

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Clausura del Congreso de Pediatría. — Sociedad Española de Higiene. — El Patronato de anormales. — **SECCION DE MADRID:** Una modificación en la técnica operatoria de las amputaciones de los miembros. — El pneumotórax artificial en la tuberculosis pulmonar. — Carbunco y pústula maligna. — **BIBLIOGRAFIA MEDICA.** — **SECCION PRACTICA.** — **SECCION PROFESIONAL.** — **PERIODICOS MEDICOS:** EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Nueve meses de experimentación con el neosalvarsán en la prisión militar del fuerte Leavenworth. — II. El neosalvarsán desde el punto de vista francés. — III. Muerte siguiendo una resección del pneumogástrico. — IV. Inyecciones intravenosas de salicilato sódico en el tratamiento de afecciones reumáticas. — V. El abuso de la pituitrina en obstetricia. — VI. La hidroterapia en las enfermedades infecciosas. — VII. De las anemias. — VIII. El hígado y el bazo en la radiografía. — **SECCION OFICIAL.** — **SOCIEDADES CIENTIFICAS:** Real Academia de Medicina de Madrid. — **GACETA DE LA SALUD PUBLICA:** Estado sanitario de Madrid. — **CRONICAS.** — **ESTAFETA DE PARTIDOS.** — **VACANTES.** — **CORRESPONDENCIA.** — **ANUNCIOS.** — **FOLLETIN.**

Boletín de la semana.

Clausura del Congreso de Pediatría. — Sociedad Española de Higiene. — El Patronato nacional de anormales.

En el Ayuntamiento de Palma de Mallorca se celebró el día 25 de Abril la sesión de clausura del Congreso de Pediatría, adoptando las siguientes conclusiones:

Que se imprima el Código de la madre instruída y que se reparta en todos los puntos de la na-

Folletín.

ANECDOTAS y QUISICOSAS MEDICAS

(Traducidas por el Dr. R. LÓPEZ PELAEZ.)

Alejandro Dumas, cuya salud era exuberante, se burlaba de los médicos.

Un día fueron á pedirle cierta cantidad para subvencionar los gastos del entierro de un pobre diablo de médico, que había muerto sin recursos.

—He aquí el doble de lo que me pedís—contestó el novelista;—pero haced enterrar á dos médicos.

—¿Dónde comienza la digestión?—preguntó una vez Desgenettes á un examinando.

—En la boca—contestó éste.

—No, señor—replicó aquél.—La digestión comienza en la cocina.

Bretonneau, tratando de quitar sus aprensiones á un hipochondríaco, al ir á pagarle la consulta le dijo:

—No debe nada, caballero: yo sólo cobro dinero á los enfermos.

A otro enfermo que le preguntaba cuánto le debía, le contestó Bretonneau:

ción, debiendo entregarse en el Registro civil un ejemplar á toda persona que inscriba á un recién nacido.

Aconsejar al Gobierno que con el tiempo implante el matrimonio eugénico, establecido ya en Norte-América.

Conseguir leyes haciendo obligatorio el reposo de la mujer obrera mientras se halle encinta y cinco semanas después.

Que se encarguen de la educación física en las escuelas profesores médicos.

Que existiendo la profilaxis de la tuberculosis, se vacune á los niños indemnes y se cree un Instituto internacional que indique la vacuna que debe emplearse.

Que dada la importancia del radio y su precio elevadísimo, se recomiende á los Ayuntamientos y Diputaciones que adquieran dicho medicamento y lo faciliten á los pobres.

Creación de un cursillo voluntario de maternología en todas las Escuelas normales de maestras

Cumplimiento de la ley sobre asistencia de los niños á las escuelas y reorganización del Cuerpo médico escolar.

Que se celebre anualmente la Fiesta de la infancia para enaltecer el concepto de la maternidad

—Lo que usted quiera: el bolsillo de los médicos debe ser como los cepillos de las iglesias, donde el rico deposita lo que quiere y el pobre lo que puede.

Diplomático que halla á su maestro.

—¿Creéis valer mucho?—preguntó el príncipe Talleyrand á Barthez.

—Muy poco, cuando me considero—respondió Barthez;—mucho, cuando me comparo.

Malbrugh huyendo de la jeringa.

Como Malbrugh se negara á ponerse una lavativa, la duquesa, su esposa, con la vivacidad de expresión que le era habitual, exclamó:

—Me muero si no te sienta bien.

—Vamos, pues, marqués—añadió friamente el Dr. Carth, que presenciaba la escena:—de un modo ó de otro saldréis ganancioso.

Peligros de la vida sedentaria.

El célebre cirujano inglés Astley Cooper, cansado de ejercer la profesión y poseedor de una gran fortuna, se fué á vivir á una magnífica quinta que tenía en el campo. A los cinco ó seis meses volvió á Londres tan desmejorado, que parecía que había pasado una larga y grave enfermedad.

y conceder premios á las madres que tuvieran á sus hijos mejor cuidados.

Por último, se acordó que la Sociedad de Pediatría Española de Barcelona se encargue de organizar el segundo Congreso, que se celebrará en 1916.

En la última sesión de la Sociedad Española de Higiene consumió el Sr. Decref un turno en la discusión del tema «La Inclusa como institución social».

Estima dicho señor que la horrible mortalidad que hay en las Inclusas puede ser rebajada estudiando el modo de poder conseguirlo.

Expresa sus temores acerca de las dificultades que entre nosotros puede tener la investigación de la paternidad, aunque esté establecida en la mayoría de los países.

Afirma que el juego es inmoral y que, sin embargo, tolerándolo pueden resultar beneficios para ciertas instituciones sociales, que de otro modo estarían indotadas. Insistió en criticar el modo que se tiene ahora de gastar el dinero en instituciones benéficas, por carecer las personas que han de emplearlo de conocimientos necesarios para ello.

Cita el ejemplo de un hospital que se va á construir con un legado; pero en el cual no se ponen ascensores porque la orden obliga á los religiosos que lo han de regir á transportar los enfermos en hombros.

Aplaudiva la tendencia de las conclusiones del Dr. Mañueco, y dice que hay que encauzar la cari-

A las preguntas de sus amigos, que le juzgaban el más feliz de los hombres, contestó:

—¿Queréis saber qué hacía en mi finca? ¡Pues examinar uno tras otro todos los árboles para elegir de cuál colgarme!

Quiso volver á trabajar como lo había hecho toda su vida, pero era demasiado tarde: al poco tiempo sucumbió.

(*Variétés historiques, Anecdotes*)

Cierto inglés púsose en manos de un practicante para que le afeitara. Era éste un desuellacaras, que hizo al parroquiano ver las estrellas y varias cortaduras.

Al terminar, el inglés tuvo aún flema para decirle:

—He aquí dos pesetas: un real por afeitarme; lo demás por las sangrías que me has hecho.

(*Der. Lust. Asc.*)

Acerca de la primera entrevista entre Bismark y el doctor Schweniger se cuenta la siguiente anécdota:

El Canciller de Hierro, que comía, bebía y fumaba desmesuradamente, enfermó de gota, y durante un ataque de ésta llamó á Schweniger.

Como éste le hiciera algunas preguntas acerca de la vida que hubiera hecho, Bismark, incomodado, contestóle desabridamente.

—Pues llame usted á un veterinario—le replicó Schweniger,— que éstos no preguntan nada á sus clientes.

dad en el sentido que en ella indica, pues esto constituirá seguramente un progreso al cual todos debemos aspirar.

Después hicieron uso de la palabra, brevemente, la señorita Díaz Rabaneda y el Dr. Hernández Briz, sosteniendo, respectivamente, los diferentes puntos de vista que vienen sustentando en esta discusión.

La *Gaceta* del 25 de Abril ha publicado un Real decreto del Ministerio de Instrucción Pública reformando el Patronato nacional de sordo-mudos, ciegos y anormales, constituido por otro Real decreto de 22 de Enero de 1910. En lo sucesivo se llamará *Patronato nacional de anormales*, y su objeto, composición, atribuciones y funcionamiento se regirán por las disposiciones del nuevo decreto, que publicaremos íntegro en uno de los números próximos.

DECIO CARLÁN

Madrid, 2 de Mayo de 1914.

UNA MODIFICACION EN LA TECNICA OPERATORIA DE LAS AMPUTACIONES DE LOS MIEMBROS

Por el Dr. D. ANTONIO MORALES PEREZ

Catedrático de la Facultad de Medicina de Barcelona.

Hace mucho tiempo que practico la sutura espiroidea con catgut en los músculos que han de constituir parte del muñón en los amputados, y he podido observar una mayor rapidez en la cicatrización total, po-

A pesar de sus dolores, rió el Canciller la respuesta, y desde aquel día Schweniger fué su médico de cámara.

(*Der Lustige Aesculap*).

El año que murió Federico II, cuando ya estaba malo éste, llegaron á Berlín dos personajes franceses, lo cuales, teniendo vivo interés en conocer al Rey, consiguieron del jefe de palacio que les consintiera subirse á un árbol del parque adonde aquél se hacía llevar para dar un paseo.

Afectado el Rey de hidropesía y vestido de uniforme tenía un aspecto tan grotesco, que los del árbol, al verle, no pudieron contener la risa.

—Que se castigue severamente á esos atrevidos—gritó el Rey; y luego añadió:—á menos de que sean franceses, porque éstos se ríen de todo. ¡Nación ligera!

Es que Federico II quería tanto á los franceses como á los austriacos.

(*L'Esprit des Malades Célèbres*).

—¿Has hecho los preparativos para la cena?—dice á la mujer el médico.

—Sí, y me parece que quedarás contento: lee tú misma la lista.

—Veo que todos los platos que has elegido son muy indigestos.

—¡Claro, como que lo he hecho á propósito! Así probablemente tus invitados tendrán que llamarte.

ner al operado á cubierto de derrames sanguíneos consecutivos y un estado definitivo de las partes operadas en buenas condiciones para que los dolores reumatoideos no se fijen en la cicatriz.

En muy poco tiempo he practicado tres amputaciones de muslo por el tercio medio y dos de pierna por el tercio superior, en cuyos operados he seguido, como en otros muchos anteriores, la citada modificación.

Practico, ordinariamente, en las amputaciones el antiguo método circular, trazando el *manguito* de piel más largo por la parte anterior y laterales que la posterior, quedando en estas condiciones la cicatriz fuera del centro. De este modo se pueden reunir las ventajas del método circular y de un solo colgajo, sin los inconvenientes de este último por el mayor traumatismo que produce.

Mi *modus faciendi* es el siguiente: en seguida que se llega á la anestesia corta por la termoeterización, un ayudante levanta el miembro que se ha de amputar en un ángulo de 45°, para aprovechar la sangre y verificar una especie de autotransfusión. A los dos minutos de esta posición, si la amputación se practica por gangrena, supuraciones necróticas, flebitis ó estados infectivos que puedan contaminar el campo operatorio, hago colocar un tubo de goma, bien apretado, que aisle la circulación periférica por debajo del sitio donde se ha de amputar. Esto sin perjuicio de rodear toda la parte con gasas y celulosas al sublimado para que absorban los líquidos segregados infectantes. Conseguido ésto, aplico el tubo isquémico en la parte central, trazando el *manguito* en la forma antedicha, después de la desinfección de la piel por el procedimiento ordinario y la tintura de iodo consiguiente.

—Pero mujer, ¿no sabes que sólo he convidado á colegas?

(*Der Fidele Patient und sein doctor*).

El conde Varelt, embajador de los Países Bajos en Prusia, escribía en 1772 una carta á Pymont, en la que criticaba la excesiva cortesía de los médicos alemanes en esta forma:

—Con tanto «Excelencia, tome esta medicina», Excelencia, deje ya de tomar estas píldoras», estos médicos que no me hablan tres palabras sin darme tratamiento, me tienen ya apestado con sus cumplidos. Por ver qué decía, delante de uno de ellos solté una ventosidad un día: no dijo nada; pero hizo una profunda reverencia.

(De *Der Lustige Aesculap*.)

El Dr. Abernethy era conocido por su laconismo; las consultas largas y los detalles prolijos le ponían de mal humor. Una señora, conocedora de esta costumbre del médico, fué á consultarle acerca de una herida que un perro la había hecho en un brazo. Entró sin saludar, le enseñó la herida sin hablar una palabra, y entre los dos se entabló este diálogo:

—¿Arañazo?

—Mordedura.

—¿Gato?

Invertido el *manguito*, cortados los músculos, nervios y arterias en un plano transversal, más bajo en los músculos libres por su mayor retracción y más alto en los nervios para que no queden englobados en la cicatriz, corto el hueso con la sierra de hoja ancha, y cauterizo ligeramente al rojo oscuro la medula ósea, lo que tiene la ventaja de que obra como proceder *obliterante* para evitar la absorción y combate la pequeña hemorragia, que algunas veces se hace muy rebelde. Ligo arterias y venas con seda, y una vez todo ligado, aislando los vasos sin que comprendan las ligaduras ni nervios ni fibras musculares, suprimo la isquemia y generalmente no se pierden ni 20 gramos de sangre.

Limpia la región asépticamente, con una aguja curva enhebrada con catgut del número 2 hago una *sutura espiroidea*, que comprende los músculos profundos en la primera vuelta, y en la segunda los superficiales, tapando herméticamente, y sujetando el tubo de desagüe por yuxtaposición, vasos y extremidad del hueso. En el *manguito* de piel hago sutura profunda y superficial, aplicando tintura de iodo [y colocando gasas hidrófilas con colodión.

Se coloca después el vendaje recurrente sobre una capa de celulosa al sublimado y algodón hidrófilo.

A los tres días separo el tubo y diez días después la sutura profunda de la piel y superficial. En muchos casos no pongo tubo de desagüe, cuando tengo seguridad de que no ha de haber trasudación sanguínea.

Las consecuencias generalmente son muy favorables.

Aunque no sean más que como *notas clínicas* haré mención de los cinco últimos amputados. Era el primero un individuo obeso, con la extremidad inferior derecha anquilosada por la rodilla en ángulo recto.

—Perro.

—¿Ayer?

—Hoy.

—¿Duele?

—No.

Encantado el médico de aquella parquedad de palabras en que casi le ganaba, estuvo por abrazarla.

Una picardihuela de Rabelais:

Un día que éste comía con un amigo suyo, presentaron en la mesa una perdiz asada, de la cual empezó á servirse el amigo con muy buenos ánimos. Rabelais, pegando con el cuchillo en su plato, dijo:

—*Durissimae digestionis* (de muy difícil digestión).

