina.

H. A. Davis, que ha usado durante más de un año el reactivo de Haine en sustitución del de Fehling, lo ha encontrado más sensible y más estable que este último; pero como había perdido la fórmula de su preparación, escribió al *Journ. of the American Med. Assoc.*, y este periódico la da así:

Sulfato de cobre.....	12 gramos.
Potasa.....	45 —
Glicerina.....	90 c. c.

Agua, c. s., para hacer 1.000 c. c.

Se forma un líquido transparente, de color azul oscuro. Se colocan en un tubo de ensayo 4 ó 5 c. c. y se hierve. Se añaden después seis gotas de la orina sospechosa; se hace hervir: la parte superior é inmediatamente se retira del fuego. Si hay azúcar se presenta un precipitado abundante de color amarillo ó amarillo rojizo; si no hay precipitado es porque no hay azúcar. La precaución que hay que tomar al emplear este reactivo es no usar nunca más de 10 gotas de orina y no hervir nunca la mezcla más de uno ó dos segundos después de la adición de la orina.

VII

El mercurio en la inmunización de la sangre contra las enfermedades infecciosas.

Krohl asegura en el *Berliner Klin. Wochensh.* que los enfermos que han sido sometidos á un tratamiento por el mercurio, parecen especialmente resistentes á las enfermedades infecciosas, especialmente á las epidemias de cólera, según ha comprobado en su práctica en Kiev. Este hecho y otros análogos hacen pensar que el mercurio pueda ejercer alguna acción sobre la sangre, haciéndola inmune contra los procesos sépticos, y sus experimentos con 78 conejos parece que confirman esta opinión. Se encontró con que los conejos inyectados con benzoato de mercurio soportan sin molestias la inyección del suero de una mujer muerta de fiebre puerperal y las inyecciones de cultivos puros de estreptococos. Las dosis del mercurio son muy pequeñas; una serie de inyecciones de 0,0015 gramos por un kilo de peso hacen al animal no susceptible para las infecciones por estreptococos. Una serie más corta con inyección de más cantidad demostró exactamente el mismo resultado. La medicina parece tener tal eficacia en los animales, que aplicó el mismo tratamiento á cierto número de enfermos con procesos sépticos, y refiere algunos casos típicos que demuestran la eficacia de las inyecciones intramusculares en la prevención de la sepsis. Una vez desarrollada ésta, las pequeñas dosis recomendadas no ejercen influencia sobre la enfermedad. Entre los casos que cita, menciona el de una enferma de veintinueve años, que tenía escalofríos, temperatura de 39°, I, pulso 129, piel seca, gran intranquilidad, mucha sed; al tercer día de un parto le dió tres inyecciones de 0,01 de benzoato de mercurio en el curso de tres días, en cuyo tiempo la temperatura y el pulso descendieron á lo normal. En otro caso con los mismos síntomas, después de un aborto provocado no se empezó el uso del mercurio hasta el cuarto día, y la enferma murió. Krohl considera estas observaciones desde el punto de vista de lograr la esterilización de la sangre, pues es factible conseguirlo.

VIII

Tratamiento del prurito vulvar.

Gusserow (*Medical Record*) recomienda el uso de la siguiente untura:

Clorhidrato de cocaína.....	0,15 gramos.
Mentol.....	1 —
Salol.....	2 —
Aceite de oliva.....	40 —
Lanolina.....	40 —

Fritsch manda la siguiente mixtura para uso interno:

Bromuro potásico.....	5 gramos.
Bromuro sódico.....	5 —
Bromuro amónico.....	5 —
Hidrato de cloral.....	5 —
Cloruro mórfeo.....	0,05 —
Sulfato de atropina.....	0,005 —
Agua destilada.....	200 c. c.

Mézclase para tomar una ó dos cucharadas por la noche.— P. M.

IX

Schirmacher: Cooperación al estudio de la eritromelalgia.

Un sastre, de cuarenta y cinco años de edad, sin antecedentes hereditarios, enfermó de dolores de cabeza, vértigos, sudores profusos, picores y hormigueos en el dedo índice izquierdo, trastornos que después aumentaron; se extendieron á los demás dedos de la mano del mismo lado, en particular del dedo medio, y á puntos aislados del brazo izquierdo, de la espalda, del pie izquierdo bajo el tobillo, así como á los dos dedos gordos. El reconocimiento del paciente puso de manifiesto: tumefacción, enrojecimiento y dolor en el dedo medio izquierdo, aterosclerosis incipiente, ligera irritabilidad psíquica, escaso aumento de la temperatura, poca albuminuria, mayor número de glóbulos rojos y blancos, elevada la presión sanguínea y dermatografía evidente. Mejoraron todos los síntomas á beneficio de los baños de ácido carbónico, de la aspirina, tiódina, adrenalina y de la pomada de cydoformo, y cesaron los trastornos subjetivos. Los síntomas expuestos hacen pensar como muy probable que en el caso presente se trataba de una enfermedad del gran simpático. En las observaciones sucesivas ha de concederse un valor singular al examen del sistema neurovascular, y también á las cápsulas suprarrenales y demás órganos de secreción interna.—(*Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten.*)

X

Froschels: Naturaleza de la tartamudez.

La tartamudez tiene carácter clónico ó tónico. En el primer caso se repite una sílaba ó una palabra, en el segundo se prolonga la expresión de la sílaba ó de la palabra. En la pronunciación normal se verifica con rapidez la inspiración y con lentitud la espiración; en la tartamudez la espiración es irregular y el enfermo prolonga el gasto del aire respirado. Al comenzar la tartamudez no existe ningún trastorno respiratorio. Es un signo de conocimiento de la tartamudez propiamente dicha la dilatación de las alas de la nariz. Los trastornos de los órganos del lenguaje en los tartamudos son de naturaleza clónica y tónica, pudiendo la mayoría de los tartamudos cantar y cuchichear en tono normal. Algunos tartamudos gozan de diferentes movimientos combinados de los músculos voluntarios. El autor ha observado también el nistagmus como movimiento combinado ó asociado, el cual es producido por fuerte rotación lateral hacia atrás de los ojos con el tartamudeo. Es muy frecuente en los tartamudos el sistema de Chvostek. La tartamudez inicial en los niños es una enfermedad sensorial, y tiene su fundamento en que

falta la expresión ó el pensamiento con la pérdida de la palabra; debe hacerse un paralelismo con la tartamudez simulada de los adultos. El tartamudo es clónico desde el principio, transformándose poco á poco en tónico, puesto que cuida de su palabra y procura vencer la repetición de las sílabas de la tartamudez, en lo cual intervienen también influencias externas, como cuando los padres pretenden evitar por el terror la tartamudez. El enfermo es presa de un temor antes de pronunciar las sílabas difíciles. Hay también una tartamudez por sustos en el histerismo y como resultado de la imitación. — (*Münchener Medizinische Wochenschrift*).—NAVARRO CÁNOVAS.

Sección Oficial

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REALES ÓRDENES

Vista la Memoria relativa al Establecimiento balneario de Molinar de Carranza (Vizcaya), comprensiva del quinquenio de 1906 á 1910, formulada por el médico director del Cuerpo de Baños, D. Anselmo Bonilla y Franco:

Vistos asimismo los informes emitidos acerca de dicho trabajo por la Sociedad Española de Hidrología Médica y la Sección de Aguas Minerales del Real Consejo de Sanidad,

S. M. el Rey (q. D. g.), de acuerdo con los precitados informes y lo propuesto por la Inspección General de Sanidad interior, ha tenido por conveniente disponer se otorgue á usted un premio de primera clase, de conformidad con lo preceptuado en los artículos 52 y 53 del vigente Reglamento de baños y aguas minerales.

De Real orden lo digo á usted para su conocimiento y satisfacción. Dios guarde á usted muchos años. Madrid, 23 de Enero de 1914.—*Sánchez Guerra*.—Sr. D. Anselmo Bonilla y Franco, médico director del Cuerpo de Baños.

