



# EL SIGLO MÉDICO

## SUMARIO

**BOLETIN DE LA SEMANA:** Homenaje al Dr. Calleja. — Un té de honor. — Congreso odontológico. — Asamblea de protección á la infancia. — **SECCION DE MADRID:** El luminal en el tratamiento de las crisis convulsivas. — **BIBLIOGRAFIA MEDICA.** — **SECCION PROFESIONAL.** — **PERIODICOS MEDICOS:** EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Tratamiento de las enfermedades de los viejos. — II. Intensificación de la acción de la novocaina por el sulfato potásico. — III. Bacteriemia, infecciones y enfermedad de Bright. — IV. La Sanidad de Filipinas. — V. Sobre los llamados próstáticos sin próstata. — VI. Nuevo método de tratamiento de las úlceras crónicas, de las cistitis coli y de otras infecciones bacterianas. — VI. Tratamiento de las formas comunes de alopecia. — **PRESCRIPCIONES Y FORMULAS:** Juicio clínico de los remedios. — **SECCION OFICIAL.** — **SOCIEDADES CIENTIFICAS:** Real Academia de Medicina de Madrid — **GACETA DE LA SALUD PUBLICA:** Estado sanitario de Madrid. — Regalo á nuestros suscriptores. — **CRONICAS** — **VACANTES.** — **CORRESPONDENCIA.** — **ANUNCIOS.**

## Boletín de la semana.

Homenaje al Dr. Calleja. — Un té de honor. — Congreso odontológico. — Asamblea de protección á la infancia.

El Colegio de Médicos de Madrid celebró el lunes último una solemne velada necrológica en memoria del que fué su ilustre presidente, el doctor D. Julián Calleja, fallecido un año há.

Personalidades médicas de tanto relieve como los Dres. Pulido, Fernández-Caro, Castro Latorre, hicieron, en brillantes discursos, el merecido elogio del Dr. Calleja, al que tanto deben la ciencia y la enseñanza.

Un público selecto acudió al salón de actos del Colegio para aplaudir á los oradores y deshojar ante el retrato del finado las flores de la gratitud.

El domingo por la tarde se dió en el Palace Hotel el té organizado por el bloque médico-escolar en honor de los médicos de Miguelterra, Sres. Clemente (D. Casio) y Sánchez, y del alumno D. Felipe García Sarabia, recientemente indultado.

Entre la distinguida concurrencia que acudió se hallaban el ministro de Gracia y Justicia, señor marqués del Vadillo, y los Sres. Gasset, Cortezo, Cospedal, Pulido, Rodríguez Abaytúa, Albiñana, Calatraveño, Call, Muñoz, Carrasco, Rubio y Guedeá.

Al final, el Sr. Ballesteros leyó unas cuartillas de salutación á los agasajados, y después hicieron uso de la palabra los Sres. Clemente, Sarabia, Pereira y Lizasoín; éste último leyó una reclamación de los médicos navarros dirigida al ministro de Gracia y Justicia allí presente.

Los reunidos hicieron votos por la prosperidad

de la clase, y el acto transcurrió en medio de la más franca cordialidad.

En Barcelona se reunió el domingo último el Congreso Odontológico.

El Ayuntamiento obsequió con una recepción á los congresistas.

Las sesiones han estado muy concurridas y los temas discutidos lo han sido con mucha competencia y alteza de miras.

La Asamblea de protección á la infancia ha sido un éxito. El lunes celebró la sesión preparatoria en el salón de sesiones de la Academia de Jurisprudencia, que se hallaba ocupado por buen número de asambleístas y delegados de las organizaciones provinciales.

La presidencia estaba formada por los señores Pulido, Gimeno, Conde y Luque, Lust, Zapata, Díaz Agero, Sanchís Bergón, Sangro, Betegón y Tolosa Latour. Este último, actuando de secretario general, dió una idea de lo que es y representa esta asamblea, preparación para un futuro Congreso internacional al que acudan de todas partes del mundo los hombres de buena voluntad que se preocupan con ahinco de mejorar la situación de la infancia y suprimir en absoluto la mendicidad actual. Hizo mención de los trabajos preparatorios y de la forma en que ha de trabajar la Asamblea, así como del plan de la sesión inaugural.

El presidente de la Diputación provincial se levantó para indicar el deseo de dicha Corporación de que los asambleístas hiciesen una visita á la Maternidad y al Asilo de San José, donde hay instalada una magnífica Gota de leche provincial, como prueba de lo mucho que se preocupa de estas cuestiones la Diputación madrileña.

Se acordó, á ruegos del Sr. Tolosa, que estas visitas se realizaran aprovechando otras que se hallan incluídas en el programa de la asamblea.

Se aceptó igualmente la invitación del Sr. Lozano para ver la instalación particular que existe en los Cuatro Caminos á favor de la infancia.

Con objeto de que todos los asambleístas puedan cuando quieran examinar instalaciones de esta clase, se ha hecho un plano de Madrid en donde aparecen marcadas todas las instituciones benéficas.

Para completar el conocimiento de las organizaciones de esta clase, por las noches se darán proyecciones en el Colegio de Médicos, con fotografías



interesantes de los edificios de toda España dedicados á cuestiones relacionadas con la Beneficencia.

La discusión de las ponencias se hará en las cinco Secciones en que se halla dividida la asamblea. Estas Secciones son:

*Puericultura y primera infancia, Higiene y educación protectora, Mendicidad y vagancia, Patronatos y corrección paternal y Sección jurídica y legislativa.*

El mismo día por la tarde se reunió la Comisión permanente internacional, bajo la presidencia del Dr. Pulido, quien tenía á su izquierda al secretario general Sr. Lust, de Bruselas, y á su derecha al señor Tolosa, que lo es de la actual Asamblea nacional.

El Dr. Lust leyó el reglamento que ha de presentar á la Comisión internacional, entablándose discusión sobre algunos puntos y acordándose que el número de miembros de la citada Comisión sea sólo de 25. El Sr. Tolosa trató luego de la emigración de madres y niños, tan importante para nuestro país, abogando por la promulgación de una ley internacional que regule esta materia.

Miss Halford leyó un trabajo interesantísimo referente á la enseñanza bastante descuidada de los jóvenes y el Sr. Sánchez Jabardo, vocal obrero, saludó en sentidas frases á los asambleístas y á las naciones que se ocupan de los niños.

A las cinco de la tarde fueron obsequiados los asambleístas con un té en el salón de fiestas del Hotel Ritz. Concurrieron todos los representantes extranjeros y de provincias con sus señoras.

El martes se celebró la sesión inaugural bajo la presidencia de S. M. el Rey y con asistencia de la Reina y de la Infanta Isabel.

Leyeron notables discursos los doctores Tolosa Latour y Borobio (D. Patricio), catedrático de la Facultad de Medicina de Zaragoza, y terminó el acto con breves y elocuentes frases del ministro de la Gobernación.

Por la noche recibió este Sr. Ministro á todos los asambleístas.

Hoy sábado celebrará la asamblea la sesión de clausura y habrá en el Hotel Ritz banquete de despedida.

DECIO CARLAN

Madrid, 18 de Abril de 1914.

## EL LUMINAL EN EL TRATAMIENTO

### DE LAS CRISIS CONVULSIVAS

Por el Dr. CESAR JUARROS

Desde hace algún tiempo—cuatro años—vengo persiguiendo el medio de sustituir al bromuro en el tratamiento de la epilepsia.

Esta mi tenacidad tiene varias justificaciones. El bromuro, en primer término, no es el medicamento de la epilepsia, es el medicamento de un síntoma de ciertas formas de la epilepsia, de la crisis convulsiva.

La epilepsia que, según he intentado probar en otros trabajos—*Revista de Sanidad Militar*, números 11 y 12, 1909—no es sino un estado mental constitucional fruto de la degeneración, no puede ser justiciable de la acción de un medicamento, y mucho menos si éste no tiene otro carácter que exhibir que el de sedante.

Así como calmar la tos de un tuberculoso no es curar la tuberculosis, espaciar los accesos convulsivos no es curar la epilepsia. Una perogrullada, pero sin embargo, de alta importancia práctica.

El único tratamiento *verdad* de la epilepsia es el régimen higiénico, apartar del epiléptico todas las causas morales y físicas de excitación; he aquí el único remedio que podemos esgrimir contra la epilepsia. No obligar á hacer esfuerzos al que nació débil. No se me objetará que el sistema es alambicado ni esotérico.

Si el bromuro no es más que un sedante, si su acción no es en ningún modo específica, no hay por qué conservar el ídolo, ni por qué atiborrar de bromuro á todos los epilépticos, tanto más cuanto que el bromuro presenta varios serios inconvenientes.

No todos los epilépticos soportan de igual modo el bromuro. Los hay que apenas toleran dosis de 3 y 4 gramos, y hay otros que resisten sin perturbación 14 gramos diarios.

De todos es conocido el caso de G. de la Tourette en que una muchacha, por sólo emplear una cuchara de mayor tamaño, se intoxicó gravemente.

Además el bromuro exige una enorme constancia.

Tan pronto como se cesa en su administración reaparecen los ataques. O bromuros á todo pasto ó crisis; he aquí el problema que se plantea al médico.

No se trata de una curación, sino de una frenación.

El bromuro sostiene, ata, sujeta al ataque; pero así como no puede decirse, repetimos, que se cura á un tuberculoso porque se le disminuya la tos merced á la heroína, tampoco puede sostenerse que el bromuro cura la epilepsia.

Contiene los ataques, pero nada más.

En esta orientación, con uno de los medicamentos con que he pensado sustituir el bromuro como medicamento del ataque epiléptico, nunca de la epilepsia, es con el luminal, muy aconsejado y ensalzado para tales usos por los autores alemanes.

Durante el presente curso lo vengo aplicando sistemáticamente, en mi consulta del 3.º Dispensario de la Cruz Roja, en cuantos casos de crisis convulsivas he encontrado.

Son pocos los casos todavía y poco el tiempo para formar un juicio definitivo; pero como quiera que en los casos tratados he encontrado algunos de especial relieve y que están en pugna con lo que los autores suelen sostener en sus experimentos con el luminal, he creído de interés ponerlo en vuestro conocimiento.

Dice Skedlak que él solo ha encontrado atontamiento y ligero eritema como complicaciones conse-

cutivas a la album  
nunca ac  
que él no  
cheux, no  
mismo ti  
rotundo  
medianan  
uso de un  
midad.

Mi ex  
afirmació  
ellos desg  
fenómeno

Obser  
doce años  
crisis con

En 22  
ligramos  
tarde y o

Día 2  
cinco por

Día 2  
Conti

una erup  
y de asp  
que con  
seis días  
do ataqu

Se co  
ques á se  
enfermit  
en el res  
que oblig  
los ataqu  
sidad.

Los  
practica  
en ésta  
proporci  
el día 22  
mente de

Obser  
siete año  
meningiti  
manas e  
centigran

A los  
5 gramos  
mos, alb  
lácteo, si

Las  
tensidad  
no hacen  
la observ

Obser  
diez y si

Día 1  
to por el  
ces. El p



cutivas al uso del luminal, pero no habla para nada de la albuminuria. Geymayer sostiene no haber observado nunca acción alguna secundaria. Hauptman insiste en que él no vió nunca exantema ni intolerancia, y Pechoux, no sólo usa el luminal en un nefrítico tratado al mismo tiempo por la theobromina, sino que afirma rotundo la inocuidad administrando el remedio á dosis medianas así como á dosis altas, siempre que se haga uso de una medicación fraccionada. Es una rara unanimidad.

Mi experiencia contrasta radicalmente con estas afirmaciones. Llevo tratados una docena de casos, y de ellos desgloso los cuatro siguientes en que destacan los fenómenos de intolerancia.

*Observación I.*—Eulalia Agramunt, Amparo, 38, de doce años.—Diagnóstico: *epilepsia esencial* con varias crisis convulsivas diarias, completamente típicas.

En 22 de Noviembre de 1913.—Setenta y cinco miligramos de luminal. Ataque á las siete y media de la tarde y otro al cuarto de hora. Total, dos.

Día 23.—Setenta y cinco miligramos y setenta y cinco por la tarde. Sin ataque.

Día 24.—Lo mismo y con idéntico resultado.

Continúa así ocho días, al cabo de los cuales aparece una erupción sarampionosa en las manos y antebrazos y de aspecto escarlatiniforme en las piernas y muslos, que con la suspensión del medicamento desaparece en seis días, sufriendo en este mismo sexto día un tremendo ataque.

Se continúa la medicación porque vuelven los ataques á ser diarios, y en 22 de Diciembre se levanta la enfermita con edema palpebral muy intenso y menos en el resto de la cara y nueva erupción sarampionosa, que obliga á suspender el medicamento, reapareciendo los ataques el 23 para seguir con su antigua intensidad.

Los análisis de orina que en todos los enfermos practica sistemáticamente el Dr. Pombo descubrieron en ésta albúmina desde el tercer día del tratamiento en proporción que osciló de 2 á 4 gramos, llegando á 20 el día 22 de Diciembre, para ir desapareciendo gradualmente después de suspendida la medicación.

*Observación II.*—Emilia Aranda, Abades, 7, diez y siete años de edad. *Crisis convulsiva como secuela de una meningitis padecida en la infancia.* Suelen transcurrir semanas enteras sin ataque. 16 Diciembre de 1913, 15 centigramos de luminal en dos dosis.

A los tres días se encuentra albúmina en la orina, 5 gramos, y al día siguiente (20 de Diciembre), 7 gramos, albúmina que desaparece con sólo el régimen lácteo, sin necesidad de abandonar el medicamento.