Su comensal, que tenía gran fe en las aserciones del médico, cesó de servirse; en seguida Rabelais se puso casi toda la perdiz.

—¿Cómo es eso? ¡Dices que es muy indigesta y te la vas á comer!

—Pero si yo no hablaba de la perdiz, hombre: me refería al plato.

(*Gacetez d'Esculape*.)

Tuvo una caída y se fracturó el fémur por encima de los cóndilos. Le apliqué la extensión continua, que el enfermo no podía tolerar, y fué necesario suprimirla. La pierna atrofiada y en la imposibilidad de practicarle la osteotomía cuneiforme, le propuse la amputación del muslo por el tercio medio, pues que con una pieza artificial habría de quedar mucho mejor. Aceptó; le practiqué la amputación: el operado no tuvo ni decimas de fiebre; pudo dormir y descansar. En pocos días tomó *el alta* completamente cicatrizado el muñón.

La segunda enferma era una joven con una artritis fungosa tibio-tarsiana. Le practiqué una resección, y después de mucho luchar en vano tuve que recurrir á la amputación de la pierna por la parte alta. Cicatrizó sin complicación alguna y recibió el alta completamente curada.

El tercer caso es un pobre trabajador que á consecuencia de una fractura doble complicada, por un fuerte traumatismo que comprendía tibia, peroné y parte del astrágalo, se le infectó la herida en el pueblo, en donde le hicieron las primeras curas, y llegó á la Clínica ocho días después, con altas temperaturas y una septicemia bien característica. Su estado era en extremo peligroso. Le amputé en la parte superior de la pierna; desapareció la fiebre; cicatrizó el muñón, y hoy está próximo á tomar *el alta*.

El cuarto operado es uno de esos enfermos crónicos con artritis fungosa de la rodilla, de ocho años de fecha, que vino á la sala de distinguidos del Hospital Clínico, en un lamentable estado, en que no cabía otro recurso que la amputación por el tercio medio del muslo. Había un foco supurado de enormes dimensiones, con alteraciones profundas de todos los elementos articulares, y propagación en las epífisis: de tal manera que no había medio para resecar la rodilla con éxito. Le practiqué la amputación por el procedimiento indicado; no hubo accidentes ni complicación alguna, y hoy está próximo á tomar *el alta*.

Es el último caso el de mayor gravedad por la indole del padecimiento. Se trata de una enferma de unos cincuenta años de edad, y con una lesión cardíaca valvular, de antiguo origen reumático, en donde se han agotado los recursos de la hipertrofia compensadora. La arritmia era muy acentuada, hasta el punto que á la enferma se podía considerar como en *verdadero agotamiento*. En este estado se le presenta una *embolia* que le obstruye la arteria femoral, y más tarde se le presenta la gangrena del pie y pierna. En estas condiciones ¿era conveniente la amputación? En una terrible disyuntiva queda el cirujano ante casos semejantes; si no se opera, la enferma sucumbe después de horribles sufrimientos y sin esperanza alguna de salvación; si se opera, el éxito *operatorio*, y seguramente el *terapéutico*, es muy incierto el primero y el segundo de sombrío porvenir. Ante el primer extremo yo aconsejaré siempre la operación. Esto fué lo que hice á la familia de la enferma.

Todavía venía en agravación del estado de la paciente el tenerla que trasladar en automóvil desde un punto lejano á la Casa de Salud de Nuestra Señora del

Pilar. Vino acompañada de su médico de cabecera, para auxiliarla con inyecciones tónico-cardíacas en el camino; y una vez repuesta de la fatiga, y después de una curación antiséptica muy escrupulosa, procedí mediante la termoesterización—pues tengo la seguridad de que con el cloroformo hubiese sucumbido en la mesa de operaciones—á la amputación por la parte superior del muslo. Procedí á la sutura espiroidea, y algunos días después se gangrenó parte del *manguito*, pero conservó el muñón su forma. El estado de la operada se fué sosteniendo. Se presentaron buenas granulaciones y la herida con tendencia á la reunión secundaria; pero el estado del corazón era *amenazante*, y fué necesario redoblar las inyecciones tónico-cardíacas para aprovechar, á los veintiún días de la operación, una ocasión oportuna y trasladarla á su pueblo. Llegó en automóvil, y tres días después tuve noticias de que, si era temible el estado del corazón, la herida presentaba buen aspecto. Después no he tenido noticia alguna de dicha operada; aunque es de temer que, por el estado de su corazón, no es posible la supervivencia en breve plazo.

EL PNEUMOTORAX ARTIFICIAL EN LA TUBERCULOSIS PULMONAR ⁽¹⁾

Su influencia sobre la temperatura, expectoración y peso.

A medida que aumenta la presión intrapleurítica por un dispositivo que el aparato tiene, se hace penetrar el resto del ázoe con presión progresiva, que no suele ser muy elevada. Y ya terminada la insuflación, se retira el trocar obliterando el punto de la punción con colodión sublimado.

Desde luego se comprenderá que la cantidad de ázoe variará de un caso á otro; pero que es preciso, si no en las primeras insuflaciones, obtener en las sucesivas un grado completo de rechazamiento pulmonar, para lo cual son necesarias las observaciones radioscópicas, que nos darán la oportunidad de cuándo se deben repetir las inyecciones de gas; que nunca deben efectuarse forzando la presión por el peligro de si existen adherencias pleuríticas, se rompan estas adherencias.

Sujetándonos á la técnica que precede, hemos recogido las observaciones siguientes, en las que señalaremos las modificaciones alcanzadas en la temperatura, expectoración y peso.

Observación 1.^a—Un hombre de veinte años ingresa en la sala de Legroux con tuberculosis cavitaria en el pulmón izquierdo, caracterizada por tos, disnea, hemoptisis y fiebre continua, con exacerbaciones vespertinas que alcanzan la cifra de 39°, 8' C.

Sentada la indicación del pneumotórax, se practica el 7 de Octubre de 1913 la primera insuflación de gas de 300 centímetros cúbicos (presión inicial —5 y final —0). La temperatura sufre un ligero descenso. Se detiene la expectoración sanguinolenta, y el peso que á su ingreso era de 51,600 kilogramos, sufre una ligera disminución.

El día 22 del mismo mes se hace la segunda insuflación de 400 c. c. (presión inicial —5, presión final +1). La temperatura máxima 38°, 5' C., con descensos matutinos á la normal. La expectoración abundante, y el peso es de 50,600 kilogramos.

El día 12 de Noviembre se le hace la tercera insuflación

(1) Véase el número anterior.

de 500 c. c. La temperatura no se modifica, disminuye la expectoración y el peso se eleva á 51,800 kilogramos.

El día 28 de Noviembre se le practica la cuarta insuflación de 650 c. c. (presión inicial - 9 y final 0). Temperatura máxima, 38° C.; peso, 51,900 kilogramos.

El día 4 de Diciembre se hace la quinta insuflación de 700 c. c. (presión inicial - 6 y final + 2 $\frac{1}{2}$). La temperatura máxima 37° 8; la expectoración disminuye y el peso llega á 53,800 kilogramos.

El día 23 del mismo mes se le pone la sexta insuflación de 700 c. c. (presión inicial - 3, presión final + 2). No cambia la temperatura ni la expectoración, alcanzando el peso 54,500 kilogramos.

El día 14 de Enero de 1914 se le hace la 7.^a insuflación de 700 c. c. (presión inicial - 3, y final + 1). La expectoración disminuye y es de buen aspecto; el peso es de 54,800 kilogramos.

Observación 2.^a—Joven de diez y seis años que ingresa en la misma sala el 17 de Marzo de 1913 con foco tuberculoso en el pulmón izquierdo, acusando los síntomas tos, fiebre, disnea y demás acompañantes de este proceso.

Con las dos primeras insuflaciones, 3 de Julio, 700 c. c. (presión inicial - 8, y presión final + 4) y 11 del mismo mes, 900 c. c. (presión inicial - 4, y presión final + 1) no se aprecian modificaciones favorables; pero á la insuflación que se le hace el 17 de Julio, con 900 c. c. de gas (presión inicial - 3 y presión final + 4), la temperatura, que á su ingreso y después era de 38°, 4' C., ya desde entonces sólo asciende 6 décimas sobre la normal, elevándose el peso de 46 kilogramos á 50,100 kilogramos.

El 23 de Julio se hace la 4.^a insuflación con 600 c. c. de gas (presión inicial - 2,5 y presión final + 5). Y el 14 de Agosto la 5.^a insuflación (presión inicial - 2 y presión final + 5); teniendo 4 décimas de temperatura y el peso se eleva á 52 kilogramos.

El 6 de Septiembre 6.^a insuflación con 900 c. c. de gas (presión inicial - 1,5 y presión final + 2). Y el 1.º de Octubre se le pone la 7.^a insuflación con 900 c. c. (presión inicial - 2 y presión final + 1,5), teniendo 37° 3' C. como temperatura máxima y peso de 54,700 kilogramos.

El 1.º de Noviembre 8.^a insuflación con 1.000 c. c. de gas (presión inicial - 4 y presión final + 4), elevándose el peso á 57 kilogramos.

El 2 de Diciembre se le practica la 9.^a insuflación. Y el 6 de Enero la 10.^a con 900 c. c. de gas (presión inicial - 4 y presión final + 4) teniendo en esta fecha temperatura normal y peso de 58 kilogramos.

Observación 3.^a—Enferma de diez y ocho años, ocupa cama en la sala de Claudio Bernard, con tuberculosis cavitaria del pulmón derecho. Dándose principio á su tratamiento por el pneumotorax artificial en la forma siguiente:

Insuflación.	Fecha.	Cantidad.	Presión inicial.	Presión final.
1. ^a	21 Mayo 1913.....	600 c. c.	- 4,5	+ 1,3
2. ^a	27 Junio.....	550 »	- 5	+ 6
3. ^a	8 Julio.....	500 »	- 3	+ 4
4. ^a	19 id.....	600 »	- 3	+ 8
5. ^a	27 id.....	700 »	- 2	+ 9
6. ^a	7 Agosto.....	600 »	- 2	+ 6
7. ^a	25 id.....	530 »	- 2	+ 4,5
8. ^a	4 Septiembre.....	450 »	- 2	+ 6
9. ^a	23 id.....	400 »	- 1	+ 6
10.....	24 Octubre.....	500 »	- 0	+ 6
11.....	26 Noviembre.....	400 »	- 2	+ 5
12.....	22 Diciembre.....	500 »	- 3	+ 5
13.....	30 Enero 1914.....	400 »	- 3	+ 3

Iniciándose el descenso de temperatura en esta enferma á la primera insuflación. Y menos algunas elevaciones que no pasan de 38°, la temperatura se sostiene entre 4 y 8 décimas sobre 37° C.

La expectoración, que era muy abundante cuando dió principio el tratamiento, es muy reducida en Enero y de muy buen aspecto. Y el peso que bajó visiblemente durante las diez primeras insuflaciones, aumentó ponderalmente á partir del 26 de Noviembre.

Observación 4.^a Enferma de diez y siete años, que ingresó en la sala de Claudio Bernard el 13 de Septiembre de 1913 con tuberculosis ulcerocaseosa del pulmón derecho. Y se la somete al tratamiento del pneumotorax en la forma siguiente:

Insuflación.	Fecha.	Cantidad.	Presión inicial.	Presión final.
1. ^a	18 Diciembre 1913...	500 c. c.	- 5	0
2. ^a	21 id.....	800 »	- 2	0
3. ^a	28 id.....	500 »	- 2	+ 5
4. ^a	7 Enero 1914.....	900 »	- 5	0
5. ^a	13 id.....	700 »	- 3	+ 4
6. ^a	21 id.....	700 »	- 1	+ 4

Esta observación ofrece la particularidad de que la fiebre, que descendió considerablemente en las tres primeras insuflaciones, toma una curva ascendente, llegando á 39°, 4' C. á partir de la cuarta insuflación, sin embargo de que mejora el estado general. El peso, que á su entrada era de 35,500 kilogramos, sube á 38 kilogramos. Y la fiebre inicia un descenso del 21 de Enero en adelante, que en esta fecha sólo es de 6 décimas sobre la cifra normal.

Observación 5.^a—Es un niño de tres años, que ingresa en la misma sala el 17 de Enero de 1914 con tuberculosis del pulmón izquierdo.

Se le practica el pneumotorax el 12 del mismo mes, inyectándole 300 c. c. de gas (presión inicial - 2 y presión final 0). El 16 se le practica otra insuflación de 300 c. c. (presión inicial - 3 y presión final 0), observando que la temperatura es normal el 27 de Enero y que el peso de 15 kilogramos á su ingreso ha subido á 16,300 kilogramos en la última fecha.

Observación 6.^a—Es una enferma de treinta años, que ingresó también en la misma sala el 7 de Diciembre de 1913 con tuberculosis cavitaria del pulmón derecho.

El día 27 de dicho mes se le practica la primera insuflación de 500 c. c. de gas (presión inicial - 9 y presión final - 1). Y el 30 se le hace la segunda insuflación de 600 c. c. (presión inicial - 3 y presión final + 3), observando en ella aumento de expectoración al principio, que más tarde disminuye; la temperatura, que á su ingreso era de 38° 8' C., queda reducida á 37° 6' C., no teniendo ninguna variación en el peso.

Las insuflaciones sucesivas se practican el 6 de Enero de 1914: 600 c. c. (presión inicial - 3 y presión final + 3); el 13 de Enero, 500 c. c. (presión inicial - 3 y presión final + 2), y el 24 de Enero se insuflan 650 c. c. (presión inicial - 3,5 y presión final + 1,5), viéndose con satisfacción que la temperatura es normal, mejorada la expectoración en cantidad y carácter, y el peso de 44,500 kilogramos, que era á su ingreso en el hospital, se eleva á 45.100.

Observación 7.^a—Es una enferma de veintidós años, que ingresa el 9 de Octubre de 1913 en la misma sala de Claudio Bernard, con tuberculosis caseosa del pulmón izquierdo, y se practica el tratamiento siguiente:

Insuflación.	Fecha.	Cantidad.	Presión inicial.	Presión final.
1. ^a	4 Noviembre 1913..	500 c. c.	— 5,5	— 1
2. ^a	19 id.....	700 »	— 5	+ 1
3. ^a	29 id.....	600 »	— 4	+ 2
4. ^a	9 Diciembre.....	600 »	— 3	+ 2
5. ^a	23 id.....	800 »	— 3	+ 2
6. ^a	3 Enero 1914.....	800 »	— 2	+ 2
7. ^a	20 id.....	450 »	— 3	+ 3

La fiebre de 39° C. que tenía á su ingreso, desciende á 37°,6' C. después de la segunda insuflación, que se normaliza en insuflaciones sucesivas. La expectoración ha disminuido bastante, predominando en ella el mucus bronquial. Habiendo aumentado el peso 5,500 kilogramos durante el tratamiento.