Vista la instancia dirigida á este Ministerio por D. Francisco Castillo Extremera y otros, inspectores de Higiene pecuaria, con residencia en diferentes localidades de esa frontera, en la que solicitan que se prohíba el paso de ganados, tanto de exportación como de importación, por todos aquellos puntos que hoy están habilitados á ese objeto, autorizando sólo que tengan lugar por los puntos en que dichos inspectores tienen su residencia, ó, en su defecto, que cuando hayan de verificarse aquellas operaciones de comercio acudan dichos funcionarios previamente avisados por los negociantes para verificar los reconocimientos en puntos distintos á aquellos en que residan abonándoseles derechos de reconocimiento, gastos de locomoción y dietas:

Resultando que en circunstancias normales no tendría ninguna explicación lo que se solicita, toda vez que el Reglamento de Sanidad exterior, en su art. 206, ya determina las formalidades y requisitos de que deben ir provistos los ganados al importarse ó exportarse por lugar en que no estuviera establecido el servicio sanitario:

Resultando que además en todas las localidades fronterizas situadas en los lugares de paso existen indudablemente veterinarios que puedan efectuar los reconocimientos, según viene teniendo lugar:

Considerando que la limitación que solicitan se establezca los inspectores de Higiene pecuaria constituiría un gravamen de importancia para los importadores y exportadores; que no existe asimismo ninguna disposición de suficiente fuerza legal para establecer lo que vendría á constituir un verdadero nuevo tributo, y que el servicio resultaría seguramente

perjudicado, puesto que no sería posible que en casos que pudieran presentarse el inspector de Higiene pecuaria acudiese á varias localidades con la puntualidad debida para no entorpecer el comercio de ganados,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido desestimar la instancia de referencia, y disponer que la exportación é importación de ganados continúe rigiéndose por las disposiciones establecidas.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 24 de Enero de 1914.—*Sánchez Guerra*.—Señores gobernadores civiles de las provincias fronterizas con Portugal.

MINISTERIO DE INSTRUCCION PUBLICA

Y BELLAS ARTES

Subsecretaría.

Vista la instancia de D. Antonio Martínez que, á su decir, tiene aprobado el primer curso de Veterinaria por el plan moderno, en la cual solicita para él y otros que se hallan en igual caso, se les conceda matrícula no oficial en el segundo y tercer curso de la carrera.

Resultando que por no estar implantado el vigente plan en toda su integridad no existen los programas del tercer curso, exigidos por el artículo 9.º del Reglamento de exámenes, ni tampoco el profesor de la nueva asignatura de Enfermedades parasitarias, etc., que debe formar parte del Tribunal de exámenes; y

Considerando que los alumnos tienen derecho á la matrícula no oficial y consiguiente examen; que los profesores que faltan pueden sustituirse por otros, como en el caso ordinario de Cátedra vacante, y que la redacción de los programas puede encomendarse al Claustro, aun cuando no se dé todavía la enseñanza de las asignaturas correspondientes,

Esta Subsecretaría, de conformidad con el parecer de la Junta de profesores de esa Escuela, acuerda:

1.º Que en la época reglamentaria se concedan matrículas y examen no oficiales á los que lo soliciten.

2.º Que urgentemente el Claustro de esa Escuela de Veterinaria proceda á redactar los consiguientes programas que las demás Escuelas podrán adoptar sin modificaciones ó con las que estimen oportunas y estén justificadas; y

3.º Que los Tribunales de exámenes de las nuevas asignaturas se constituyan con profesores de las más análogas.

Lo que comunico á V. S. para su conocimiento, el de los interesados y demás efectos. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 9 de Diciembre de 1913.—El subsecretario, *Silvela*.—Señor director de la Escuela de Veterinaria de Madrid —(*Gaceta del 19*).

MONTEPIO FACULTATIVO

ANUNCIO DE PENSION

D.ª Mercedes Rodríguez de Tembleque y Cobos, viuda de D. Ricardo Sánchez del Collado, solicita pensión de viudedad.

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

Madrid, 19 de Enero de 1914.—El secretario general, *Marín*.

Creemos interesante el conocimiento de las siguientes cifras:

Cantidades abonadas á los pensionistas del Montepío facultativo desde el año 1859 hasta 31 de Diciembre de 1913.

AÑO	Cantidad abonada. — Pesetas.	AÑO	Cantidad abonada. — Pesetas.
1859.....	408,00	1887.....	42.097,45
1861.....	1.630,10	1888.....	41.078,22
1862.....	2.399,00	1889.....	39.848,78
1863.....	4.969,00	1890.....	26.831,47
1864.....	6.220,25	1891.....	49.121,12
1865.....	5.074,01	1892.....	42.887,05
1866.....	8.327,82	1893.....	42.260,00
1867.....	9.877,16	1894.....	45.534,18
1868.....	12.805,40	1895.....	44.804,13
1869.....	19.714,40	1896.....	41.904,09
1870.....	23.615,73	1897.....	43.232,16
1871.....	27.282,51	1898.....	41.420,77
1872.....	29.126,27	1899.....	42.153,33
1873.....	28.920,32	1900.....	39.120,14
1874.....	31.591,00	1901.....	35.121,41
1875.....	34.206,95	1902.....	29.367,47
1876.....	19.400,63	1903.....	30.331,47
1877.....	21.680,12	1904.....	35.012,31
1878.....	24.617,27	1905.....	31.849,66
1879.....	23.310,00	1906.....	29.872,83
1880.....	29.787,58	1907.....	29.797,76
1881.....	26.564,17	1908.....	31.755,62
1882.....	29.974,33	1909.....	34.131,77
1883.....	27.787,22	1910.....	32.499,40
1884.....	28.693,47	1911.....	32.904,96
1885.....	42.760,63	1912.....	33.179,15
1886.....	42.966,52	1913.....	31.267,29

Importe de la cantidad pagada durante los cincuenta y cuatro años, pesetas 1.558.093,85 céntimos.

Pensionistas que cobran hace más de veinte años.

NOMBRE Y APELLIDO	Fecha de la concesión de la pensión. — Año.
D. ^a Concepción Mir.....	1867
» Filomena Gómez Pamo.....	1868
» Gümersinda Echevarría.....	1869
» Saturnina y Mauricia Escribano.....	1872
» Dolores Ruiz.....	—
» Luisa González.....	1873
» Sabina Martínez.....	1874
» Dolores Ardoy.....	1876
» Carolina Reina.....	1877
» Pilar y Petra Escola.....	—
» Catalina Berjon.....	1878
» Amalia Ruano.....	1884
» Venancia Martínez.....	1885
» Dolores Pardo.....	—
» Victoria Porres.....	1886
» Pilar Aznares.....	—
» Prudencia y Carmen del Campo.....	—
» Dolores Tain.....	—
» Luisa, Rosalía y Pilar Martí.....	—
» Agustina Llanas.....	1888
» Julia Sancho.....	—
» Luisa Cifuentes.....	1889
» Bienvenida y Asunción López.....	—
» Aurea Gallego.....	—
» Matilde García Cernuda.....	—
» Isabel Biesa.....	—
» Vicenta Candela.....	—
» Emilia Verástegui.....	1890
» Manuela y Elvira Delgado.....	—
» Patrocinio García de la Lastra.....	—
» Fredesvinda Tournel.....	—
» Concepción Sánchez Ocaña.....	—
» Antonia Gurbindo.....	—
» Ildefonsa Larraínzar.....	—

Sociedades científicas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID

SESIÓN LITERARIA DEL DÍA 31 DE ENERO DE 1914 (1)

Casos de bronconeumonía en niños de pecho curados con el suero antidiftérico.

El Dr. HERNÁNDEZ BRIZ expone varias historias clínicas de niños que habían padecido bronconeumonía en los meses de Diciembre y Enero, haciendo consideraciones sobre el tratamiento de esta enfermedad que él acostumbra á seguir, y del que ya en otra ocasión habló en esta Real Academia; que ahora había tratado veintitantos casos en los referidos meses, habiendo tenido la fortuna de que se curasen todos, entre ellos tres muy graves: el de una niña de diez y ocho meses criada con nodriza, que fué atacada de una infección gripal, empezando por coriza, laringotraqueitis, descendiendo la infección al pulmón izquierdo, y á los pocos días se generalizó, extendiéndose también al pulmón derecho, con fiebre de 39° y décimas, gran disnea, desfallecimiento, etc.; y visto su gravedad, la inyectó 10 c. c. de suero antidiftérico Roux del Instituto Pasteur; que á las veinticuatro horas de esta inyección cesó la fiebre, teniendo la temperatura normal, mejorados todos los síntomas, y dos días después la niña estaba buena por completo.

Los otros dos casos los había tratado en la enfermería de niños criados con nodrizas de la Inclusa de Madrid: un niño de once meses de edad y una niña de nueve meses, con bronconeumonía grave y generalizada á los dos pulmones; y visto su gravedad, les puso una inyección del suero antidiftérico del Instituto Pasteur de 10 c. c. á cada enfermito, y también á las veinticuatro horas, remitió la fiebre y demás síntomas, entrando bien el aire en los pulmones, y tres días después estaban curados estos niños.

Se extiende en varias consideraciones sobre este recurso terapéutico, utilísimo en estos casos graves, que no tiene contraindicación alguna, y visto sus notables resultados, debe ser empleado en casos análogos.