Las crisis convulsivas cuando adquirían mayor intensidad y frecuencia era en las épocas menstruales; no hacen su aparición esta vez, y cuando transcribimos la observación no han aparecido de nuevo los ataques.

*Observación III.*—Gregoria Cifuentes, Amparo, 88, diez y siete años. *Crisis convulsiva en una histérica.*

Día 14 de Diciembre de 1913: empieza el tratamiento por el luminal, tomando 15 centigramos en dos veces. El primer día ya, y una hora después de haber to-

mado el medicamento aparecieron vértigos é intensa cefalalgia, que al día siguiente adquirieron tal importancia que hubo que desistir de seguir usando el luminal.

Tantas cuantas veces se intentó emplear el medicamento se obtuvo idéntico resultado.

*Observación IV.*—Enrique Queipo, Mesón de Paredes, 38, veintitrés años. *Epilepsia esencial con crisis convulsivas.*

Se empieza en 28 de Diciembre la administración de 15 centigramos en dos veces, y á las dos horas después de la ingestión se produce un gran vértigo seguido de alertamiento débil y pasajero.

Tantas cuantas veces se recurre al luminal se reproduce el fenómeno, y se reproduce cada vez con mayor intensidad, lo que obliga á renunciar á esta medicación.

Es resumen, de doce casos observados, en cuatro encontré fenómenos de intolerancia, lo que supone un tanto por ciento bastante considerable y digno de ser tenido en cuenta.

Además, la acción en la observación número 1 y en las ocho que no doy aún á la publicidad resulta completamente pasajera, á la manera de lo que ocurre con el bromuro. Es decir, que los ataques aparecen detenidos mientras el enfermo toma el medicamento; pero en cuanto le abandona vuelven las crisis convulsivas.

El luminal no parece, pues, superior al bromuro desde el punto de vista de medicación del acceso epiléptico. Uno como otro son sedantes de acción fugaz no siempre perfectamente tolerados.

Pero como existen muchos casos en que el bromuro fracasa y no hay posibilidad de instituir un plan higiénico, severo y bien orientado, que es el ideal — *Comunicación al Congreso internacional de Moscú* — el luminal puede prestar buenos servicios en los casos en que no se presenten fenómenos de intolerancia.

Claro que estas deducciones no prejuzgan nada respecto al valor del luminal como hipnótico, pues esto será objeto de otra comunicación ulterior.

En resumen: el luminal parece ejercer en la mayoría de los casos una beneficiosa influencia sobre las crisis convulsivas.

En un número bastante crecido de casos se presentan fenómenos de intolerancia, que obligan á abandonar su uso.

Su acción es pasajera, y cesa tan pronto como cesa su empleo.

El luminal es un aceptable sustituto del bromuro en el tratamiento de las crisis convulsivas.

El luminal no parece presentar ventaja alguna sobre el bromuro.

## Bibliografía médica

### UN LIBRO INTERESANTE

Todos recordarán perfectamente que la *Liga popular contra la tuberculosis* celebró no hace aún mucho tiempo unas sesiones científicas que revistieron extraordinaria im-



portancia y en las que aportaron el fruto de su propia y personal experiencia un sinnúmero de médicos suficientemente prestigiosos para tratar y discutir de todos cuantos asuntos con la tuberculosis puedan relacionarse.

En aquellas memorables sesiones no hubo un solo asunto de actualidad científica que no fuese competentemente discutido: Gutiérrez, Gimeno, Recasens, Espina, Chavás, Verdes Montenegro, Gil Casares, Juarros, Royo Villanova, Becerro, el malogrado Buyla, Sayé, Peña, Yagüe, Sampelayo, Coca, Mendoza, Chicote, García Sierra, Ubeda, Reventós, etcétera, etc., abordaron cuantos problemas sociales, clínicos y de laboratorio, interesan en la actualidad, y que por lo prácticos y lo útiles reclaman una atención preferente.

Lástima grande, pues, hubiera sido que aquel enorme caudal de experiencia y aquel cúmulo de provechosas enseñanzas se hubieran perdido ó desperdigado sin reportar utilidad alguna y sin dejar otra huella que un grato recuerdo; comprendiéndolo así la Liga antituberculosa tuvo el acierto de reunir en un libro todas las comunicaciones presentadas, siquiera en él no consten las interesantes discusiones á que muchas ponencias dieron lugar, y que desde luego ponían de relieve la perfecta competencia y autoridad de los que intervenían.

Se trata de un libro utilísimo para toda la clase médica en general y muy especialmente para aquellos que por su especialización en estas cuestiones necesitan conocer á fondo los muchos y arduos problemas que con la tuberculosis guardan relación.

En él se encuentra todo lo más moderno que de fisiología y fisioterapia se conoce hasta ahora, y buena prueba de ello la tenemos en que algunos asuntos como «quimioterapia», «método de Patterson», «semejanzas sintomáticas con la pulmonía descamativa», etc., etc., son materias que hasta entonces no se habían estudiado y discutido en España.

Numerosa y variadísima es en verdad la literatura que de tuberculosis existe; puede decirse que no pasa día sin que una nueva publicación venga á enriquecer la ola de papel impreso que con estos asuntos se relacionan, y, sin embargo, encontrar un libro como «Estudios sobre tuberculosis» en el que la teoría queda relegada al último término y la práctica y la experiencia saturan todas sus páginas, no es tarea sencilla contra lo que algunos pudieran figurarse.

Si la *Liga popular contra la tuberculosis* no hubiera hecho constar como principal requisito para la admisión de trabajos la precisa é ineludible condición de que éstos estuvieran inspirados en la propia y personal experiencia del que los escribía, poniendo así un dique á los indocumentados en estas cuestiones, es muy probable que en lugar de las 47 comunicaciones de que el libro consta, se hubieran prodigado en forma extraordinaria; la Liga tuvo, sin embargo, este indudable acierto y de ahí un libro útil y práctico que da á conocer cuanto de nuevo é interesante se conoce acerca de esta afección, cuya importancia médico-social es sobrado conocida por todos para que sobre ella insistamos.

Dr. F. GARCÍA TRIVIÑO.

TRATADO DE HEMATOLOGÍA, publicado bajo la dirección de los doctores A. Gilbert y M. Weinberg, profesor de Clínica Médica en el Hotel Dieu y jefe de Laboratorio en el Instituto Pasteur, respectivamente. Con la colaboración de varios doctores. — Saturnino Calleja, editor.

El infatigable editor Sr. Calleja acaba de publicar el primer tomo de esta monumental obra cuya grandísima importancia no hay necesidad de encomiar, pues el estudio de la sangre y sus alteraciones, como dijo Hayem en 1889, «nos dará la solución de los grandes problemas nosológicos».

La hematología clínica tiene hoy una grandísima importancia, y su conocimiento interesa tanto al hombre de Laboratorio como al práctico dedicado al tratamiento de sus enfermos. Los profesores más competentes de Hematología han tomado parte en su redacción.

En dos partes se dividen cada uno de los volúmenes de que se compone esta obra.

La primera parte del primer volumen, que es la publicada recientemente, se consagra al estudio físico-químico de la sangre y de sus elementos figurados en el estado normal y en el patológico.

La segunda está reservada á los elementos anormales de la sangre procedentes del organismo ó fuera de él (microbios, parásitos, animales, hongos).

La primera parte del segundo volumen estudiará el suero y el plasma, así como el suerodiagnóstico.

La segunda parte del segundo volumen estudiará las investigaciones de la sangre y de sus elementos en los productos ó secreciones de los diversos órganos, así como un estudio médico-legal de la sangre.

De la manera magistral como están tratados los asuntos en el primer tomo nada hemos de decir sino recomendar su adquisición á los médicos, pues sacarán gran fruto de su lectura y estudio, y al Sr. Calleja nuestra cordial felicitación por los esfuerzos y sacrificios que hace dándonos á conocer tan notables obras.

El tomo está lujosamente editado y como nos tiene acostumbrados, con 134 grabados en negro y en colores, con magnífico papel y letra clara, cosa muy estimable.

La traducción española, de D. Angel Avilés Rodríguez, está perfectamente hecha.

Dr. H. BRIZ

CÁLCULO DE LA AMÍGDALA DERECHA, por Fernando Bertrán y Castillo. (Folleto de siete páginas, extraído del *Boletín de Laringología*, Octubre-Diciembre 1913.)

Presenta el autor el caso de una enferma que padecía un cálculo de la amígdala derecha, caso sin gran importancia clínica ni en sus manifestaciones ni en cuanto á la operación, y que le sirve para hacer algunas consideraciones referentes al asunto.

Por cierto que al enumerar todos los casos de cálculos amigdalinos publicados en tratados, revistas y folletos de la especialidad, omite uno mío importantísimo, no sólo por el tamaño del cálculo sino por los trastornos clínicos locales que determinó y la sorpresa habida en el acto operatorio, durante el cual apareció debajo del voluminoso cálculo un absceso intra-amigdalino de alguna consideración.

El caso clínico, acompañado de una figura fotográfica del cálculo, de su tamaño y su composición química, etc., fué publicado primero en EL SIGLO MÉDICO, con el título de *Cálculo de la amígdala palatina izquierda. Absceso purulento intra-amigdalino consecutivo, desaguado al operar el cálculo; curación* (número 2.642, correspondiente al 31 de Julio de 1904), y reproducido después íntegro, con la figura fotográfica también, en los *Archives internationales de Laryngologie, otologie et de rhinologie* (tomo XVIII, pág. 155, 1904), y en extracto, en varias otras revistas de la especialidad, francesas, italianas y alemanas.

Nos extraña que pasara inadvertido este caso para el Dr. Bertrán, habiendo revisado con extremada minuciosidad tantas revistas, tratados y folletos de la especialidad.

Dr. C. COMPAIRED

Madrid, Febrero de 1914.



CIRUGÍA DE URGENCIA (CIRUGÍA Y OBSTETRICIA), por D. Angel de Diego Fernández, segunda edición.—Madrid Imprenta de José Puerto Díaz, año 1914.

Constituyen esta importantísima obra cerca de 700 páginas de interesante lectura, en las que se encuentran reseñadas con gran claridad, acierto, concisión y perfecto dominio del asunto, todas las cuestiones que se relacionan con los casos quirúrgicos de urgencia.

Sobradamente conocido es su autor en el mundo médico, como escritor cultísimo, de reconocida competencia y alta mentalidad. Su prestigio es suficiente garantía de lo científico y completo de la obra. Sus anteriores producciones, sus muchas publicaciones científicas, le habían conquistado un puesto eminente entre los escritores profesionales.

Con la que acaba de dar á luz, tan concienzudamente realizada, se ha colocado el Sr. De Diego en primera fila, puesto que difícilmente habrá otra más útil y necesaria á los médicos, que cual ella pueda resolverles, en un momento dado, cuantas dudas encuentre acerca de estas materias.

No puede, pues, faltar este libro en la biblioteca del médico práctico.

Felicitemos al Sr. De Diego y le estimulamos para que pronto nos dé nuevas muestras de su preclaro ingenio. Así se hace práctica y se enaltece la profesión y el apellido.

DR. JOSÉ REY BECERRA.

## Sección profesional.

### LA «UNION FARMACEUTICA NACIONAL» AL PUBLICO SENSATO

Farmacéuticos y obreros:

Con motivo de la campaña actual suscitada entre éstos, está ocurriendo lo que frecuentemente acontece con los problemas que surgen á cada paso entre entidades que discuten pretendidos derechos y cada una lo hace desde diverso punto de vista.

La opinión se forma con la lectura de la Prensa y es necesario que, si ésta ha de responder á su concepto de imparcial comentarista, ofrezca al público el litigio con todos los elementos de juicio necesarios para formarlo.

Pretenden las «Sociedades Cooperativas Obreras», que se haga excepción con ellas autorizándolas para tener farmacias de su propiedad, autorización á que se oponen las leyes vigentes, y no concedida jamás á pesar de los reiterados intentos de muchas entidades para lograrlo.

En virtud de estas disposiciones legales, los que han querido burlarlas han tenido que recurrir al medio de suponer sus farmacias propiedad de un farmacéutico, que en realidad es un infortunado profesor que, acosado por la necesidad, aceptó este ingrato papel de encubridor mercenario de procedimientos ilegales. Porque suponer que un intelectual que estima en algo su significación científica y su dignidad profesional acepte satisfecho el desairado papel que desempeña en esa burla, sin el imperativo de su situación precaria, valiera tanto como admitir que pueden convivir en un cerebro la cultura científica y la ignorancia moral. Los deberes más elementales del ciudadano culto y educado no le permiten aceptar situaciones que deban mantener en la sombra por que no pueden ser defendidos á la luz de una conciencia sana.

Pero sea de ello lo que quiera, el hecho es que existen, y mientras existan podrán los que intenten tener farmacia propia, sin atribuciones para ello, estar seguros de que no han de faltarles elementos de aparente legalidad.

Las «Cooperativas Obreras», no queriendo aceptar por más tiempo este estado de cosas, pretenden tener ingreso en la Ley para no verse obligadas á eludirla, y de aquí su aspiración á ser autorizadas por ella.

Se ha dicho que los farmacéuticos combaten á las «Cooperativas» que se oponen á ellas y que les hacen implacable oposición.