Observación 8.^a—Una enferma de veinticinco años, que ingresa en la misma sala con tuberculosis cavitaria del pulmón izquierdo, practicándose en ella el siguiente tratamiento:

Insuflación.	Fecha.	Cantidad.	Presión inicial.	Presión final.
1. ^a	30 Octubre 1913.....	425 c. c.	— 7	— 1
2. ^a	2 Noviembre.....	600 »	— 5	+ 3
3. ^a	10 id.....	600 »	— 2	+ 3
4. ^a	19 id.....	600 »	— 1	+ 2,5
5. ^a	2 Diciembre.....	800 »	— 5	+ 3
6. ^a	13 id.....	600 »	— 3	+ 3
7. ^a	24 id.....	600 »	— 4	+ 2
8. ^a	5 Enero 1914.....	900 »	— 2	+ 1
9. ^a	20 id.....	700 »	— 2,5	+ 1,5

La temperatura era de 39°,6' C. antes de empezar el tratamiento. Después de la segunda inyección de ázoe baja á 38°,5' C., en la que se sostiene durante las tres insuflaciones siguientes. A partir de la sexta insuflación sólo sube á 38°,1' C., que después de la séptima insuflación baja á 37°,4' C. Y la expectoración, que al principio era muy abundantísima, se hace muy escasa después. Bajando el peso durante las cuatro primeras insuflaciones, para aumentar lentamente después de la quinta insuflación.

Observación 9.^a—Es un enfermo de veintidós años, que ingresa en la sala Legroux del hospital Laënnec con tuberculosis ulcero-caseosa muy avanzada del pulmón izquierdo:

Insuflación.	Fecha.	Cantidad.	Presión inicial.	Presión final.
1. ^a	18 Noviembre 1913..	650 c. c.	— 11	0
2. ^a	25 id.....	800 »	— 4	— 4
3. ^a	6 Diciembre.....	800 »	— 4	0
4. ^a	15 id.....	500 »	— 3	+ 1,5
5. ^a	30 id.....	800 »	— 5	+ 1

Cuadro resumen de las observaciones recogidas.

OBSERVACIONES	Número de insuflaciones.	Tiempo de tratamiento.	Cantidad máxima del gas inyectado.	PESO=KILOGRAMOS		Expectoración.	TEMPERATURA	
				Inicial.	Actual.		Inicial.	Actual.
1. ^a	7	4 meses.....	700 c. c.	51,600	54,800	Disminuida.....	39°,8'	37°,8'
2. ^a	10	10 meses.....	1.000 »	45	58	»	38°,4'	37°
3. ^a	13	8 meses.....	700 »	48	43	Disminuida.....	38°,8'	37°,4'
4. ^a	6	45 días.....	900 »	85,500	88	Disminuida.....	39°,4'	37°,6'
5. ^a	2	20 días.....	800 »	15	16,300	»	38°,6'	37°
6. ^a	5	1 mes.....	650 »	44,700	45,100	Disminuida.....	38°,8'	37°,8'
7. ^a	7	70 días.....	800 »	50	55,500	Disminuida.....	39°	37°,6'
8. ^a	9	3 meses.....	900 »	45	44,100	Disminuida.....	39°,6'	37°,4'
9. ^a	5	2 meses.....	800 »	64,500	57,200	Algo disminuida..	39°,8'	39°
10. ^a	8	3 ½ meses.....	900 »	58,500	58,900	Disminuida.....	39°,6'	38°,9'
11. ^a	8	3.....	800 »	43,600	42	»	39°,4'	38°,2'

La temperatura sólo inicia pequeños descensos; el peso disminuye algo. En los días sucesivos á la quinta insuflación la temperatura aumenta, se presenta hemoptisis y demás signos de naturaleza congestiva en el pulmón opuesto. Por lo cual se suspende temporalmente el tratamiento.

Observación 10.—Es un enfermo de veintiocho años, que ingresa en la sala de Broca el 16 de Septiembre de 1913 con tuberculosis cavitaria en el pulmón derecho. Tiene fiebre de 39°,8' C. de temperatura, tos, expectoración numular, disnea, etcétera.

Insuflación.	Fecha.	Cantidad.	Presión inicial.	Presión final.
1. ^a	4 Octubre 1913.....	560 c. c.	— 7	— 2
2. ^a	7 id.....	500 »	— 4	0
3. ^a	15 id.....	900 »	— 4	0
4. ^a	24 id.....	800 »	— 4	+ 2
5. ^a	27 Noviembre.....	500 »	— 6	0
6. ^a	11 Diciembre.....	500 »	— 6	+ 1
7. ^a	23 id.....	600 »	— 3	+ 4
8. ^a	14 Enero 1914.....	500 »	— 8	+ 6

Hasta la fecha que escribimos (29 de Enero) el enfermo ha ganado 400 gramos en el peso, la temperatura ha descendido muy poco y la expectoración tampoco ha disminuido de manera apreciable.

Observación 11.—Es una enferma de veintinueve años que ingresa el 21 de Noviembre de 1913 en la sala de Monneret con tuberculosis fibrocásica del pulmón derecho.

Se practica en ella el tratamiento siguiente:

Insuflación.	Fecha.	Cantidad.	Presión inicial.	Presión final.
1. ^a	25 Noviembre 1913..	550 c. c.	— 5,5	+ 1
2. ^a	29 id.....	700 »	— 4	0
3. ^a	10 Diciembre.....	600 »	— 3	+ 2
4. ^a	17 id.....	800 »	— 2	+ 4,5
5. ^a	25 id.....	750 »	— 1	+ 5
6. ^a	7 Enero 1914.....	500 »	— 2	+ 3,5
7. ^a	16 id.....	425 »	— 1	+ 5
8. ^a	30 id.....	250 »	— 1	+ 3

La fiebre baja desde el principio un grado, cuyo descenso se hace más franco á partir de la tercera insuflación. El peso aumenta desde las primeras insuflaciones. Pero desde la quinta insuflación vuelve á subir la temperatura, desciende el peso y se presenta ictericia y otros fenómenos de afección hepática que obligan á suspender el tratamiento por las insuflaciones.

Con todo y por nosotros la influencia y determinación de la tuberculosis dinariamente servaciones tiende á disminuir los casos de mas observaciones culpese, ya que cede en las que en el caso

La frecuencia de las primeras observaciones de los casos del mismo. La observación con la 1.^a, 2.^a, 3.^a, 4.^a, 5.^a, 6.^a, 7.^a, 8.^a, 9.^a, 10.^a, 11.^a, 12.^a, 13.^a, 14.^a, 15.^a, 16.^a, 17.^a, 18.^a, 19.^a, 20.^a, 21.^a, 22.^a, 23.^a, 24.^a, 25.^a, 26.^a, 27.^a, 28.^a, 29.^a, 30.^a, 31.^a, 32.^a, 33.^a, 34.^a, 35.^a, 36.^a, 37.^a, 38.^a, 39.^a, 40.^a, 41.^a, 42.^a, 43.^a, 44.^a, 45.^a, 46.^a, 47.^a, 48.^a, 49.^a, 50.^a, 51.^a, 52.^a, 53.^a, 54.^a, 55.^a, 56.^a, 57.^a, 58.^a, 59.^a, 60.^a, 61.^a, 62.^a, 63.^a, 64.^a, 65.^a, 66.^a, 67.^a, 68.^a, 69.^a, 70.^a, 71.^a, 72.^a, 73.^a, 74.^a, 75.^a, 76.^a, 77.^a, 78.^a, 79.^a, 80.^a, 81.^a, 82.^a, 83.^a, 84.^a, 85.^a, 86.^a, 87.^a, 88.^a, 89.^a, 90.^a, 91.^a, 92.^a, 93.^a, 94.^a, 95.^a, 96.^a, 97.^a, 98.^a, 99.^a, 100.^a

La expectoración, no ha disminuido de manera apreciable.

Los casos de tuberculosis fibrosa, y en su edad, es muy rara.

Todas estas observaciones con el método pulmonar que circunscriben y autorizan y

Ulteriores raras extendiendo las indicaciones

Hoy el problema un horizonte

Paris, Febrero

CAP

Teniendo obligado á co 1903 en Pior co, prefiriend han publicad problema.

Dos opinie atribuírsela c buncosa, ó se

co, se muere i como cáustico dia sin necesi sos en que se obtenido la v

Dicen los un virus, un p células, los p bacteridica, y virus por los c Siguiendo est

(1) En el nu gar de Juan.

Con todo lo expuesto en las observaciones que anteceden y por nosotros personalmente tomadas, se demuestra y ve la influencia favorable que el pneumotórax artificial ejerce y determina sobre la temperatura, expectoración y peso en la tuberculosis pulmonar. Siguiendo estos tres síntomas ordinariamente una marcha paralela, comprobada en las observaciones 1.^a, 2.^a, 5.^a y 7.^a. En todas ellas la temperatura tiende á descender; que es muy visible en la mayor parte de los casos desde la primera insuflación. Y si en las tres últimas observaciones el resultado no es tan preciso y evidente, cúlpese, ya sea á la complicación del otro pulmón, como sucede en las observaciones 9.^a y 10.^a, ó ya á los accidentes que en el caso 11 vienen á complicar la tuberculosis.

La frecuencia con que disminuye el peso en el curso de las primeras insuflaciones gaseosas es causa de que en muchos de los casos no pueda apreciarse un aumento marcado del mismo. Aumento que se hace evidente en algunas de las observaciones desde las primeras insuflaciones, como sucede con la 1.^a, 2.^a, 5.^a y 7.^a.

La expectoración también ha mejorado en todos los enfermos, no habiéndose podido apreciar las modificaciones en los casos 2.^o y 11.^o por tratarse de formas con predominio fibroso, y en la quinta se refiere á un niño que, por razón de su edad, es muy difícil valorar los beneficios.

Todas estas modificaciones coinciden con un estado general favorable, expresión de los buenos resultados obtenidos con el método de Forlanini en aquellos casos de tuberculosis pulmonar que han llegado á períodos avanzados, aunque la circunscripción de las lesiones y ausencia de adherencias autorizan y recomiendan que se practique.

Ulteriores investigaciones y perfeccionamientos permitirán extender su campo de acción, haciendo más numerosas las indicaciones y muy rápidos y prácticos los resultados.

Hoy el pneumotórax artificial representa una esperanza, un horizonte que se abre en el campo de la fisiología.

JUAN (1) MORALES SALOMÓN,

Pensionado por la Junta de ampliación de estudios en el extranjero.

París, Febrero de 1914.

CARBUNCO Y PUSTULA MALIGNA

Teniendo en cuenta que todo obrero intelectual está obligado á cooperar al aumento de conocimientos, escribí en 1903 en Piornal un artículo sobre el tratamiento del carbunco, prefiriendo yo el hierro candente; multitud de artículos se han publicado posteriormente quedando aún por resolver el problema.

Dos opiniones se disputan la victoria, pero ninguna puede atribuírsela con razón; dicen los unos que la bacteridia carbuncosa, ó sea el microbio ó bichillo que produce el carbunco, se muere indudablemente si se emplea un tóxico, que no como cáustico obra, sino como microbicida; mata la bacteridia sin necesidad de sajar ni usar cáusticos; en todos los casos en que se han empleado los tóxicos en este sentido se ha obtenido la victoria?

Dicen los antiguos que el carbunco está constituido por un virus, un principio químico biológico que transforma las células, los prótidos de Bacon; haciéndoles tomar la forma bacterídica, y que el tratamiento racional es la destrucción del virus por los cáusticos medicamentosos ó el hierro candente. Siguiendo esta doctrina ¿se han curado todos los carbun-

cos? Siguiendo las dos opiniones, la muerte ha hecho de las suyas.

En EL SIGLO MÉDICO, núm. 3.132 correspondiente al 20 de Diciembre de 1913, por el Sr. González Castro se manifiesta como panacea universal la solución de sublimado al 4 por 100, diciendo que en Extremadura, punto donde ha ejercido, no se muere ninguno con este tratamiento, refutando lo manifestado por el Sr. Sáenz de Santa María; yo que por mi suerte ó desgracia he ejercido en varias provincias puedo repetir lo que decía en 1903: los médicos veremos muchos enfermos y pocas enfermedades; en mi práctica he visto que los enfermos de un pueblo, no obstante estar próximos, son muy diferentes sus manifestaciones y modo de conducirse con los medicamentos, y esto es que á alimentación diferente, á clima, á habitación y modo de vida tiene que ser diferente la manifestación biopatológica, y si á esto se añade la enorme diferencia que existe en los carbuncos es lógica la polémica desarrollada.

Yo con mis setenta y tres años á cuestás en lucha continua con la muerte, habiendo ejercido por mi suerte (no digo desgracia, pues que esto me ha permitido educar y colocar mis hijos) en varias provincias, diré á mis compañeros que los carbuncos observados por mí en caracteres típicos han sido en el carbunco dos clases diferentes: una que se presenta como un botón nacarado pálido con un centro como un punto castaño obscuro; da principio por no dar signo ninguno ni molestia; tanto es así que el enfermo no lo conoce hasta que pasado un tiempo, que yo no he podido precisar con exactitud, se presenta alrededor del grano un edema duro, pálido y crepitante, cuyo edema avanza no con pequeña velocidad invadiendo los tejidos inmediatos, terminando con la vida del enfermo con los síntomas ataxo-adinámicos de todos conocidos; este grano con su mancha central le he extraído sacando una especie de cuña en cuya centro se advertía un filamento negro; he cauterizado con cáusticos medicamentosos, he obtenido resultados y... también se me han muerto; he cauterizado con el hierro candente, y... fuera por hacerlo tarde, también se me han muerto.