El Dr. GONZÁLEZ ALVAREZ dice que cree un deber intervenir en este asunto, porque fué el que primero se ocupó de él en España; que hizo una comunicación á la Real Academia hace muchos años, presentando varios casos de curación rápida, como en la difteria, á beneficio de la inyección de suero antidiftérico; el que empleó el primero tan luego leyó la comunicación de Capitán en París; el que lo usó por recomendación de Talamón, que juzgaba que debía de dar el mismo resultado en la pulmonía que en la difteria, por tener ambas enfermedades igual fórmula leucocitaria.

Añade el Dr. González Alvarez que entonces fué acogida su comunicación no sólo con indiferencia, sino con hostilidad; que posteriormente, algunos años después, hizo otra comunicación, citando varios casos en que habían intervenido otros académicos, y principalmente recuerda el de una niña con neumonía doble de dos días de fecha, en el que el Dr. Recasens, que la visitaba, no aceptaba el suero, é inyectado la vió buena á las veinticuatro horas de la inyección. Añade que en esta segunda comunicación ya hubo menos hostilidad; ya contaba con algunos convencidos, y que actualmente es ya asunto sancionado por la experiencia de todos, siendo universalmente empleado en España, no sólo en las grandes ciudades, sino hasta en las aldeas, con brillantes resultados.

(1) Primera del presente curso académico. Por errata de imprenta, en la sesión inaugural, se atribuyó á Virgilio el hexámetro: *Juro, juro, pater...* cuando corresponde á Ovidio.

Según su práctica y experiencia ya larga, puede afirmar que la pulmonía clásica, la fibrinosa, pleuroneumonía ó de neumococo, que dura siete, ocho ó nueve días, tiempo de vida del agente infeccioso, se cura tan pronto se inyecta el suero; en las veinticuatro horas siguientes desaparece la fiebre de 40° ó más. Y este hecho, no solamente cuando se inyecta á los seis, siete ú ocho días de enfermedad, que entonces podría atribuirse á que la vida del agente infectivo había terminado por sí sola, sin la influencia medicamentosa, sino que se realizó al segundo y tercer día.

Debe, pues, inyectarse inmediatamente que es diagnosticada, como sucede en la difteria. Pero cuando se trata de bronconeumonía, no da el suero, al menos en sus manos, el mismo resultado; es entonces menos, mucho menos enérgica su acción.

Considera que esto depende de que en la bronconeumonía existen asociaciones microbianas, no son de neumococo puro, y el suero antidiftérico sólo ejerce influencia sobre este factor.

Cita, para terminar, el caso de un hijo del Dr. Fernández Cuesta, conocido de todos, que en el segundo día de una intensa y extensa pleuroneumonía del lado izquierdo se le inyectaron 20 c. c. de suero y á las veinticuatro horas estaba infiebril; desapareciendo las lesiones pronto en los días sucesivos, porque, como dijo Maragliano, el remedio específico cura la enfermedad á poco; las lesiones por ella producida no; se reintegra la normalidad del órgano después.

Los Sres. RODRÍGUEZ ABAYTÚA, CODINA y ESPINA CAPO, amplían algunos datos sobre la materia y exponen su criterio.

El Dr. HUERTAS dice que á pesar de los inconvenientes injustificados de las inyecciones que muchos le señalan, tiene tanta confianza en la aplicación del suero antidiftérico, que en el botiquín de urgencia de su clínica figura en primer lugar, y siempre que ingresa un caso de pulmonía le practica una inyección de diez ó veinte gramos, según las condiciones del enfermo. La estadística que posee es numerosa y en su día la hará valer, cuando este interesante medio terapéutico se pueda documentar con trabajos, no sólo de la clínica, sino con los de laboratorio, los bacteriológicos y hemáticos sobre todo. Entonces será ocasión de discutir sobre el elemento etiológico, y entonces también se podrá pensar en la acción específica relacionada con la que hoy positivamente tiene en la difteria. A pesar de esta acción específica no siempre cura, y todavía las estadísticas acusan cifras insignificantes comparadas con las de otros tiempos; pero que en algún caso la inyección no fué seguida de eficacia, con lo cual quiere decir, que esto aplicado á la neumonía, carece de fundamento.

Decía el Dr. Codina que los fermentos metálicos eran un primer remedio, pero que esto era otro asunto que no se relaciona con la eficacia del suero. Por lo demás, el mismo señor Codina afirma que aun en los casos de infecciones asociadas y sin buscar precisamente la acción específica, se cuenta con un buen recurso para despertar resistencias, al propio tiempo que se obtienen las ventajas de sus propiedades alélicas. Y ya que se quiere dar valor á la referencia de casos personales, el Dr. Huertas dice que puede citar uno muy reciente de un distinguido médico que aunque sexagenario y con infarto prostático, urémico, en una palabra, fué acometido por asenia neumónica del lado derecho que empezó con escalofrío violento, seguido de temperatura de 40 grados y 4 décimas; disnea, tos, expectoración sanguinolenta primero, herrumbrosa después, estertores crepitantes, etc., pues este estado cesó con una rapidez tal, que su hijo lo calificó de crisis.

Otro caso de verdadera crisis se refiere á un joven de Granada, que cito precisamente porque para aplicar el suero hubo mucha vacilación y quizá resistencia.

El Dr. HERNÁNDEZ BRIZ rectifica diciendo que solamente había referido los casos clínicos y el resultado obtenido, sin hacer otra clase de consideraciones, y que había que distinguir la pulmonía del adulto y del viejo, de la bronconeumonía ó pulmonía lobulillar del niño de pecho; que en estos niños tan pequeños, anatómicamente el pulmón se diferencia del de la edad adulta y del viejo, que las reacciones á las diversas infecciones de un órgano que no ha terminado su desarrollo son siempre diferentes de los que se presentan en otras edades en que el órgano ha terminado su desarrollo; que cuando tuviera más casos observados los comunicaría á la Corporación.

Concepto científico de la sífilis hereditaria y congénita.

El Dr. GONZÁLEZ ALVAREZ dice que el lenguaje científico médico sufre universalmente una corruptela, y que no por universal es menos censurable.

Que en periódicos, discursos, libros y en los labios de todos los médicos se lee y oyen las frases «Sífilis hereditaria, heredo-sífilis, sífilis hereditaria precoz, tardía, etc.», para significar las manifestaciones infectivas de la sífilis del niño, que no la contrajo fuera del claustro materno—y esto es una ofensa á la ciencia médica; pues así se desconoce y se va contra el concepto científico, de la herencia biológica; —¿así se difunde el error y se aparta la atención del concepto científico de la herencia?

Llamar sífilis hereditaria á esas manifestaciones porque las trae desde su vida intrauterina, porque procede la enfermedad de los padres, es aplicar la acepción vulgar de la palabra herencia, á la que no puede aplicarse, porque la herencia biológica es otra cosa.

Sí, la herencia en medicina ó en ciencia, es «la transmisión de los ascendientes á los descendientes de los caracteres específicos ó adquiridos»; y para esto es preciso, indispensable, que los caracteres adquiridos por enfermedad (sífilis, por ejemplo) se hayan fijado; esto es, que todas las células del organismo del progenitor hayan adquirido la modalidad impura por la enfermedad, ó sea que la substancia cromática del filamento nuclear de la célula espermática haya sufrido, como todas las demás, aquella modificación para que la transmita con ella misma al nuevo ser; ¿cómo ha de considerarse como hereditario lo que no tiene esta condición, lo que, como la sífilis que se llama hereditaria, depende de la circunstancia del contagio placentario, ó si se quiere también óvulo espermático, aunque está admitido, no se traduciría en la sífilis del niño, porque moría el óvulo ante la letalidad del espirocheto pálido?... Esto es contagio congénito, esta sífilis del niño es congénita, pero no hereditaria; por eso es circunstancial y no constante, pues depende de que el espirocheto pase ó no á la sangre del embrión ó del feto; así entonces el niño será ó no sífilítico, mientras la herencia nunca puede ser del grano, del germen, sino sólo de aquellas condiciones impuras y fijadas por la sífilis en los progenitores, y entonces lo que transmite fatalmente, no por acaso, la cromática es aquella modalidad celular especial, la distrofia, pero no otra cosa.

Cree firmemente el Dr. González Alvarez, y el raciocinio y la experiencia lo demuestra, que la sífilis congénita depende siempre de la madre.

Deslíndense, pues, los campos de lo congénito y de lo hereditario y cúdense en el lenguaje de conservar la propiedad

científica al emplear estas palabras, para no extraviar el concepto.

Tiene importancia esta aspiración, primero, porque así lo reclaman los fueros de la Ciencia, y segundo y principal, porque ha de ejercer influencia sobre la Legislación cuando el Estado intervenga, como lo hacen ya algunos en las uniones humanas, en beneficio de la descendencia; y tiene importancia profiláctica, tratando á la madre que tuvo un hijo sifilítico, aunque ella no presente ni haya presentado síntoma alguno de sífilis antes y durante los embarazos subsiguientes; porque «el mercurio esteriliza la sífilis», según la frase de Fournier.