Los farmacéuticos, no combaten á las Cooperativas, sino á su deseo de tener farmacias propias, porque si el derecho natural defiende la vida de esas Sociedades, el derecho natural, también, defiende la de la profesión farmacéutica. Y como pueden vivir las dos sin mutua lesión de sus intereses, es por lo que los farmacéuticos protestan de que á costa de sus legítimos intereses se robustezcan los de las Cooperativas, y de que se sacrifiquen seculares y legítimos derechos garantizados por el Estado al farmacéutico, al imponerle los deberes y tributos que le exige.

Por eso, el farmacéutico, sin «vilezas», sin injurias, sin violencias en las frases, manteniendo la discusión en el terreno serio del mutuo respeto y procediendo con la alteza que se deriva de sus costumbres y de su concepto intelectual, requiere á las «Cooperativas» para que respeten el derecho de la Clase farmacéutica, que no se niega á darles cuantas facilidades necesiten para la buena asistencia de sus enfermos; así pues, que declaren lo que desean, lo que pretenden, lo que quieren del farmacéutico, que le pidan, que le escuchen, que procedan de mutuo acuerdo y con mutuo respeto, y es seguro que no verán defraudadas sus esperanzas de buen servicio.

Dispuestos están, pues, los farmacéuticos—que conste así—á ceder hasta lo inverosímil sus utilidades en beneficio del obrero y á prestar una asistencia inmejorable, aceptando desde luego el servicio en las prudentes condiciones y con la reglamentación que mutuamente se acuerde.

Y al ver que las «Cooperativas Obreras» no se conforman con poseer farmacias propias para el exclusivo servicio de sus asociados, sino que quieren extender su acción y vender al público, especulando con ellas con igual libertad y mayores exenciones y ventajas que el farmacéutico titulado, la protesta se agiganta, porque ese intento es inadmisibles en buena lógica; es el desbordamiento de la pasión, es convertir una profesión universitaria, merecedora de todo respeto, en elemento de lucro, tan sugestivo que les hace olvidar la ruina de una Clase social que, si las Cooperativas no la necesitan, es indispensable á los demás ciudadanos que se sirven de aquéllas.

Si las Cooperativas persiguieran como único fin el buen servicio farmacéutico para sus asociados, con ó sin fundamento legal, acertada ó erróneamente inspirados, su aspiración sería cuando menos simpática: pero cuando no ceden á nada que no sea la especulación y venta libre en sus farmacias, demostrado queda que es motivo preferente la nutrición de sus cajas de resistencia á toda costa perseguida.

Cálmense, pues, las Cooperativas, no extravién la opinión haciéndolas creer que se les discute un derecho. Ese derecho no existe; se pide como concesión graciosa y excepcional, y lo que no puede tener efectos generales, no representa un derecho detentado, sino una aspiración no conseguida.

No aleguen el abandono en que el obrero queda si no se establecen esas farmacias, porque podrán disponer de las legales más acreditadas elegidas por ellos libremente.

En resumen: el litigio está reducido á que las «Cooperativas Obreras» quieren establecer farmacias propias sin limitación de número y lugar, y especular con ellas, haciendo una competencia al farmacéutico libre en todas las poblaciones en que aquéllas se establezcan. Como esto no lo autoriza



la Ley, pretenden que se modifique por Decreto, y los farmacéuticos se oponen porque entienden que, por razones legales, de equidad, de justicia, de decoro, y de ética profesional no debe concederse, y porque la difusión de las farmacias obreras lleva aparejada la ruina de la profesión farmacéutica española previamente desprestigiada por la medida: POR ÉSTO PROTESTA CON TODA LA ENERGÍA DE QUE ES CAPAZ.

Pero esto no envuelve hostilidad al obrero á quien estima y respeta, ni á las Cooperativas cuyas existencia reconoce como legítima y á las que está dispuesta á servir en condiciones inverosímiles de economía dentro de una buena asistencia.

Los términos del problema son, pues, muy concretos: si las Cooperativas pretenden un buen servicio farmacéutico económico á la vez, pónganse al habla con los profesores autorizados. Si aspiran á ejercer libremente en competencia y con iguales derechos, encontrarán la oposición más enérgica en el profesorado, en los alumnos y en cuantos elementos sensatos les acompañen.

Ahora, la opinión imparcial que adjudique á cada litigante el juicio que le merezca.

## Periódicos médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Tratamiento de las enfermedades en los viejos.—II. Intensificación de la acción de la novocaina por el sulfato potásico.—III. Bacteriemia, infecciones y enfermedad de Bright.—IV. La Sanidad de Filipinas.—V. Sobre los llamados prostáticos sin próstata.—VI. Nuevo método de tratamiento de las úlceras crónicas, de las cistitis coli y de otras infecciones bacterianas.—VII. Tratamiento de las formas comunes de alopecia.

### I

#### Tratamiento de las enfermedades en los viejos.

Orenstein, en el *New York Medical Journal*, insiste sobre el régimen higiénico y alimenticio de los ancianos. Recuerda que los ancianos requieren menos alimentos de todas las clases porque utilizan menos. La sobrealimentación y aun la alimentación de un adulto normal recarga sus fuerzas digestivas y la sangre, con productos que los riñones ni otros emunctorios pueden eliminar. Hay que animar á los ancianos á que beban agua en cantidad y á que se bañen; regularmente los baños deben ser ni fríos ni calientes y de corta duración, preferentemente por la noche, porque preparan para un sueño reparador. Son indispensables el aire libre y el ejercicio. Los vestidos deben ser ligeros, calientes, sueltos y de lana. Los pies deben estar bien protegidos. Las únicas medicinas que deben ser administradas á los ancianos en dosis mayor que á los adultos son los catárticos. La debilidad general es lo que aqueja á casi todos. Como no tenemos ningún específico contra la vejez fisiológica, debemos hacer el tratamiento para cada caso. Para algunos es útil el aceite de hígado de bacalao. La estircina es beneficiosa porque estimula el proceso digestivo y la circulación. Puede darse el alcohol en forma de whiskey en dosis muy pequeñas para estimular el apetito. Para concluir, el tratamiento de las enfermedades en la ancianidad debe ser conservativo y sin cambios drásticos en el *modus vivendi*.

### II

#### Intensificación de la acción de la novocaina por el sulfato potásico.

Braun asegura en el *Zentralblatt für Chirurgie*, que Kochmann y Hoffmann han descubierto que la acción anestésica de la novocaina aumenta mucho por la adición de sulfato potásico á la disolución de la novocaina. Se debe

agregar de sulfato potásico lo bastante para hacer una disolución al 4 por 100.

### III

#### Bacteriemia, infecciones y enfermedad de Bright.

W. C. K. Berlín de Denver, en el Colorado, termina un artículo en el *Medical Record* diciendo que la transición de una nefritis aguda en una forma crónica es sencillamente el arreglo de un proceso inflamatorio que deja un riñón alterado con un principio de degeneración ó enfermedad de Bright.

Si se recogiese convenientemente la orina en todos los casos de enfermedad de Bright y se sembrase en medios adecuados, se puede esperar que se encontrarían colonias de los distintos gérmenes patógenos.

El origen de la enfermedad de Bright es una infección.

Las toxemias no son causa de la enfermedad de Bright.

Las toxemias y las autointoxicaciones son sólo responsables de la presión sanguínea.

Son necesarios más trabajos en esta dirección para comprobar las afirmaciones dichas, para que el tratamiento se haga en concordancia, y en ese caso variaría grandemente del actualmente empleado en la enfermedad de Bright.

### IV

#### La Sanidad de Filipinas.

Se ha publicado un informe sobre la oficina de Sanidad de Filipinas. El informe, dice el *Medical Record*, es en alto grado un fuerte argumento para dejar la inspección en manos de los americanos en vez de devolverla á los filipinos y significa el triunfo del plan actual de organización ideado y llevado á cabo por el director de Higiene Dr. Víctor G. Heiser y sus colaboradores.

El año de Julio de 1912 á Junio de 1913 ha sido de excelente sanidad para Filipinas. No hubo epidemia grave, con excepción de algunos casos de peste en Manila.

### V

#### Sobre los llamados prostáticos sin próstata.

N. Carraro publica en la *Clinica Chirurgica* un trabajo en el cual, sin encontrarse con elementos suficientes para negar por completo el prostatismo vesical de Guyón-Ciechanowski, asegura que en la gran mayoría de los casos de verdaderos prostáticos sin próstata se puede evidenciar, por los métodos modernos de exploración, la existencia del adenoma prostático (Motz). Antes de hacer el diagnóstico de prostatismo vesical se impone un examen cistoscópico.

Para curar radicalmente á estos enfermos, hay que enucleares el adenoma ó adenomas que deforman el cuello vesical empleando la técnica de Freyer, la única que permite ejecutar una operación completa y restablecer la diuresis de una manera normal.

### VI

#### Nuevo método de tratamiento de las úlceras crónicas, de las cistitis coli y de otras infecciones bacterianas.

En *The Lancet*, de Londres, expone Russ los fundamentos y técnica de su tratamiento de gran número de lesiones bacterianas, partiendo del hecho de que casi todas las bacterias patógenas se dirigen hacia el polo positivo cuando se encuentran sometidas á la electrolisis en disoluciones de cloruro sódico. Russ ideó colocar sobre las úlceras y otras lesiones en donde las bacterias existen una columna de una disolución de cloruro sódico y hacia atravesase ésta, en disposición conveniente, una corriente eléctrica. Si se sumerge en dicha disolución un polo positivo y se permite que hacia él va-



yan las bacterias, las úlceras al quedar libres de gérmenes tienen que curar. También, incidentalmente, quedarán muertas las bacterias. En 1911 Russ empezó sus investigaciones tratando primero las úlceras varicosas de las piernas. La mayoría curaron. La mayor tenía tres pulgadas por cinco y la menor una pulgada.

El método empleado era como sigue: La úlcera varicosa era contenida en un vaso especial, de mayor tamaño que la úlcera, adherido de modo que el agua no pudiera escapar a la piel sana que rodea la úlcera. El vaso estaba casi lleno de la disolución salina y provisto de un ánodo sumergido, de platino.

Pasaba la corriente desde la pantorrilla, que reposaba sobre el cátodo húmedo, y atravesaba la úlcera hasta llegar al cátodo colocado por encima. Se hicieron gran número de experimentos hasta averiguar la cantidad de corriente y tiempo que debía estar pasando hasta notarse el efecto curativo.

Después ensayó el tratamiento en las cistitis empleando una disposición de aparatos ingeniosa basada en los mismos principios ya descritos y usando una corriente continua que aumentaba paulatinamente hasta dos a cinco miliamperios durante veinte ó treinta minutos. Russ dice haber ensayado otro medio líquido, el ácido yódico en concentración de 1 por 1.500 con muy buenos resultados. En este caso invertía los polos; el que introducía en la vejiga era el negativo.

## VII

## Tratamiento de las formas comunes de alopecia.

Dore, en el *Clinical Journal*, de Londres, asegura que en los casos de seborrea los mejores remedios son el ácido salicílico, la resorcina, el bicloruro de mercurio y el azufre. En la mayoría de los casos usa la siguiente disolución:

Bicloruro de mercurio.....	0,03
Resorcina ó ácido salicílico.....	0,30
Aceite de lavanda.....	0,06
Aceite de ricino ó glicerina.....	0,30
Espíritu de vino rectificado.....	20,00

Si el cuero cabelludo está seco, puede aumentarse el aceite de ricino; pero si está excesivamente grasoso puede añadirse un disolvente de la grasa, como el éter ó la acetona.

Una disolución espirituosa es, según el autor, la mejor para el cabello de las mujeres; en los hombres es algunas veces preferible agua ó una disolución débil espirituosa con glicerina en vez del aceite de ricino. La resorcina decolora los cabellos, y en ocasiones se debe reemplazar por el ácido salicílico.

En los casos graves es necesario emplear una untura que se coloca por la noche dando frotación y se quita por la mañana por medio del lavado, ó puede aplicarse una ó dos veces á la semana después de bien jabonada la cabeza. He aquí una fórmula:

Naftol Beta.....	0,30
Azufre precipitado.....	0,60
Resorcina.....	0,60
Aceite de lavanda.....	0,06
Vaselina, hasta hacer.....	30,00

Puede añadirse aceite de cade.

Cuando no es muy marcada la seborrea, como en los casos tóxicos ó nerviosos, la pilocarpina puede sustituir al sublimado en la primera prescripción ó unirse al amoníaco ó otro estimulante, como en la siguiente fórmula:

Nitrato de pilocarpina.....	0,30
Licor amoniacal fuerte.....	4,00
Tintura de lavanda compuesta.....	4,00
Espíritu de vino rectificado.....	45,00
Agua, hasta completar.....	180,00

Esta disolución también es eficaz en los casos ligeros de seborrea porque el amoníaco forma con la grasa del cuero cabelludo un jabón. Otros estimulantes útiles son el hidrato de cloral, el ácido acético y las cantáridas. Estas últimas deben ser empleadas con mucho cuidado por su acción sobre los riñones. No debe olvidarse la medicación interna, sobre todo en los casos neuróticos y apémicos. Los glicerosfosfatos, el aceite de hígado de bacalao, el hierro, la estricnina y el arsénico, son medicamentos que pueden ser muy útiles. —P. M.

## Prescripciones y fórmulas.

## JUICIO CLÍNICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. D. CAMILO CALLEJA

## SUPLEMENTO

## U

**Uralysol.**—Comprimidos á base de ácido tímico. Como antiúrico. Análogo al soluro.

**Ureabromin.**—Contiene el 36 por 100 de bromo y parece ser mejor tolerado que los bromuros de potasio y de sodio. Dosis: de 4 á 8 gramos al día disueltos en agua. Hay comprimidos preparados por Gehe (Dresden).