La segunda clase de carbunco por mí observado ha consistido en un grano como el anterior; pero al crecer su areola se hallaba rodeada de unas vesículas con un líquido especial de color de miel dorada; sigue esta clase poco más ó menos que la anterior y me ha sucedido igual: se han curado unos y otros se han muerto. Llegamos á lo que yo llamo pústula maligna que también he visto de dos clases: una que se presenta una pústula redonda como una viruela, pero no umbilicada como el carbunco, sino lisa, llena de un líquido negruzco y que destruida la cubierta deja un fondo azulado negruzco; esta pústula lleva también como carácter el edema, edema que llega un momento en que es alarmante y á veces, trátase la pústula como se quiera, termina con la vida del enfermo.

Viene luego la otra pústula maligna que en algunos puntos se llama carbunco; esta es de forma irregular que tiene el carácter negruzco de la pústula antes dicha, pero de forma no redondeada, pero con el carácter de avanzar en la destrucción en tejidos si no se la detiene en su marcha.

Estos caracteres, descritos á la ligera, son desiguales muy mucho, según los individuos, su modo de ser, habitación, alimentos, etc., no dudando yo que haya puntos donde el carbunco cure espontáneamente; yo he obtenido curación con la miel, sal y yema de huevo con hojas de nogal, etcétera; pero recuerdo en este momento que ejerciendo en la provincia de Madrid traté un caso de carbunco de la segunda clase descrita, que cautericé con el hierro candente y que avanzando en su marcha exigió consulta, de la que salí perjudicado por no haber cauterizado más, causa por la que el en-

(1) En el número anterior se puso equivocadamente José en lugar de Juan.

fermo murió; en el mismo punto tuve un caso de *cabrana tipo* que yo estaba acostumbrado á dominar con los fomentos de vino de quina concentrado, y que por impaciencia del enfermo exigió consulta, resultando que debí haber cauterizado con el hierro como lo hizo el compañero y no hubiera seguido tanto tiempo aunque las quemaduras duraron meses; pero si no se quema muere la enferma, con lo que quedé lucido; díganme los preconizadores de la calma ó de los medicamentos preconizados, parches, ungüentos, gotas, etc., qué conducta debe seguir el médico en estas enfermedades; yo por mí le aconsejo estudie las costumbres y no se meta á innovador, de no tener un medio infalible que hoy no existe; y que aun cuando las inyecciones anticarbuncosas tienen la probabilidad de obtener el triunfo, aun no hay seguridad científica, tengamos en cuenta lo que sucede con las tuberculinas, que, no obstante lo que de mí se escribió por negar la virtud de la tuberculina de Koch, hoy estamos como entonces en la duda.

Tengan en cuenta cuantos médicos tratan carbuncos que... tratan no carbuncos sino enfermos, que sanarán la mayoría pero que morirán algunos, trátenlos como quieran: hoy hay muchos medios, lo principal es la destrucción del virus ó muerte de los tejidos donde el microbio ó bacteridina de carbunco vive ó colocarlos de tal modo que impida la invasión del uno ú otro principio en la economía.

CASIMIRO GARCIA LOPEZ Y GARCIA

Cespedosa de Tormes, Febrero de 1914.

Bibliografía médica.

CAUSAS DEL PALUDISMO EN LOS DELTAS DEL EBRO Y SU PROFILAXIS.

Con este título acaba de publicar el señor subdelegado de Medicina de Tortosa, Dr. Sabater, un interesante trabajo de gran importancia para dicha población, si se tiene en cuenta que la finalidad de la obra del Dr. Sabater es divulgar los conocimientos médicos referentes al paludismo y evitar las causas del mismo.

El acto del Dr. Sabater es digno de aplauso, pues si todos los médicos, además de realizar el ejercicio profesional en lo que se refiere á la visita y á la consulta, se ocupasen de colaborar en beneficio de la higiene pública, se conocería al detalle la topografía médica, y consiguiendo interesar á todas las clases sociales en estas cuestiones se podría realizar una perfecta reforma sanitaria.

El paludismo en la comarca de Tortosa es sin duda alguna la enfermedad que alcanza mayor cifra de morbilidad (véase nuestro libro «Estudio Higiénico y Médico del País judicial de Tortosa»).

El Dr. Sabater presenta en su trabajo una estadística hecha por grupos de pueblos que comprenden San Carlos de la Rápita, Ampolla, Perelló, Camaries, Amposta, Cava, Jesús y María, Santa Bárbara, Vinallop y otros; señala las invasiones registradas, el número de defunciones, el juicio de comparación con otros años, y las observaciones á que dan lugar los datos anteriores; se ocupa á continuación de la superficie regada por los canales de la izquierda y la derecha del Ebro tierras regadas, arrozales, encharcadas, etc., etc.

Se consigna en este trabajo, á continuación, los agentes profilácticos generales, entrando después en la parte más interesante de este estudio, que es la que se refiere al desagüe de las aguas encharcadas al río, y en la que el doctor Sabater dice que la clave de la desecación y saneamiento del delta izquierdo, que ha de resolver el problema del paludismo, consiste en hacer drenajes, acequias y canales á gra-

nel, pero no como se hacen en la actualidad, sino en forma muy distinta.

En la comarca de Tortosa existen grandes extensiones de terrenos con aguas encharcadas; en ellas hacen sus puestas de huevos los mosquitos anofeles, dando lugar de esta manera á la multiplicación de los agentes vehículos de la enfermedad, pues, como es sabido, el mosquito al picar transmite el hematozoario y con él la enfermedad; haciendo desaparecer el encharcamiento, los mosquitos no pueden multiplicarse, desaparecen, y al desaparecer ellos desaparece la enfermedad; el medio mejor para hacer desaparecer las aguas encharcadas en los deltas del Ebro son los desagües al río; con ello el cultivo no ofrecería peligro ninguno y los arrozales (que es el cultivo más generalizado en Tortosa después del olivo) que ahora algunos de ellos son focos palúdicos, dejarían de serlo.

¿Cómo si el remedio es tan sencillo no se pone en ejecución?

Primero, porque á la opinión pública le interesa muy poco lo que se refiere á Sanidad, y por ello es necesario llamarla la atención y convencerla de la trascendencia de estas cuestiones, y no solamente convencerla sino interesarla para que preste su auxilio y coopere á estas obras con las que gana el cultivo y la salud.

En Tortosa más que en otras partes es difícil estas reformas por ser el Ebro desde el casco de Tortosa hasta la desembocadura, zona correspondiente á la jurisdicción de Marina y oponerse algunas ordenanzas á tan práctico medio de saneamiento.

Nosotros intentamos hace años este medio de saneamiento, haciendo las gestiones oportunas, con el entonces ayudante de Marina Sr. Morabotto, no pudiendo llevarlo á la práctica.

El trabajo del Dr. Sabater de gran trascendencia social y muy documentado, sólo merece plácemes, pues que por él trata de interesar á la opinión y á las autoridades para una reforma de vital interés para Tortosa; si surgen obstáculos y dificultades, y los desagües no pueden llevarse al río, siempre quedará al Dr. Sabater la satisfacción de haber servido á su región, de haber publicado un hermoso folleto científico y la tranquilidad que da el deber cumplido.

DR. J. SUAREZ DE FIGUEROA

C. de la Real Academia de Medicina de Barcelona.

Barcelona, Abril.

LA ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS EN ESTADO NORMAL Y PATOLÓGICO, por el Dr. E. Terrien, versión castellana de la 3.^a edición francesa, por Pío Arias Carvajal. (Manuales Reus, vol. III).

Tiene tan gran importancia todo cuanto tiende á vulgarizar los preceptos de la puericultura para ver de disminuir la mortalidad de los niños en el primer año de la vida, que toda obra encaminada á enseñar cómo debe criarse y cuidarse un niño, es importantísima y merece nuestro incondicional aplauso. Necesitan todos los médicos jóvenes y toda madre tener conocimiento de la manera de alimentarse los niños en sus distintas épocas, y en este libro, del que ya tienen noticia nuestros lectores, se encuentra detallado todo cuanto es necesario saber sobre esta materia. Resulta un tomo de grandísima utilidad y que no dudamos en recomendar á nuestros lectores, que deben á su vez recomendarlo á todas las madres, que sacarán provechosas enseñanzas de la lectura.

DR. HERNANDEZ BRIZ

Thérapeutique Clinique des Maladies de l'Estomac et des Symptômes Associés, par L. Pron. — Maloine, éditeur. — Paris, 1914.

El Dr. Lucien Pron, de Argel, acaba de publicar un libro en el que, bajo el título que encabeza estas líneas, estudia en 22 capítulos los más importantes síndromes gástricos y los más interesantes agentes terapéuticos en su tratamiento empleados.

En los cuatro primeros capítulos se ocupa especialmente de generalidades de la fisiología y de la patología gástricas, de lo que en conjunto pudiéramos llamar fisiología patológica del estómago, dando en todos ellos gran importancia á los factores nerviosos y á las mutuas y recíprocas influencias que el estómago ejerce sobre los centros y éstos sobre él. Esta tendencia es muy natural y muy frecuente en todas las publicaciones de Pron. Basta conocer sus trabajos sobre la «Influencia del estómago sobre el estado mental y las funciones psíquicas» (1904); la «Neurastenia, patogenia y tratamiento» (1905); «Papel de los órganos internos en la evolución y la constitución de la vida mental» (1903); «Valor muy relativo del análisis del jugo gástrico como medio de diagnóstico» (1907), para convencerse de que estudia detenida y detalladamente la patología gástrica á la vez que la nerviosa, y que se ocupa muy en especial en las mutuas relaciones del aparato digestivo y del sistema nervioso. Así afirma rotundamente (y en eso estoy conforme con él) que en el mayor número de casos los trastornos del quimismo no tienen más que un lugar secundario, y son la motilidad y *sobre todo la sensibilidad* las que determinan ó dominan la sintomatología y las que pueden y deben ser modificadas.

Continúa afirmando que las afecciones del estómago están en gran número de casos sostenidas ó condicionadas por una mala higiene general independientemente de la alimentación, ó por una irritación ó exceso de trabajo que recae sobre un punto orgánico alejado del aparato digestivo. Por esta razón las afecciones de estómago pasan por difíciles de comprender y más difíciles de curar, y es que al ignorar ó desconocer la importancia que en patología gástrica tiene el sistema nervioso, sobre todo el plexo-solar, hace que la atención se fije únicamente en el estómago, abandonando en muchas ocasiones la causa verdadera del estado gástrico.

Por mi parte he de decir que, aun cuando no conforme en absoluto con todas las ideas que Pron expone, pienso de análoga manera y considero los datos que el quimismo gástrico proporciona como relativamente poco importantes, considerando además que si tienen importancia es en cuanto influyen sobre la motilidad, pues es bien sabido que son las alteraciones de ésta y no las del quimismo las que proporcionan el mayor número de síntomas en las afecciones gástricas. Posible es y aun frecuente en muchos individuos la aparición de un síndrome análogo al de la hiperclorhidria, sin que en realidad el análisis más minucioso y exacto del recogido gástrico demuestre exceso de acidez; esto es debido indudablemente á una alteración de la motilidad que lleva consigo el paso de pequeñísimas cantidades de jugo gástrico á través del cardias, que al excitar el esófago determinan fenómenos apreciables por el enfermo, y á que al ser como son casi todos de excesiva tonicidad muscular gástrica, los alimentos son retenidos durante largo tiempo en el estómago, su digestión muy perfecta, y por tanto se determinan los demás fenómenos característicos de los estados de hipersecreción ó hiperclorhidria moderada, sin que podamos en rigor calificar de tal la enfermedad que hace al enfermo acudir á nosotros.

Los capítulos 5.º y 6.º los dedica al régimen alimenticio; del 7.º al 15, ambos inclusive, estudia la terapéutica de los grandes síndromes gástricos. El de los grandes síntomas, lo

hace en el capítulo 17, para estudiar en el siguiente las grandes medicaciones y más tarde las aguas minerales y los agentes físicos, terminando con tres capítulos dedicados á la importancia de la estática abdominal, al reposo y al ejercicio y tratamiento tónico en general.

Es un libro de reducidas proporciones y bien nutrido de materia, cuya lectura ha de llevar al ánimo del que lo lea el convencimiento de que á pesar de lo mucho que la patología gástrica ha progresado en estos últimos años, que la aún mucho por conocer y que precisamente el estudio del quimismo que sirvió de base para los primeros progresos de la patología gastro intestinal, ha sido y continúa siendo la barrera que se opone actualmente al desenvolvimiento de este orden de conocimientos.

A. MEDINA.

Sección práctica.

UN MORFINOMANO

Filiación médica y hábito exterior.—En Clínica necesitamos aprovechar las ocasiones para observar. Porque en la práctica, sobre todo en la privada, pasan ante nosotros los enfermos con la rapidez del relámpago. Bien es verdad que esto ocurre en las demás ciencias de observación también: en Astronomía, por ejemplo. Es muy difícil que un mismo fenómeno celeste vuelva á repetirse en la vida de un observador determinado, de tal suerte que éste pueda rectificar sus juicios erróneos por un análisis mejor de él. Desde el 5 al 19 de Enero de 1914 permaneció en mi Sanatorio del Pilar el joven D. F. M., de veintiséis años, soltero, ingeniero de Caminos y con residencia habitual en una histórica ciudad castellana que ha dado á la fama santos y paladines. Alto, delgado, de temperamento nervioso y constitución débil, muy inteligente, con honda perturbación del sentido moral, como se verá en el curso de este estudio.

Etiología.—Habiendo padecido D. F. M. una prosopalgia intensa, por prescripción facultativa empezó á hacerse inyecciones de morfina. Es indudable que la intención de su médico fué buena. Los resultados, sin embargo, fueron funestos; porque este alcaloide se encuentra contraindicado en todo sujeto de predisposición neuropática. El clínico, antes de formular, debe estudiar las condiciones especiales del organismo en el cual ha de ingresar el medicamento: de no hacerlo así, por precipitación, se expone á perjudicar al paciente, en lugar de beneficiarle, que debe ser su fin único. Si se hubiera empleado otro hipnótico ú otro sedante, es seguro que el efecto anestésico buscado se habría obtenido, sin consecuencias desagradables. *Estudiar el terreno*, es regla tan cierta para los agricultores, como para los terapeutas prácticos.