Hoy que una Comisión de la Academia interviene en el Diccionario de la Lengua, que dé y haga estampar en él la definición ó concepto científico de lo que es hereditario y de lo que es congénito

Dr. CESALDO.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 713,68; mínima, 701,78; temperatura máxima, 10°,4; mínima, 0°,1; vientos dominantes, NE; ENE y E.

La enfermería de Madrid durante la última semana ha conservado sin variaciones importantes el carácter que tuvo durante la semana precedente. Hay un estado atmosférico húmedo, con temperaturas más suaves que en el mes de Enero, y esto ha hecho que cedan los estados catarrales y que se pronuncien algo más las manifestaciones reumáticas. Las fiebres de origen abdominal son escasas en número y de poca gravedad. Las eruptivas, singularmente la viruela, se mantienen en proporciones crecidas. Los padecimientos crónicos tienden generalmente al alivio.

En la infancia abundan las anginas catarrales y pseudo-membranosas, diarreas, bronquitis, parótidas, otitis ligeras y fiebres eruptivas benignas.

Crónicas.

REGALO A NUESTROS SUSCRITORES

Cuantos compañeros se suscriban en el corriente año 1914 y paguen adelantado este año, como igualmente los suscriptores antiguos que abonen el año entero antes de fin de Marzo próximo, tendrán derecho á uno de los lotes de instrumentos que se sortearán en la primera quincena de Abril entre quienes se hallen en dichas condiciones. Cada uno de los lotes importará, claro es, muchísimo más de 15 pesetas.

Los lotes se sortearán de la siguiente manera:

Se extraerá de un bolso (que contendrá los nombres de todos los suscriptores que hayan pagado el año 1914) el nombre de un suscriptor, é inmediatamente de otro bolso (que contendrá, en papeletas sueltas, el número ó contenido de cada lote) una papeleta, que será el lote que le corresponde. Agotados todos los lotes, se dará por terminado el sorteo.

Indices de «El Siglo Médico».—Con este número repartimos á nuestros suscriptores los *Indices* de EL SIGLO MÉDICO correspondientes al año 1913, los cuales debemos á la bondad de nuestro antiguo y muy querido colaborador Excmo. Sr. Dr. D. Francisco de Cortejarena, ex director general de Sanidad, y á la del Sr. D. J. J. Junco, subdelegado

y médico forense de Jerez de la Frontera, y muy estimado colaborador nuestro también.

A pesar de la extensión de los *Indices*, que ocupan un número entero de EL SIGLO, los regalamos á nuestros numerosos suscriptores sin mermar una línea de original, correspondiendo así nosotros á su constancia y asiduidad en la suscripción.

Lo lamentamos.—Ha fallecido en esta corte la madre de nuestro distinguido y asiduo colaborador Dr. D. E. Mañueco Villapadierna, á quien acompañamos en el sentimiento que tan inmensa pérdida le ha producido.

Premio.—Por Real orden de 28 de Enero se ha concedido un premio de primera clase á D. Anselmo Bonilla y Franco, por su Memoria relativa al Establecimiento balneario de Molinar de Carranza (Vizcaya), comprensiva del quinquenio de 1906 á 1910. Nuestra enhorabuena.

Contra el alcoholismo.—Hemos recibido dos ejemplares de la *Cartilla popular contra el alcoholismo*, por D. N. Durán Desumvila, farmacéutico, trabajo laureado en el certamen celebrado por el ilustre Colegio de Médicos de Lérida en 12 de Mayo de 1906.

Dedicada esta cartilla á señalar los peligros que entraña el alcoholismo, las consecuencias que perpetúa y las hondas huellas que marca ese azote que tantas víctimas ocasiona, sin duda alguna su divulgación servirá para minorar esos estragos tan lamentados por todos, ya que ha de producir su lectura impresión en aquellos que no han columbrado los daños que produce el abuso de las bebidas alcohólicas.

Felicitemos, pues, muy sinceramente al Sr. Durán Desumvila.

Instituto de la Encarnación.—Durante el mes de Enero han sido prestadas en el Instituto Médico Quirúrgico de la Encarnación, Liga popular contra la tuberculosis, Ayala, 59, las siguientes asistencias: Vías urinarias, 42; del estómago, 128; sistema nervioso, 17; corazón y pulmones, 327; cirugía general, 236; matriz, 306; garganta, nariz y oídos, 177; de los ojos, 164; niños 27; hueso y articulaciones, 60; piel y sífilis, 22; medicina interna, 60; boca, 105; total consultas, 1.589; tratamiento por la tuberculina, 285; operaciones quirúrgicas, Dr. Becerro, 15; Dr. Herrero, 9; Dr. Blanc, 1; doctor Miraved, 3; Dr. Peña, 1; Dr. Rodríguez Díaz, 1; total operaciones, 30.

Sanidad exterior.—Por Real orden de 28 de Enero se ha dispuesto que los Tribunales de oposiciones y examen previo para ingreso en el Cuerpo de Sanidad exterior, con arreglo á lo prevenido por Real orden de 20 de Octubre próximo pasado, queden constituidos en la forma siguiente:

Tribunal de oposición.—Presidente, Excmo. Sr. D. Manuel Martín Salazar, inspector general de Sanidad exterior.

Vocales: Excmo. Sr. D. José Joaquín Herrero, consejero del Real de Sanidad; Ilmo. Sr. D. Vicente Llorente, doctor en Medicina, consejero del Real de Sanidad; Ilmo. Sr. don César Chicote del Riego, académico de la Real de Medicina, director del Laboratorio Municipal de esta Corte, y D. Tomás Aguiló Villaseñor, inspector de servicios de Sanidad exterior, que actuará como secretario.

Tribunal de examen previo.—Presidente, D. Julián Jude-rías Loyot, de la Interpretación de Lenguas del Ministerio de Estado.

Vocales: D. Ricardo Bartolomé y Más, profesor de Geografía comercial y de la Escuela Superior de Comercio, y D. Pascual Gil Sánchez, Licenciado en Derecho, jefe de Sección de este Ministerio en la Inspección General de Sanidad.

Alimentación de los niños.—Con el título de *Alimentación de los niños*, estado normal y estados patológicos, acaba de publicar la casa Hijos de Reus la obra del doctor Eugenio Terrién, antiguo jefe de clínica infantil de la Facultad en el Hospital de niños enfermos de París. Traducción española de la tercera edición francesa, por Pío Arias-Carvajal, médico de la Beneficencia municipal, exmédico del Cuerpo de S. M., exdirector de Higiene de Barcelona, etc., etc. Un tomo en 8.º, encuadernado en lujosa tela, precio 5 pesetas en Madrid y 5,50 en provincias. Editores: Hijos de Reus, Cañizares, 3 duplicado, Madrid.

La importancia del libro de Terrién en los momentos actuales en que, por fortuna, preocupa hondamente á la sociedad el terrible problema de la mortalidad infantil, que, como afirma el autor, de cada mil fallecimientos la sexta parte corresponde á los niños menores de un año, y la obser-

vacación hecha por Bergerón de que un niño á su nacimiento tiene menos probabilidades de vivir una semana que un viejo de noventa años, y menos probabilidades de vivir un año que un viejo de ochenta años.

Fundamentada la mortalidad infantil, en la que como factor principal figura la gastroenteritis, examina el autor la *alimentación de los niños*, y con excelente método, atendiendo las fases distintas de la vida humana, divide la materia en dos partes: una referente al niño en estado de salud, y otra, que se relaciona con la del niño en estados patológicos.

Se ocupa en la primera parte, con una erudición importantísima y con datos de investigaciones experimentales, del método y modos de lactancia en el primer período de ocho meses, en el noveno mes, en la época del destete, y en el segundo año.

En la segunda trata de los trastornos digestivos del niño, de las dispepsias infantiles, gastroenteritis y el crecimiento retardado, debilidad congénita, atrepsia, atrofia, hipotrofia, sífilis, y con las numerosas fórmulas que le completan resulta el libro mejor y más autorizado sobre la materia.

Centenario de la fundación de la casa J. D. Riedel A. G. de Berlín.—En el próximo mes de Marzo celebra la casa J. D. Riedel, de Berlín, el centenario de su fundación. El origen de la citada casa, fundada en 1814, fué una farmacia privilegiada para la colonia francesa de Berlín, y dirigida por el farmacéutico Juan Daniel Riedel. El hijo de éste, el boticario Gustavo Riedel, se vió obligado á aumentar las fábricas en 1874 y á trasladarlas á un terreno situado en el Norte de Berlín. Doce años después pasó la fábrica á poder de los dos nietos del fundador, los Sres. Pablo y Federico Riedel, los cuales en el año 1888 edificaron una segunda fábrica en Bohnsdorf, cerca de Berlín. En el año 1905 transformaron la empresa en una Sociedad Anónima, con un capital de 4,3 millones de marcos, que en vista del crecimiento y desarrollo de la Sociedad fué aumentado en los años sucesivos á 7 millones de marcos.