**Urisanine.**—Preparado de urotropina con estigmas de maíz.

**Urogenina.**—Tiobromina con la sal litínica del ácido hipúrico. Se usa como diurético asociada á la digital. Sus efectos son los de la teobromina.

**Uro-lenicet** (Reiss, Berlín)—Comprimidos de urotropina con lenicet. Como la urotropina.

**Uromil.**—Compuesto muy complejo en que entran urotropina, quinato de piperacina, sales litínicas, fosfato sódico y un metilo. Una cucharadita de las de café contiene en suma 75 centigramos de dichos ingredientes. De 3 á 5 cucharaditas al día disueltos en agua.

**Urotropina.**—Generalmente no se usa la urotropina más que como antiséptico urinario, pero también es antiséptico del líquido cefalorraquídeo en el cual se halla después de administrarlo en dosis medicinales, y de aquí su empleo para aminorar los peligros de infección en las operaciones intracraneanas ó intrarraquídeas. También, según algunos, la urotropina es eficaz para el tratamiento de la meningitis infantil, administrando de 50 centigramos á 1 ½ gramos en los niños de pecho, dividiendo esta cantidad en 5 dosis. En la segunda infancia se pueden dar 50 centigramos cada vez (2,50 al día).

**Urotropina alcanforada ó canforato de urotropina**—Anfotropina ó amphotropin.—Véase éste.

## V

**Vacunas.**—Este nombre se aplica impropriamente á todos los principios virulentos cuando se emplean como remedios. El nombre de vacuna sólo pertenece á los productos obtenidos del ganado vacuno, es decir, al agente preventivo de la viruela. El nombre genérico que corresponde á á los virus empleados en medicina es *iatrios*, que significa virus (*ios*) actuando como remedio (*iatria*).

Entre los nuevos *iatrios* (vacunas) el de la tifoidea se ha extendido considerablemente en estos últimos años, sobre todo como preventivo; y también parece que gana terreno últimamente en la clínica, aunque todavía no podemos estar seguros de su eficacia. Hace ya nada menos que veintisiete años que á nuestro compatriota F. Ferrán



se le ocurrió la preparación del iatrico tifoide, fundándose en lo infrecuente que es la repetición de las tifoideas. Pero nadie paró mientes en ello hasta que se promulgó en los grandes centros mundiales. Hay que reconocer que la preparación del iatrico antitífico se ha perfeccionado después asociando las bacterias tifoideas con sus correspondientes anticuerpos, porque así se activan, ó como se dice, se sensibilizan considerablemente, puesto que la inmunidad que no es más que un proceso de digestión y asimilación de los gérmenes patógenos se acelera y refuerza prestando al organismo las citinas ó digestivos que constituyen los anticuerpos respectivos.

La vacuna tifoidea, ó mejor dicho, el *iatrico-tifoide* que se prepara según Metchnikoff y Besredka, contiene 500 millones de bacilos tifoideos por centímetro cúbico, y se cree suficiente con mil millones de estos bacilos para conseguir la profilaxis, ó sean 2 c. c. del preparado. Este debe inyectarse en el tejido celular y no en los músculos porque en éstos provoca demasiada reacción. Se aconseja á los siete días próximamente practicar una revacunación. Se debe inyectar cada vez 1 c. c. del iatrico tifoide en cada brazo en la parte posterior, más cerca del hombro que del codo. Está contraindicado su uso en los que tienen focos tuberculosos avanzados, especialmente del pulmón, porser tan sensibles como á las tuberculinas. De usarla en tales casos tendría que ponerse en menores dosis. También será prudente aminorar la dosis cuando se trate de sujetos en los que se haya desarrollado ya algo de inmunidad.

Para el tratamiento isopático de las tifoideas sería preferible preparar los iatricos, ó sean las vacunas ó tifoidinas, con los gérmenes extraídos del mismo enfermo. Hay que emplear con este objeto menores dosis que las profilácticas: se empezará por  $\frac{1}{2}$  c. c. y se repetirán las inoculaciones cada tres días hasta 3 ó 5 veces, pudiendo aumentar  $\frac{1}{2}$  c. c. cada vez. Todavía no hay certeza de sus resultados.

**Valamin** (Neumann, Berlín).—Perlas con ester del ácido valerínico del hidrato de amileno. Sucedáneo de la valeriana como nervino. Dosis: sedante, 1 ó 2 cápsulas; hipnótico, doble ó triple. Cada cápsula contiene 25 centigramos. Especialmente son recomendables en los insomnios por pura nerviosidad, neurosis cardíacas, falsa angina de pecho, disnea subjetiva, excitaciones histéricas, etc.

**Vanadine** (Chevrier).—Solución de cloruro hipovanádico y clorato de sosa. Se pretende con este preparado dejar libre oxígeno y vanadio en la sangre para que éstos destruyan las toxinas, especialmente en las afecciones en que la oxidación es muy deficiente, como sucede en el artrismo. Dosis: 20 á 30 gotas tres veces al día de la solución de Vanadine, la cual contiene el 2 por 1.000 de óxido de vanadio.

**Vaporin**.—Un medio para inhalaciones cuyo principal componente es la naftalina y como coadyuvantes alcanfor, eucaliptol y terpinol.

**Vaporesoles**.—Pequeñas capsulitas de cristal con medicamentos para inyecciones hipodérmicas, garantizadas por la firma de Burroughs, Wellcome.

**Varilaxine**.—Son cinco preparados laxantes en comprimidos diferentes para alternar, pero conteniendo todos 0,10 de agar-agar y además el núm. 1 tiene 0,40 de ruibarbo; núm. 2, 0,40 de cáscara sagrada; núm. 3, 0,03 de podofilino; el núm. 4, 0,28 de rhamnus, y el núm. 5, 0,33 de extracto de tamarindos. Resulta esto muy complicado, y además hay otros dos recursos mejores á los que no se había el consumidor aunque se tomen mucho tiempo: es-

tos son el áloe, y, cuando éste se halle contraindicado, la parafina líquida.

**Verisanol**.—Compuesto de hemoglobina, lecitina y quinina. Reconstituyente.

**Vermífugo-Royer** (Dupuy).—Bombones con 2 centigramos de santonina y 1 de calomelanos.

**Verobromal**.—Granulado que contiene el 5 por 100 de veronal.

**Veronacetin**.—Comprimidos de veronal 0,30, fenacetina 0,25 y fosfato de codeína 25 miligramos. Polifarmaco.

**Veronidia** (Buisson).—Solución de veronal, 25 centigramos por cucharada grande.

## Y

**Yatren ó Tryen**.—Preparado iódico inodoro que puede reemplazar ventajosamente al iodoformo, sobre todo en ginecología, y especialmente aplicado en tapones de gasa en pomada del 10 al 20 por 100.

## Z

**Zebromal** (Merck).—Sal etérea del cinamato de bromo. Contiene de éste el 48 por 100. Comprimidos de 1 gramo; 2 á 5 al día.

**Zimphene**.—Metaoxicianocinamato de sodio. Su acción es neuroestomacal y antiséptica. En cachets de 10 centigramos; de 1 á 5 al día.

**Zincopyrine y Zincoquinol**.—Nuevos preparados de zinc para uso tópico, sobre todo en la cara de úlceras cancerosas en vez de iodoformo.

**Zomol** (Vial).—Jugo de carne, 1 ó 2 cucharaditas de las de café por dosis.

**Zymin**.—Levadura en comprimidos. Véase «Levadura».

**Zytol** (Fabrot).—Extracto óseo ó opoterápico de los dientes del ganado vacuno. Los mismos usos que el fosfato de cal.

(Fin del Suplemento.)

## Sección Oficial

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION

#### Inspección general de Sanidad exterior.

##### CIRCULAR

Publicada ya la Real orden circular, fecha 25 del corriente, relativa á la información que debe realizarse en todos los pueblos de España para averiguar los casos de lepra existentes en cada uno, y constituir con los datos resultantes una estadística general, completa y verídica, de la lepra en nuestro territorio, así como la repartición topográfica de la misma, para construir el mapa completo de dicha dolencia,

Esta Inspección general, en su constante deseo de que estos estudios informativos se verifiquen aportando la mayor suma posible de datos históricos y clínicos, cree conveniente llamar la atención de todos los inspectores provinciales de Sanidad á fin de que, con independencia de dichos datos estadísticos, procuren adquirir y faciliten á este Centro los que á continuación se expresan, siempre que les sean conocidos ó puedan informarse de ellos por medio de otros funcionarios, consignando, en todo caso, los que puedan averiguar, y dando á sus trabajos sobre estas materias toda la extensión que crean conveniente.

##### CUESTIONARIO

###### A

a) ¿Existe algún hospital dedicado exclusivamente á los leprosos? Reseña histórica; descripción del mismo, y en par-



tiular de sus condiciones higiénicas, número de camas, número de enfermos existentes en la actualidad, estancias anuales, quién sufraga los gastos, y su presupuesto anual.

Datos medios estadísticos.

b) ¿Existen departamentos dedicados exclusivamente a los leprosos dentro de otros hospitales? Número de camas, enfermos existentes en la actualidad, estancias anuales, presupuesto anual, quién lo paga.

#### B

a) Datos históricos sobre cada una de las localidades invadidas en su provincia ó indicación de algún trabajo publicado y en dónde se encuentre.

b) Condiciones sanitarias de las regiones invadidas.

c) ¿Aumenta ó disminuye la enfermedad? Fundamentos de esa opinión.

d) Otras consideraciones sobre la lepra en esa región.

#### D

a) Bibliografía sobre la lepra referente á esa región ó provincia.

Como ampliación á las instrucciones señaladas en la referida Real orden, en lo relativo á la intervención que los inspectores provinciales de Sanidad deben tener al confeccionar las estadísticas, este Centro cree oportuno prevenirles lo siguiente:

1.º Darán instrucciones á los inspectores municipales de Sanidad á fin de que lleven á cabo el cometido que se les asigna en dicha Real orden, procurando excitar su celo hacia el cumplimiento de la misma y facilitando aclaraciones á aquellos funcionarios que le consulten alguna duda.

2.º Con los datos recogidos de cada distrito, el inspector provincial abrirá en su oficina un libro registro de leprosos, en el cual irá anotando en lo sucesivo las altas y bajas que ocurran por dicha enfermedad.

3.º Para facilitar el estudio de las estadísticas de cada pueblo, una vez recibidas por el inspector provincial de Sanidad, desglosará los datos individuales contenidos en cada hoja y los consignará por separado en las tarjetas especiales que al efecto se le remitirán, cada una de las cuales ha de constituir la ficha individual del enfermo, y las enviará inmediatamente á este Centro.

4.º Los referidos inspectores provinciales interesarán de la autoridad del gobernador respectivo reclame de la Jefatura de Obras Públicas de la provincia dos copias del mapa de la misma, que serán utilizadas por aquel funcionario, marcando con círculos rojos concéntricos á otros amarillos los pueblos cabeza de partido judicial donde haya focos de lepra, y con círculos negros, concéntricos también á otros amarillos, los demás pueblos donde haya casos de dicha enfermedad.

Para que se obtenga mayor uniformidad, se procurará remitir de este Centro una copia del mapa confeccionado por el inspector provincial de Valencia para que sirva de modelo.

Una vez marcados en dichos mapas los focos de cada localidad, será remitido uno á esta Inspección general, conservando el otro en la provincial.

5.º Si se notare algún retraso injustificado por parte de los inspectores municipales de Sanidad ó de las autoridades locales en el cumplimiento de las disposiciones establecidas en dicha Real orden, los inspectores provinciales lo pondrán en conocimiento del gobernador para que aplique con todo rigor en cada caso el correctivo correspondiente.

Madrid, 2 de Marzo de 1914.—El inspector general, *Manuel M. Salazar*.—Señores inspectores provinciales de Sanidad —(*Gaceta* del 4).

## MINISTERIO DE INSTRUCCION PUBLICA Y BELLAS ARTES

### REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: La Real orden de 30 de Diciembre último, al consignar en el párrafo 2.º de su parte dispositiva la validez académica de las calificaciones aprobatorias obtenidas en asignaturas de un centro docente para todos los demás dependientes del Estado, tenía por objeto recordar la vigencia del art. 77 de la ley de Instrucción Pública de 17 de Julio de 1857, precepto que no había sufrido derogación expresa ni tácita por ninguna otra disposición legislativa, y que se considera, por tanto, de precisa aplicación para todos los centros docentes, dependan ó no del Ministerio de Instrucción Pública. La circunstancia especial de existir diferentes Escuelas que no dependen de este Ministerio, porque permanecieron bajo la dependencia y dirección del de Fomento, al hacerse la separación y creación del de Instrucción Pública, produce, sin embargo, en la práctica una dificultad que es preciso orillar y resolver antes que las circunstancias de la expresada Real orden vengán á colocar en situación de indebida inferioridad á los centros docentes que de este Ministerio dependan.

Por otra parte, es notorio que para poder admitir la calificación aprobatoria de asignaturas de unas en otras Escuelas ó Centros docentes, precisa que dichas materias sean iguales ó similares y se den con la misma extensión en los respectivos Institutos de enseñanza.

Para conseguir la unidad de doctrina que haga respetar y cumplir por todos los Centros docentes, sea cualquiera el Ministerio de que dependan, el precepto legal antes citado, y que este Ministerio entiende para todos obligatorio, precisa una disposición en que se unifiquen por la autoridad competente las que pudieran entenderse como distintas competencias de dos Centros ministeriales, y para que no quede al arbitrio especial de cada Centro de enseñanza el establecer aquella igualdad ó semejanza que permita dar validez académica á la aprobación de asignaturas en otros Centros, es también necesario que una Comisión mixta, formada por profesores de las diferentes Escuelas, venga á fijar y establecer las semejanzas ó igualdades que permitan la estricta aplicación del precepto legal antes invocado.