Patogenia.—Los hombres, cuanto más atrasados en progreso son, más tendencia tienen á experimentar el placer y menos á soportar con calma el sufrimiento. Conozco á muchos morfinómanos que así que tienen una mala impresión sea del orden físico ó del moral, en el acto se ponen una inyección, buscando una especie de compensación sensual del disgusto sufrido. Y cuenta que por su hiperestesia, consideran así á cuantos contrarían en algo sus deseos. Tal le ocurrió á este enfermo Encantado por el bienestar experimentado, quiso repetirlo é intensificarlo. Llegó á ponerse cantidades enormes de morfina y desde luego muy superiores á las que señalan como máximas los libros. Contra lo, pues, el morfinismo primero, y la morfinomanía después. Pues su horizonte intelectual estaba reducido á esta única idea.

Antecedentes personales.—Un ingeniero por sus conocimientos químicos sabe con entera claridad las propiedades de la morfina; por sus estudios naturalistas, debe tener aproximada noción de sus efectos en el organismo humano; sabía, pues, este hombre que caminaba con paso rápido á la caquexia y á la muerte. Había en él coexistencia del agente con el paciente del mal (como ocurre siempre en los vicios, porque éstos nunca pueden ser transcendentales, *sino dañadores del vicioso mismo*). El sujeto que no vea esto, es dislógico, como lo era y mucho D. F. M. Este me confesó que jamás había encontrado dificultad alguna para comprar cuanta morfina deseaba, y *que hasta se la despachaban sin pedir la prescripción médica*. Punto es este que merece la atención más cumplida de las autoridades y de los farmacéuticos. Conviene evitar un mal tan grave.

Estado presente.—*Espíritu*: «Doctor, me dijo el enfermo; yo comprendo que corro á un abismo; conozco, por haberlos leído, los efectos de este veneno; sé que mis padres y hermanos llevan una vida amargada por mi causa; lo lamento muchísimo; pero *no puedo* evitarlo. Llega la ansiedad, la tentación, y sucumbo. Y que no trate de oponerse nadie en este momento, porque pierdo el dominio de mí mismo y *no sé lo que sería capaz de hacer*. (No puede definirse mejor la impulsión irresistible de estos obsesionados). Lo único que le ruego, es que para desmorfinizarme, emplee el método lento; porque he oído decir que este es el que se sigue ahora en Alemania». En cuanto al sentido moral, no le habían hecho mella ni ruegos, ni lágrimas, ni amenazas, ni advertencias. Todo fué inútil.

Organismo.—Pude comprobar un estado hipoglobúlico bastante acentuado. Ligera anhelación en el reposo. Disminución de la sensibilidad periférica. Dolores neurálgicos, particularmente en las extremidades inferiores. Había tenido que dejar el desempeño de su cargo, por encontrarse inhábil para calcular y cansarse muy pronto. Tendencia á la posición horizontal, á la soledad y al silencio, como si cualquiera impresión le molestase. Cuando estos fenómenos se acentuaban recurría á la morfina. Llevaba siempre consigo varios tubos de la casa Bourroghs, Welcome y C^a, de Londres, y él mismo preparaba la solución, con una habilidad que revelaba su larga práctica. De la jeringuilla no se separaba nunca. El pulso y el corazón funcionaban débilmente en el momento de mi primer reconocimiento (el 5 de Enero).

Diagnóstico.—Ninguna vacilación podía existir á este respecto, porque los hechos hablaban por sí mismos. Era un sujeto morfínizado y morfínomaniaco en grado ligero; se contenía en el límite de dislógico. Pero como todos los obsesionados impulsivos, pertenecía á la serie degenerativa. Esto era indudable. El carácter distintivo de los degenerados es la oposición voluntaria y tenaz á uno de los dos fines naturales de la existencia de los seres, los cuales son: la conservación del individuo y la perpetuidad de la especie, ó á ambos. Ejemplos: un suicida ¿es degenerado? Sí, por contradicción al primer fin. ¿Lo es un morfínomano? Sí, por el mismo motivo. Es un suicida *lento*. ¿Lo es un aberrante sexual, un onanista ó un pederasta? Sí, por contradicción al segundo fin. ¿Lo es un sádico ó un masoquista? Sí, porque no se reproduce. Luego vulnera el mismo. En análisis profundo, un psicópata sexual es un asesino pasivo de la especie; no mata, *pero impide vivir*, lo cual es peor.

Pronóstico.—El del morfínismo es leve. El de la morfínomanía es reservado. Más claro: la desmorfización se logra pronto, inspirándose el tratamiento en las reglas que en breve diré. La alteración del juicio y de la voluntad que hace nacer la tendencia al abuso del veneno, es factor que

depende de la degeneración y de curación muy problemática. Pero aun ésta podría disminuirse mucho si se prolongara nuestra intervención el tiempo necesario. Por desgracia, éste se nos niega, y las familias toman la mejoría por la salud definitiva. ¿Qué pude yo hacer en catorce días de tratamiento, en un mal que databa de *dos años*? Obtener un alivio; pero no respondo, ni puedo responder de su porvenir, porque no salió sano. Esta es la verdad, por amarga que sea.

Tratamiento.—La morfínomanía se evitaría el día que no sea despachada esta substancia sino por prescripción médica. Hay que hacer responsable personalmente al infractor de este precepto. Los mismos médicos deben perder la afición á la morfina y mirarse muy mucho antes de recetarla á los neuropatas y psicópatas; esto es, á los miembros de la familia neuropática (Feré), hoy tan numerosos por la época de transición que atravesamos. En estos casos es *el remedio peor que la enfermedad*. La segunda condición para salir con bien de esta empresa, es la más absoluta confianza en el médico que ha de llevarla á cabo. Si la menor duda la hace vacilar, debe retirarse ó aconsejar se llame á otro compañero. El tratamiento en el domicilio del paciente *es el peor de todos*, porque no hay garantías suficientes de que el enfermo no se seguirá poniendo morfina. La habilidad que tienen para engañar y ocultar sus escondrijos es grande. *Excede á cuanto puede imaginarse*.

El aislamiento en una Casa de Salud con personal habilitado, se impone. Hay que proceder á un minucioso registro de todos sus efectos para privarle del veneno y quitarle la jeringuilla y la solución. Una señora, á quien asistió mi padre, engañó por algún tiempo á todos, creyendo que no se ponía morfina; pero en vista de que no se presentaban los síntomas de desmorfización, ordenó una nueva exploración de la cual resultó que la tenía en las medias. Soy partidario del método de supresión *brusca*. No me han convencido ni los de las dosis decrecientes ni los que buscan restituirla con el café, el alcohol ó la cocaína. Esta última me parece una elección desgraciada; es sustituir una intoxicación por otra. El período de desmorfización es penoso, *hágase lo que se haga*. El clínico necesita revestirse de tanta firmeza como energía. D. F. M. intentó escaparse dos veces, y presa de la mayor excitación y provisto de dos navajas, nos quiso agredir. A Dios gracias, bastaron pocas razones para que depusiera su hostilidad. Para prevenir la astenia cardíaca, que acompañada de pulso dicroto se observa algunas veces, doy la infusión de hojas de digital; como calmante, la disolución de bromuro potásico, y como hipnótico, la de hidrato de cloral con tintura de belladona. Esto hice en este caso, juzgué superfluas las inyecciones de sulfato de esparteína, recomendadas por Ball y Jennings.

DR. ABDÓN SANCHEZ-HERRERO.

Director del Sanatorio del Pilar.
De la Beneficencia municipal por oposición.

Febrero 1914.

Sección profesional.

SOBRE EL MALESTAR DE LA CLASE MEDICA

Por lo que á Madrid se refiere, una de las causas del malestar y de que la inmensa mayoría de las familias estén metidas en las mal llamadas sociedades benéficas, consiste en que, en general y dadas las dificultades que para la vida existen en Madrid, nuestra tarifa corriente de visitas es excesivamente cara: sería más lógico, más humanitario y al

mismo tener una tarifa médica que permita a cada familia una casa que le sirva de ejemplo:

Los que no pueden consultar.

De 50 á 100 pesetas.

De 125 á 250 pesetas.

Yo tengo que pagar.

y puedo asistirme como con una sociedad que me da un real por vivir».

Cierto que los médicos como profesores de la institución del médico se inscriben en las colegiaturas, viviendo en los hoteles que se les dan en cambio de que se les pague de saben que chada.

Respecto al estilo, la receta con saber la poca.

A fuer de dieran ocupados; pero la inicia en hoy día por.

Si esta dicos esta que se acerquen a negocios a existir, est medades s casos de em miento, bu prando los.

Porque más el pri vos, y es m al pobre ign que no le i pertenecer.

Ahora q tratan de s que todos j do frente á intelectual como pue

Créense rros en cas bertad de a mente con mas para o pongamos propuesta, des de soco que funcio en la mism el que pag

mismo tiempo más beneficioso para nosotros, establecer una tarifa médica de honorarios, según el alquiler mensual de casa que las familias pagasen, en la forma siguiente, por ejemplo:

Los que paguen hasta 50 pesetas, 1 peseta por visita ó consulta.

De 50 á 125, 2,50 ídem.

De 125 en adelante, 5 ídem.

Yo tengo establecida esta tarifa desde hace algún tiempo y puedo asegurar que no he tenido que arrepentirme, pues como con mucha razón decía el Dr. Recasens, «el médico de sociedad que hace 20 visitas diarias, percibe escasamente un real por cada una y gana un duro con el que no puede vivir».

Cierto que esta tarifa no convendría á los maestros y médicos consagrados, pero se podría hacer una lista de los profesores que quisieran someterse á ella y tenerla á disposición del público en el Colegio de Médicos; en dicha lista se inscribirían todos los médicos que lo desearan y no faltarían colegas que se apresuraran á dar sus nombres, aun teniendo en cuenta que en esta profesión existen muchos Quijotes que se desdaban de visitar al pobre por una peseta y en cambio visitan á diez céntimos en una sociedad, en donde saben que la fórmula que prescriben no ha de ser despatchada.

Respecto á los farmacéuticos, se podría hacer algo por el estilo, bastando por ejemplo que el médico marcara su receta con alguna contraseña, para que el boticario pudiera saber la posición del cliente.

A fuer de humanos no somos perfectos, y con esto pudieran ocurrir y ocurrirían seguramente algunas inmoralidades; pero por muchas que éstas fuesen, nunca llegarían á la inicua explotación que de médicos y farmacéuticos existe hoy día por las sociedades.

Si esta reacción se iniciase y tomara cuerpo entre los médicos esta idea que apunto, las sociedades comprenderían que se acercaba su última hora y tratarían de cambiar sus negocios actuales por el único racional que puede y debe existir, esto es, las sociedades de socorros contra las enfermedades señalando á cada asociado cuotas en metálico, en casos de enfermedad, para que pueda atender á su tratamiento, buscando el médico que le inspire confianza y comprando los medicamentos en la farmacia que le plazca.

Porque como todos sabemos, el médico y el farmacéutico, más el primero que el último, son eminentemente subjetivos, y es muy triste, y hasta si se quiere inhumano, obligar al pobre igualado de una sociedad á transigir con un médico que no le inspira confianza, y al que, por el solo hecho de pertenecer á una sociedad, mira con recelo.

Ahora que nuestros hermanos los farmacéuticos parece tratan de salir de la férula de las sociedades, es ocasión de que todos juntos demos la batalla y nos unamos, presentando frente á los obreros manuales los derechos de los obreros intelectuales, cuyos anhelos y aspiraciones son tan sagrados como puedan serlo los de ellos.

Créense enhorabuena sociedades de entierros y de socorros en caso de enfermedades; pero déjenos á nosotros libertad de acción para contratar nuestros servicios directamente con el cliente, sin intermediario de ninguna especie; mas para que esto llegue es indispensable que todos nos pongamos en la realidad de la vida y adoptemos la tarifa propuesta, pues aunque en Madrid se implanten las sociedades de socorros sobre enfermedades de la misma manera que funcionan en los Estados Unidos, Alemania, Francia, y en la misma España, en Barcelona, el pobre, pues pobre es el que paga menos de 50 pesetas de alquiler mensual de

casa, no podrá satisfacer más de una peseta por visita.

Y ahora que creyendo cumplir un deber he expuesto mi pensamiento, brindo el asunto á persona de los méritos y aptitudes de nuestro digno presidente el Dr. Pulido, para que, si lo cree digno de tomarlo en consideración, se proceda á fijar en el Colegio la lista de los médicos que aceptan la tarifa indicada, después anunciarlo en la prensa política y profesional, para que los compañeros que lo deseen se inscriban y para que el público sepa que en Madrid existe un núcleo de médicos que, en obsequio á los menesterosos, establece una tarifa mínima de honorarios para la asistencia de los enfermos.

Este es el primer paso; en cuanto éste se realice surgirán las sociedades de socorros contra enfermedades y el conflicto empezará á conjurarse, siquiera sea en parte, ya que la clase médica no podrá arreglarse mientras exista el número excesivo de médicos que hay en la actualidad y mientras no se limite el ingreso en las Facultades.

DR. HERNÁNDEZ IBÁÑEZ,

Director de la Clínica de Socorro del barrio de Argüelles.

Madrid, Marzo 1914.

Periódicos médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Nueve meses de experimentación con el neosalvarsán en la prisión militar del fuerte Leavenworth. —II. El neosalvarsán desde el punto de vista francés. —III. Muerte siguiendo una resección del pneumogástrico. —IV. Inyecciones intravenosas de salicilato sódico en el tratamiento de afecciones reumáticas. —V. El abuso de la pituitrina en obstetricia. —VI. La hidroterapia en las enfermedades infecciosas. —VII. De las anemias. —VIII. El hígado y el bazo en la radiografía.

I

Nueve meses de experiencia con el neosalvarsán en la prisión militar del fuerte Leavenworth.

Los cirujanos militares yankees Nelson y Haines exponen en el *Journ. of the American med. Assoc.* el resultado de su experiencia con el neosalvarsán, que resumen en las siguientes conclusiones:

1.^a Cinco inyecciones de neosalvarsán combinadas á un tratamiento mercurial intensivo, no han evidenciado tan buen resultado curativo como una sola dosis de salvarsán según se deduce del análisis del suero.

2.^a Para curar el 70 ó 80 por 100 de nuestros casos, es preciso usar cuatro ó cinco veces más neosalvarsán que salvarsán.

3.^a En atención al número grande de inyecciones de neosalvarsán que son necesarias para producir las curas según se ha dicho en la conclusión 2.^a, es un medicamento mucho más caro.

4.^a Debe emplearse el medicamento que produzca los mejores resultados en el menor tiempo posible.

5.^a La fijación del complemento es el mejor indicador para el diagnóstico y para la regulación del tratamiento.