Debido al continuo aumento se precisaba nuevamente un traslado de todos los edificios, cuyo traslado á Berlín Britz tuvo lugar en la primavera del 1912. En un inmenso terreno, comunicado por vías férreas y fluviales, se han erigido los edificios de administración, almacenes y fábricas, todos ellos provistos con los más modernos adelantos técnicos. En la actualidad la casa tiene más de 1.000 empleados, entre ellos 360 de escritorio, 30 farmacéuticos, químicos, ingenieros y técnicos y además 750 obreros de ambos sexos.

Por mediación de cuatro sucursales propias en Londres, Nueva York, Milán y San Petersburgo, 150 representantes y gran número de viajeros, la casa Riedel se comunica con todos los países europeos y de ultramar.

Uno de los ramos más importantes de la casa Riedel, es la fabricación de especialidades farmacéuticas. En los centros médicos y farmacéuticos han llamado la atención los trabajos científicos «Mentor Riedel» y «Archivo Riedel», los cuales, editados por la casa Riedel, se publican con regularidad, anualmente el primero y mensualmente el segundo.

La casa Riedel, tan modesta al principio de su fundación, ha alcanzado fama y crédito mundial y es de suponer y de desear que siga prosperando como en el primer siglo de su existencia; para ello existen dos garantías: la seriedad de la casa en la fabricación de sus preparados y la organización moderna y ejemplar, dignas de los mayores elogios.

Sociedad de Pediatría de Madrid.—Premio del doctor González Alvarez.—Este premio se concederá á la mejor Memoria que se presente acerca del tema: «Patocronía del raquitismo; su tratamiento profiláctico y curativo.»

1.º Se concederá un premio, consistente en la cantidad de doscientos cincuenta pesetas, á la Memoria que, á juicio de un Jurado nombrado por la Sociedad, lo merezca, reservándose ésta el derecho de conceder dicho premio si ninguna de las Memorias presentadas lo mereciera.

2.º Podrán optar al premio todos los médicos de España.

3.º Los trabajos se presentarán en papel blanco, tamaño cuartillas españolas, escritas en castellano, con letra clara ó á máquina y sin que contengan más signos ó notas que los que se relacionen con el tema.

4.º Estos trabajos se encabezarán con un lema elegido por el autor, no se firmarán y se incluirán en un sobre blanco en el que figurará el mismo lema; dentro de este sobre blanco irá otro opaco y cerrado, conteniendo en su interior el lema, nombre, apellidos y residencia de su autor.

Radium - terapia interna.

Tratamiento moderno
de las vías respiratorias.

FIMOL BUSTO

Jarabe radifero.

(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.

Neurotónico GARCIA SUAREZ Medicación Glicero-cacodilica Fosforada.

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

RESULTADO POSITIVO.—ÉXITO SEGURO
Muestras gratis por Ferrocarril á los Señores Médicos.
Recoletos, 2 trip.—MADRID.
TELÉFONO, 3.930

NIÑOS.—FIEBRES GRIPALES,

palúdicas, eruptivas (después del brote), *gástricas*, etc., estados febriles de las *neumonías*, *bronquitis*, y en los casos en que está indicada la quinina, se prescribe una caja de

Quininfantina Delgado Ronco.

Papeles á base de *etilcarbonato de quinina*, valorado su alcaloide (quinina), permitiendo dosificación exacta, no irrita el tubo digestivo, y de sabor agradable. Más eficaz que los supositorios y enemas que provocan deposiciones y las pomadas de difícil absorción.

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.

5.º Los trabajos se remitirán á la secretaría general de la Sociedad de Pediatría de Madrid (Colegio de Médicos, Mayor, 1).

8.º El plazo de admisión de Memorias expira el día 30 de Junio de 1914, y el fallo del Jurado se dará á conocer en la primera sesión académica del próximo curso.

9.º El fallo del Jurado calificador es inapelable.

Premio del Dr. Tolosa Latour.—Este premio se concederá al alumno de la Facultad de Medicina, matriculado en la asignatura de «Enfermedades de la Infancia», que mejor se ajuste á las condiciones siguientes:

1.ª Que haya probado asiduidad y celo en el cuidado de los niños enfermos ó ejercido actos protectores, demostrando su afición á la especialidad.

2.ª Podrá ser á instancia propia ó de sus compañeros de clase, teniendo en cuenta la pobreza del candidato.

3.ª Acompañará á la propuesta un breve trabajo sobre un tema de Pediatría, siendo preferidos los que hayan sido objeto de discusión en la Sociedad, ó mejor aún, una reseña razonada de las sesiones de la misma durante el curso.

4.ª El premio de doscientas cincuenta pesetas podrá dividirse en varios accésits, si á juicio de la Sociedad no reunieran por completo los aspirantes méritos absolutos, pero tratará de concederse en todo caso.

5.ª Las instancias y los trabajos se remitirán á la secretaría general de la Sociedad de Pediatría de Madrid (Colegio de Médicos, Mayor, 1).

6.ª El plazo de admisión de instancias y trabajos expirará el día 30 de Junio de 1914, y el fallo del Jurado nombrado al efecto se hará público en la primera sesión académica del próximo curso.

Acuerdos del Ayuntamiento.—En una de sus últimas sesiones ha acordado nuestro Ayuntamiento admitir la dimisión del médico gratificado de la Beneficencia municipal D. Rafael de Tolosa Latour, por no serle posible prestar el servicio con la asiduidad debida á causa de su mal estado de salud, pero continuando en el Cuerpo como médico supernumerario, con la obligación de prestar cuantos servicios puedan corresponderle.

Mención honorífica.—El Colegio de Médicos de Zaragoza, en la Junta general celebrada el día 19 de Enero, acordó conceder, conforme al Reglamento, mención honorífica á los colegiados D. Patricio Borobio, D. César Ballarín y D. José Selma, por sus meritisimos servicios relacionados con la profesión médica.

Mejoras.—La *Revista Médica de Sevilla*, al inaugurar el año XXXIII de su publicación, aparece con grandes mejoras editoriales. Su actual director, D. Manuel Vela, es bien conocido, y de creer es que bajo la dirección de tan inteligente publicista la *Revista Médica de Sevilla* ha de continuar siendo uno de los periódicos médicos más importantes de nuestro país.

Protesta.—Según leemos en nuestro querido colega *El Eco Médico-Quirúrgico*, la Asociación de médicos del partido de Valencia de Don Juan, provincia de León, se ha reunido recientemente para protestar del atropello cometido con el titular de Villamañán, D. Elías Solís Carreño, á quien, no pudiendo destituir arbitrariamente de la plaza que viene desempeñando durante tantos años, se le ha formado expediente. Los médicos del partido han protestado del hecho ante la Superioridad, haciéndose solidarios y responsables de los actos del Sr. Solís.

Como nuestro colega, protestamos de tal atropello, felicitando á los médicos del partido de Valencia de Don Juan por su acto de compañerismo en favor de D. Elías Solís.

Unión Farmacéutica Nacional. La Junta directiva de esta Asociación ha designado para formar las secciones á los señores siguientes:

Científica: Sres. D. Martín Bayod, D. José Rodríguez, don Luis Siboni, D. César Gómez y D. Modesto Maestre.

Legislativa: Sres. D. Francisco Marín y Sancho, D. Martín Bayod, D. José Eraso, D. A. W. Blanco y D. Fidel Fernández.

Moral profesional: Sres. D. Jacinto Baranguán, D. Emilio Alcobilla, D. Gustavo López, D. Antonio Gómez, D. Manuel Benedicto Zabalza y D. A. W. Blanco.

Socorros: Sres. D. Jacinto Baranguán, D. Eladio Manera, D. Pablo Durán, D. Luis Villegas y D. F. Garrido Mena.

Centros: Sres. D. F. Garrido Mena, D. Luis Siboni, don Manuel Benedicto Zabalza, D. Ramón Sáiz de Carlos, don Gustavo López y D. Sabino Plaza.

Colegio de farmacéuticos de Barcelona.—Concurso de premios de 1913. Memorias premiadas. Tema 1.º. Se concede el premio á la Memoria que tiene por lema «Lecta in natalis oblectant memoriam facilitant et naturam adumbrant». Tema 6.º. Se otorgan dos premios, uno á la Síntesis bioquímica de los carbohidratos, lema, «Fuerza materia única esencia de la vida». Otro á la Contribución al estudio de las oxidadas, lema, «Los descubrimientos son el fruto del trabajo intenso y metódico». Premio extraordinario: no se adjudica.