Y como no sería equitativo que los Centros dependientes de este Ministerio, en cumplimiento del precepto recordado por la Real orden de 30 de Diciembre último, tengan, sin justa reciprocidad, como preceptiva la admisión de validez para la calificación aprobatoria de asignaturas que otras Escuelas ó Centros docentes rechacen,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que queden en suspenso los efectos de la citada Real orden de 30 de Diciembre último, en el segundo concepto de su parte dispositiva, hasta tanto que unificada la competencia en la dirección de todos los Centros docentes, se haga para todos obligatorio el antes invocado precepto legal, con su natural complemento, que consiste en la fijación, previo informe competente, de cuáles sean las asignaturas cuya semejanza ó identidad é igualdad de extensión en su estudio, permitan el cumplimiento de aquel repetido texto.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 10 de Febrero de 1914.—*Bergamín*.—Señor Subsecretario de este Ministerio.—(*Gaceta* del 16).



## MINISTERIO DE FOMENTO

## REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Con el fin de que por este Ministerio se llegue al más exacto conocimiento de los interesantes asuntos que están encomendados al estudio é investigación de la inspección para el saneamiento del campo, se hace preciso que continúen éstos realizándose con la perseverancia y actividad que hasta ahora viene demostrando el referido organismo en sus avances de datos estadísticos y mapas acerca de la inspección palúdica y las reformas necesarias para su saneamiento.

Muy avanzado también el estudio é investigación para el conocimiento de un detallado «Inventario de las aguas potables de España», es conveniente que se termine y complete en el presente año esta labor, cuyo conocimiento será muy provechoso á la agricultura y á la salubridad de los campos. Efectuado ya en alguna región el estudio de la alimentación del obrero del campo y el de sus enfermedades por insalubridad de los terrenos, por causas profesionales ó por alteraciones, adulteraciones y falsificaciones de los alimentos y bebidas destinadas al consumo de esta clase trabajadora, es altamente necesario y urgente que se realicen en toda España las investigaciones necesarias para de su conocimiento poder deducir é implantar las reformas convenientes y precisas á la mejora y abaratamiento de las subsistencias del obrero del campo, cuya salud y perfecta nutrición tanto importa á la vida y á la riqueza nacionales.

Con estos fines,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º Que se reiteren, para su más exacto cumplimiento, las Reales órdenes dictadas por este Ministerio en 14 de Julio de 1911, 3 de Enero y 14 de Mayo de 1912.

2.º Que se adopten por V. I. las disposiciones convenientes y necesarias para que por los inspectores regionales de Sanidad del campo se continúen en el presente año con toda actividad y celo los estudios é investigaciones del paludismo é inventario de aguas potables, conforme á las instrucciones que al efecto dictará la Inspección general del ramo, con arreglo á lo preceptuado en su reglamento, á fin de completar este interesante estudio.

3.º Que por la Inspección general de Sanidad del campo se remitan á los alcaldes de todos los Municipios de España los ingresos correspondientes para que estas autoridades los devuelvan á la referida Inspección con los datos que en dichos impresos se piden, para con ellos ir formando un avance-resumen de la alimentación del obrero del campo y sus reformas de mejoramiento, con el fin de que se complete y perfeccione el estudio y conocimiento de tan vital asunto con las investigaciones personales de los inspectores en aquellos términos municipales donde se considere necesario.

De Real orden lo comunico á V. I. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 31 de Enero de 1914 — *Ugarte*.—Señor Director general de Agricultura, Minas y Montes.—(*Gaceta* 7 Febrero.)

## MONTEPIO FACULTATIVO

## ANUNCIO DE INGRESO

D. Julio Montesinos, residente en Barrax (Albacete) y de profesión médico, solicita su ingreso en el Montepío facultativo.

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

Madrid 30 de Marzo de 1914.—El secretario general,  
*Marín*.

## Sociedades científicas.

## REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID

SESIÓN DEL DÍA 28 DE MARZO DE 1914.

## Purgantes por vía hipodérmica y su acción sobre la motilidad intestinal.

El DR. MEDINA: Desde hace mucho tiempo se emplearon los purgantes por vía hipodérmica ó intravenosa; gran número de sus indicaciones ha quedado perfectamente establecido desde los trabajos de Robin, Sourdél, Braillon, etc., y en esta misma Academia se ha hablado de ellos el año último.

No voy á hacer un completo estudio de estos agentes; me limitaré á la exposición de cierto número de hechos y de algunos de los casos en que esta medicación ha sido por mí empleada.

Desde hace mucho tiempo venimos ocupándonos en el Laboratorio de Fisiología de la Facultad de Medicina en el estudio de la acción fisiológica de las sales de calcio, sodio, potasio, magnesio, bario y litio, especialmente en la que poseen sobre la fibra muscular.

El resultado de estos experimentos ha sido, en parte, expuesto en esta Real Academia y en parte dado á conocer en distintas publicaciones por mi maestro el Dr. Gómez Ocaña. De ellos se deduce que las sales de calcio son excitomotoras á pequeñas dosis é inhibitorias cuando se emplean á concentración más elevada. Las sales de sodio son excitantes, las de potasio paralizan y las de magnesio son en todo caso inhibidoras.

Estos efectos observados *in vitro* en el intestino aislado, han sido por mí repetidos en los animales vivos, obteniendo idéntico resultado.

Además de los citados agentes, he empleado en estos últimos tiempos la pituitrina como agente modificador del peristaltismo intestinal. Acerca de los efectos que con este agente se obtienen, se han publicado recientemente algunos trabajos; pero sólo he de fijarme, cuando hable de su acción, en algunos detalles que han de tener gran interés cuando del empleo de este agente terapéutico se trate.

Es sabido, desde los trabajos de Cannon, que la motilidad intestinal normal es muy compleja, y que no hay que concretar el estudio únicamente á los movimientos peristálticos, por no ser éstos los únicos ni los más importantes que en el intestino tienen lugar. En efecto; si solamente existieran en el intestino movimientos peristálticos, los alimentos caminarían á lo largo del tramo intestinal con una velocidad igual á la del peristaltismo, y de ésta pudiéramos deducir con absoluta seguridad el tiempo que los alimentos habían de tardar desde el píloro hasta el recto; pero hay otros dos movimientos que modifican y complican el estudio de la motilidad intestinal, ya que motilidad y no peristaltismo debe llamarse al trabajo motor intestinal.

Estos dos movimientos son los de amasamiento y mix-tión, *brassage* de los franceses, y los pendulares. Los primeros no se traducen por movimiento real, sino por una contracción tónica de grupos limitados de fibras circulares que ais-lan y separan porciones de intestino de diversas longitudes siempre cortas, y que se oponen á la progresión de los alimentos, por acentuarse más y más al paso de cada onda peristáltica, y que á la vez favorecen la íntima mezcla del alimento circulante con los jugos segregados; los movimientos pendulares son á modo de movimientos de vaivén, encurvaciones ó estiramientos acompañados de contracción de la fibra transversal, y, por tanto, de estrechamiento de intesti-



nos más ó menos alejados, produciendo lo que Cannon llama segmentación rítmica, pero agitando los espacios comprendidos entre los estrechamientos por la desigual contracción de las fibras longitudinales. Por este mecanismo se obtiene un progresivo espesamiento del contenido intestinal por absorción de los materiales digeridos. Estos movimientos pendulares hacen posible que los materiales progresen á distintas velocidades y aun que sigan un camino retrógrado, dándose el caso de que cuerpos como el bismuto ó el cinabrio introducidos en el recto pueden alcanzar hasta el estómago. Mas el intestino no sólo reacciona contrayéndose á los estímulos que sobre él actúan, sino que en casos determinados inhibe su tono y se relaja. Esto ocurre, por ejemplo, cuando materiales sólidos de algún tamaño ó cuerpos extraños caminan por el intestino, produciéndose en tales casos una contracción por encima del cuerpo que impide su movimiento retrógrado y una dilatación intestinal por inhibición de las fibras circulares y contracción de las longitudinales que facilitan la marcha normal del agente que fué causa de este movimiento defensivo.

En nuestros experimentos hemos utilizado el intestino de conejo, por ser en este animal donde los movimientos peristálticos tienen más grande intensidad; hecho que parece á primera vista en contraposición con el habitual estreñimiento del conejo y que lleva á nuestra imaginación la idea de la escasa influencia que el movimiento peristáltico aislado tiene en la evacuación del contenido intestinal.

En los ensayos que acerca de la acción que el extracto del lóbulo posterior de la hipófisis ejerce sobre los movimientos intestinales, he podido convencerme y comprobar que es francamente hipertónica, y que su empleo, lo mismo *in vivo* que *in vitro*, excita la contracción de las fibras musculares del intestino.

Pero es forzoso y necesario aclarar que su acción es bien distinta de casi todos los agentes que aumentan el peristaltismo intestinal, pues si nos concretáramos al estudio de los movimientos peristálticos veríamos que solamente aumentan en intensidad cuando se emplean dosis moderadas de extracto hipofisario, y que casi nunca ganan en frecuencia; en cambio, el tono general del intestino aumenta en considerables proporciones, su diámetro disminuye, y á las excitaciones mecánicas, por muy pequeñas que sean, responde el intestino con vigorosa contracción tónica de sus fibras circulares, que llega en gran número de casos á la oclusión completa de la luz intestinal. Intestinos paralizados y relajados en su tono por la acción del magnesio, han adquirido nuevamente el tono primitivo por el empleo del extracto hipofisario, sin que hayamos podido lograr la reaparición de los movimientos peristálticos propiamente dichos. En esto se diferencia su acción de la del calcio, pues este último agente influye grandemente sobre la frecuencia y amplitud de los movimientos peristálticos, pero muy poco sobre su tono. Basta comparar los gráficos de la acción de estos dos agentes para convencerse de tan esencial diferencia; mas estas dos acciones no son incompatibles, sino que podemos sumarlas, y el empleo de calcio y pituitrina unidos determinan la hipertonicidad é hiperperistaltismo en el intestino, pudiendo en alguna favorable ocasión resucitar el tono y despertar el peristaltismo en intestinos previamente paralizados por la acción de las sales de magnesio.

Esta acción de la pituitrina sobre la fibra lisa intestinal es una acción muy análoga á la que la pituitrina ejerce sobre las fibras vasculares y las uterinas; hechos perfectamente comprobados y demostrados en el hombre. Bien es verdad que no sabemos todavía en absoluto el mecanismo íntimo de acción de estos agentes modificadores del peristaltis-

mo intestinal. Hay quien los hace depender del sistema nervioso central, algunos del autónomo, otros de los ganglios simpáticos localizados, y no falta quien lo atribuya á la directa acción sobre las fibras musculares.

Más lógico que todo esto parece, que los agentes que modifican la motilidad intestinal lo hacen en su mayoría despertando la formación orgánica de *hormones* que van, como tales, por vía sanguínea á influir sobre la fibra entérica, habiendo hechos numerosos en favor de esta creencia como, por ejemplo, la acción purgante del suero de animales purgados y el aislamiento que se ha podido efectuar de *hormones* peristálticos.

En el intestino humano está demostrada esta acción por gran número de casos publicados, en los que la pituitrina ha resucitado las contracciones intestinales paralizadas. La he empleado con franco, rápido y satisfactorio efecto en un caso de parálisis intestinal, y el Dr. Stocker ha citado en la Academia Médico Quirúrgica Española otro, en el que la emisión de contenido intestinal y de orina en un urémico con parálisis intestinal y vesical se determinaron al poco tiempo de haberle administrado una inyección de pituitrina.

Acerca de esta emisión de orina advertiré de pasada que las dosis cortas de pituitrina la determinan por el estímulo que producen en las fibras de la vejiga; pero que las dosis elevadas contraen tónicamente el esfínter con tal intensidad, que la máxima contracción de las fibras vesicales es incapaz de vencer su resistencia, manteniendo la orina en el interior de la vejiga, aun muchas horas después de la muerte.

En otra serie de experimentos he podido convencerme de que, tanto los agentes que paralizan el intestino como los que excitan sus movimientos, son capaces de producir con su frecuente y prolongado empleo estreñimiento en los animales sujetos á la experimentación, obrando como purgantes los agentes que obran sobre el peristaltismo en sentido inverso á aquel en que obraba el cuerpo que determinó la modificación en el tránsito intestinal.

Por estas razones, y teniendo en cuenta la variada y amplia patogenia del estreñimiento, creo que las grandes diferencias que las estadísticas acusan sobre la acción de los purgantes por vía hipodérmica, pudiera muy bien explicarse por deficiencias de diagnóstico y empleo de agentes no indicados por su acción sobre el peristaltismo, pues el extracto de hipófisis agravará todos los estreñimientos espasmódicos, aumenta su causa y quizá lleguen á producir la obstrucción intestinal; mientras que el magnesio, que utilizado en este caso produciría excelentes resultados, tendría graves inconvenientes y funestas consecuencias cuando su empleo tuviera lugar en casos de estreñimiento atónico.

Nada he de agregar á lo dicho, ya que en plazo no lejano pienso insistir sobre este asunto con mayor número de experimentos, y para esta ocasión reservo la detallada exposición de los distintos casos en que he empleado por vía hipodérmica muy variados agentes modificadores de la motilidad intestinal.