6.^a En todos los casos dudosos hay que hacer dos ó tres reacciones de Wassermann antes de decidir el diagnóstico.

II

El neosalvarsán desde el punto de vista francés.

El Dr. Barker Beeson publica en *The Journ. of the American med. Assoc.* un resumen de observaciones hechas en Francia, y termina el estudio interesante que hace de la literatura sobre tan interesante tema, con las conclusiones siguientes:

La dosis inicial de neosalvarsán, en la inmensa mayoría de los casos, no debe exceder de 0,45.

Deben pasar por lo menos siete días de una inyección a la siguiente.

Si dando varias inyecciones se observan signos de intolerancia, hay que mantener la dosis a la misma concentración, y reducirla si los síntomas no desaparecen continuando el tratamiento.

El mejor disolvente es el agua destilada.

El mejor método de administración parece ser las soluciones concentradas.

La destilación debe realizarse en un aparato todo él de cristal.

El método de elección es el intravenoso.

El dolor de cabeza continuo debe considerarse como indicador de complicación del sistema nervioso central.

El neosalvarsán es más eficaz unido al mercurio.

III

Muerte siguiendo una resección del pneumogástrico.

En el *British Journ. of Surgery* aparece un artículo titulado «Tumor del pneumogástrico izquierdo confundido con un fibroma; su resección y muerte del enfermo».

Una niña de cinco años tenía unos ganglios tumefactos en el ángulo izquierdo de la mandíbula desde hacía un año. Durante los últimos dos meses, la tumefacción había ido aumentando, la niña no se encontraba bien y se decía que durante el sueño la respiración era difícil. La tumefacción era dura, se extendía hacia delante, hasta el triángulo carotídeo, y no podían aislarse los distintos ganglios. En la operación se extrajeron algunos ganglios linfáticos aumentados de tamaño que descansaban en la superficie de un tumor grande algo lobulado extendido por arriba hacia la base del cráneo y profundamente hasta la pared de la faringe. La separación de las adherencias no fué cosa fácil, y creyendo que el tumor era un fibroma que procedía de la base del cráneo, se seccionó quitando la mitad inferior, y la mitad superior se separó de la base del cráneo por medio de tijeras. El tumor tenía en total tres pulgadas y media de largo por dos de ancho. No hubo ninguna alteración inmediata, ni en la respiración, ni en el pulso. En la mañana siguiente la niña aparecía apática, poco dispuesta a hablar, la voz había cambiado y era de tono más profundo, el pulso en número de 160 y la respiración de 28. Durante los dos días siguientes la niña continuaba apática, somnolienta y era difícil obtener de ella que consintiera tomar alimento. En ambos pulmones se percibían estertores húmedos y en el quinto día la base de los dos pulmones no respiraba. El pulso era de 130 y con frecuencia intermitente; la respiración, 40; la temperatura, 102° Fahrenheit. La niña fué decayendo poco a poco y finalmente murió al día trece después de la operación. La autopsia demostró una bronconeumonía séptica en los dos pulmones. Se encontraron con que el vago había sido dividido y que una parte del tumor continuaba unida a la parte inferior. El autor asegura que no hubo síntomas que acompañasen inmediatamente a la división del vago, pero que es evidente que esta división fué la causa de los síntomas que se desarrollaron después y que causaron la muerte de la niña.

IV

Inyecciones intravenosas de salicilato sódico en el tratamiento de afecciones reumáticas.

Lewis A. Conner, de Nueva York (*Medical Record*), termina así su notable artículo sobre tratamiento de las afecciones reumáticas por medio de las inyecciones intravenosas de salicilato sódico.

Con una técnica adecuada y empleando una substancia químicamente pura, la administración de salicilato sódico por vía intravenosa es inocente, indolora y fácilmente realizable. Así dada parece que esta substancia tiene un efecto anestésico mucho más fuerte que dada por la boca. Aunque no parece que este método de administración del salicilato sustituya al clásico en la práctica corriente, es indudable que es utilísimo y que no puede decirse de antemano cuál será su porvenir. Al presente parece que entre sus indicaciones se incluyen los casos en que el medicamento es mal tolerado por el estómago; los que por el método clásico no parecen mejorar; los que tienen complicaciones cardíacas iniciales, y acaso, las inflamaciones reumáticas graves del ojo.

V

El abuso de la pituitrina en obstetricia.

En *El St. Paul Med. Journ.* dice Litzenberg:

La pituitrina es un buen estimulante de la contracción uterina.

No produce de ordinario el aborto.

Algunas veces induce el parto prematuro, pero no tiene aplicación desde este punto de vista.

Los resultados en el primer tiempo del parto no son satisfactorios hasta que ha desaparecido el cuello y se ha dilatado considerablemente.

No debe recomendarse con un cuello que no esté completamente dilatado.

Es el medicamento más eficaz durante el segundo período del parto.

Es de algún valor durante el tercer período del parto, pero su eficacia es menos cierta que durante el segundo.

Después del parto también es útil, aunque no tanto como el cornezuelo.

Lo cree, pues, de valor limitado al segundo período y de algunos peligros, por lo que debe usarse con cuidado.—P. M.

VI

Brieger, Berlin: La hidroterapia en las enfermedades infecciosas.

El agua, como antitérmico, se puede emplear en forma de aplicaciones locales y de baños generales. En las bronconeumonías de los niños, aconseja el autor baños generales calientes con duchas frías, y en el tifus los baños fríos. También en las enfermedades infecciosas crónicas, como en la tuberculosis, desempeña un papel importante la hidroterapia. Como tratamiento de la malaria están demostrados los buenos resultados de las duchas frías sobre el bazo, las cuales ponen en libertad al plasmadium malarium, pudiendo entonces ser estos atacados por la quinina. Acaso también pueda combatirse de este modo enérgicamente la enfermedad del sueño. En el tifus no recomienda Rumpel, de Hamburgo, los baños fríos como lo mejor, sobre todo cuando la presión sanguínea disminuye. Entonces son preferibles los baños calientes. La hidroterapia actúa seguramente en las enfermedades infecciosas contra toxinas desconocidas, activando la leucocitosis, siendo los leucocitos los que destruyen a las toxinas.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift*.)

VII

Muller, Viena: De las anemias.

Dos bases de la serie aromática, la piroidina y toluilendiamina, ejercen un efecto electivo que da lugar a la formación de los edemas con hemorragias, por lesión de las paredes de los capilares, la cual no puede explicarse solamente por la afinidad de los lípidos. De los cuerpos aromáticos,

solamente la y la hidrazina aromáticas, mismo es se te el indol en tanto qu imidazorati gánicas la subcutánea feniloxifení una anemia anemia pre

Lo

Dadas la en el cliché que Schönbr obra Röntg dificultades fer. Está fu entre dicho to todo de l anterior al de dos ó tre por vía rect el ciego. Pa Al mismo t al enfermo en forma de

Para obt insuflación

Por dich do por su l pues el sup siempre.

El autor plearse tam plemente u máxima de sación de t expuesto f cálculos h son los sín minales.—(ERRO CÁNNOV

D.ª Jua D.ª Gümer Lo que los efectos Madrid, Marín.

D.ª Fra Rafaela Ma Lo que los efectos Madrid, Marín.

solamente la amina goza de esta propiedad, y no la diamina y la hidrazina. De las combinaciones análogas á las aminas aromáticas, cuyo origen intermediario y aparición en el organismo es segura ó probable, demostró el autor que solamente el indol produce un efecto análogo sobre los capilares, en tanto que falta á la fenillatilamina, oxifenillatilamina é imidazoratilamina. Generalmente, se debe á estas bases orgánicas la acción anemiante tan marcada. Por inyección subcutánea á dosis ascendentes de una solución acuosa de feniloxifenil ó imidazolatilamina se produce en las cobayas una anemia perniciosa que se desarrolla paralelamente á la anemia preexistente. — (*Wiener Klinische Wochenschrift*.)

VIII

Loeffer, Erfurt: El hígado y el bazo en la radiografía.

Dadas las dificultades técnicas que existen para obtener en el cliché la imagen del hígado y del bazo, hasta el punto que Schönberg no menciona las del bazo en su excelente obra *Röntgentechnik*, se hace necesario, para salvar tales dificultades, recurrir á un medio como el propuesto por Loeffer. Está fundado su método en la producción de contraste entre dichos órganos y los inmediatos, que es el fundamento todo de la radiografía. Previo ayuno del paciente el día anterior al examen, se limpia el intestino grueso por medio de dos ó tres irrigaciones intestinales, y después se inyectan por vía rectal de 1 á 1½ litros de gas hasta que éste alcance el ciego. Para el bazo es suficiente menor cantidad de gas. Al mismo tiempo se insufla de gas el estómago propinando al enfermo unos polvos gasíferos. El bazo aparece entonces en forma de un triángulo del tamaño de la mano de un niño.

Para obtener la proyección del hígado no es necesaria la insuflación del estómago, bastando la del intestino.

Por dicho procedimiento destácase la sombra del hígado por su borde inferior, que es el que ofrece dificultades, pues el superior ya se sabe que se distingue perfectamente siempre.

El autor aconseja el uso del oxígeno, aunque puede emplearse también el aire, para lo cual nos puede servir simplemente un sistema de pera de Richardson. La cantidad máxima de gas que se inyecta se calcula por una ligera sensación de tensión que experimenta el paciente. El método expuesto facilita también la impresión en la placa de los cálculos hepáticos. Hay una contraindicación al método y son los síntomas inflamatorios graves de los órganos abdominales. — (*Münchener Medizinische Wochenschrift*.) — NAVARRO CÁNOVAS.

Sección Oficial

MONTEPIO FACULTATIVO

ANUNCIOS DE PENSION

D.^a Juana López de Zuazo, huérfana de la pensionista D.^a Gumersinda Echevarría, solicita pensión de orfandad.

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

Madrid, 20 de Abril de 1914.—El secretario general, *Marín*.

2

D.^a Francisca Ferrándiz, huérfana de la pensionista doña Rafaela Martínez, solicita pensión de orfandad.

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

Madrid, 22 de Abril de 1914.—El secretario general, *Marín*.

2

Sociedades científicas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID

SESIÓN DEL DÍA 18 DE ABRIL DE 1914.

Tres casos clínicos.

El DR. PULIDO MARTÍN presenta tres casos: uno de un prostatectomizado, otro de una nefrectomizada y un tercero, que fué operado por fenómenos de oclusión intestinal consecutiva á un enorme traumatismo sobre el vientre. Como estos casos se publican, por separado, en este periódico, recomendamos su lectura.

El DR. BLANC FORTACÍN felicita al Dr. Pulido por su intervención, y á los enfermos por haber caído en manos tan hábiles.

Dice que el Sr. Pulido, al hablar del último enfermo, se ha olvidado de decirnos el papel que el gran epliplon ha ejercido, porque este órgano ejerce generalmente un papel que salva al enfermo, y sería necesario saber si en este caso se inhibió en su función protectora.

El Sr. Pulido al percutir la región hepática notó la desaparición de la macidez prehepática que se presenta en todos los casos, porque los gases ascienden en virtud de su densidad.

En cuanto á diagnóstico, cree que se trata de contusión abdominal con lesión visceral, peritonitis circunscrita adhesiva fibrino-purulenta; y en cuanto á tratamiento cree que ha empleado el único que se puede emplear.

Es interesante la afirmación del Sr. Pulido respecto á encontrar las hernias por traumatismo con saco; cree que si hubieran sido traumáticas, no hubieran tenido saco, y que si fué así es de mucha importancia el caso.

El DR. PULIDO rectifica diciendo que en la operación no ha visto que hubiera epliplon que aislara asas. Respecto á las hernias no consta que anteriormente las tuviese.

Nota acerca de la no declaración de la tuberculosis.

El DR. ESPINA: Sólo hay dos enfermedades que aterrorizan: el cáncer y la tuberculosis; y día llegará en que se haga obligatoria la declaración del cáncer.

La declaración de la tuberculosis no hace falta en ese período en que hasta el enfermo lo sabe, sino que hay algo más que las tuberculosis abiertas, y si á un enfermo al principio se le dice que la enfermedad y el catarro que tiene pueden ser de malas consecuencias, él mismo procura seguir nuestro tratamiento.

Decía el Sr. Calleja que la tuberculosis no es contagiosa por convivencia, y si esto fuera cierto no se podría pensar en numerosos casos de contagio.

La Academia debe discutir este asunto como guardadora fiel que debe ser de la salud pública, y proponer al Gobierno la manera de realizarlo.

DR. CESALDO

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 712,85; mínima, 704,08; temperatura máxima, 23°,3; mínima, 5°,1; vientos dominantes, NE, NNE y ENE.

Las abundantes lluvias de los últimos días han sido causa del aumento de los reumatismos musculares y articulares y del recrudecimiento de los antiguos. Se han presentado también casos de bronquitis y traqueitis, de anginas faríngeas y tonsilares. Por lo general lo suave de la temperatura



ha hecho que disminuya la enfermería tanto en agudos como en crónicos. Los padecimientos del tubo digestivo, y en particular las colibacilosis y fiebres eberthianas, constituyen la parte principal de la morbilidad. La mortalidad no es superior á la normal.

En los niños continúan los casos de viruela, de escarlatina y también algunos de angina diftérica.

Crónicas.

REGALO A NUESTROS SUSCRIPTORES

Habiendo terminado en *fin de Abril* el plazo para pagar adelantada la suscripción y tener derecho á los regalos, el sorteo de éstos se verificará el *martes 12 del corriente*, á las cuatro en punto de la tarde, en el local de la Redacción y oficinas del periódico. A este acto podrán concurrir cuantos suscriptores con derecho á los regalos lo deseen.

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.

Decano de los subdelegados.—Ha sido honrado con el cargo de decano de los subdelegados de Farmacia de Barcelona el distinguido Dr. D. Francisco Sastre y Marqués. Reciba nuestra cordial enhorabuena.

Nombramiento acertado.—Ha sido nombrado subinspector de Sanidad Odontológica de la provincia de Madrid el distinguido profesor de la Universidad Central D. Florestán Aguilar, á quien enviamos con tal motivo nuestra sincera felicitación.

Nuevo aparato contra la obesidad.—Nuestros distinguidos amigos los Dres. Navarro Cánovas y F. Victorio han completado su magnífica instalación electrorradiográfica con un nuevo aparato para combatir la obesidad por el método de Bergonié-Nagelschmidt, mediante el cual lógrase reducir dos quilos de peso por semana, sin molestia alguna para el paciente.