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

HISTOGENO 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
envío GRATIS, libre
de gastos

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

Estafeta de Partidos.

Se advierte a los compañeros que piensen solicitar la titular de Lubián (Zamora), que el que la venía desempeñando piensa continuar en dicha localidad, por contar con las igualas y simpatías de todo el vecindario.

Para informes y detalles dirigirse al Subdelegado de Medicina de Puebla de Sanabria, ó a cualquiera de los titulares de los pueblos colindantes a éste.

Vacantes.

La de La Ercina (León), con la dotación anual de 999 pesetas, y con la obligación de asistir a 35 familias pobres y cuantos reconocimientos sean necesarios en asuntos de quintas. Solicitudes por el plazo que marca la ley (B. O. del 26 de Enero).—El alcalde, *José Sánchez*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 1.463 habitantes, a 25 kilómetros de Vecilla, que es su partido judicial, y 40 de la capital. Tiene estación de ferrocarril.

—La de Aguilar (Navarra), con la asignación anual de 500 pesetas por la titular, y 1.500 por la asistencia a las familias acomodadas. Las 500 pesetas por la titular serán pagadas por el Ayuntamiento, por trimestres vencidos, de los fondos municipales, y las otras 1.500 serán satisfechas anualmente y en el mes de Septiembre de cada un año. Solicitudes por treinta días (B. O. del 26 de Enero).—El presidente, *Francisco Alcos*.

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

—La de Nava (Oviedo), distrito de Caceda, por renuncia, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas. Solicitudes, debidamente documentadas, por el plazo de treinta días (B. O. del 26 de Enero).—El alcalde, *José Martínez*.

Indicaciones.—Distrito de Caceda, parroquia de 1.397 habitantes, partido judicial de Infesto. Tiene estación de ferrocarril (apeadero).

—La de Perales (Palencia), con la dotación de 750 pesetas anuales por la asistencia de seis familias pobres y todo lo concerniente a beneficencia municipal, quedando el agraciado en libertad de contratar con los vecinos pudientes, que son próximamente 100 (B. O. del 26 de Enero).—El alcalde, *Narciso Tranco*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 395 habitantes, a 22 kilómetros de la capital, que es su partido judicial. La estación más próxima, Becerril, a 10 kilómetros.

—La de Arenzana de Abajo (Logroño), por renovación de contrato, y su anejo de Arenzana de Arriba, con la dotación anual de 1.000 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de 10 a 20 familias pobres (B. O. del 27 de Enero).—El alcalde, *Emiliano Gil*.

Indicaciones.—Villa de 729 habitantes, a 4 kilómetros de Nájera, que es su partido judicial, y 28 de la capital. La estación más próxima, Cenicero, a 15 kilómetros. El anejo tiene 720 habitantes.

—La de Mejorada del Campo (Madrid), por renuncia, dotada con 1.000 pesetas por la asistencia a los pobres y 2.000 por igualas, anuales, ambas cantidades satisfechas mensualmente por el Ayuntamiento. Por la asistencia a los partos cobrará 5 pesetas como mínimo. Dista 8 kilómetros de Torrejón de Ardoz. Las solicitudes hasta el 13 de Febrero. —El alcalde, *Aquilino Carrasco*.

—La de Berlangas (Burgos), por dimisión, dotada con el haber anual de 1.000 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia a 12 familias pobres, quedando en libertad el agraciado de contratar con 100 familias acomodadas. Solicitudes por treinta días (B. O. del 15 de Enero).—El alcalde.

—La de Santañy (Baleares), dotada con el haber anual de 500 pesetas, con la condición de prestar asistencia gratuita a los enfermos pobres de este término municipal, que su número no exceda de 154 familias. Solicitudes por treinta días (B. O. del 27 de Enero).—El alcalde, *Bernardo Escalas*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 6.692 habitantes, a 28 kilómetros de Manacor, que es su partido judicial, y 50 de la capital. La estación más próxima, Felanitx, a 17 kilómetros.

—La de Muro de Cameros (Logroño), por traslado de residencia del que la desempeñaba, dotada con el sueldo anual de 25 pesetas por la plaza de pobres, las que cobrará del presupuesto municipal; además percibirá el agraciado la cantidad de 1.375 pesetas que cobrará por trimestres vencidos y 60 fanegas de trigo que se pagarán en San Miguel de cada un año; uno y otro cobro lo efectuará el Ayuntamiento del vecindario y entregará al señor médico en su propio domicilio; además se le facilitará al agraciado casa-habitación gratis y se le dejará libre del impuesto de consumos. Las solicitudes serán dirigidas al señor alcalde de esta villa en el plazo de quince días que empezarán a contarse desde el día que aparezca inserto este anuncio.—Muro de Cameros 28 de Enero de 1914.—El alcalde, *Agapito Lerdo de Tejada*.

—La de Odieta (Navarra) y caseríos del de Atez, que con el anterior constituyen partido, y que en la actualidad se halla servida interinamente por los médicos de los partidos limítrofes, se anuncia con el sueldo anual de 250 pesetas por titular y 2.500 por familias asociadas, pagaderas trimestralmente a la terminación de cada uno por los depositarios de los respectivos Ayuntamientos. Solicitudes por treinta días (B. O. del 28 de Enero).—El alcalde, *Juan Miguel Senosiain*.

Indicaciones.—Ayuntamiento de 522 habitantes, compuesto de 8 pueblos. La Cofradía, residencia del Ayuntamiento, a 18 kilómetros de la capital, que es su partido judicial, y cuya estación es la más próxima.

—La de Ciruela (Logroño) y Manzanares, con sus agregados Ciruela y Gallinero, distante el que más kilómetro y medio, con el sueldo de 750 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales. El agraciado percibirá en concepto de igualas 2.250 pesetas, también pagadas por trimestres vencidos. Solicitudes por el plazo reglamentario (B. O. del 29 de Enero).—El alcalde, *Julian Díez*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 405 habitantes, a 6 kilómetros de Santo Domingo de la Calzada, que es su partido judicial, y 47 de la capital. La estación más próxima, San Asensio, a 17 kilómetros. Los pueblos de Manzanares, Ciruela y Gallinero tienen 283, 95 y 91 habitantes, respectivamente.

De farmacéutico.

La de Nava (Oviedo), dotada con el sueldo anual de pesetas 965,20, que le corresponden según Real orden de 18 de Abril de 1905, se abre concurso por término de treinta días (B. O. del 26 de Enero).—El alcalde, *José Martínez*.

De practicante.

La de Astigarreta (Guipúzcoa). El Ayuntamiento de esta villa de Astigarreta, de acuerdo con el de la inmediata de Beasain, ha acordado anunciar la provisión por concurso del cargo de practicante de la misma y de los barrios de Garin y Machinventa, bajo las condiciones que se expresan a continuación: 1.ª La dotación anual del practicante será de 1.250 pesetas que se pagará por trimestres vencidos, además casa libre y otros emolumentos. 2.ª Es indispensable que el aspirante sepa el idioma vascongado. Las demás condiciones se hallan de manifiesto en las Secretarías de los Ayuntamientos de Beasain y de esta villa. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al Ayuntamiento de esta villa hasta el 15 de Febrero próximo (B. O. del 28 de Enero).—El alcalde, *Marcos Lizaranzu*.

—La de Chóvar (Castellón), por dimisión, dotada con el haber anual de 200 pesetas, pagadas por trimestres vencidos. Solicitudes por treinta días (B. O. del 23 de Enero).—El alcalde, *Vicente Gómez*.

Anatomía Testut.—Quinta edición. Cuatro tomos encuadernados, nuevos. Se vende, Arenal, 27, Pedro Caballero.

VIAS URINARIAS

Consulta del Dr. Pulido Martín, Barquillo, 4 y 6, 2.ª izquierda, de 2 a 5 todos los días no festivos.

Imprenta Enrique Teodoro.—Glorieta de Santa María de la Cabeza, 1.

EL SIGLO MEDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MEDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los sábados.

LA CORRESPONDENCIA MEDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Ckerner.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

Eliminador Fisiológico del ácido úrico SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

1210

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

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

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

El SOLUROL se administra bajo la forma de **Comprí-
midos** dosados a 0 gr. 25.

DOSIS MEDIA: 0 gr. 75 de SOLUROL al día, 6 sea 3 COMPRÍMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

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

POLVOS DE ABISINIA EXIBARD

Sin Opio ni Morfina
Muy eficaces contra

ASMA

Catarro — Opresión

y todas afecciones espasmódicas
de las vías respiratorias.

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

H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C^o

6, rue Dombasle

PARIS

TODAS FARMACIAS

MEDICACIÓN INTESTINAL

Eficacia aumentada por la Tolerancia.