En todos ellos he obtenido brillantes resultados, y si en dos he dejado de obtenerlo al primer intento, fué por las dificultades de diagnóstico que presentaban los enfermos.

El Dr. DECKER: Me levanto para felicitar al Dr. Medina, y aunque parezca raro que intervenga en tan interesante como original asunto, es para hacer resaltar que precisamente el desconocimiento del verdadero estado de la motilidad intestinal es causa de que se desacrediten procedimientos utilísimos por su mala oportunidad en la aplicación, no ya tratándose de agentes químicos, sino de físicos.

Con bastante frecuencia tengo que intervenir como téc-



nico para llenar la indicación de poner un enema eléctrico. Y á veces me veo en grandes apuros, pues ó se acude tarde, cuando ya los enfermos no pueden responder á ninguna excitación, ó no se ha diagnosticado bien previamente si existe una parálisis ó un espasmo intestinal. Cuando el caso es de parálisis, diagnosticándose bien y á tiempo, con un enema eléctrico se puede salvar una vida, como hace pocos días ocurrió en una enferma del Sr. González Alvarez; pero cuando, por el contrario, se ordena poner un enema eléctrico y se llega á casa del enfermo, generalmente sin estar presente el médico que lo dispuso, sin antecedentes de ningún género, aconsejo á los que se vean en mi caso que obren con la mayor prudencia, pues el éxito ó el fracaso, ó quizá más aún, la vida del enfermo, depende de este momento. Si en vez de encontrar en aquel intestino una fibra muscular en buenas condiciones de reacción, aunque por accidente paralizada, y en la cual la excitación eléctrica puede resolver la situación, se han equivocado y existe un espasmo ó ya una invaginación, la conducta que hay que seguir es muy distinta. Procede asimismo estudiar el estado de la fibra muscular intestinal, como se hace cuando se estudia la reacción de la fibra estriada.

En niños con parálisis infantil he visto que en un músculo, en el cual aún existía la contracción voluntaria, aun habiéndose perdido la reacción farádica, que por una aplicación imprudente de una de estas corrientes farádicas de bobina de hilo fino é interrupción rápida de acción tetanizante ha concluido el músculo por llegar á su degeneración completa, perdiéndose aquel resto de vida, el cual con una aplicación eléctrica oportuna, hubiera podido ser punto de partida de su regeneración. Hoy mismo, con las corrientes continuas onduladas, por ser su acción provocadora de contracciones mucho más fisiológicas que las antiguas contracciones buscadas con la interrupción rápida, se consiguen en músculos, que hasta ahora, por su estado, se creyeron perdidos, restituciones que asombran, y esto mismo seguramente ocurrirá con la fibra lisa si se estudia en ella la aplicación de esta nueva forma de corrientes.

En la Facultad de Medicina, en mi departamento, poseemos un aparato de Becker, llamado el miomotor, que gradúa admirablemente estas nuevas corrientes onduladas (*schwelend* de los alemanes) y que pongo á disposición de los doctores Gómez Ocaña y Medina para que estudiemos la acción de ellas sobre la fibra intestinal, ya que estudian la acción de varios agentes, pues creo que es de suma importancia para el tema de que os acabo de hablar y quizá demos la solución á problemas que se presentan en momentos muy trágicos de la asistencia á un enfermo grave.

El Dr. SLOCKER dice que siendo la vez primera que tiene el honor de hablar en la Real Academia, á los académicos, y muy especialmente á los que forman parte de la Sección de Cirugía, presenta el homenaje de su agradecimiento por su nombramiento de académico corresponsal.

Con motivo de la alusión del Sr. Medina, á propósito de su intervención en un caso utilizando la pituitrina, hubiera limitado su intervención á confirmar lo dicho por aquél; un caso en que el enfermo urémico, oligúrico, con gran paresia intestinal y vesical, las venció con una inyección de un centímetro cúbico de dicha substancia que hizo su beneficioso efecto á los veinte minutos, y que la utilizó á instancias del tocólogo Dr. Soriano, que á su vez la había empleado también con éxito en caso semejante. Pero el hecho de que la comunicación del Sr. Medina tan bien expuesta, acerca de las modificaciones del peristaltismo intestinal en sus relaciones con la clínica, en sus aplicaciones quirúrgicas y el aspecto desde el cual ve el asunto el Dr. Decref para el tratamien-

to de paresias intestinales, dada la aplicación de los enemas eléctricos se hace para tratar estos episodios, le induce á decir algo de la importancia que puede tener, pues el señor Medina ha puesto en su trabajo el sello personal del investigador y el de la escuela, muy digno de ser imitado en otras especialidades médicas.

Ordinariamente vemos en los hospitales enfermos con gran timpanismo, con gran paresia intestinal consecutiva á los grandes traumatismos por caída del cuerpo sobre una barra, por la compresión de tórax y abdomen entre los topes de vagones del ferrocarril, determinado por la compresión del plexo solar, ó vemos también aquellos otros en los que se presenta por perforación de lesiones de órganos abdominales ó sin perforación, por aparición de fenómenos peritoneales ó simplemente de retención de materias fecales, en los que la presencia de este timpanismo hace retroceder al cirujano, que á pesar de su criterio conservador y ver indicada una laparotomía, teme con fundamento esta distensión del intestino, este síncope ó despeno gaseoso que tanto dificulta la reposición en el abdomen de las asas distendidas, y claro está, siguiendo alguna de las indicaciones de los experimentos del Dr. Medina fuera posible colocar á estos enfermos en distintas condiciones para la intervención.

A su juicio, dice el Dr. SLOCKER, no deja de ser interesante también la paresia que sobreviene en los enfermos laparotomizados, en los que habiendo sido portadores de grandes tumores, y en los que el intestino acomodado á una reducción en su expansión, se ve de repente ocupando un mayor espacio que no es suficiente á limitar la tonicidad de las paredes, relajadas también por la distensión de grandes tumores abdominales ó pélvicos de evolución abdominal. Ve que le ha dado resultado purgar dos veces antes de la laparotomía, con un intervalo de veinticuatro horas, pues de este modo disminuye la flora bacteriana que latente permanece en el intestino y que se exalta después de la operación en estas condiciones que viene exponiendo.

Otro aspecto importante á no dudar es el de la prevención de las adherencias peritoneales por la movilización del intestino, por la exageración del peristaltismo intestinal. Pero sucede, dice, que lo primero que hay que deslindar es, si todos los casos de adherencias peritoneales son perjudiciales, y si únicamente el peritoneo intestinal es el que interviene en su formación, y finalmente, si no es útil en ocasiones favorecer su formación.

Todos los cirujanos se han esforzado siempre en hacer las cosas de modo que se formen siempre las menos adherencias posibles, traumatizando poco y reparando por la peritonización injertos epiploicos y buena utilización del gran epiploon, no dejando en la cavidad peritoneal superficie cruenta sin reparar. Hay adherencias favorables que se forman, unas veces por procesos naturales y son movimiento de defensa, y otras, que procuramos nosotros su formación, también para defender estos traumatismos quirúrgicos, y otras perjudiciales, que luego, aparte de las molestias del dolor, las luxaciones de órganos, fijación en mala posición, etcétera, por su instalación determinan trastornos contra los que hemos de luchar, y contra estas es contra las que se han ideado medios para evitar ó regular su formación. Así, los cirujanos ingleses y americanos empezaron á utilizar el aceite alcanforado, no sólo para evitar las adherencias, sino también para reparar la tendencia al colapso de los laparotomizados, utilizando la acción beneficiosa del alcanfor al reabsorberse por la serosa, y los resultados han sido nulos, por lo que se refiere á la formación de bridas y adherencias que no ha impedido su producción. Saxon Pope, de Chicago, ha ensayado con este objeto una porción de substancias, lo



mismo grasas que salinas, y ha deducido que poniendo en contacto del peritoneo aceite, citrato de sosa en solución, soluciones isotónicas normales, líquido de Ringer, etc., el citrato de sosa es el que menos exudados proporciona, y por lo tanto, menos adherencias, puesto que todos sabemos que hay una relación estrecha entre la producción de aquéllos y de éstas. Novack ha propuesto un medio, que únicamente á título de curiosidad cita, y es el de hacer ingerir al enfermo el óxido de hierro inerte, y luego pasear por la superficie del abdomen un electro imán, cuya fuerza de atracción no supere los 75 kilos, y ciertamente que le parece un método expuesto, pues ha de determinar grandes espasmos por la contracción del intestino, como decía el Dr. Decref, y no se atrevería á someter á sus laparotomizados á tal tortura, ni á que la sutura abdominal resistiera las tracciones energéticas de esta maniobra.

Finalmente, la comunicación del Dr. Medina tiene otro punto interesante, y es el que se refiere al estreñimiento habitual. Se sabe hoy que la existencia de inflamaciones crónicas del colon producen lesiones intensas, bien estudiadas en Inglaterra sobre todo por Lane, y estas lesiones de colitis crónicas llevan á muchos cirujanos á proponer intervenciones de importancia, como la ileosigmoidostomía, y de menos gravedad, como la apendicostomía para su tratamiento, y á cirujanos de espíritu conservador repugna practicar tan grandes intervenciones, tanto más cuanto que por estas nuevas investigaciones puede suceder que se haya encontrado el camino de orientar el tratamiento por otros derroteros, y llegue el día en que para muchas lesiones, su curación reservada hoy á la cirugía, el cirujano guarde su bisturí y entregue al médico y fisiólogo el cuidado de curarlas.

El Dr. ABAYTUA: El estudio del Sr. Medina es puramente experimental, que en el terreno clínico nos debe servir de guía, pero no nos muestra exactamente aquello que pasa en el organismo humano, porque la exposición de la masa intestinal al aire da una idea sumamente somera de lo que corresponde á la realidad; además, de que para estos experimentos se ha escogido un animal, como el conejo, en que el peristaltismo intestinal es mayor, y que dichos experimentos se hacen en intestinos en completo estado de vacuidad, que es muy distinto á como se hallan en el hombre.

El Dr. CODINA felicita al Sr. Medina y dice que en el mes de Marzo del año pasado, el Sr. Piñerúa leyó una comunicación acerca de la medicación purgante hipodérmica, que él ya había ensayado, y en aquella ocasión participó á la Academia el resultado detenido en seis casos. Lamenta no poder dar el resultado definitivo de sus investigaciones, que aunque datan de más de un año y son más de 60 los enfermos observados durante muchos meses, considera siempre de tal importancia la intervención del elemento subjetivo, que nunca estima bastantes á desvanecerlo las observaciones hechas, lo cual no quita para que aparte dé algunas ideas que le ha sugerido el empleo de esta medicación.

Hay ciertas sustancias vegetales, según el Dr. Abaytua, que no pueden emplearse por su molesta acción tóxica, y dice que no ha visto nunca esos efectos en los preparados hechos por el Dr. Piñerúa, lo mismo del sen que de la nuez de arec. Ha empleado también el sulfato de magnesia al 25 por 100, la pituitrina y el hormonal, porque no en todos los casos se obtienen resultados con la misma medicación.

Una substancia que se tiene por paralizadora de todo el sistema nervioso y de la fibra muscular lisa, como es el sulfato de magnesia, ha dado resultados en la mayoría de los casos al emplearla en inyección hipodérmica. Con el sulfato sódico, sobre todo, según Roger Glenard, en soluciones débiles ha obtenido un efecto laxante perfecto, mientras que en so-

lución concentrada ha provocado contracciones espasmódicas del intestino.

Recuerda el caso de un muchacho de unos diez años con un corea grande, que no podía dormir. Se le extrajeron cinco centímetros cúbicos de líquido cefalorraquídeo y se le inyectaron ocho de sulfato de magnesia al 25 por 100, y en poco tiempo perdió todo movimiento, por lo que fué necesario extraer 18 centímetros de líquido cefalorraquídeo y con inyecciones de cafeína, aceite alcanforado y otros excitantes se pudo salvar al niño.

Queda en el uso de la palabra.

Dr. CESALDO.

## REGALO A NUESTROS SUSCRIPTORES

### Ampliación de plazo.

A ruego de muchos suscriptores que, por circunstancias especiales, no han podido abonar el año corriente en el mes de Marzo, ampliamos *por todo el mes de Abril* el plazo para pagar la suscripción y tener derecho á los regalos. Ese plazo es improrrogable. Los lotes de instrumentos son los siguientes:

Lote núm. 1.

1 Aspirador de Potain con estuche de piel.

Lote núm. 2.

1 Aspirador de Dieulafoy, sin bandas, cuatro cánulas y tres trócares, con estuche de piel.

Lote núm. 3.

1 Aspirador de Dieulafoy, sin bandas, cuatro cánulas y tres trócares, estuche de piel.

Lote núm. 4.

6 Bisturíes articulados, todo metal.

Lote núm. 5.

Igual al anterior.

Lote núm. 6.

1 Botiquín, modelo pequeño.

Lote núm. 7.

Cartera para Cirugía.

Contiene:

1 Bisturí doble.

1 Sonda acanalada.

1 Estilete de ojal.

1 Espátula.

1 Cucharilla doble Volkmann.

1 Aguja Moig.

1 Pinza de ligar de Friske.

1 Lanceta sangría.

1 Tijeras rectas.

Lote núm. 8.

Igual al anterior.

Lote núm. 9.

1 Cartera de piel para Cirugía.

Contiene:

2 Agujas para sutura.

1 Estilete de ojal.

1 Lanceta para sangría.

1 Sonda acanalada.

1 Bisturí aséptico.

1 Estilete arrollado de plata.

1 Pinza de disección.

1 Tijera recta.

1 Espátula.

1 Porta-mechas.

1 Porta-cáusticos.

Lote núm. 10.