Retirada.—El sabio profesor de la Universidad de Montpellier, Dr. Grasset, ha presentado al ministro francés su dimisión de catedrático de Patología y Terapéutica general, que con general aplauso venía desempeñando desde hace tiempo. Funda su dimisión en que en el corriente año cumple el cuadragésimo de su enseñanza y que ha celebrado esta fecha con la publicación del «Tratado de patología y terapéutica generales», que es como la síntesis de su vida científica, el testamento de su ahorro intelectual al frente de la enseñanza.

Recuerda con elocuencia que la espontánea dimisión del Dr. Fonssagrives, cuando aún no había cumplido la edad reglamentaria, produjo en éste suma alegría, pues vió á la juventud, que esperaba el ascenso, con cuánta satisfacción

SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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.

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

El Imparcial de 16 de Septiembre del 84 dijo:

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

Véase el anuncio en la cubierta.

Al presente número acompaña un suplemento, cuya lectura recomendamos, sobre el **Pellidol (Diacetil-amido-azo-toluol)**, de la casa Kalle y Cia.

RADIUM-TERAPIA INTERNA

FIMOL BUSTO

JARABE RADIFERO

VIAS RESPIRATORIAS
TRATAMIENTO MODERNO

SORPRENDENTE EN LA TUBERCULOSIS

subía, y el propio Dr. Grasset, con sus sesenta y cinco años solamente, quiere hoy sentir aquella satisfacción de Fonssagrives y también la no menos íntima de retirarse del profesorado antes que le abandone su buena estrella, con peligro acaso del buen nombre de la ilustre Escuela de Montpellier.

Esta dimisión es un hecho insólito en la vida académica universal y mucho más raro en España. Por eso hallamos mucho más digna de aplauso la generosa actitud de tan sabio maestro francés.

Nuevo vocal.—A propuesta del ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, y de conformidad con la que en cumplimiento de lo dispuesto en el art. 3.º del Real decreto de 17 de Marzo de 1911 ha formulado el Instituto del material científico, S. M. el Rey ha venido en nombrar vocal del expresado Instituto, en la vacante de D. Juan Ramón Gómez Pamo, á D. Luis Guedea y Calvo, catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad Central.

Sanatorio Marítimo de la Malvarrosa.—De la *Revista Valeriana de Ciencias Médicas* tomamos lo siguiente:

En la tarde del domingo 5 del corriente fué inaugurado este centro en un pequeño chalet á orillas del Mediterráneo. Se ve que la preparación del acto hubo de hacerse de prisa y corriendo, ya que no fué invitada toda la prensa profesional, como tampoco todos los suscriptores de la obra, la cual omisión nos parece mucho más extraña.

El local es sumamente reducido: sólo tiene cabida en su interior para cuatro camas, de las que vimos ocupadas tres por niñas, y la cuarta por un pequeñuelo de tres años.

El acto fué muy breve y coronado por el discurso del Dr. D. Peregrín Casanova, presidente de la Comisión permanente contra la tuberculosis. En muy sentidas palabras dió las gracias á los concurrentes al acto porque se habían asociado á aquella obra de higiene y de cultura.

La banda musical del regimiento de Guadalajara amenizó la solemnidad.

Al final firmaron los presentes un pequeño álbum.

La concurrencia del público fué bastante numerosa, sobre todo del elemento popular, y entre los compañeros allí presentes pudimos saludar al Dr. Chabás, director de la *Revista de Higiene y Tuberculosis*, al Dr. D. Jorge Perrón, redactor jefe de *La Crónica Médica*, á los Dres. Torres Babí, Vila Belda, Bartrina y al entusiasta gerente de la obra del «Sanatorio» Dr. D. Mariano Pérez Feliú.

Deseamos al nuevo chalet-sanatorio la más próspera y prolongada vida.

Colegio de Farmacéuticos de la provincia de Madrid.—En la sesión celebrada por este Colegio el 16 de Abril último, quedó constituida su Junta directiva en la forma siguiente:

Presidente, D. Ramón Sáiz de Carlos; vicepresidentes, D. Jacinto Baranguán y D. Alvaro Martínez Campos (Navalcarnero); contador, D. Sabino Plaza; tesorero, D. Miguel Guío; secretarios, D. M. Campiña y D. Modesto Maestre, y vocales, D. Pedro Martínez (Tetuán), D. Pedro Durán (Leganes), y D. Eladio Manera.

Nueva Junta.—La nueva Junta directiva del Colegio de Médicos del Ferrol ha quedado constituida en esta forma:

Presidente, D. Cándido Porto; primer vocal, D. Gumerindo Meirás; segundo vocal, D. Francisco de la Torre; secretario contador, D. José Pedreira García; tesorero, D. Eladio Rivas Suárez.

Homenaje al Dr. Ulecia.—El eminente Dr. Martínez Vargas, presidente del Primer Congreso Español de Pediatría que con tanto éxito acaba de celebrarse en Palma de Mallorca, ha remitido á los deudos del Sr. Ulecia el siguiente telegrama:

«Palma Mallorca 20 4-13 h. 30.

Sección Puericultura Primer Congreso Español Pediatría ha rendido homenaje grata memoria puericultor español Rafael Ulecia.—Presidente, Martínez Vargas».

Nuevos catedráticos. En virtud de oposición, S. M. el Rey (q. D. g.) ha resuelto nombrar á D. Enrique Gómez Entralia catedrático numerario de Técnica Anatómica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada, con el sueldo anual de 4.000 pesetas.

Por consecuencia de este nombramiento, queda vacante la plaza de auxiliar numerario del primer grupo de la misma Facultad, que el interesado desempeña actualmente.

También en virtud de oposición, S. M. el Rey (q. D. g.) ha resuelto nombrar á D. Angel Antonio Ferrer y Cagigal catedrático numerario de Histología é Histoquímica normales y Anatomía patológica de la Facultad de Medicina de Cádiz, con el sueldo anual de 4.000 pesetas.

Por consecuencia de este nombramiento queda vacante la plaza de auxiliar numerario del segundo grupo de la misma Facultad, que actualmente desempeña el interesado.

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

Estafeta de Partidos.

Se advierte á los compañeros que piensen solicitar la vacante de Fuensanta (Albacete), que el anuncio es debido á malquerencia de seis concejales, y el que tiene el contrato con prórroga ilimitada con el Ayuntamiento anterior á éste tiene hecho el igualatorio con el vecindario por cuatro años y no piensa abandonar el pueblo á pesar de esa arbitrariedad.

Vacantes.

La de Castilfrío (Soria), como matriz, y los distritos municipales de Aldealices, Aldeaseñor, Cuéllar de la Sierra y Estepa de San Juan, distantes el que más cuatro kilómetros, con la dotación anual de 200 pesetas, satisfechas de los fondos municipales respectivos, por traslado. Igualmente se halla vacante la asistencia de dicha Facultad á las familias pudientes de este partido, que lo constituyen los pueblos anteriormente expresados, con el sueldo anual de 2 800 pesetas, satisfechas por los vecinos en 29 de Septiembre de cada un año. El agraciado disfrutará de casa libre y estará exento de todo pago por la caballería que tuviere. Solicitudes por el plazo reglamentario (B. O. del 15 de Abril). — El alcalde, *Cándido Alvarez*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 247 habitantes, á 27 kilómetros de la capital, que es su partido judicial, y cuya estación es la más próxima. Los agregados tienen unos 558 habitantes.

—La de Villardiegua de la Ribera (Zamora), por renuncia, con el sueldo anual de 500 pesetas, satisfechas de los fondos municipales y por trimestres vencidos, por la asistencia de las familias pobres que el Ayuntamiento designe y el reconocimiento de los mozos de los reemplazos. Solicitudes por el plazo reglamentario (B. O. del 15 de Abril). — El alcalde, *Tomás Fernando*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 623 habitantes, á 16 kilómetros de Bermillo de Sayago, que es su partido judicial, y 44 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de Geldo (Castellón), por dimisión, dotada con 750 pesetas por la titular y 1.500 pesetas por iguales, cuyas cantidades hacen un total de 2 250 pesetas anuales, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, se saca á concurso por un plazo de treinta días (B. O. del 15 de Abril). — El alcalde, *Vicente Escrig*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 802 habitantes, á dos kilómetros de Segorbe, que es su partido judicial, y cuya estación es la más próxima, y 45 de la capital.

—Una de Castroverde (Lugo), de nueva creación, del segundo distrito de este municipio, dotada con el sueldo anual de 1 500 pesetas, y para su provisión se convocan aspirantes á la misma por término de treinta días (B. O. del 17 de Abril). — El alcalde, *José Ferreiro Couso*.

Indicaciones.—Ayuntamiento de 6.189 habitantes, compuesto de 37 parroquias: Villarino, villa con 200 habitantes, residencia del Ayuntamiento, á 22 kilómetros de la capital, que es su partido judicial. La estación más próxima, Lajosa, á 18 kilómetros.

—La de Talveila (Soria), y sus anejos Cantalucía, Cubillo, Herrera y Muriel Viejo, distante el que más 4 kilómetros de buen camino, con la dotación anual de 200 pesetas, por asistencia á las familias pobres y casos de oficio; las iguales con las familias pudientes ascienden á unas 3 500 pesetas; además disfrutará el agraciado de casa libre, exceptuado de todo pago municipal, así como pastos para la caballería. Solicitudes debidamente documentadas por el plazo de treinta días. (B. O. del 22 de Abril). — El alcalde.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 721 habitantes, á 27 kilómetros de El Burgo de Osma, que es su partido judicial, y 44 de la capital. La estación más próxima, Osma, á 39 kilómetros. Cantalucía y Cubillo son anejos del de la matriz, y Herrera y Muriel agregados con 408 habitantes.

—La de Ingenio (Canarias), dotada con el sueldo anual de 1 500 pesetas. Solicitudes por el plazo reglamentario (B. O. del 15 de Abril). — El alcalde, *José Espino*.

Indicaciones.—Lugar con Ayuntamiento de 3 486 habitantes, á 26 kilómetros de Telde, que es su partido judicial. Tiene 7 caseríos agregados.

—La de Villalobón (Palencia), por renuncia, con el suel-

do anual de 500 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia facultativa de las familias pobres que el Ayuntamiento designe, casos de oficio y reconocimiento de quintos, pudiendo el agraciado contratar con los demás vecinos, cuyas iguales producirán unas 1.750 pesetas. Solicitudes por el plazo reglamentario (B. O. del 16 de Abril). — El alcalde, *Eugenio Rebollar*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 462 habitantes, partido judicial de Astudillo, á 3 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de Herguifuela de la Sierra (Salamanca), por renuncia, con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por cuartas partes y trimestres vencidos de los fondos de este Ayuntamiento, por la asistencia de una á diez familias pobres, transeuntes y demás casos de ley. Solicitudes por treinta días (B. O. del 16 de Abril). — El alcalde, *Nicasio Domínguez*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 713 habitantes, á 12 kilómetros de Sequeros, que es su partido judicial, y 70 de la capital. La estación más próxima, Béjar, á 26 kilómetros. Tiene un agregado con 58 habitantes.

—La de Carcar (Navarra), por defunción, con el sueldo anual de 750 pesetas, pagaderas de fondos municipales por trimestres vencidos. Solicitudes por el plazo reglamentario (B. O. del 17 de Abril) y podrán solicitar y optar por prestar sus servicios á todo el vecindario á partido abierto ó cerrado, siendo en este último caso el sueldo total que ha de percibir por la titular y clase acomodada de 3.000 pesetas anuales, que se satisfarán por trimestres vencidos. — El alcalde, *Jacinto Bea*.

Indicaciones.—Villa con Ayuntamiento de 1.548 habitantes, partido judicial de Estella, dista 60,5 kilómetros de la capital y 7 de Lodosa, cuya estación es la más próxima.

—La de Lemóniz (Vizcaya), dotada con el haber anual de 300 pesetas, pagaderas por trimestres vencidos de los fondos municipales. Solicitudes por treinta días (B. O. del 24 de Abril). — El alcalde, *Ramón Ibarra*.

Indicaciones.—Ayuntamiento de 718 habitantes, compuesto de dos pueblos: Urizar de Lemóniz, anteiglesia de 134 habitantes, residencia del Ayuntamiento, á 35 kilómetros de Guernica, que es su partido judicial, y 30 de la capital. La estación más próxima, Plencia, á 6 kilómetros.

—La de Rincón de Olivedo (Logroño), por dimisión por motivos de salud, con la dotación anual de 2.100 pesetas, que le serán pagadas por trimestres vencidos, por una Sociedad que responde del pago, advirtiéndose que en ésta no hay titular; sólo percibirá las 2.100 pesetas indicadas. El solicitante podrá hacerlo en el término de quince días á contar desde la fecha. El pueblo se encuentra á 4 kilómetros de los Baños de Fitero. — El alcalde y presidente de la Sociedad, *Canuto Forcada*.

De médico forense.

Se halla vacante en el Juzgado de primera instancia de Viana del Bollo (Orense), y de la Prisión preventiva, que debe proveerse en la forma dispuesta en el art. 9.º del Real decreto de 1.º de Mayo de 1911. Los aspirantes á dicha plaza dirigirán sus instancias documentadas al Ministerio de Gracia y Justicia, dentro del plazo de quince días, á contar desde el siguiente al de la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid* (Gaceta del 25). — El subsecretario, *C. Cañal*.

Médico.—Se necesita para sustituir á compañero.

Para más detalles dirigirse á D. Lucas Abad, médico titular de Valdeavellano de Tera (Soria).

Oposiciones á médicos.—Inspectores provinciales de Sanidad, para doctores menores de cincuenta años. Contestaciones al programa por el Dr. Ferrán, 40 pesetas. Provincias 45. Pedidos á D. J. Campos, director de *El Guía del Opositor*, Reyes, 19, 2.º, Madrid.

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.

EL SIGLO MEDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MEDICO-QUIRURGICO

LA CORRESPONDENCIA MEDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Ckerner.

Se publica
todos los sábados.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

Eliminador Fisiológico del ácido úrico SOLUROL (ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

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

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

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

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

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

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

El SOLUROL no fatiga el estómago.

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

POLVOS DE ABISINIA EXIBARD

Sin Opio ni Morfina

Muy eficaces contra

ASMA

Catarro — Opresión

y todas afecciones espasmódicas
de las vías respiratorias.