Todas las Enfermedades

Vías urinarias, Sífilis

GLÓBULOS FUMOZE

CON CUBIERTA DUPLEX

Glutino-resinosa

Insolubles en el Estómago

Graduadamente solubles en el Intestino.

PRINCIPALES GLÓBULOS FUMOZE

Antipirina, Bilina, Bromuro de Potasio,
Yoduro de Potasio ó de Sodio, Pancreatina,
Purgativos, Pyramidon, Quinina (clorhidra-
to), Salicilato de Sosa, Tiroidina, Veronal, etc.

CAPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

Aprobadas por la Academia de Medicina de París

Insolubles en el Estómago

Ni Olor, ni Regúeldos.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

Copaibalo de Sosa, Copaiba, Yoduro de
Potasio, Protodydureo de Hidrargirio, Blyo-
dureo de Hydrargirio, Blyoduro-Yodurado,
Salol-Sándalo, Ictiol, etc.

GLÓBULOS FUMOZE

YODURO de POTASIO (0 gr. 25)

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

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

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

PRIMERA DENTICION



JARABE DELABARRE

SIN NARCÓTICO

FACILITA LA SALIDA DE LOS DIENTES

y previene todos los accidentes de la dentición

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

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

VICHY ETAT

CELESTINS. — Artritisismo. — Gota. — Arenillas. — Reumatismo.

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

HOPITAL. — Enfermedades del estómago y del intestino.

Ayuntamiento de Madrid

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

Este periódico sale a luz los domingos y forma cada año un tomo de 332 páginas y además las Portadas é índices que se regalan a los suscrip-
tores. — Los pagos han de ser adelantados. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan a la falta.



NUCLEARSITOL ROBIN

MEDICACIÓN NUCLEOFOSFATADA ARSENICAL (Nucleofosfato de Cal y de Sosa metilarsinados)
ANTITUBERCULOSO, PODEROSO RECONSTITUYENTE

COMPRIMIDOS

DOSIS: 2 ó 3 comprimidos dos veces por día á las dos principales comidas, lo que hace 0,04 á 0,06 centigramos de metilarsinato sódico por día.

INYECTABLE

DOSIS: 1 á dos inyecciones según los casos en las 24 horas.

LINFATISMO, ESCRÓFULAS
TUBERCULOSIS
FIEBRES PALUDOSAS
CAQUEXIA de los
PAISES CÁLIDOS, etc.

Venta al por Mayor: 13, Rue de Poissy, Paris. - Depositarios: BASCANS y SALINAS, 111, Claris, Barcelona.



BROMONE ROBIN

VERDADERO PEPTONATO de BROMO


La primera combinación á base de Peptona, formando un producto ESTABLE y CLARAMENTE DEFINIDO

(Experimentado en la Salpêtrière, Servicio del Prof. RAYMOND).
(Tesis presentada á la Facultad de Medicina de Paris, por el D^r MATHIEU, 1896).
(Comunicación á la Academia de Medicina, por el Prof. BLACHE, 1907).

Reemplaza los Bromuros en todas sus aplicaciones SIN BROMISMO

El BROMONE ROBIN es el ÚNICO PREPARADO de BROMO INYECTABLE

Laboratorios de MAURICE ROBIN, Autor de las Combinaciones Metalopeptónicas,
13-15, Rue de Poissy, PARIS (v°).



IODONE ROBIN

VERDADERO PEPTONATO DE YODO

La primera combinación á base de Peptona Tripsica
La única que contiene la Tirosina, elemento fijador del Yodo
Formando una combinación ESTABLE y DEFINIDA

(Comunicación del Prof. BERTHELOT á la Academia de Ciencias, 1911)
(Tesis á la Facultad de Medicina de Paris, por el Doctor BOULAIRE, 1906)
(Comunicación á la Academia de Medicina, por el Prof. BLACHE, 1907)

LA ÚNICA COMBINACIÓN DE PEPTONATO DE YODO INYECTABLE

Laboratorios de MAURICE ROBIN, Autor de las Combinaciones Metalopeptónicas
13-15, Rue de Poissy, PARIS (v°).

Correspondencia.

D. Feliciano Martínez Vidal. — Pagado fin Diciembre 1913.
D. Tendiselo Cobo. — Id. fin Abril 1914.
D. Salvador Brañas. — Id. fin Diciembre 1913.
D. José García Lomas. — Id. fin Diciembre 1914.
D. José Impellitieri. — Id. fin Diciembre 1913.
D. Germán Rodríguez. — Id. fin Diciembre 1914.
D. Ceferino Rodríguez. — Id.
D. Angel Carmona. — Id.
D. Antonio Pérez Domenech. — Id.
D. Antonio Herráez. — Id.
D. Gabriel García. — Id. fin Diciembre 1913.
D. Antonio Delgado Gómez. — Id. fin Diciembre 1914.
D. Marcial Antón Lumbreras. — Id.
D. José García Rico. — Id. fin Octubre 1914.
D. Luis Marco Domínguez. — Id. fin Diciembre 1914.

D. Eduardo Baeza. — Id.
D. Benito Martín. — Id.
D. Ezequiel Ballester. — Id.
D. Sotero Ilarri. — Id.
D. Francisco González. — Id.
D. Ildefonso Zabaleta. — Id.
D. José Cañizal. — Id. fin Diciembre 1913.
D. Nicolás Boatas. — Id. fin Diciembre 1914.
D. Vicente Marcos Alba. — Id.
D. Victor Iñigo Vivas. — Id.
D. Francisco Morales Pérez. — Id.
D. Ricardo Baz. — Id.
D. Teodoro Muguerza Mendizábal. — Id.
D. Manuel Madruga. — Id.
D. Juan Cuesta Salamanca. — Id.
D. Marceliano Rivera. — Id.
D. Adrián Huarte. — Id.
D. Antonio Mandado. — Id. fin Marzo 1914.
D. José Llangort. — Id. fin Diciembre 1914.
D. Gerardo González del Castillo. — Id.
D. Antonio García Cueva. — Id.
D. Félix Alcázar. — Id.
D. Juan Ovejero. — Id.
D. Rufo Casado. — Id.

D. Isidro Segovia. — Id.
D. Eduardo Delgado Jiménez. — Id.
D. Manuel Fábrega. — Id.
D. Higinio Rodríguez. — Id.
D. José Lama. — Id.
D. Eugenio López García. — Id. fin Junio 1914.
D. Bernardo García Velasco. — Id. fin Diciembre 1914.
D. Raimundo Jurado. — Id.
D. Rufino Rueda Oca. — Id.
D. Nicanor Muñoz. — Id.
D. Antonio Quesada. — Id.
D. Cándido Sarabia. — Id.
D. Enrique López Coloma. — Id.
D. Eulogio Ruiz Casaviella. — Id. fin Julio 1914.
D. Arturo Cojo de la Cal. — Id. fin Diciembre 1914.
D. Gelasio Perdiguero. — Id.
D. Tomás de la Puente. — Id.
D. Felipe Cuevas. — Id.

(Se continuará.)

PERHIDROL DE MAGNESIO

15% y 25%



químicamente puro.

El Perhidrol de Magnesio al 15 % y al 25 % en cartones de 50 y 100 grs. El Perhidrol de Magnesio al 25 % en tabletas de 1/2 gr. en tubos de 20 tabletas y en frascos de 50 y 100 tabletas.

Desinfección interna por medio del desprendimiento de oxígeno.

Probado en el Meteorismo, Flatulencia, Dispepsias.

Recomendado contra la Hiperacidez y Acidosis.

Influye favorablemente en el estreñimiento habitual.

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

E. MERCK, Fábrica de Productos Químicos, DARMSTADT

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

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

Á BASE DE

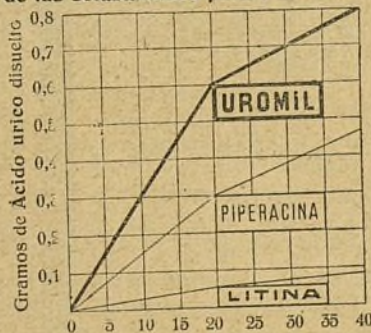
Quinato de piperacina...
Metilgloxelidina...
Hexametilentetramina...
Sales líticas...
Fosfato sódico...

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

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

UROMIL

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



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.

COMPRIMIDOS de fermentos lácticos **VIVOS**

Dispepsias

Enteritis

Ferment Lactique • MIDY •

Dosis: Mascar de
6 à 12 Comprimidos par día

Exijase la marca

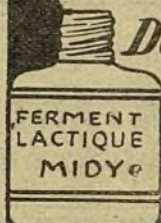
L. Midy

Suprime la auto-intoxicación intestinal.