1 Fenondoscopio de Bazi-Bianchi, modelo corriente, estuche de piel.

Lote núm. 11.

1 Fórceps de Hattin, gran modelo.

Lote núm. 12.

1 Jeringa hipodérmica, modelo auténtico Luer, estuche de metal.

Lote núm. 13.

Igual al anterior.

Lote núm. 14.

Igual al anterior.



- Lote núm. 15.  
1 Microfonendoscopio, tamaño grande, estuche de gamuza, con trompetilla.
- Lote núm. 16.  
Igual al anterior.
- Lote núm. 17.  
Igual al anterior.
- Lote núm. 18.  
Igual al anterior.
- Lote núm. 19.  
2 Termómetros clínicos de Casellas, prismáticos.
- Lote núm. 20.  
2 Idem, id.
- Lote núm. 21.  
2 Idem, id.
- Lote núm. 22.  
1 Termocauterio, forma cuchillo, bola ó punzón, estuche de piel.
- Lote núm. 23.  
1 Trócar para hidrocele con cánula sencilla.  
1 Idem id. con espita y cánula.  
1 Idem id. de desagüe.
- Lote núm. 24.  
1 Trócar de paracentesis con cánula de resorte.  
1 Trócar para hidrocele con espita y cánula de desagüe.
- Lote núm. 25.  
1 Trócar para punción pleurítica con dos tubos de desagüe y llave.

El sorteo se verificará en la primera quincena de Mayo y á él podrá concurrir el suscriptor que lo desee.

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.

### Gaceta de la salud pública.

#### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 706,51; mínima, 699,61, temperatura máxima, 21°,9; mínima, 4°,1; vientos dominantes, N.E. E. y S.

La humedad de la atmósfera, reinante en la última semana, ha sido causa del aumento de casos de reumatismo, desde el más sencillo hasta el poliarticular con fiebre alta. Ha habido también casos de neuralgias faciales y de ciáticas y de anginas faríngeas y tonsilares. Han disminuido los catarrros bronquiales y han mejorado bastante los padecimientos crónicos de corazón y pulmones. Las enfermedades del tubo digestivo no han sufrido grandes modificaciones con relación á las semanas anteriores. La mortalidad ha disminuido.

En los niños hay casos de viruela y de varicela y también de sarampión y escarlatina.

#### Crónicas.

En prensa este número, se nos dice que en la «Gaceta» de hoy ó de mañana se publicará una Real orden dando una prórroga de quince días para presentar los documentos que les falten á los aspirantes á las plazas de Inspectores médicos de escuelas.

**Consulta de Oftalmología.**—En la Consulta de Oftalmología, establecida en la Casa de Socorro del distrito del Hospicio (Augusto Figueroa, 45), bajo la dirección del ilustrado Dr. Alexandre, se han prestado durante el mes de Marzo último los siguientes servicios:

Enfermos asistidos, 104; operaciones, 2; reconocimientos oftalmoscópicos, 10; corrección de la agudeza visual con lentes, 5; asistencias, 732.

A esta consulta pueden concurrir cuantos enfermos pobres lo deseen, los martes, jueves y sábados, de nueve á diez de la mañana.

**Premio.**—El Ateneo de Sevilla, con ocasión de sus próximos Juegos florales, ha señalado un premio de un reloj de oro, donado por la Real Maestranza de Caballería de Sevilla,

## Radium - terapia interna.

Tratamiento moderno  
de las vías respiratorias.

# FIMOL BUSTO

Jarabe radífero.

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

Balsámico, antibacilar, tónico,  
sedante y mineralizador.

Sorprendente  
en la Tuberculosis.

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

## 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

## INSTITUTO DE VACUNACION DE TERNERA

Premiado con medalla de oro.

Dirigido por el Dr. Balaguer.

Precio para los señores médicos.

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

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

Se remite á provincias.

Preciados, 25, Madrid.

## SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

Preparación la más racional para curar la tuberculosis bronquitis, catarrros 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.





y 250 pesetas de la Sociedad al mejor trabajo sobre el tema *Medios prácticos para hacer descender rápidamente la mortalidad en Sevilla*.

Juzgarán los trabajos el presidente de la Sección de Medicina D. Mauricio D. Adame, D. Gabriel Lupiáñez y D. José Salvador Gallardo (secretario).

**Obituario.**—Han fallecido: en Valdeavellano de Tera (Soria), el Sr. D. José R. de Velasco y Pérez, hermano político de nuestro estimado amigo y compañero D. Lucas Abad, á quien enviamos nuestro sincero pésame. En Madrid, la esposa del distinguido médico Dr. D. Avelino Benavente, y la madre del ilustrado compañero Dr. D. Luis Heredero, y en Cedillo (Toledo), á los diez y ocho años, la señorita Josefina Lopez, hija y hermana de nuestros estimados compañeros y amigos, D. José y D. Teodomiro, titulares de Cedillo y Recas respectivamente, á quienes acompañamos en su justo dolor por tan sensible pérdida.

**Nuevo académico.**—El Dr. D. Gumersindo Márquez Chaparro ha ingresado en la Real Academia de Medicina de Sevilla.

Su discurso versó sobre «Necesidad de generalizar el estudio de la higiene para procurar el desarrollo de Sevilla». Contestó al recipiendario D. Gabriel Lupiáñez y Estévez.

**Congreso Internacional de Higiene Industrial.**—El III Congreso se celebrará en Viena en Septiembre próximo. Para informes, dirigirse al Dr. Teleky, Turkeustrasse, 23, Viena (Austria).

**Nueva víctima de la ciencia.**—El Dr. Jox hacía en Calcuta experimentos sobre un antídoto contra las mordeduras de serpientes. En el curso de un experimento una serpiente le hizo cinco mordeduras en la muñeca. El Dr. Jox cuidó cuatro, pero olvidó la quinta mordedura, muriendo algunas horas después.

**Otra sensible pérdida.**—Ha fallecido el excelente médico de Carabanchel Bajo y redactor corresponsal de nuestro estimado colega *El Liberal*, D. José Garcés Tormos.

Su muerte será muy sentida por los numerosos amigos con que contaba.

El Sr. Garcés fué también periodista profesional, y años ha publicó en Teruel un periódico titulado *La Asociación*. Reciba su distinguida familia la expresión sincera de nuestro pésame por tan irreparable pérdida.

**Formulario de Terapéutica Clínica.**—La librería Maillol, de París, acaba de dar á luz un *Formulaire de Thérapeutique Clinique*, de los doctores L. Pron y A. Cantonnnet.

Este Formulario es precisamente para los médicos, pues contiene una *exposición clara y completa de los diversos medios* á que puede recurrirse en una enfermedad. Las dos terceras partes de la obra están constituidas por *consultas* que abarcan toda la patología médica y que contienen un millar de fórmulas. La última parte está dedicada á la *farmacología*, propiedades de los medicamentos, posología, indicaciones y contraindicaciones.

La obra se vende á 6 francos en la librería antes citada.

**Estenosis agudas de la laringe.**—Los Sres. Vigot Frères, 23, rue de l'Ecole de Médecine, París, han publicado la obra del Dr. Guillermo Zorraquín *Traitement des sténoses aiguës du larynx*, en el cual habla de la traqueotomía con válvula traqueal.

Precio de la obra, 2 francos.

## 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.

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

Con el presente número repartimos á los suscriptores de Madrid un suplemento, cuya lectura recomendamos, sobre el **Fimol Busto** preparado por el Dr. Busto, de Madrid.

TUBERCULOSIS, CATARROS CRÓNICOS  
ANEMIA, CLOROSIS, DIABETES  
NEURASTENIA, CAQUEXIA PALÚDICA,  
CONSUNCIÓN  
etc.

**NUCLEINA  
HISTOGENO  
ARRHENAL**

PREPARADO POR  
**A. LLOPIS**  
FARMACÉUTICO  
LABORATORIO ROSALES Nº 8 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.

**Se envían muestras gratis á los Sres. Médicos que lo soliciten.**



## Vacantes.

### De médico.

La de Valdenúño Fernández (Guadalajara), con la dotación de 2.500 pesetas anuales que el Ayuntamiento se obliga a satisfacer al agraciado trimestralmente. Los que deseen desempeñarla dirigirán sus solicitudes en el plazo de treinta días al señor alcalde presidente del Ayuntamiento de esta localidad. Valdenúño Fernández á 11 de Abril de 1914.—El alcalde, *Casimiro Antón*.

—La de Villaluenga (Toledo), por dimisión, que consta de 100 familias en ella inscritas, con el sueldo anual de 1.000 pesetas, pudiendo hacer iguales con los demás vecinos pudientes, que ascenderán á 330, próximamente. Se compone la localidad de 1.593 habitantes y hay estación propia de la línea de Madrid, Cáceres y Portugal, á 50 kilómetros de la corte. Las solicitudes hasta el 28 de este mes.

—La de Magaña (Soria), por traslado á otro partido del que la desempeñó anteriormente, con el haber anual de 200 pesetas, satisfechas del presupuesto municipal por trimestres vencidos. El profesor que resulte agraciado con dicha plaza percibirá, además, en concepto de iguales por la asistencia de su facultad á unas 140 familias acomodadas que existen en esta localidad 2.800 pesetas anuales, satisfechas también por trimestres vencidos, garantizadas y cobradas por la Comisión designada al efecto, dejándole igualmente libre de cargas vecinales. Los licenciados ó doctores en la facultad expresada que deseen aspirar á las plazas indicadas, dirigirán sus instancias al alcalde que suscribe en el improrrogable plazo de quince días, contados desde el siguiente al de la inserción del presente anuncio en este periódico, pues transcurrido que sea el mismo se proveerá. Magaña (Soria) 10 de Abril de 1914.—El alcalde, *Pedro Martín*.

—La de Hoyo de Manzanares (Madrid). Declarado desierto al anterior anuncio para proveer la vacante de médico titular de esta villa, por traslado á otro destino del que la produjo, se anuncia con el sueldo de 750 pesetas por la asistencia de ocho familias pobres, pudiendo declarar el Ayuntamiento hasta veinte, y 1.000 más que le abonará el Ayuntamiento trimestralmente y sin descuento alguno, si acepta la condición de cobrar á los vecinos una peseta mensual que serán 110, dejándole en libertad de contratar ocho ó diez familias pudientes que viven en casas diseminadas, resultando de 3.000 á 3.250 pesetas. Es población sana, con buenas aguas y colonia veraniega; dista de Madrid 30 kilómetros y 15 de Colmenar Viejo, distando de las estaciones de Torreldones, Villalba y las Matas 10 kilómetros. Dirigirán sus solicitudes al señor alcalde en treinta días de plazo, acompañadas de documentos que acrediten los méritos profesionales, siendo preferidos los que justifiquen práctica en hospitales. Hoyos de Manzanares 7 de Abril de 1914.—El alcalde, *Anastasio Blasco*.

—Dos de médico de Valmaseda (Vizcaya), dotada con el haber anual de 1.000 pesetas cada una, pagaderas por meses vencidos de fondos municipales. Solicitudes por treinta días (B. O. del 1.º de Abril).—El alcalde, *Salvador Ródenas*.

**Indicaciones.**—Villa de 3.660 habitantes, cabeza del partido judicial de su nombre, á 27 kilómetros de Bilbao. Tiene estación de ferrocarril. Tiene 8 agregados.

—Una de Viana (Orense), correspondiente al primer distrito de este Municipio, por defunción, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, que percibirá el médico agraciado por trimestres vencidos del presupuesto municipal, teniendo por obligación la asistencia á 250 familias pobres del Ayuntamiento y el cumplimiento de todas cuantas prescripciones le impone el Reglamento de 14 de Junio de 1891 y la Instrucción general de Sanidad de 12 de Enero de 1904. Solicitudes por treinta días (B. O. del 2 de Abril).—El alcalde, *A. María*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 8.016 habitantes, cabeza del partido judicial de su nombre, á 34 kilómetros de la estación de Rúa Petín, que es la más próxima. Tiene 41 parroquias agregadas.

—La de San Vicente de la Sonsierra (Logroño), por dimisión, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, pagadas con cargo al presupuesto municipal y por trimestres vencidos, por la asistencia á familias pobres. Solicitudes por treinta días (B. O. del 3 de Abril).—El alcalde, *Camilo Velandia*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 2.000 habitantes, á 11 kilómetros de Haro, que es su partido judicial, y 40 de la capital. La estación más próxima, Briones, á 3 kilómetros.

—La de Burgui (Navarra), por defunción, con el sueldo anual de 750 pesetas, pagaderas de fondos municipales por trimestres vencidos. Además por la asistencia facultativa á las familias acomodadas percibirá el agraciado el sueldo anual de 1.750 pesetas, pagaderas en dos soluciones iguales en los meses de Abril y Septiembre de cada año. Solicitudes por treinta días (B. O. del 3 de Abril).—El alcalde, *Fernán Eguinola*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 767 habitantes, á 38 kilómetros de Aiz, que es su partido judicial, y 77 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de Sartaguda (Navarra), por dimisión, con la dotación de 700 pesetas anuales de titular por la asistencia á pobres, pagadas por semestres vencidos; y 1.750 pesetas por la asistencia á familias acomodadas, pagadas por trimestres vencidos y con sujeción al Reglamento vigente de esta provincia. Las solicitudes al alcalde que suscribe en término de veinte días (B. O. del 3 de Abril).—El alcalde, *Bernardino Moreno*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 785 habitantes, á 38 kilómetros de Estella, que es su partido judicial, y 70 de la capital. La estación más próxima, Lodosa, á un kilómetro.