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

H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C^o

6, rue Dombasle

PARIS

TODAS FARMACIAS

MEDICACIÓN INTESTINAL

Eficacia aumentada por la Tolerancia.

Todas las Enfermedades

Vías urinarias, Sífilis

GLÓBULOS FUMOUE

CON CUBIERTA DUPLEX

Glutino-resinosa

Insolubles en el Estómago

Gradualmente solubles en el Intestino.

CÁPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

Aprobadas por la Academia de Medicina de París

Insolubles en el Estómago

Ni Olor, ni Regüeldos.

PRINCIPALES GLÓBULOS FUMOUE

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

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

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

GLÓBULOS FUMOUE

YODURO de POTASIO (0 gr. 25)

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

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

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

PRIMERA DENTICION



JARABE DELABARRE

SIN NARCÓTICO
FACILITA LA SALIDA DE LOS DIENTES
y previene todos los accidentes de la dentición
Estab^o FUMOUE, 78, Faubourg S^t Denis, PARIS

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

VICHY ETAT

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

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

HOPITAL. — Enfermedades del estómago y del intestino.

Ayuntamiento de Madrid

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

Los pagos han de ser adelantados. Este periódico sale a luz los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las Portadas e índices que se regalan a los suscrip- tores. Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan a la falta.

Se compone de dos frascos: uno con el Extracto "Zamná" y otro con el Reconstituyente "Fortiol" : : : especial para diabéticos : : :
PREPARACIÓN CIENTÍFICA

ZAMNÁ

ANTIDIABÉTICO

Cada dosis del Extracto "Zamná" contiene: 3 gramos "Copalchi del Yaqui" y 1 de "Retamba Yucateca", : importación directa de México :
PROBARLO ES ADOPTARLO

De venta: en principales farmacias.

Por mayor y Literatura: E. RODRIGUEZ, Apartado 437-Barcelona

Depósito en Madrid: Martín y Durán.

ESTOMAGO

Los médicos de España y América recetan el **ELIXIR ESTOMACAL de Sáiz de Carlos** para las afecciones del aparato digestivo, estando ensayado con éxito hace ya veinte años en las *gastralgias, dispepsias, hiperclorhidrias, úlcera del estómago y catarrros gastro-intestinales en niños y adultos.*

Farmacia de Sáiz de Carlos, Serrano, 30, MADRID

Y PRINCIPALES DE ESPAÑA Y AMERICA



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICION FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICION UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICION UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
IX CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCIÓN

LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

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

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

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

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

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

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

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

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.



EUQUININA

QUININA SIN AMARGOR

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

VALIDOL

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

ALLOSAN

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

EUSTENINA

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

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

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



Vino de peptona.—Vino de peptona y hierro.—Chocolato de peptona. Peptona de carne concentrada.—Peptona de leche. **ORTEGA** Laboratorio Fábrica, Puente Vallecas. Farmacia, Calle León, 13. **MADRID**

YODIPINA

Tabletas de Yodipina

Tubos de origen de 50 tabletas.

Reconocida como sucedáneo
de los yoduros alcalinos.

Obra con efecto uniforme y
continuo.

Muy tolerable, efectos se-
cundarios muy raros.

Aplicable subcutáneamente
sin efectos nocivos.

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

E. MERCK, Fábrica de Productos Químicos, **DARMSTADT**

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

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering).
Berlín N., Müllerstrasse 170/171.

ATOFAN

ANTIGOTOSO SOBERANO

El **Atofán**

barre fuera del organismo toda acumulación de ácido úrico.

Detiene toda nueva formación de dicho ácido, obra como anodino, antitérmico y antiflogístico y supera á los preparados de cólchico.

El **Atofán** está además indicado:

en el **reumatismo articular** y toda clase de dolores articulares (rápida apirexia, rápido retroceso de los dolores y fenómenos inflamatorios, ninguna acción sobre el corazón, nada de sudores profusos), en las neuralgias, ciática, jaqueca, etc., y en las afecciones de índole gotosa de los ojos y de los oídos.

NOVATOFAN

¡Nuevo!

¡Nuevo!

Preparado insípido.

D/ 20 tabletas de 50 cg. de ATOFÁN (resp. NOVATOFÁN) en envase de origen «Schering».

D/ 100 grageas de 10 cg. de ATOFAN en envase de origen «Schering».

Muestras y literaturas gratis; pídanse á nuestro depositario general:

D. Germán Bródbeck, Aviñó, 4, **Barcelona**.

COMPRIMIDOS de fermentos lácticos **VIVOS**

Dispepsias

Enteritis

Ferment Lactique MIDY

Dosis: Mascar de
6 a 12 Comprimidos por día

Exijase la marca

L. Midy

Suprime la auto-intoxicación intestinal.

Desodoriza las defecaciones pútridas.

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

Mejora las dermatosis.



folletas y muestras: laboratorios L. Midy. 9, Rue du Commandant Rivière
PARIS - FRANCE

TUBERCULOSIS. AFECIONES 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.

RAQUITISMO

ESCRÓFULAS

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.

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 :: Creosoformo :: Arhina :: Cloroformo para la anestesia
Formaldehida 40 %, Desinfectante poderoso

PERLAS TAFOSOTO

(LAMBIOTTE H. N.º 5)

CATARROS * TOS * BRONQUITIS * COQUELUCE

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

DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

Exigir la

Firma:

L. Midy

SANTAL MIDY

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

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

(MIDY)

Cada lleva el
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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



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

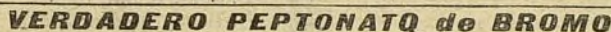
TUBERCULOSIS

FIEBRES PALUDOSAS

CAQUEXIA de los

PAISES CÁLIDOS, etc.

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



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 Paris, por el Dr 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 (ve).



IODONE ROBIN

La primera combinación á base de Peptona Trípsica

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, con el Doctor Roussier, 1922)

(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°).

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.

ERGOTINA
BONJEAN

Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de Paris

GRAJEAS * SOLUCION

CONTRA

los ESPUTOS de SANGRE y HEMORRAGIAS

de todo género.

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

ANUNCIOS :::::
::::: EXTRANJEROS

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

Salit.

Calma los dolores y cura rápidamente el reumatismo.

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

Indicaciones:

Reumatismo muscular, neuralgias.

Reumatismo ligero agudo.

Tendovaginitis, pleuresía reumática.

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

Ácido acetil-salicílico

"Heyden"

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

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

Representante general en España de la

Chemische Fabrik von Heyden de Radebeul (Alemania).

Correspondencia.

- D. Sebastián Ozcariz.—Pagado fin Diciembre 1914.
D. Ricardo Rodríguez Mayobre.—Id.
D. Mariano Navarro.—Id.
D. Salvador Barber.—Id.
D. Francisco Siles.—Id.
D. Cipriano las Heras.—Id.
D. Nicolás Ugena.—Id.
D. Marcelo Castaño.—Id.
D. Luis Portero Díaz.—Id.
D. Vicente Juzgado.—Id.
D. Adolfo Gómez Alonso.—Id.
D. Nicolás Blanco.—Id.
D. Juan Redal.—Id.
D. Bernardo Martínez.—Id.
D. Serafín Hermida.—Id.
D. José Gómez Ponce.—Id.
D. Antonio Macías.—Id.
D. Sebastián López.—Id.
D. Saturnino Gil.—Id.
D. Adolfo Beamud.—Id.
D. Antonio Mandado.—Id. fin Junio 1914.
D. Antonio José Franco.—Id. fin Diciembre 1914.
D. Emilio Garrido Gil.—Id.
D. Félix Fernández.—Id. fin Enero 1915.
D. Juan Velasco Delgado.—Id. fin Diciembre 1914.
D. Eulogio Perille Pita.—Id.
D. Francisco Subías.—Id.
D. Carlos Guillén.—Id.
D. Francisco García Méndez.—Id.
D. Aniceto Hinojar.—Id.
D. Luciano Izquierdo.—Id.
D. Miguel Izquierdo.—Id.
D. Francisco de la Corte y Gómez.—Id.
D. José Suárez de Figueroa.—Id. fin Agosto 1914.

(Se continuará.)

Cerevisina - Carbónica - Artigues

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

Preparado moderno contra todas las manifestaciones de la DIATESIS ÚRICA

Á BASE DE

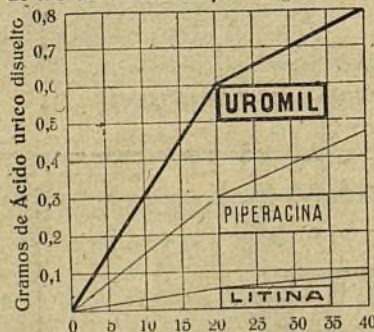
Quinato de piperacina....
Metilgioxalidina.....
Hexametilentetramina....
Sales líficas.....
Fosfato sódico.....

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

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

UROMIL

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



CÓLICOS NEFRÍTICOS
CISTITIS

ARTRITISMO

ARENILLAS

CÁLCULOS

LITIASIS RENAL

REUMATISMO

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

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

FARMACIA INTERNACIONAL

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

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL

DR. CEA.—VALLADOLID

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

CATALOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

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

Procedimiento con patente de invención).
NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas

—Compresas ticológicas asépticas de 15 centímetros por 20 y de 15 por 30 (modelo del doctor Gu-

tierrez).—Esponjas artificiales asépticas. (Torundas)

—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse 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

DOS PATENTES DE INVENCION

TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA," COMPUESTO

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

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

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

METARSILE MENARINI

Fosfo-metilarseniato de hierro para uso interno y por vía hipodérmica

Contiene además del Hierro, Fósforo (lecitina) y arsénico (ácido metilarsínico) en estado orgánico.

RECONSTITUYENTE SEGURO Y DE EFECTO INMEDIATO

en la Anemia, Clorosis, Neuvrastenia, Raquitismo, Escrófula, Calenturas, Malaricas, Agotamiento, Nervoso ecc.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Muestras gratis á los señores Médicos que las soliciten

A. MENARINI: Farmacia Internazionale - 4 Via Calabritto - 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 á la Lecitina no solamente reemplaza las deficiencias del aparato digestivo, sino que estimula las fuerzas zimógenas para mayor actividad funcional.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Muestras gratis á los señores Médicos que las soliciten.

A. MENARINI: Farmacia Internazionale, 4, Via Calabritto, NAPOLIS— Italia.

FEBRIFUGO INFANTIL SANTOYO

Cuatro Medallas de plata.— Un Diploma de mérito.

Quina que los niños aceptan como golosina. Muy elogiado por la prensa médica y por muchos médicos eminentes. Todos declaran que **llena un gran vacío de la Terapéutica infantil porque une á su sabor gráfisimo una gran eficacia**. Los comprobantes acompañan al prospecto, que se envía gratis á quien lo pide. La quina en este medicamento ha sido dulcificada, al par que su sabor, su acción irritante del aparato digestivo. Es, pues, utilísimo en todas las edades é irremplazable en la niñez. Por espacio de dos años (del 84 al 86) se remitieron muestras gratuitas á cuantos médicos las pidieron. Multitud de imitaciones codiciosas ha sancionado su importancia. **2 pesetas caja**, con 60 centigramos de base en tres papeles ó tres napolitanas. Por mayor, grandes descuentos. Donde no se halle el autor—**Doctor Santoyo**, delegado de Linares (Jaén)—lo envía por correo, certificado, sin aumento de precio.

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

MADRID BARCELONA
PUERTA DEL SOL, 5. ASALTO, 52.

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,
Sucesor del Dr. Calderón

Carretas 14, Madrid.

— Fundado en 1866 —

Manual del Método Röntgen,

DEL

Dr. Navarro Canovas.

Esta obra, muy completa, está escrita con tanta claridad y sencillez y con tanto sentido práctico, que es de gran utilidad para todo radiógrafo. Precio de la obra 8 pesetas. Los pedidos, acompañados del importe, á esta Administración.

HISTOGENOL

EMPLEADOS EN LOS
HOSPITALES de PARIS
Sanatorios

Dispensarios antituberculosos
del mundo entero.

COMUNICACIONES

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

TESIS

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

Medicación
Arsénico-Fosforada
orgánica.

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

TUBERCULOSIS, BRONQUITIS, LINFATISMO, ESCRÓFULA, ANEMIA
ASMA, NEURASTENIA, DIABETES, 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.

PREPARADO POR
NALINE

1 base de
Nuclarrina.

FORMAS y DOSIS :

**ELIXIR
GRANULADO**

2 cucharadas de sopa
por día.

COMPRIMIDOS

4 á 6 comprimidos
por día.

AMPOLLAS

1 ampolla por día.

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

HECTINE

PREPARADA POR

NALINE

PILDORAS De una á dos pildoras al día por
espacio de 10 á 15 días.

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

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

HECTARGYRE

PREPARADO POR

NALINE

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

PILDORAS De una á dos pildoras al día. } La duración del Tratamiento
es de 10 á 15 días.

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

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

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

CITROSODINE GRÉMY

CITRATO TRISÓDICO

COMPRIMIDOS solubles de CITROSODINE

Corresponden á 0.25 grm. de Citrato trisódico puro

CITROSODINE GRANULADA

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

Disuelto en medio vaso de agua
dos ó tres veces por día
adecuado de la comida á las crisis dolorosas
Nuestro y literatura
P. LONGUET
50, rue des Lombards, PARIS.

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo
y el Mal de Piedra.

Éxito en los Hospitales desde 1840

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



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)

TOS

RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cálcio

DE MARCHAIS (FRANCIA)

De 3 á 6 cucharadas de café en una taza de tisana

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por
la ACADEMIA de
MEDICINA de PARIS
á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Cloro-Anemia**.
Polvo ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, Paris.

TERMÓMETROS "PILLSCHER."

LOS MÁS PREMIADOS DEL MUNDO.
EN VENTA EN TODAS BUENAS FARMACIAS.

Pedir la marca legítima.

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

Granulos de Catillon

á 4 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

STROPHANTUS

Con estos gránulos se han hecho las obras dis-
cutidas en la Academia de Medicina Paris 1889.
Proban que 20 á 40 producen pronta diuresis,
reaniman el corazón debilitado, disipan
ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA
Cardiopatas de los Niños y Ancianos, etc.
Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON

STROPHANTINE

TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA
NO DIURÉTICO — TOLERANCIA INDEFINIDA
Muchos strophantus son inertes, las tinturas infusas
Exigir Granulos Catillon, Premio de la Acad. de Medicina
MEDALLA DE ORO 1900. Paris 3. B. S. Martin.