Desodoriza las defecaciones pútridas.

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

Mejora las dermatosis.



folletas y muestras: laboratorios L. Midy,

9, Rue du Commandant Rivière
PARIS - FRANCE

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS



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

**SALES DE LITINA
EFERVESCENTE**

LE PERDRIEL

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

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

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

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

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

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma:

L. Midy



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

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



Cada lleva el
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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

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

MICOLISINA del D^r DOYEN

(MYCOLYSINE du D^r DOYEN)

Solución coloidal fagógena polivalente

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

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

ESTAFILASA del D^r DOYEN

(STAPHYLASE du D^r DOYEN)

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

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

ESTAFILASA Yodurada del D^r DOYEN

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

ESTAFILASA Bromurada del D^r DOYEN

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

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

PROTEOL

Polvo antiséptico, insoluble é inodoro

El PROTEOL es una combinación química de la Caseína y del Aldeído fórmico, descubierta por el D^r DOYEN.

Este polvo, blanco y ligero, no irrita los tejidos y goza de un poder bactericida muy superior al del yodofórmico, salol y demás polvos antisépticos.

VINO DE BUGEAUD

Tónico-Nutritivo.

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

CITROSODINE GRÉMY

CITRATO TRISÓDICO

COMPRIMIDOS solubles de CITROSODINE

Corresponden á 0.25 grm. de Citrato trisódico puro

CITROSODINE GRANULADA

Corresponde á 1 grm. de Citrato trisódico puro por cucharada de café

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

Verifique y literatura

P. LONGUET
50, rue des Lombards, PARIS.

TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CHEOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE

PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA

Cicatrizan las lesiones locales, restauran con prontitud el apetito y el estado general.

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

Anemia — Convalecencia

Pérdidas de las fuerzas — Fiebre — Inapetencia

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

Farmacia **VIAL**, rue Victor-Hugo, 14, LYON y todas las Farmacias

Depositorio General para España: ANTONIO SERRA.-REUS (Tarragona)

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

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

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

Granulos de Catillon

á 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

STROPHANTUS

Con estos granulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina Paris 1889. Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corason debilitado, disipan

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

GRANULOS DE CATILLON

STROPHANTINE

TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA

NO DIURÉTICO — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos strophantus son inertes, las tinturas infeles

¡¡¡¡¡ Granulos Catillon. Premio de la Acad^{de} de Medic^{de}

Medalla de Oro 1900. Paris 3. B^{de} S^{de} Martin.

ANUNCIOS : : : : : EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITE, 14, rue Rougemont, Paris 9^a), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

Salit.

Calma los dolores y cura rápidamente el reumatismo.

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

Indicaciones:

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

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

Ácido acetyl-salicílico

"Heyden

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

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

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

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL
DR. CEA. VALLADOLID

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

CATALOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

Conservación permanente de la asepsia por medio de envolturas de cristal selladas á la lámpara.

Proce. im. iento con patente de invención.

NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas

—Compresas tóxicológicas asépticas de 15 centímetro

—Compresas tóxicológicas asépticas de 15 por 30 (modelo del doctor Gu-

tiérrez).—Esponjas artificiales asépticas. (Torundas)

—Vendas enyesadas.

Almacén de especialidades farmacéuticas. Fíase Catálogo



MEALLA DE PLATA

EXPOSICION FARMACEUTICA

MADRID 1882

MEALLA DE ORO

EXPOSICION UNIVERSAL

BARCELONA 1888

MEALLA DE BRONCE

EXPOSICION UNIVERSAL

PARIS 1889

MEALLA DE ORO

CONGRESO INTERNACIONAL

DE HIGIENE

DE PATENTES DE INVENCIÓN

METARSILE MENARINI

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

RECONSTITUYENTE SEGURO Y DE EFECTO INMEDIATO
en la Anemia, Clorosis, Neuvrastenia, Raquitismo, Escrofula, Calenturas, Malaricas, Agotamiento, Nervoso ecc.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Muestras gratis á los señores Médicos que las soliciten
A. MENARINI: Farmacia Internazionale - 4 Via Calabritto - NAPLES - Italia.

EUZYMINA MENARINI

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

Recomendada en las enfermedades del aparato digestivo de los niños.

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

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Muestras gratis á los señores Médicos que las soliciten.
A. MENARINI: Farmacia internazionale, 4, Via Calabritto, NAPLES - Italia.

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

ARMACIA DE BORRELL HERMANOS

MADRID BARCELONA

PUERTA DEL SOL, 5. ASATO. 52.

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,

Sucesor del Dr. Calderón

Carretas 14, Madrid.

Fundado en 1866.

Cerevisina - Carbónica - Artigues

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



LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

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

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

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

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

Constituido por una ampolla de cristal soldada a la lámpara conteniendo 300 gramos de líquido inyectable completamente aséptico y por un tubo de goma con la aguja ó cánula de cristal y pinza para cortar la corriente.

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

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.

MEDALLA DE PLATA
EXPOSICION FARMACEUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICION UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICION UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
IX CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION



Vereinigte Chininfabriken
ZIMMER & CO
FRANKFURT A.M.



EUQUININA

QUININA SIN AMARGOR

Efectos iguales a la quinina en las fiebres, estados gripales, paludismo, tifus, tos ferina y neuralgias.

VALIDOL

Analéptico enérgico y a la vez no irritante. *Antihistérico, Antineurasténico y Estomacal.* Es además un remedio excelente contra el *Mareo*.

ALLOSAN

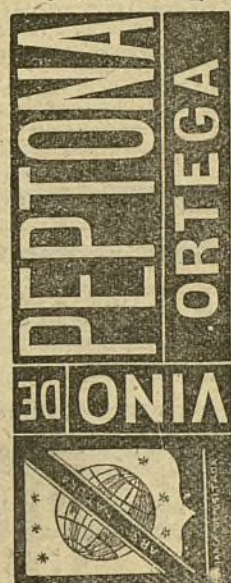
Antigonorreico. Eter sólido y cristalino del santalol con la eficacia pura del mismo. Completamente insípido y no causando irritación.

EUSTENINA

Contra la arterio-esclerosis, angina de pecho y aneurismas. Indicada especialmente en los casos en los cuales se necesita la combinación del yodo y la teobromina.

Representante: **WALTER WICKE, Magdalena, 1, Madrid.**

Excelente preparación, de gran utilidad para los convalecientes é indicada, por regla general, en todos los casos de dispepsia, gastralgia, anemia, catarrós gástricos é intestinales y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular



Vino de peptona.—Vino de peptona y hierro.—Chocolate de peptona. Peptona de carne concentrada.—Peptona de leche.
ORTEGA (Laboratorio Fábrica, Puente Vallecas. Farmacia, Calle León, 13.)

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*, siendo de efectos seguros en la *curación de la anemia*, *debilidad nerviosa*, *empobrecimiento orgánico*, convalecencia de *enfermedades graves*, *raquitismo*, *escurfula*, *fosfaturia*, tonificando los *centros nerviosos* y el *corazón*, y constituyendo el más poderoso remedio contra la *neurastenia*.—Pídanse siempre *Elixir Medina de «Damiana» compuesto*.

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

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.

DRES. NAVARRO CANOVAS Y F. VICTORIO

Consulta y tratamiento de enfermedades nerviosas, mentales, de la nutrición y quirúrgicas.

Radiografía, Radioterapia, Electroterapia y Mecanoterapia.

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 París y de
Montpellier.

Medicación
Arsénico-Fosforada
orgánica.

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

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

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

PREPARADO POR

NALINE

á base de
Nuclarrina.

FORMAS y DOSIS :

**ELIXIR
GRANULADO**

2 cucharadas de sopa
por día.

COMPRIMIDOS

4 á 6 comprimidos
por día.

AMPOLLAS

1 ampolla por día.

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

HECTINE

PREPARADA POR

NALINE

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

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

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

HECTARGYRE

PREPARADO POR

NALINE

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

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

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

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

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

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo
y el Mal de Piedra.

Éxito en los Hospitales desde 1840

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

**ERGOTINA
BONJEAN**

Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de París

GRAJEAS * SOLUCION

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

LABELONYE & C^{ie}, 99, Rue d'Aboukir, PARIS.

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.

TOS

RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSION MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

de 8 á 8 cucharadas de café en una taza de tisana

AMPOLLAS BOISSY al NITRITO de AMILO

Alivio inmediato: **ANGINAS DE PECHO
HEMOPTISIS — TABES — NEUMONIA**

AMPOLLAS BOISSY al YODURO de ETILO

Alivio inmediato del **ASMA, COQUELUCHE, etc.**

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

MUESTRAS: LABORATORIOS BOISSY, 32^{da}, Boul. d'Argenson, NEUILLY-PARIS.