—La de Farlete (Zaragoza), por defunción, con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas del presupuesto municipal, mas 1.750 pesetas á que ascienden las iguales con los vecinos. Las solicitudes se dirigirán á esta Alcaldía por el plazo reglamentario (B. O. del 3 de Abril).—El alcalde, *Faustino Sodeto*.

**Indicaciones.**—Lugar con Ayuntamiento de 499 habitantes, á 24 kilómetros de Pina, que es su partido judicial, y 82 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de Ayódar (Castellón), dotada con el haber anual de 937 pesetas. Solicitudes por treinta días (B. O. del 3 de Abril).—El alcalde, *Joaquín Zamel*.

**Indicaciones.**—Lugar con Ayuntamiento de 947 habitantes, á 40 kilómetros de Lucena del Cid, que es su partido judicial, y 45 de la capital. La estación más próxima, Onda, á 15 kilómetros.

—La de Quintanas Rubias de Abajo (Soria), y su anejo Quintanas Rubias de Arriba, distante un kilómetro de buen camino, por dimisión: su dotación anual consiste en 100 pesetas por la asistencia de las familias pobres, satisfechas de los respectivos presupuestos municipales por trimestres vencidos, y 300 fanegas de grano, mitad trigo y mitad de centeno, á que ascienden las iguales de los vecinos acomodados y que satisfarán en la época de la recolección, disfrutando además el profesor casa libre. Los aspirantes dirigirán las solicitudes á esta Alcaldía durante el plazo de treinta días (Boletín Oficial del 10 de Abril).—El alcalde, *Benito Núñez*.

**Indicaciones.**—Lugar con Ayuntamiento de 360 habitantes, á 20 kilómetros de El Burgo de Osma, que es su partido judicial, y 45 de la capital. Tiene estación de ferrocarril. El anejo tiene 191 habitantes.

## Oposiciones á Médicos de Puerto.

Convocadas oposiciones para médicos de puertos, la acreditada *Academia internacional* (Pez, 17) ha comenzado á publicar apuntes para contestar á dicho programa, cuya suscripción importa veinte pesetas. Detalles en dicha Academia, la cual se encarga también de presentar las instancias documentadas de los señores opositores.

## Dres. Navarro Cánovas y Fernández Victorio.

Enfermedades mentales, nerviosas, de la nutrición y quirúrgicas.

Radiografía, Radioterapia, Electroterapia y Mecanoterapia.

**Sagasta, 28, principal.—MADRID**

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



Ayuntamiento de Madrid

**TODA** la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes á **EL SIGLO MÉDICO** se dirigirán á **D. RAMON SERRET, apartado de Correos, núm. 121, Madrid.** — Administración: **Magdalena, 34,** entresuelo dcha. — Hora de oficina: de **NUEVE á TRES** los días no feriados.



Granulada efervescente

# Pipérazine MIDY

*El más potente*

*El más seguro*

## Disolvente del Ácido Úrico

Estimula la actividad hepática

Solubilidades comparadas del Ácido Úrico en :			
Pipérazine MIDY			
SIBONATO DE SODA	CITRATO DE LITINA	CITRATO DE PUTASA	
92%	40%	20%	8%

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

# Pipérazine MIDY

Muestra: f.<sup>a</sup> MIDY 140 fs St Honoré 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.

## ERGOTINA BONJEAN

Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de Paris

**GRAJEAS \* SOLUCION**

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

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

# TOS

RESFRIADOS  
BRONQUITIS  
CATARROS  
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

## EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

de 8 a 6 cucharadas de café en una taza de tisana

## TINTURA COCHEUX

Exito en los Hospitales desde 1840

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

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

## HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por  
la ACADEMIA de  
MEDICINA de PARIS  
A 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.

Ayuntamiento de Madrid

DESCONFIARSE  
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma :

# SANTAL MIDY

Inofensivo y de una Pureza absoluta

**CURACION  
RADICAL  
Y RÁPIDA**

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

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



# HISTOGENOL

EMPLEADOS EN LOS  
**HOSPITALES DE PARIS**  
Sanatorios

Dispensarios antituberculosos  
del mundo entero.

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

**TESIS**  
Sobre el HISTOGENOL  
presentadas a las Facultades  
de Medicina de 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 a la normalidad de las reacciones intraorgánicas.

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

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

a base de  
**Nuclarrina.**

FORMAS y DOSIS:

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

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

**AMPOLLAS**  
1 ampolla por día.

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

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

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

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

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

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

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

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

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

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

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

Productos de la Casa **P. LEBEAULT y C<sup>ia</sup>**, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS

**MICOLISINA del D<sup>r</sup> DOYEN**

(MYCOLYSINE du D<sup>r</sup> 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 o 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, o bien en solución concentrada aséptica para la inyección hipodérmica.

**ESTAFILASA del D<sup>r</sup> DOYEN**

(STAPHYLASE du D<sup>r</sup> 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 patógeno dorado; constituye el tratamiento específico contra las Infecciones estafilocóccicas: Forunculosis, Antrax, Osteomielitis, Impétigo, Anginas, etc.

**ESTAFILASA Yodurada del D<sup>r</sup> DOYEN**

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

**ESTAFILASA Bromurada del D<sup>r</sup> DOYEN**

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

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

**PROTEOL**

**Polvero antiséptico, insoluble é inodoro**

El **PROTEOL** es una combinación química de la Caseína y del Aldeído fórmico, descubierta por el D<sup>r</sup> 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.



# 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, Racuitismo, Escrofula, Calenturas, Malaricas, Agotamiento, Nervoso ecc.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Muestras gratis a los señores Médicos que las soliciten

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

# EUZYMINA MENARINI

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

Recomendada en las enfermedades del aparato digestivo de los niños.

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

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Muestras gratis a los señores Médicos que las soliciten.

A. MENARINI: Farmacia internazionale, 4, Via Calabritto, NAPOLIS - Italia.

Comprimidos alimenticios ORTEGA

Á base de carne digerida de vaca.

Preparado reparador y asimilable

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

Cada comprimido equivale á diez gramos de carne de vaca.

Caja con 48 comprimidos, 3,50 pesetas.

**Ortega** Laboratorio Fábrica, Puente de Vallecas, Madrid.

Primeray única fabricación en España de las Peptonas y sus preparados

Premiados con Medalla de Oro en el IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía.



## 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)

## Productos Lambiotte

GRAN PREMIO - PARIS 1900

LAMBIOTTE Y CA; PARIS - BRUSELAS

SUCESORES DE LAMBIOTTE FRÈRES

FABRICAS DE DESTILAR MADERAS - PRODUCTOS QUIMICOS

Productos farmacéuticos: Creosota :: Guayacol y derivados :: Fosoto :: Taphosoto  
Tuberculina Marechal :: Creosotiformo :: Arhina :: Cloroformo para la anestesia  
Formaldehida 40 %, Desinfectante poderoso

## PERLAS TAFOSOTO

LAMBIOTTE H<sup>nos</sup>

CATARROS - TOS - BRONQUITIS - COQUELUCHÉ  
Afecciones de las VIAS RESPIRATORIAS

Precio: Pesetas 3 en todas farmacias

Muestras gratis a los señores Médicos

Agentes generales: NAVARRO Y CAPO; Rambla del Centro, 8 y 10 - BARCELONA

TERMÓMETROS "PILLISCHER."  
LOS MÁS PREMIADOS DEL MUNDO.  
EN VENTA EN TODAS BUENAS FARMACIAS.

Pedir la marca legítima.

LÓNDRES - PARÍS - BUENOS AIRES.  
CASA FUNDADA EN 1843.

## Correspondencia.

- D. Joaquín Calvo Mateis.—Pagado fin Diciembre 1914.
- D. Cipriano Alonso.—Id.
- D. Camilo Pintos.—Id.
- D. Pedro Cuenca.—Id.
- D. Dámaso Hernández.—Id. fin Abril 1915.
- D. Saturnino Faure.—Id. fin Enero 1915.
- D. Carlos Cameno.—Id. fin Diciembre 1914.
- D. Miguel Calvo.—Id.
- D. Tomás Acha.—Id.
- D. Anibal González.—Id.
- D. Manuel Carballés.—Id.
- D. Francisco Nieto.—Id.
- D. Francisco Candón.—Id.
- D. Gregorio Morón García.—Id.
- D. Antonio Martín.—Id.
- D. José Hoya Montero.—Id.
- D. Perfectino Veiga.—Id.
- D. Nicolás Ortiz.—Id. fin Marzo 1915.
- D. Miguel Torregrosa.—Id. fin Diciembre 1914.
- D. Ricardo Muñoz.—Id.
- D. Marceliano García Fernández.—Id.
- D. Cándido Oyamburu.—Id.
- D. Emilio García Rodaño.—Id.
- D. Vicente Arenas.—Id.
- D. Manuel de la Vega.—Id.
- D. José Varela.—Id.
- D. Julio Blasco.—Id.
- D. Eduardo Pereira.—Id.

(Continúa en la página VII de anuncios.)



# Xeroformo.

Polvo cicatrizante desprovisto por completo de efectos tóxicos.

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

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

## Creosotal "Heyden", Duotal "Heyden"

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

La marca «Heyden» es la más antigua.

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

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

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

**MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO**

Conservación permanente de la asepsia por medio de vendas de estiel soldadas a la lámpara.

**Proce imiente con patente de invención.**

**NUEVOS PREPARADOS**

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas

Compresas tóxicológicas asépticas de 15 centímetro

tiérez).—Eponjas artificiales asépticas. (Torundas)

Vendas enyesadas.

Alimentos de especialidades farmacéuticas. Plácase Catálogo



ALLA DE PLATA  
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA  
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO  
CONGRESO INTERNACIONAL  
DE HIGIENE

LOS PATENTES DE INVENCIÓN — Vendas enyesadas.

## ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

### Jarabe-Medina de Quebracho.

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

**PRECIO: 5 pesetas frasco.**

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

## ANÁLISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega.

Sucesor del Dr. Calderón

Carretas 14, Madrid.

Fundado en 1866—

- D. Rafael Palomo.—Id.
- D. José Parra.—Id.
- D. Julio del Arco.—Id.
- D. Domingo P. y Pascual.—Id.
- D. Sebastián Capmani.—Id.
- D. Francisco Antón.—Id.
- D. Florentino Frailé.—Id.
- D. Juan Romero Gelabert.—Id. fin Marzo 1915.
- D. Manuel Ruiz.—Id. fin Diciembre 1914.
- D. Arturo Fernández.—Id.
- D. Mariano Leiva.—Id. fin Agosto 1914.
- D. Teófilo Martija.—Id. fin Marzo 1915.
- D. Manuel Errezola.—Id. fin Diciembre 1914.
- D. José García Espinosa.—Id.
- D. José Novoa Araujo.—Id.
- D. Emilio Cardoner.—Id.
- D. Perfecto Martín Arroyo.—Id.
- D. Francisco Martín Villanueva.—Id.
- D. Marciano González.—Id.
- D. Andrés González Alvarruiz.—Id.
- D. Manuel Retuerta.—Id.
- D. José Bermúdez.—Id.
- D. Elías Gallego y Gallego.—Id.
- D. Urbano Canales.—Id.
- D. Eduardo Povedano.—Id.
- D. Francisco Bautista Barrios.—Id.
- D. Francisco Alonso Blázquez.—Id.
- D. Antonio de la Torre.—Id.
- D. Florentino Rodríguez.—Id.
- D. Anselmo Segarra.—Id.
- D. Joaquín Serratos.—Id.

(Se continuará)



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



## Perlas de Quinina "Zimmer"

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

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

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

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



# CITROSODINE GRÉMY

## CITRATO TRISÓDICO

COMPRIMIDOS solubles de CITROSODINE  
Corresponden a 0,25 grm. de Citrato trisódico puro  
CITROSODINE GRANULADA  
Corresponden a 1 grm. de Citrato trisódico puro por cucharada de café

Dispónalo en medio vaso de agua  
dos ó tres veces por día  
en el momento de las comidas ó en la crisis dolorosa  
Nuestros y literatura  
**P. LONGUET**  
50, rue des Lombards, PARIS.

**J. PILLISCHER,**

88, NEW BOND STREET,  
LONDRES, W.

**ÚNICO**

FABRICANTE DE INSTRUMENTOS DE PRECISIÓN.  
FABRICANTE DEL FAMOSO TERMÓMETRO CLÍNICO  
— DE MÁXIMA — PRISMÁTICO — “INALTERABLE.”

14 MEDALLAS DE ORO—15 GRANDES PREMIOS—HORS CONCOURS.

### DEPOSITARIOS:

F. GAYOSO, ARENAL, 2, MADRID.

VILLEGAS ARAGO, ALCALÁ, 72, MADRID.

R. SOLER ARANDAS, R. DE CATALUÑA, 12, BARCELONA.

AGENTE: EMILE DELOUCHE,

PARÍS.



## NUCLEARISITOL ROBIN

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

### COMPRIMIDOS

DOSIS: 2 á 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, París. — Depositarios: BASCANS y SALINAS, 111, Claris, Barcelona.

### VERDADERO PEPTONATO DE YODO



## IODONE ROBIN

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 París, 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°).

### VERDADERO PEPTONATO de BROMO



## BROMONE ROBIN

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 París, por el D. 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°).

### TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

## SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

**ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE**

PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA

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

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas farmacias.

**RAPIDISMO**

**ESCRÓFULAS**

### ANUNCIOS.....

### .....EXTRANJEROS

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